

Aula hospitalaria en Salud Mental

Martes, 25 de mayo de 2021



Autoría: **Beatriz de la Cruz Díaz**

URL:

<https://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/web/revista-andalucia-educativa/contenidos/-/contenidos/detalle/aula-hospitalaria-en-salud-mental-1ecgiot5ikdww>

Resumen:

El entorno hospitalario se aleja en ocasiones del marco de normalización que requieren las técnicas rehabilitadoras, que presuponen oportunidades de modificación del contexto social, y mediante esta experiencia se ha podido comprobar cómo muchos de los/las pacientes, una vez estabilizada su sintomatología, y trabajando la motivación y participación en un marco ajeno a la enfermedad, son capaces de afrontar proyectos educativos realistas que permitan el desarrollo de proyectos vitales individualizados.

Palabras clave: Salud mental, educación permanente, aula hospitalaria, pedagogía terapéutica

Beatriz de la Cruz Díaz - Maestra del Aula de Salud Mental de adultos

CEPER Bahía de Capuchinos, Málaga

INTRODUCCIÓN

Mi objetivo con esta publicación es dar difusión del trabajo de colaboración y coordinación intersectorial entre Salud Mental y la Delegación de Educación en Málaga de la Junta de Andalucía que se viene desarrollando en el Hospital Regional Universitario de Málaga desde el curso 2001-2002 con pacientes diagnosticados de Trastorno Mental Grave (TMG).

El proyecto se basa en la acción formativa como dinamizador, tanto por el interés hacia los contenidos como los aspectos asociados al contexto educativo y las aportaciones que puede hacer a la experiencia vital, favoreciendo el desarrollo de las capacidades y funciones cognitivas básicas que se encuentran alteradas en esta población (personas que han perdido sus roles sociales, han dejado escapar oportunidades de futuro, han sufrido la ruptura de su proyecto vital y en ocasiones carecen de redes de apoyo).

CONTEXTUALIZACIÓN

Los/las pacientes atendidos en las distintas unidades incluidas en el proyecto presentan TMG en sus diferentes variables y permanecen en régimen de hospitalización, hospital de día y/o consultas externas. Tienen en común que se encuentran en situación de vulnerabilidad por motivos de salud, pero también laborales, económicos y sociales.

Estos y estas pacientes suelen debutar en la adolescencia con brotes psicóticos que interrumpen su formación reglada, no siendo frecuente que vuelven a recuperarla. La falta de sensibilidad y voluntad inclusiva del contexto socioeducativo, el miedo al rechazo y la estigmatización son lastres importantes para la vuelta al sistema educativo.

Por otro lado, se ha demostrado que su falta de adherencia a los tratamientos médicos es secundaria al déficit en las funciones ejecutivas, sobre todo a la alteración en la memoria prospectiva, dándose también con frecuencia problemas de relación con uno mismo y con los demás, dificultades para empatizar, para entender distintos puntos de vista, etc. Estos aspectos, unidos a otros como la metacognición, el procesamiento de la información, la memoria de trabajo, etc. pueden trabajarse por docentes de Pedagogía Terapéutica en situaciones no medicalizadas.

El enfoque educativo como intervención funcional evita, por ejemplo, que se produzca la recidiva de los primeros episodios y la cronificación del trastorno, así como la estigmatización de los pacientes. Por ello se realiza un trabajo individualizado que sigue

el modelo comunitario y tiene una metodología que engloba aspectos médicos, psicológicos y educativos.

METODOLOGÍA

- Valoración inicial (psiquiatra, psicólogo/a, terapeuta ocupacional, trabajador/a social, etc.).
- Indicación de la intervención educativa.
- Evaluación por el docente, identificando necesidades reales, inquietudes e intereses (educativos, formativos, laborales,...).
- Matriculación en un plan educativo ajustado a las necesidades (formal, no formal, otros,...)
- Asesoramiento sobre actividades formativas homologadas y regladas que faciliten el acceso a un puesto de trabajo.
- Seguimiento y tutorización del alumnado (Apoyo directo educativo, derivación al Centro de Educación Permanente (CEPER), Instituto de Enseñanza Secundaria de referencia (IES) o Escuela Oficial de Idiomas (EOI).

