



**¿QUÉ ES LA
PSICOEDUCACIÓN? ¿QUÉ
SON LAS ENFERMEDADES
MENTALES?**




- 
- La psicoeducación hace referencia a la educación y/o información que se ofrece a las personas que sufren de un trastorno psicológico y a sus familiares.
 - Trata de crear una alianza productiva entre pacientes, familiares y profesionales sanitarios

- Surge en las últimas décadas como un modo de democratizar el saber y se considera que la persona que sufre una enfermedad mental al igual que sus familiares tienen el derecho a recibir información clara y pertinente sobre su dolencia así como también la posibilidad de aprender habilidades de manejo de situaciones problemáticas.

- La definición del problema proporciona base común de comunicación y permite el establecimiento de metas y objetivos compartidos.
- La psicoeducación es una herramienta que, a través de brindar información valiosa permite adquirir cierta sensación de dominio sobre un proceso vivido como caótico y aparentemente ingobernable. Esto va asociado a una disminución del miedo, la angustia, y la confusión que, a veces, puede liberar energías que serían mejor empleadas en la tarea de hacer frente a la enfermedad y sus ramificaciones.



Comprende principalmente la generación de una serie de habilidades, entre las cuales se encuentran: la aceptación del problema; la identificación de las manifestaciones y de los factores probablemente relacionados a su aparición, exacerbación o mantenimiento; formas de entender las manifestaciones de la enfermedad; y modos de acción que ayuden a hacer frente con la mayor eficacia posible a dicha problemática.

- 
- ¿Por qué la psicoeducación?
 - Incrementa el cumplimiento del tratamiento.
 - Reduce los índices de recaídas.
 - Tiene un impacto positivo en la vida cotidiana del enfermo.
 - Reduce las cargas asistenciales que recaen sobre la sociedad y la familia


Psicoeducación

-
- La **psicoeducación eficaz** aspira a modificar actitudes o conductas del paciente y su familia que les permitan una mejor adaptación a la enfermedad:
- Mediante cambios en su estilo de vida
- Cambios en sus cogniciones (ideas, creencias) acerca de la enfermedad
- Aumento en la adhesión al tratamiento
- Cambios en el manejo de los desencadenantes
- Aumento de la detección precoz de recaídas

¿Qué son las enfermedades mentales?

- La Organización Mundial de la Salud en su informe emitido en el 2001 reporta que más de 450 millones de personas en todo el mundo padecen en algún momento de su vida algún tipo de perturbación mental y neurológica, con inclusión de las relacionadas con el abuso de sustancias, lo que hace de los trastornos mentales una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo.

- Se estima que a nivel mundial del 1% al 2% de la población padece esquizofrenia.
- Alrededor del 20% de todos los pacientes atendidos por profesionales de atención primaria padecen uno o más trastornos mentales.
- En una de cada cuatro familias, al menos uno de sus miembros puede sufrir un trastorno mental o del comportamiento. Estas familias no sólo proporcionan apoyo físico y emocional, sino que soportan las consecuencias negativas de la estigmatización y la discriminación.

- 
- Los trastornos mentales afectan el modo de pensamiento y comportamiento de una persona, alterando su humor, sus sentimientos y su capacidad de relacionarse.

- Los modelos actuales de intervención en salud mental tiene una perspectiva Bio-Psico-Sociales: Primero, que los recursos terapéuticos (psicoterapia, medicación, grupos psicoeducativos, reinserción socio laboral) se integren en programas coordinados y planteados a mediano y largo plazo; segundo, que se integre a la familia como una unidad básica de salud incorporada a dichos programas. De la misma manera se ha pretendido mejorar el nivel de funcionamiento global del paciente, su calidad de vida y su apego al tratamiento aunado a la participación familiar.

-

Entendiendo a la persona con una enfermedad mental y su condición de vida.

- . En primer lugar, consideramos necesario enfatizar que una persona con una enfermedad mental es un ser humano que padece una enfermedad, sea consciente o no de su estado.
- . La forma en que un individuo percibe su salud o su enfermedad es un fenómeno complejo y particular respecto a cómo éste(a) reacciona en conjunto y enfrenta la situación en diferentes dimensiones (por ejemplo, emocional, racional y física). Así, cada persona vive y vivirá la experiencia de salud-enfermedad de manera diferente y esto condicionará el significado que dé a tales experiencias.

El proceso de aceptación de la enfermedad mental

- En el proceso de aceptación de la enfermedad existen etapas por las que transitan, tanto el enfermo como el familiar. Los pasajes de una a otra, no necesariamente se dan de manera lineal y progresiva, lo que quiere decir que quizá en un primer momento la primera etapa que aparezca sea distinta al orden señalado a continuación:

- 1) Negación y aislamiento: La negación nos permite amortiguar el dolor ante una noticia inesperada e impresionante, permite recobrase. Es un defensa provisoria y pronto será sustituida por una aceptación parcial: “no podemos mirar al sol todo el tiempo”.

