CURSO DE VERANO: ATENCIÓN SOCIOSANITARIA Y EDUCATIVA EN ENFERMEDADES RARAS

UNIVERSIDAD DE BURGOS

Centro de Referencia Estatal de Enfermedades Raras

MESA REDONDA III: La investigación en el ámbito sociosanitario y educativo

Neuroemotion:

Equipo de investigación sobre aplicación de nuevas tecnologías a las enfermedades neuromusculares y del neurodesarrollo

UNIVERSIDAD DE DEUSTO Imanol Amayra

Presentación

- Grupo de investigación reconocido por la UD, perteneciente a la Facultad de Psicología, que inicia su trabajo en 2004.
- Forma parte de las líneas de investigación adscritas al área de Neuropsicología del título de Grado y de Postgrado.
- Temáticas que estudia:
 - Enfermedades neuromusculares (ej.: distrofias).
 - Enfermedades neuromotoras.
- Especial interés hacia el colectivo de enfermedades raras.

Filosofía de trabajo

- Analizar la eficacia de la aplicación de las nuevas tecnologías de la comunicación en la mejora de la calidad de vida de personas con discapacidad muscular y motórica.
- Desarrollar aplicaciones diagnósticas y de intervención psicosocial que puedan ser incorporados al lenguaje y metodología de las nuevas tecnologías.
- Colaboración con especialistas en el campo sanitario y social interesados por estudiar el impacto de las nuevas tecnologías.

Carencia de información: etiología, evolución, ausencia de tratamientos eficaces

Dependencia: necesidad de una atención multidisciplinar integrada

Enfermedades de baja prevalencia Heterogeneidad, naturaleza crónica, dificultades de acceso a los servicios de salud..

Dispersión geográfica, bajo apoyo social, dificultades de relación



EUROPLAN

www.enfermedades.raras.org

'Conferencia en España'

5 y 6 Noviembre de 2010. Burgos

ESTAMOS JUNTOS EN EL CAMINO, SABEMOS LO QUE QUEREMOS!

















DECLARADA

RECOMENDACIONES DE EUROPLAN

 Definir un plan estratégico para las enfermedades raras, así como garantizar la transferibilidad de las recomendaciones europeas en cada uno de los países miembros.

• Áreas de trabajo:

- Gobierno y Monitorización del plan de enfermedades raras.
- Definición, codificación y registros en enfermedades raras.
- Información y formación en enfermedades raras.
- Investigación en enfermedades raras.
- Centros, Unidades y Servicios de Referencia en enfermedades raras.
- Modelo asistencial para las enfermedades raras.
- Medicamentos huérfanos.
- Fortalecimiento y capacitación de los pacientes con enfermedades raras.
- Servicios sociales y líneas de ayuda para las enfermedades raras.



7ª Recomendación

Fomentar la utilización de las nuevas tecnologías para un acceso rápido a la información especializada y asesoramiento personalizado al afectado y su entorno.

Utilizar internet como medio para proporcionar recursos de afrontamiento a los afectados de ER y sus familiares.

Facilitar la creación de redes on-line a través de las que compartir experiencias, información y estrategias

Promover que los portales institucionales incluyan links validados relacionados con formación-información de las ER.



9ª Recomendación

Realizar actuaciones de formación específicamente dirigida a afectados y familiares destinados a adquirir conocimientos teórico-prácticos sobre las diferentes patologías desde un punto de vista bio-psico-social.

Neuroemotion

Líneas de investigación del Equipo de Enfermedades Neuromusculares y del Neurodesarrollo

Objetivos

- Diseñar, desarrollar y validar programas de evaluación e intervención psicosocial dirigidos a personas afectadas de enfermedades neuromusculares y trastornos del neuro-desarrollo, así como a sus familiares.
- Desarrollo de tecnologías, como Internet y de Realidad Virtual, destinadas a mejorar la calidad de vida de estas personas, desde el punto de vista psicosocial.





Línea de investigación 1 Programas de teleasistencia



La importancia de una línea de ayuda europea para personas con enfermedades raras

La Red Europea de Líneas de Ayuda para las Enfermedades Raras ha elaborado el artículo "Una red europea de líneas telefónicas de ayuda y correo electrónico que proporciona información y ayuda sobre las enfermedades raras-resultado de una encuesta con un mes de actividad"

Algunos datos.....

