

INVESTIGACIÓN EN REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL: INVESTIGACIONES POSIBLES, REPERCUSIONES POSIBLES

RESEARCH IN PSYCHOSOCIAL REHABILITATION: POSSIBLE RESEARCH, POSSIBLE REPERCUSSIONS

Autores:

Jesús Saiz¹, Marta Rosillo^{1,2}

¹Departamento de Psicología Social, del Trabajo y Diferencial, Universidad Complutense de Madrid, España.

²Centro de Rehabilitación Psicosocial Los Cármenes. Intress. Consejería de Políticas Sociales y Familia, Comunidad de Madrid, España.

Autor de correspondencia: Jesús Saiz. jesus.saiz@psi.ucm.es

Año 2023; Volumen 19 número 1.

RESUMEN

Este texto es un artículo original breve, que pretende generar reflexión en torno al ejercicio de la investigación en Rehabilitación Psicosocial, los diferentes tipos de investigaciones posibles, así como sus repercusiones. Comienza describiendo algunos elementos introductorios, tales como el paradigma de Investigación - Acción - Participación, una epistemología que incluya la subjetividad o algunos métodos de investigación dentro de un enfoque cuantitativo clásico.

En segundo lugar, se describen cuatro posibles motivos para investigar, manteniendo una perspectiva flexible, amplia y aplicada.

Finalmente, se discute en torno a la investigación en el día a día, deteniéndose en el triple acercamiento a la investigación en contextos sensibles, el cual incorpora entre sus supuestos los principios de la recuperación.

Palabras clave: Investigación, Rehabilitación Psicosocial, Recuperación.

ABSTRACT

This is a brief original article, which aims to generate reflection on the exercise of research in Psychosocial Rehabilitation, the different types of possible research, as well as its repercussions. It begins by describing some introductory elements, such as the Research-Action-Participation paradigm, an epistemology that includes subjectivity or some research methods within a classical quantitative approach.

Secondly, four possible reasons for research are described, maintaining a flexible, broad, and applied perspective.

Finally, research is discussed on a day-to-day basis, focusing on the triple approach to research in sensitive contexts, which incorporates among its assumptions the principles of recovery.

Keywords: Research, Psychosocial Rehabilitation, Recovery.

CUESTIONES INTRODUCTORIAS

En la acepción de la Real Academia Española, investigar implica “realizar actividades intelectuales y experimentales de modo sistemático con el propósito de aumentar los conocimientos sobre una determinada materia”. La American Psychological Association, concretando más, propone que investigar consiste en “el esfuerzo sistemático para descubrir o confirmar hechos, ya sea un nuevo problema o tema, o para describir eventos y comprender las relaciones entre variables conocidas, (...) mediante métodos científicos de observación y experimentación (...).”. Ambas definiciones subrayan la importancia de que esta acción sea sistemática y cuyo resultado será la obtención de conocimientos.

En el ámbito de la rehabilitación psicosocial, un elemento clave para la generación de conocimiento es la evaluación de las intervenciones. Así, la evaluación es un “instrumento para intervenir y un proceso interactivo y complejo (multidimensional) impregnado de valores y de intereses”¹. Evaluar es una tarea diaria imprescindible, es parte de la intervención y al evaluar se está interviniendo. Posiblemente, la diferencia entre una intervención profesional y una intervención no profesional, muchas veces inocente y bienintencionada, tiene que ver, entre otras cuestiones, con esta evaluación sistemática.

Desde un enfoque constructivista², la investigación aplicada pretende resolver problemas, utilizando los principios científicos de que dispone la disciplina desde la cual se realiza. En los dispositivos de rehabilitación psicosocial, fundamentalmente, se realizan acciones en línea con una investigación aplicada, planificación y evaluación sistemática de situaciones, así como puesta en marcha de acciones para mejorarlas, a las cuales les siguen otras evaluaciones y nuevos diseños de intervención.

Esta naturaleza circular característica de la investigación aplicada, o cotidiana, en los servicios de rehabilitación, también ha sido reconocida bajo el clásico paradigma de Investigación – Acción, ahora ampliado, al paradigma de Investigación – Acción – Participación. Esta forma de hacer investigación, en consonancia con los principios de recuperación, requiere obligatoriamente de la participación activa de las personas-sujetos en la propia Investigación³.

Por otra parte, dada su complejidad y el hecho de dirigirse hacia personas, sujetos, la investigación en Rehabilitación Psicosocial se puede abarcar desde una “epistemología que incluya la subjetividad”². Esta perspectiva del quehacer científico incorpora el mayor número de estrategias de investigación posible, empleando instrumentos tanto cuantitativos (cuestionarios estandarizados, encuestas, registros, etc.) como cualitativos (entrevistas, historias y relatos de vida, grupos de discusión, grupos nominales, observación participante, etc.).

Todos los resultados de la aplicación de estos instrumentos facilitarán una serie de datos que podrán ser entendidos como “indicadores”⁴, es decir, “unidades elementales de información que aparecen en el curso de la investigación”, no como objetos finales de la investigación, sino como partes que requerirán de una integración, análisis y sentido posterior.

