

## **“LA RECUPERACIÓN CENTRADA EN LA PERSONA Y SUS IMPLICACIONES EN SALUD MENTAL”**

La recuperación se refiere a las formas en que una persona maneja un problema de salud mental tratando de restaurar o desarrollar un sentido significativo de pertenencia y un sentido positivo de identidad independiente de este problema. La recuperación es un proceso de cambio mediante el cual los individuos mejoran su salud y bienestar, conducen sus vidas de forma autónoma y de esfuerzan por alcanzar su máximo potencial.

La atención orientada a la recuperación es lo que los profesionales del tratamiento y rehabilitación en salud mental ofrecen para apoyar los esfuerzos de recuperación de la persona a largo plazo. La promoción del bienestar mediante el autocuidado y la intervención temprana, tanto mental como física, es un componente importante de la misma. Requiere que las personas en recuperación se impliquen en todos los aspectos y fases del proceso de la atención. Así defendemos que la persona en recuperación ha de permanecer en el centro de todas las conceptualizaciones y debates, así como la necesidad de considerar la cultura en la configuración de cómo se ve la recuperación y se promueve en diferentes sociedades.

### → INTRODUCCIÓN

Aunque actualmente se habla en todo el mundo del movimiento de recuperación, este tiene sus verdaderos orígenes en las experiencias traumáticas y las protestas de personas con graves enfermedades mentales que en el pasado fueron hospitalizadas en contra de su voluntad.

Las iniciativas se centraron en las leyes de salud mental, pero más tarde también se propusieron cambios en la práctica de la salud mental, incluyendo la aparición de alternativas al sistema de grupos de apoyo y organizaciones de iguales. Su objetivo principal es restaurar a las personas con trastornos mentales graves su sentido de dignidad, respeto, autoestima y ciudadanía.

La solución no es alejar a la persona de su entorno, sino ayudarlo a cambiarlo: sin ignorar los componentes biológicos, o hereditarios, centra su atención en aquello que puede modificarse: familia, la escuela, incluso el equipo, la organización y sentido de la cotidianidad.

Se tendrá en cuenta también el papel de la cultura.

### **1. ¿QUÉ ENTENDEMOS POR RECUPERACIÓN?**

A primera vista, no es infrecuente que la gente asuma que la recuperación en relación con una enfermedad mental significa lo mismo que la recuperación en otras condiciones médicas. “Recuperación clínica” - definiéndola como la ausencia de todos y cada uno de los síntomas y déficits.

Otra forma de recuperación : las personas asumen un papel activo en la búsqueda de cómo vivir con una enfermedad mental grave análoga a la forma en que las personas aprenden a vivir con otras enfermedades crónicas. Esta es la forma de recuperación que surgió del movimiento de consumidores/supervivientes, ya que cada vez más personas vieron que no necesitaban ser curadas completamente de sus trastornos para reclamar una vida plena.

Patricia Deegan: escribió que la recuperación se refiere a la experiencia de la vida vivida o real de las personas a medida que aceptan y superan el desafío de la discapacidad, de manera que se experimentan recuperando un nuevo sentido de sí mismos dentro y fuera de los límites de la discapacidad.

William Anthony: proceso profundamente personas y único de cambiar nuestras actitudes, valores, sentimientos, metas, habilidades y soles. Es una forma de vivir una vida satisfactoria, esperanzadora y activa, incluso con las limitaciones causadas por la enfermedad. La recuperación implica el desarrollo de un nuevo sentido y propósito en la vida a medida que se crece más allá de los efectos catastróficos de la enfermedad mental. Se refirió a este nuevo significado de recuperación como la visión orientadora del sistema de servicios de salud mental en los años noventa.

El énfasis se desplaza hacia el papel activo y central de la persona en la creación de una vida llena de significado y propósito, tratando de recuperar un nuevo sentido de sí mismo frente a los efectos catastróficos de la enfermedad mental.

“Recuperación personal” y “recuperación clínica” : si tantas personas se recuperan (por completo) y por lo tanto no requieren atención durante el resto de su vida, entonces podemos gastar menos en servicios. Y si hay personas que simplemente no se recuperan, entonces es que no están trabajando lo suficientemente duro en su propia recuperación. Culpabilización de la víctima, responsabilidad de la persona o viaje personal único.

La recuperación personal constituye un proceso en curso, y no se debe entender como un resultado.

Se puede apreciar un riesgo en la toma de decisiones, pues alentar a las personas con problemas psiquiátricos a que tomen sus propias decisiones aumentará el grado en que tomarán malas decisiones, harán malas elecciones y se pondrán a sí mismos o a otros en situaciones de riesgo.

Se puede señalar que se ha atendido de forma especial a la propia persona dentro del proceso de recuperación, lo que ha hecho que se preste menos atención al entorno material, social, político y económico en el que se puede fomentar o impedir la recuperación, o a la naturaleza de las relaciones interpersonales necesarias para apoyar a las personas en recuperación, ya sean profesionales de salud mental, familia o amigos.

Se pone énfasis no solo en las consecuencias de la enfermedad, sino en su visión social (estigma) y en las formas del abordaje. Los movimientos sociales civiles se iniciaron a partir de reclamaciones de expacientes/supervivientes que reclaman precisamente un mayor cuidado y esmero de los derechos sociales, precisamente en un momento en que resultan especialmente vulnerables.

