



Año europeo del envejecimiento activo y la solidaridad intergeneracional

BUENAS PRÁCTICAS EN ENVEJECIMIENTO ACTIVO

País: ESPAÑA

Entidad: FEAFES CyL (Federación de Asociaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental de Castilla y León)

Teléfono de contacto: 983 301 509

Denominación del proyecto: *Envejecimiento saludable en personas con enfermedad mental grave en Castilla y León: estudio cualitativo de necesidades percibidas en enfermos, cuidadores y profesionales; y procedimiento de construcción mediante metodología cualitativa de la Escala de Riesgo Psicosocial FEAFES (ERP).*

Área objeto del proyecto:

Laboral

Aprendizaje a lo largo de la vida

Participación social

Sensibilización social

Salud y condiciones de vida

Intergeneracional

Otras:

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Fecha de inicio y finalización

1 de Septiembre de 2009 – 30 de Septiembre de 2011

Objetivos

FASE 1: Describir la percepción de necesidades relacionadas con el envejecimiento de personas con enfermedad mental grave en Castilla y León en todos los agentes implicados en el proceso biopsicosocial de atención a la salud.

FASE 2: Conocer si la Escala de Riesgo Psicosocial FEAFES (ERP) es un instrumento válido y fiable para la medida del riesgo psicosocial asociado al envejecimiento en personas con enfermedad mental grave en Castilla y León en el rango de edad comprendido entre los 40 y los 65 años.

Descripción (maximo 300 palabras)

El envejecimiento es un problema prioritario de salud en las personas con enfermedad mental, especialmente en la generación que actualmente se acerca a la edad geriátrica y que ha sido atendida en el marco de la reforma psiquiátrica y de la desinstitucionalización. El objetivo es crear una escala que detecte de manera válida, fiable y eficiente el riesgo psicosocial asociado al envejecimiento en personas con enfermedad mental. Metodología: se ha utilizado metodología cualitativa mediante grupos nominales. Han participado 106 personas de todas las provincias de Castilla y León, de poblaciones de distinto tamaño. Han participado tanto enfermos como familiares y profesionales.

La información recogida en el estudio será útil en la planificación de servicios y prestaciones tanto de salud mental como socio sanitarias, más aún, en el momento actual, en el que la primera generación de personas con enfermedad mental que se benefició de la desinstitucionalización psiquiátrica a principios de los ochenta, comienza a envejecer y a perder, por fallecimiento, el apoyo de sus padres.

Grado de implantación (aspectos significativos y resultados en cifras)

FASE 1: Resultados: Se han detectado 40 necesidades, que se han priorizado. Con la priorización se ha elaborado una Escala denominada de Riesgo Psicosocial. Conclusiones: Los 10 ítems que componen la escala son: recursos económicos, tratamiento farmacológico, vivienda, equipo de salud mental, familia, equipo de atención primaria, autonomía personal, hábitos de salud, ocupación y entorno.

FASE 2: Validación de la Escala. Resultados: Tres dimensiones explicaron el 65.2 % de la discrepancia en el Escala de Riesgo Psicosocial FEAFES (ERP). Estas son: " desarrollo personal" (el 36.2 %, recursos económicos, hábitos de salud, ocupación y factores de entorno); "autonomía personal" (el 14.7 %, vivienda, familia y equipo de atención primaria) "tratamiento psiquiátrico" (el 14.3 %, tratamiento farmacológico y equipo de salud mental). La fiabilidad global inter-rater era la Lanza $Rho=0.85$ ($p < 0.001$, bilateral) y la Lanza de prueba rede prueba $Rho=0.81$ ($p < 0.001$, bilateral). El riesgo psicosocial correlaciona a la Lanza $Rho=0.46$ ($p < 0.001$, bilateral) con la impresión clínica global, pero no hizo pretenciosamente correlacionado con el resto de pruebas.

Conclusión

El desarrollo personal es la dimensión más importante que influye en el envejecimiento saludable de las personas con enfermedad mental grave.

FASE 3: Difusión de resultados (en proceso).

Breve explicación de porque este proyecto es considerado como buena práctica

Las necesidades asociadas al envejecimiento en las personas con enfermedad mental se han estudiado desde la perspectiva de la psicogeriatría, pero aún se desconocen aspectos relacionados con las necesidades percibidas desde la perspectiva de las propias personas con enfermedad mental, una visión integral biopsicosocial de las condiciones de salud, que considere no sólo los aspectos puramente médicos, sino también la calidad de vida y el bienestar subjetivo, así como los condicionantes sociales de la salud y las necesidades específicamente percibidas por las personas con enfermedad mental en Castilla y León.

Enlaces relacionados

<http://www.ome-aen.org/NORTE/38/26-35.pdf>

<http://www.imsersomayores.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=57971>

<http://sid.usal.es/articulos/discapacidad/19111/8-2-6/escala-de-riesgo-psicosocial-feafes-castilla-y-leon-erp-procedimiento-de-construccion-mediante-metodologia-cualitativa-y-presentacion-de-la-escala.aspx>

<http://www1.schizophrenianet.de/guest/AbstractView?ABSID=7483>

<http://www.webcastlive.es/feafes2011/index.htm?32455#ponencia=video9>

<http://feafes.org/feafes-castilla-y-leon-premiada-por-un-poster-en-el-vi-congreso-nacional-de-atencion-sociosanitaria/>