Dentro de los diseños habituales de investigación, bajo un enfoque cuantitativo, podremos hacer uso de los siguientes métodos: a) Experimental, cuando manipulemos variables, pero además seamos capaces de asignar alea-

toriamente los participantes a los distintos niveles de la variable manipulada. Adicionalmente, resulta de utilidad emplear como grupo de comparación a las personas que se encuentran en listas de espera para acceder a ese tratamiento o intervención que se pretende evaluar (diseños con grupo control en lista de espera). b) Cuasi-experimental, cuando tengamos que asignar grupos pre-existentes a los distintos niveles de la variable manipulada. c) Descriptivo-correlacional, cuando no es posible manipular las variables independientes y todas las demás, estas variables se miden y se relacionan. Aunque esto reduce la capacidad de determinar causa o efecto, este método se emplea cuando interesa saber la relación que existe entre diferentes variables, o describir procesos para después realizar cambios o diseñar nuevas intervenciones.

MOTIVOS PARA INVESTIGAR

Dado que en el día a día profesional, se puede llegar a generar evidencia empírica (sistemática y válida), existen una serie de razones por las cuales investigar resulta imprescindible:

- (a) En primer lugar, dado que el objeto de la rehabilitación psicosocial son las personas, en su contexto, y que esta realidad es cambiante y sumamente compleja, la investigación permite comprender, explicar, predecir y, finalmente, operar en este campo con cierta seguridad. La investigación, junto con el marco teórico que le acompaña, permite escudriñar la realidad, categorizarla, sintetizar algunos de sus elementos en variables, para, posteriormente, elegir los objetivos de intervención de la forma más operativa posible.
- (b) Los conocimientos generados de la investigación aumentan la probabilidad de éxito de las intervenciones. Las intervenciones no son guiadas por el sentido común, las buenas intenciones o rutinas de trabajo acumuladas en el tiempo, sino por datos, indicadores de proceso y resultados, que, en manos expertas, son integrados y adquieren un sentido práctico, aplicable, de absoluto valor. Por ejemplo, sin una investigación sistemática no sería posible determinar qué intervenciones son eficaces y cuáles no, con lo cual tampoco tendríamos elementos para decidir cuáles aplicar y en qué circunstancias.
- (c) La investigación posibilita la toma de decisiones en todos los niveles (profesional y político). Permite conocer la eficacia de los recursos y servicios, y planificar con eficiencia el gasto e inversión en los recursos de rehabilitación. Numerosos estudios de coste eficiencia han servido para respaldar importantes apuestas en la creación de servicios en salud mental, como por ejemplo, dispositivos de Housing First⁵ o servicio de Tratamiento Asertivo Comunitario⁶.
- (d) Finalmente, la tarea de investigar es transversal con los cuatro compromisos que adquiere el profesional de la intervención en problemas sociales⁷. Es decir, pone a disposición de la persona atendida las estrategias y herramientas de intervención que mejor se corresponden con sus necesidades. Rentabiliza los recursos del profesional, permitiéndole a este sus propios cuidados. La investigación, cuando posee una perspectiva ecológica, comu-

nitaria y participativa, incluye a diferentes actores con lo que genera impactos amplios y sostenibles. Y, finalmente, contribuye a mejorar el bagaje teórico-práctico existente, repercutiendo positivamente en la mejora de la disciplina científica.

LA INVESTIGACIÓN EN EL DÍA A DÍA. DISCUSIÓN Y RECOMENDACIONES

Durante el quehacer diario, en la cotidianidad del trabajo profesional en rehabilitación psicosocial, la investigación debe tener muy presente el lugar en donde se encuentra, y hacer uso de lo que otros han señalado el triple acercamiento en contextos de investigación sensibles⁸:

1. En primer lugar, la investigación se debe realizar acorde con los principios de recuperación. De esta manera, debe dar apoyo y valor a las narrativas individuales, lo cual incluye tomar en cuenta también aquellas experiencias religiosas y espirituales valiosas para la persona^{9,10} que de otra manera podrían pasar inadvertidas. Además, la investigación fomentará la resiliencia, es decir, el aprendizaje de cada etapa anterior, problema o dificultad superada.

Por otra parte, esta validación de narrativas hará al paradigma participativo prioritario. Apostando por la horizontalidad, considerará a la persona atendida como experto en su vida y en su recuperación, por lo que deberá estar presente en todo el proceso de investigación, diseñando y valorando cada una de las acciones a realizar.

Además, la investigación deberá poseer un sentido para las personas involucradas, y al poner en valor la experiencia y conocimientos de las personas afectadas, transmitirá esperanza y confianza a las mismas.

2. En segundo lugar, la estrategias e instrumentos que vayan a emplearse, independientemente de si con cuantitativos o cualitativos, deberán ser sensibles con posibles experiencias de sucesos traumáticos que puedan evocar o tratar.