INTERVENCIÓN

Puede ser directa o indirecta:

- Directa. Ya sea en el Aula Hospitalaria o en el centro educativo. Impartición de clases presenciales, tutorización y ayuda al estudio.
- Indirecta. Supervisión y asesoramiento (matriculación, documentación, presentación a pruebas, etc.)

Puede ser continua o de forma puntual:

- Continua.
 1. Sesiones de trabajo grupales en base a los distintos ámbitos educativos.
 2. Preparación de pruebas de acceso a ciclos formativos, pruebas de acceso a la universidad, obtención del título de graduado en ESO.
 3. Participación en dinámicas de trabajo de tipo extraescolar vinculadas al CEPER en el marco de planes de estudios y Fomento de la Ciudadanía Activa (Hábitos de Vida Saludable, Patrimonio Cultural y Natural Andaluz, Tecnologías de la Información y la Comunicación, etc.).
- Puntual. Asesoramiento/apoyo/orientación profesional/matriculación en enseñanzas formales o no formales.

COORDINACIÓN

- Interna. Con el personal del Centro Hospitalario y docentes del CEPER.
- Externa. Con otros centros educativos e instituciones educativas públicas o privadas (IES, CEPER, EOI, FAISEM, Servicio Andaluz de Empleo, etc.)

RESULTADOS

Tras 19 años de funcionamiento de la unidad, con cambios de enfoque en la intervención y de profesionales, así como en la cualificación y formación de los mismos, el Aula Hospitalaria en Salud Mental se ha convertido en una herramienta de apertura al exterior, que se ha extendido desde la Comunidad Terapéutica a la Unidad de Rehabilitación en Salud Mental y centros de Salud donde se ofertan servicios de Salud Mental de la zona.

Asimismo, la continua relación con el CEPER ha permitido la participación de la población descrita en entornos no hospitalarios en actividades de tipo lúdico y cultural.

Como docentes nos ha supuesto un esfuerzo valorar la importancia de adaptarnos a las necesidades de los/as usuarios/as en el ámbito educativo, reconocer la importancia de los aspectos cognitivos más allá de la adquisición de conocimientos, aprender a enseñar motivando, valorar el sentido de los aprendizajes significativos y contextualizados, basados en intereses, valores, participación, experimentación, etc.

CONCLUSIÓN

Es fundamental que exista cooperación entre los Servicios de Salud Mental y otras redes como la educativa para ofrecer a la población descrita oportunidades de inclusión plena en la sociedad. Asimismo, es imprescindible crear equipos transdisciplinares que incluyan el ámbito educativo en el Plan Individualizado de Tratamiento, aportando así experiencias de recuperación más realistas y dotadas de sentido propio.

Desde el sistema educativo podemos aportar una visión positiva que no se centre en los déficits y los problemas de salud, sino en las capacidades, intereses, los proyectos de futuro y las expectativas de vida y desarrollo personal y profesional. No obstante, la experiencia de aula hospitalaria está viva, y sigue evolucionando. Todos los implicados (profesionales sanitarios, docentes y alumnado) seguimos reflexionando sobre las acciones realizadas y emociones generadas.

BIBLIOGRAFÍA

- Ledesma, P.; Cano, G.; Fernández, A.B. "Contextos Inclusivos para ayudar a personas con TMG en la restitución de proyectos vitales de futuro". En XXIII Curso Anual de Esquizofrenia. Madrid. Dic., 2018.
- Ledesma, P.; Cano, G.; Haza, M.; García, E.; Jurado, J. "Salud mental-Educación: Avanzando juntos en la estructuración de contextos de recuperación más realistas en la Psicosis". XX Curso Anual de Esquizofrenia. Madrid. Nov., 2015.
- Ledesma P.; Cano, G.; Haza, M.; García, E.; Jurado, J. "Aula Hospitalaria: Aunando esfuerzos en la experiencia de recuperación". En XIX Curso Anual de Esquizofrenia. Madrid, Nov., 2014.