- 2) Ira: La negación es sustituida por la rabia, la envidia y el resentimiento; surgen todos los ¿por qué? Es una fase difícil de afrontar para los padres y todos los que los rodean, esto se debe a que la ira se desplaza en todas direcciones, aún injustamente. Suelen quejarse por todo, todo les viene mal y es criticable. Luego pueden responder con dolor y lágrimas, culpa o vergüenza. La familia y quienes los rodean no deben tomar esta ira como algo personal para no reaccionar en consecuencia con más ira, lo que fomentará la conducta hostil del doliente.

- 3) Depresión: Cuando no se puede seguir negando, la persona se debilita, adelgaza, aparecen otros síntomas y se verá invadida por una profunda tristeza. Es un estado, en general, temporal y preparatorio para la aceptación de la realidad en el que es contraproducente intentar animar al doliente y sugerirle mirar las cosas por el lado positivo: Esto es, a menudo, una expresión de las propias necesidades, que son ajenas al doliente. Esto significaría que no debería pensar en su duelo y sería absurdo decirle que no esté triste. Si se le permite expresar su dolor, le será más fácil la aceptación final y estará agradecido de que se lo acepte sin decirle constantemente que no esté triste.

Tal vez se transmite más acariciando la mano o simplemente permaneciendo en silencio a su lado. Son momentos en los que la excesiva intervención de los que lo rodean para animarlo, le dificultarán su proceso de duelo. Una de las cosas que causan mayor desorientación en los padres es la discrepancia entre sus deseos, sus expectativas y la realidad.

- 4) Aceptación: Quien ha pasado por las etapas anteriores en las que pudo expresar sus sentimientos -su envidia por los que no sufren este dolor, la ira, o coraje por la pérdida de expectativas del hijo o del ser querido y la depresión- contemplará el próximo devenir con más tranquilidad. No hay que confundirse y creer que la aceptación es una etapa feliz: En un principio está casi desprovista de sentimientos. Comienza a sentirse una cierta paz, se puede estar bien solo o acompañado, no se tiene tanta necesidad de hablar del propio dolor... la vida se va afrontando, generando sentimientos más afables como la esperanza que sostiene y da fortaleza al pensar que se puede estar mejor, promueve el deseo de que todo el dolor experimentado tenga algún sentido; permite poder sentir que la vida aún espera algo importante y trascendente de cada uno es un gran estímulo que alimenta la esperanza.

Entendiendo la importancia de la familia

- Se consideran tres puntos importantes por los que incluir a la familia es relevante:
- Primero. Porque la enfermedad mental provoca un impacto en todos los miembros de la familia.
- Segundo. Porque si la familia no recibe asistencia, ni apoyo, sus miembros no podrán ayudar a su ser querido de manera efectiva, siendo frecuente observar el surgimiento de conflictos conyugales entre los padres, depresión, conducta inadecuada entre los hermanos, y síntomas físicos en casi todos los miembros de la familia.

- Tercero. Porque la familia experimenta un estrés grave y crónico asociado a la convivencia con el enfermo. Estas características se suelen pasar por alto con excesiva frecuencia. Estudios como los de Cabrero (1993), ponen de manifiesto el costo o tensión que origina la estigmatización, los temores a conductas impredecibles, la pérdida de vínculos sociales, el descuido de necesidades y la sobreocupación del familiar que atiende al paciente, las consecuencias económicas si el paciente era el jefe de familia, y plantea dos rasgos íntimamente relacionados con el costo: La sobrecarga y la desesperanza por parte de los integrantes de la familia.

- La adaptación familiar a la enfermedad mental puede seguir uno de dos cursos:
- 1) Cuando las familias son flexibles y las reglas permiten a sus miembros expresar emociones, la adaptación familiar es eficaz y continúa funcionando efectivamente aun cuando sea de forma diferente.
- 2) La adaptación ineficaz ocurre cuando los roles son rígidos o cuando las reglas familiares prohíben la expresión emocional. La flexibilidad en roles como en reglas debe considerarse como el recurso que contribuye a que la familia resista el impacto desorganizante del estrés que ocasiona el padecimiento.

- Para finalizar este primer encuentro se resalta la importancia de que la familia se incluya en grupos psicoeducativos como un modo de disminuir su estrés y de ayudar en forma efectiva a su ser querido.
- ¡¡ Los esperamos en el próximo encuentro!!

Gracias!!!

Lic. Carola Pechon