Para ello, la selección de los instrumentos a aplicar deberá ser muy cuidadosa. Deberá observarse detalladamente que estas no sean iatrogénicas, ni intrusivas, ni infantilizadoras, y además, que sean respetuosas con la dignidad y el valor de la persona¹¹.

El empleo de métodos creativos, como el photo-voice, la escritura narrativa, el role-play, etc., pueden ser alternativas muy deseables¹², al igual que otras estrategias ya clásicas, como los autorregistros, cuando permitan a la persona mejorar su conciencia de la situación y adquirir una retroalimentación rápida del curso de la investigación.

Los comités éticos deben ser consultados y, siempre que sea posible, estos instrumentos de evaluación deberán haber sido también diseñados o validados por las personas afectadas¹³.

3. Finalmente, la investigación debe huir de cualquier motivación egoísta, exclusivamente academicista, y buscar el impacto colectivo en sus resultados, debe ser lo que autores como Martín Baró llama-

ron “acción libertadora”¹⁴. Para ello es necesaria una perspectiva socio-ecológica, que contemple diferentes actores, y los incluya en todos los procesos. Esta acción libertadora, en lo personal y colectivo, al promover el apoyo mutuo y el asociacionismo, garantizará la sostenibilidad de los resultados. Mientras que, al mejorar la identidad individual y social, a la par que el fortalecer el sentido de pertenencia, fomentará el empoderamiento de los participantes y el colectivo.

Proponer una investigación participante, en la que no sólo los momentos de diseño y evaluación sean compartidos, sino que sus resultados y beneficios recaerán directamente sobre el total de sus integrantes, promete además otros resultados muy deseados. Como la mayor permanencia o adherencia a la investigación e intervención de los participantes, o la garantía de que existirá un cumplimiento con los Derechos Humanos¹⁵.

En definitiva, la investigación en rehabilitación psicosocial es algo que debe llegar a ser cotidiano, habitual en cada servicio y programa, y que, de esta manera, potencie tanto procesos de recuperación individual, como la creación de lugares de encuentro y transformación social científicamente contruidos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez Vidal A. Manual de psicología comunitaria: un enfoque integrado. Madrid: Ediciones Pirámide; 2007.
2. Gonzalez Rey F. Epistemología cualitativa y subjetividad. Sao Paulo: EDUC; 1997.
3. Jacobson N, Altenberg J, Barnes J, Cusson R, Rowley V, McKinnon B. Recovery in Community: Using Participatory Action Research to Explore Recovery with Alternatives. Canadian Journal of Community Mental Health. 2005 Sep;24(2):85–97.
4. González Rey FL. Investigación cualitativa y subjetividad: los procesos de construcción de la información. México: McGraw-Hill; 2007.
5. Latimer EA, Rabouin D, Cao Z, Ly A, Powell G, Aubry T, et al. Cost-Effectiveness of Housing First With Assertive Community Treatment: Results From the Canadian At Home/Chez Soi Trial. PS. 2020 Oct 1;71(10):1020–30.
6. Lehman AF, Dixon L, Hoch JS, Deforge B, Kernan E, Frank R. Cost-effectiveness of assertive community treatment for homeless persons with severe mental illness. Br J Psychiatry. 1999 Apr;174(4):346–52.
7. Yela García C. Psicología social de los problemas sociales. Madrid: Sanz y Torres; 2019.
8. Paton J, Horsfall D, Carrington A. Sensitive Inquiry in Mental Health: A Tripartite Approach. International Journal of Qualitative Methods. 2018 Dec 1;17(1):160940691876142.
9. Fallot RD. Spirituality and religion in recovery: Some current issues. Psychiatric Rehabilitation Journal. 2007;30(4):261–70.
10. Saiz J, Chen-Chen X, Mills PJ. Religiosity and spirituality in the stages of recovery from persistent mental disorders. Journal of Nervous and Mental Disease. 2021;209(2):106–13.
11. Ortiz Lobo A. Hacia una psiquiatría crítica: excesos y alternativas en salud mental. Madrid: Grupo 5; 2013.
12. Saavedra J, Pérez E, Crawford P, Arias S. Recovery and creative practices in people with severe mental illness: evaluating well-being and social inclusion. Disability and Rehabilitation. 2018 Apr 10;40(8):905–11.
13. Sampietro HM, Carmona VR, Rojo JE, Gómez-Benito J. Mapping mad maps and recovery tools developed by mental health service users and survivors of psychiatry: a scoping review. BMJ Open. 2022 Jun;12(6):e061692.
14. Martín-Baró I, Chomsky N. Psicología de la liberación. Blanco Abarca A, editor. Madrid: Ed. Trotta; 1998. 374 p. (Colección Estructuras y procesos Serie Pensamiento, Psicopatología y psiquiatría).
15. Forrest R. The implications of adopting a human rights approach to recovery in practice: Of the various interpretations of the recovery model, Ruth Forrest favours the type of support that helps to overcome the power imbalance inherent in the therapeutic relationship. Mental Health Practice. 2014 May 9;17(8):29–33.