- Samoocha et al. (2010): El 58% de los usuarios de internet consulta páginas sobre salud. Destaca entre ellos el colectivo de enfermos crónicos...
- Polisena et al. (2009): revisión de artículos publicados entre 1998-2008:
 los servicios de telesalud suponían un ahorro de costes.....
- Andreassen et al. (2007): 7934 personas sanas. La eficacia de internet en el acceso a la información sanitaria y contacto con los sanitarios
- A nivel de política social, la Unión Europea, mediante los programas marco de investigación y desarrollo, está favoreciendo la investigación en el ámbito tecnológico de la teleasistencia. La iniciativa i2010 adoptada por la UE para el análisis de los desafíos de la sociedad de la información, bajo el lema: "i2010: Una Sociedad de la Información europea para el empleo y el crecimiento", plantea la investigación en las TIC como uno de los motores de desarrollo europeo en el contexto de e-salud y e-cuidados.

Investigadores	Tipo de población	Instrumentos/ Intervención	Resultados
Caputo (2014)	32 pacientes con cuatro enfermedades raras	Historias de enfermedad recogidas mediante ordenadores	Dominios temáticos: desesperanza (12,74%), necesidad de autonomía (38,43%), anhelo de normalidad (11,89%), expectativas de recuperación (36,94%).
Wooton (2012)	37,695 pacientes: Asma, EPOC, diabetes, insuficiencia cardíaca e hipertencsón	Meta-análisis de 141 estudios	Resultados positivos en el 77%. La mejoría se mantiene a los 6 meses
Zissman et al. (2012)	40 pacientes con Esclerosis Múltiple	Evaluación de la calidad de vida	Mejora de la calidad de vida y reducción de costes en un 35%-67%
Martin (2008)	56 pacientes diagnosticadas de miastenia gravis	Cuestionarios y aplicación del método PROMESEM	Incremento del nivel de habilidades sociales
Coulson et al. (2005)	572 mensajes de pacientes con síndrome de colon irritable	Análisis del contenido de mensajes de chats	Lo más solicitado es el apoyo informativo, seguido de apoyo emocional
Hubbard, Broomer y Antia (2005)	18 pacientes con fibrosis quística	Programa educativo basado en una web	Detección de estrategias de afrontamiento
Hopps, Pépin y Boisvert (2003).	19 participantes con discapacidad física	Intervención cognitivo- conductual	Reducción de la sensación de aislamiento

Objetivos psicoeducativos y de fortalecimiento de las redes sociales

Objetivos psicoeducativos

Información: esta área persigue la mejora la información disponible sobre Enfermedades Neuromusculares y los recursos disponibles para su atención, que permita dar respuesta a las necesidades planteadas por pacientes y sus familiares, dado que la oferta informativa es dispersa, territorialmente asimétrica y no está coordinada.

Potenciar actividades de formación continuada encaminadas a la integración integral de afectados por enfermedades raras, con especial atención a la supervisión de grupos de autoayuda.

Formación en competencias relacionadas con la **relación de ayuda**, gestión de emociones y estrategias de afrontamiento.

Objetivos terapéuticos y sociales



Reducir las barreras físicas y psicológicas

llegar a personas que no pueden ser tratadas mediante las intervenciones terapéuticas psicológicas tradicionales



Desarrollar fuertes vínculos a pesar de la distancia física

Incrementar sentimientos de cohesión



Fomentar la creación de grupos de auto-ayuda

Compartir experiencias de afrontamiento

Fomentar la identidad grupal y sentimientos de pertenencia

Distrofia Muscular de Cinturas

¿Por qué?

Distrofia Muscular de Becker

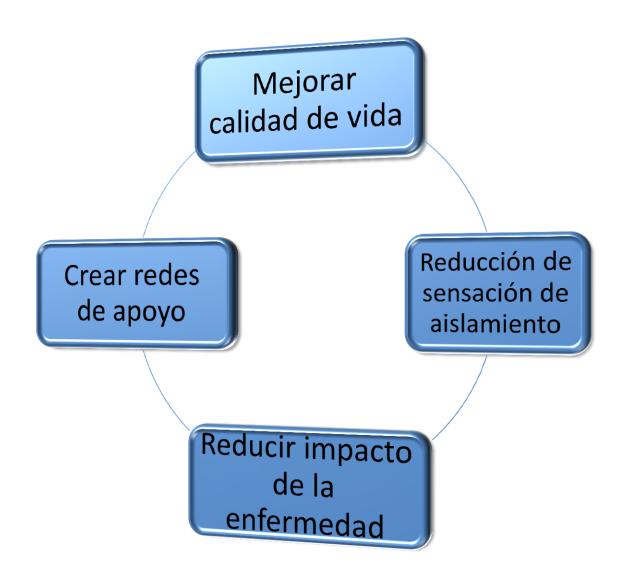
Miastenia Gravis

Distrofia Muscular Facioescapulohumeral

- Enfermedades de baja prevalencia
- Enfermedades crónicas
- Síntomas similares
- Físicamente discapacitantes

