

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE NEUROPSIQUIATRÍA

Profesionales de la Salud Mental

Miembro de la World Psychiatric Association, de la World Federation For Mental Health y de Mental Health Europe
Villanueva 11, 3º - 28001 MADRID

Tel y fax 34 91 4314911 email: aen@pulso.com Pag Web: www.pulso.com/aen/index.htm

18/02/04

La Rehabilitación Psicosocial como Componente Esencial de la Asistencia Sanitaria a la Enfermedad Mental Severa

La integración de la asistencia psiquiátrica en el sistema sanitario general se apoya en el Informe de la Comisión Ministerial para la Reforma Psiquiátrica (1985, Ministerio de Sanidad y Consumo). En dicho informe se establecieron recomendaciones para un abordaje integral de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales de las enfermedades mentales en un contexto normalizado comunitario. La Ley General de Sanidad (1986), sancionó dichas recomendaciones, sentando las bases de una asistencia integral y comunitaria para las personas que padecen enfermedades mentales severas de curso crónico, sobre la base de la plena integración de las actuaciones relativas a la salud mental en el sistema sanitario general y de la total equiparación del enfermo mental a las demás personas que requieran servicios sanitarios y sociales.

El tratamiento adecuado de las enfermedades mentales severas de curso crónico, como la esquizofrenia, requiere asegurar la adecuada provisión de servicios capaces de afrontar tanto los síntomas agudos como los persistentes, así como las discapacidades derivadas. Para ello, y tal y como señala la Organización Mundial de la Salud (*Informe sobre la Salud Mental en el mundo OMS 2001*), es necesario garantizar el acceso tanto a un uso racional de medicación como a las intervenciones psicológicas y psicosociales. La rehabilitación psicosocial es un elemento clave de cualquier sistema asistencial para personas con enfermedades mentales severas que aspire a un modelo comunitario, normalizado, e integrador.

La reducción del abordaje sanitario de la enfermedad mental severa al tratamiento sintomático, dejando de lado el abordaje de la discapacidad y de los síntomas deficitarios persistentes, coarta los derechos de las personas afectadas a recibir un tratamiento integral de sus trastornos y contribuye a su cronificación, estigmatización y al riesgo de marginalidad. Dicho tratamiento integrado es un derecho de las personas afectadas, que no pueden ver reducido al nivel de problema social las graves alteraciones y discapacidades que acompañan a tales trastornos.

El adecuado desarrollo de servicios sociosanitarios que permitan abordar las minusvalías y las necesidades de apoyo social, especialmente en lo que concierne a necesidades de alojamiento, trabajo y ocupación, respaldo económico y protección de sus derechos debe ser complementario al desarrollo de los servicios sanitarios de rehabilitación capaces de abordar, de forma integral, las complejas necesidades médicas y psicosociales de los pacientes afectados.