El abordaje de las capacidades de Amartya Sen, pone énfasis en los aspectos de las dimensiones nucleares de la naturaleza humana, y determinantes de la eficacia social: agencia y libertad. Lo que define como “faltas de libertad sustantivas” representan restricciones al ejercicio de derechos, grabaciones que limitan las oportunidades, la capacidad y posibilidad de que las personas puedan hacer contar a la “libertad sustantiva”, que demanda para incrementar las libertades relacionadas con la interacción en el paciente para ser persona entre persona, potenciando resultados significativos para sí mismas. Libertad para ejercer la propia agencia, la toma de decisión.

La libertad (entendida como ejercicio de derechos) y autonomía, no es así un servicio que puede recuperarse o restablecerse, sino un requisito moral y práctico que precisa oportunidades.

## 2. NIVEL INDIVIDUAL

A nivel de individuo, la recuperación personal parece involucrar cinco procesos centrales: conectarse con otros, tener un sentido de esperanza y optimismo sobre el futuro, tener un sentido positivo de la identidad, otorgar un sentido o significado a la propia vida y estar empoderado para cuidar y decidir por sí mismo. Es a través de la conexión con el apoyo y el cuidado de los demás que las personas son capaces de desarrollar o mantener un sentido de esperanza y optimismo en la enfermedad mental.

De acuerdo con estos procesos, la recuperación puede promoverse a nivel individual a través de:

- 1) Fomentar las relaciones que dan un sentido de pertenencia y autoestima
- 2) Transmitir y ofrecer modelos de recuperación mediante el contacto con otros que están viviendo con sentido sus vidas
- 3) Centrarse en las fortalezas y en los esfuerzos de la persona para desarrollar y mantener un sentido positivo de la propia identidad
- 4) Apoyar a la persona en la realización de actividades de las que pueda derivar sentido y propósito
- 5) Educar y empoderar a la gente para que asuma el cuidado de sí misma y reivindique sus derechos de ciudadanía e inclusión social

Para poder lograr estos objetivos es necesario:

- orientarse hacia la promoción de la recuperación en lugar de minimizar la enfermedad
- basarse en las propias metas y aspiraciones de la persona
- articular el rol de la persona y el papel de otros para ayudarla a alcanzar sus propios objetivos
- centrarse y trabajar las capacidades, fortalezas e intereses de la persona
- hacer hincapié en el uso de los recursos de la comunidad en lugar de recurrir a programas segregados
- permitir la incertidumbre, los retrocesos y los desacuerdos como pasos inevitables en el camino hacia una mayor autodeterminación

Con la intención de matizar este enfoque, planteamos los cuatro principios siguientes para llevar a cabo una atención orientada a la recuperación (reformulación a partir de las críticas recibidas):

1. Identifica y construye a partir de las fortalezas propias de las personas, de su familia y de su red social, así como los recursos y oportunidades que existen en su comunidad.
2. Se centra en educar, equipar y empoderar a las personas para que asuman un papel activo en el manejo de enfermedades mentales graves.
3. La planificación y provisión son procesos colaborativos en los que las personas y sus seres son estimulados y capacitados para desempeñar un rol activo y significativo.
4. Se basa en un plan de atención centrado en la persona en el que el individuo y sus seres queridos desempeñan un papel integral en asociación con los profesionales de salud.

### 3. NIVEL PROGRAMÁTICO

Señalamos con certeza, que dentro de este nivel la persona con dicha discapacidad conserva todos los derechos y responsabilidades de ciudadanía asociadas a la pertenencia a la comunidad. Así, se le debe permitir el acceso a una vida en la comunidad y si se requieren “adaptaciones” para permitir dicho acceso, se le proporcionarán. Al hablar de este término, nos referimos a cosas tales como sillas de ruedas, rampas para estas, signos Braille, perros guía...

También el modelo de discapacidad no se cansa de insistir en que las personas no tiene que estar completamente “curadas” de sus enfermedades mentales para volver a la vida comunitaria como miembros de pleno derecho.

Se asegura que la atención a la salud mental necesita cambiar para apoyar a las personas a unirse a la vida comunitaria aun cuando puedan permanecer discapacitadas por una enfermedad mental.

La naturaleza de este cambio puede apreciarse considerando las diferencias entre la práctica tradicional en los hospitales de larga estancia y en los centros comunitarios. En el hospital las personas adoptan el “rol de enfermo” (poner en relación con el examen pasado).

El papel de profesional es de un consultor experto que dispone de información, habilidades de comunicación, tratamientos y otras intervenciones para apoyar los esfuerzos de la persona y la familia en la recuperación. Apoyamos a las personas en su recuperación cuando las respetamos y tratamos con dignidad como seres humanos, cuando se les ofrece esperanza y cuando se honran su identidad cultural, sus valores, sus filiaciones y sus preferencias.

La vía principal para promover la recuperación son, por lo tanto, las relaciones de la persona con otros, incluyendo a la familia, pero no solo. La persona debe ser aceptada, respetada y considerado com útil e único.

- apoyo in vivo
- apoyo in situ

Lo más importante tal vez es que “el genio está ahora fuera de la lámpara”: las personas con experiencia vivida de recuperación se están convirtiendo cada vez más en líderes visibles, públicos y eficaces, tanto en los sistemas de salud mental como en la comunidad en general.

### 4. NIVEL POLÍTICO “nada sobre nosotros sin nosotros”

#### CONCLUSIÓN

- no es necesario estar curada completamente para llevar una vida productiva
- necesidad de que los profesionales tengan una visión más social y humana de las enfermedades mentales en el sentido de que las personas enfermas no son enfermedades, sino personas con una enfermedad cuya expresión es diferente según la persona, el contexto familiar, social y cultural.