- Dispersión geográfica
- Areas rurales
- Sensación de aislamiento
- Dependencia

Objetivos





Sentido de coherencia: necesidad de entender la situación y de ser entendido por los demás

Reducir la sensación de incertidumbre

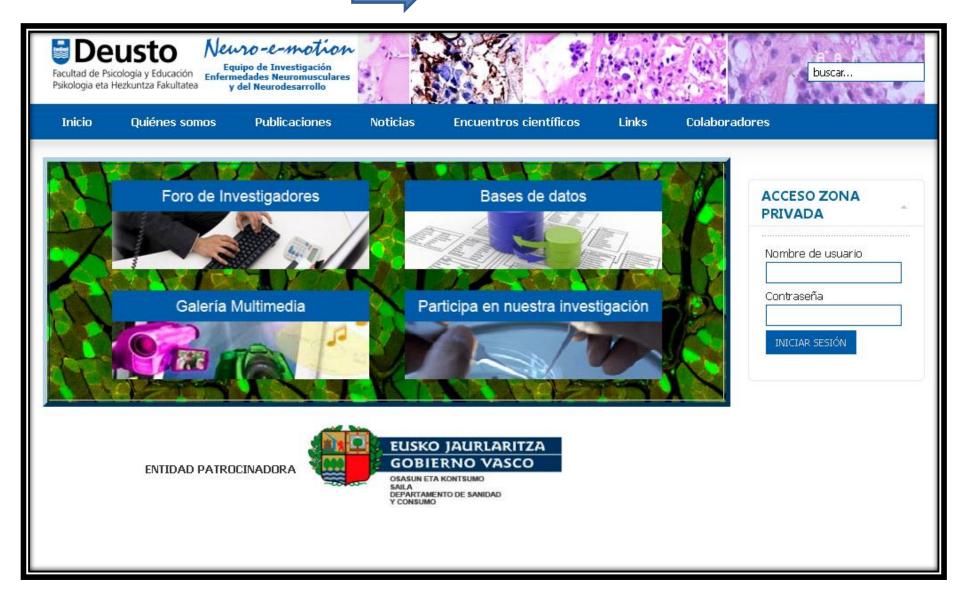
Apoyo social

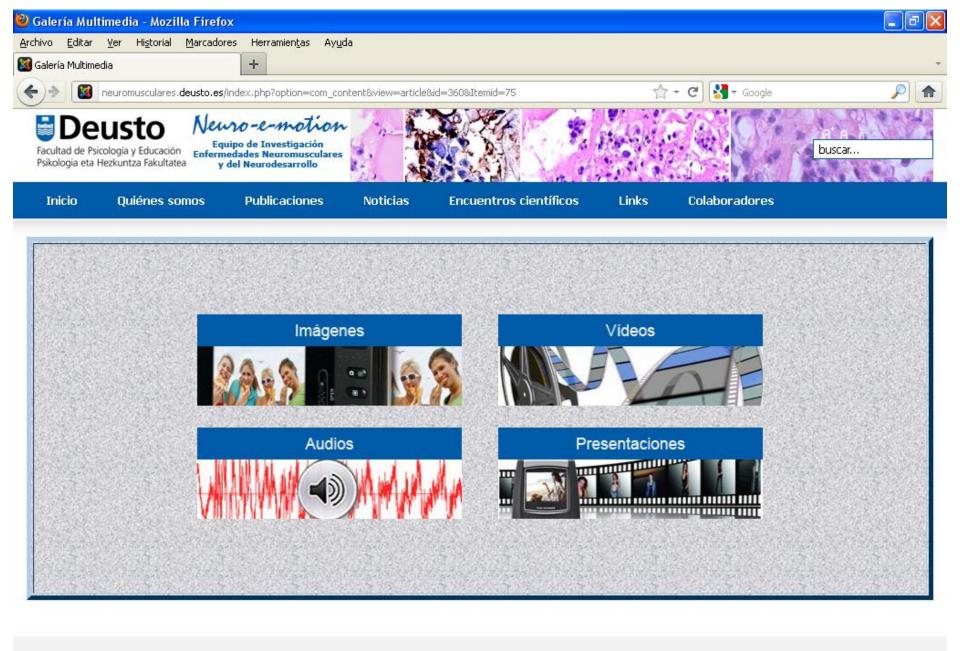
Reducir sentimientos de soledad

Aumento de la percepción de autoeficacia

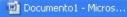
Primer paso

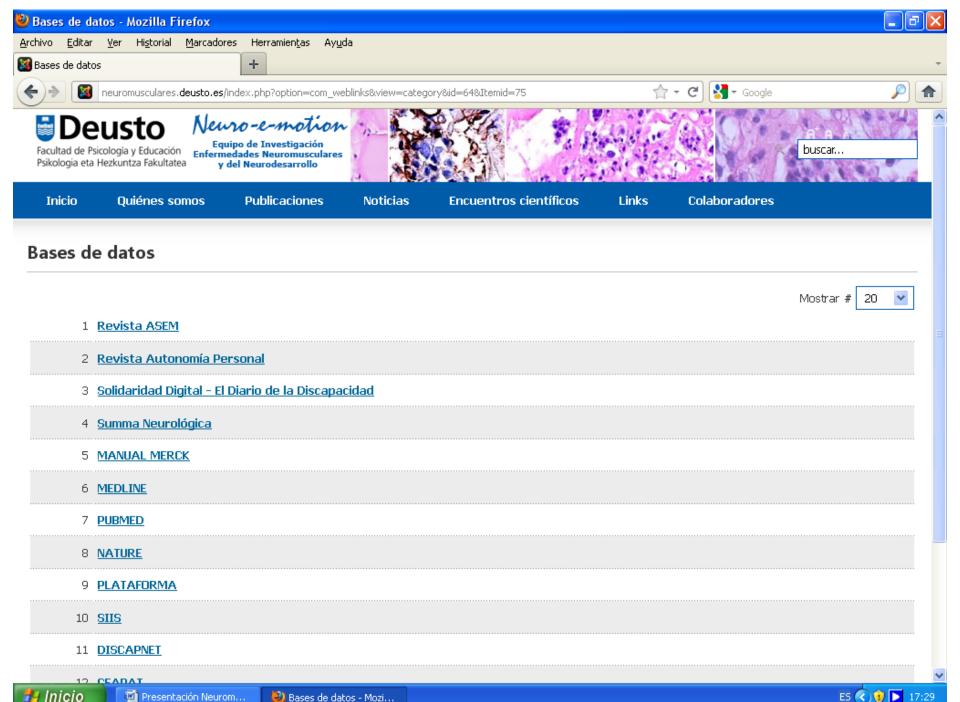
Crear una Website

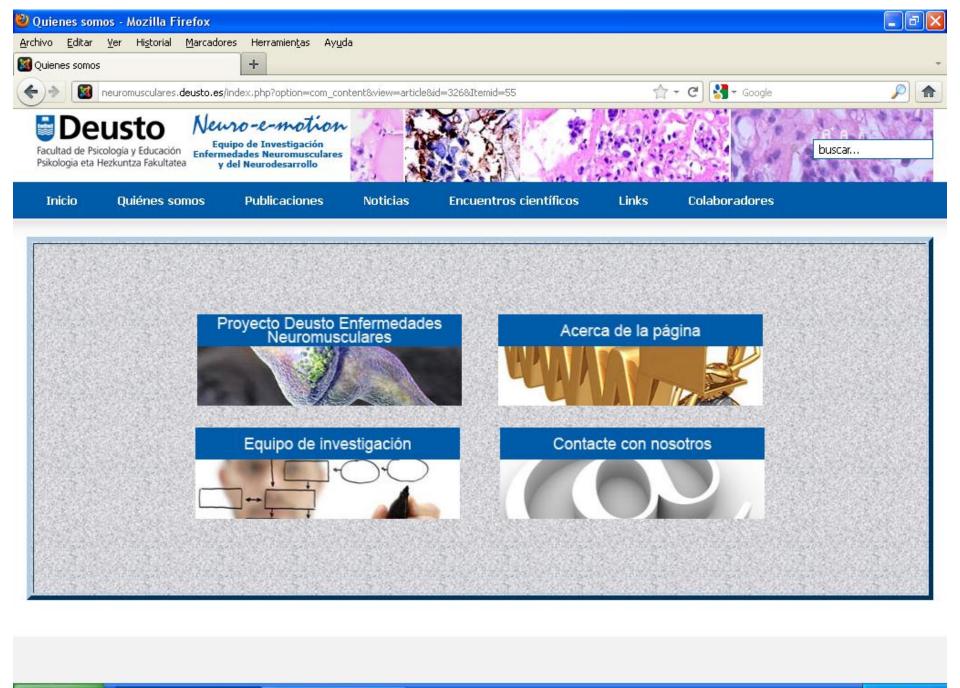






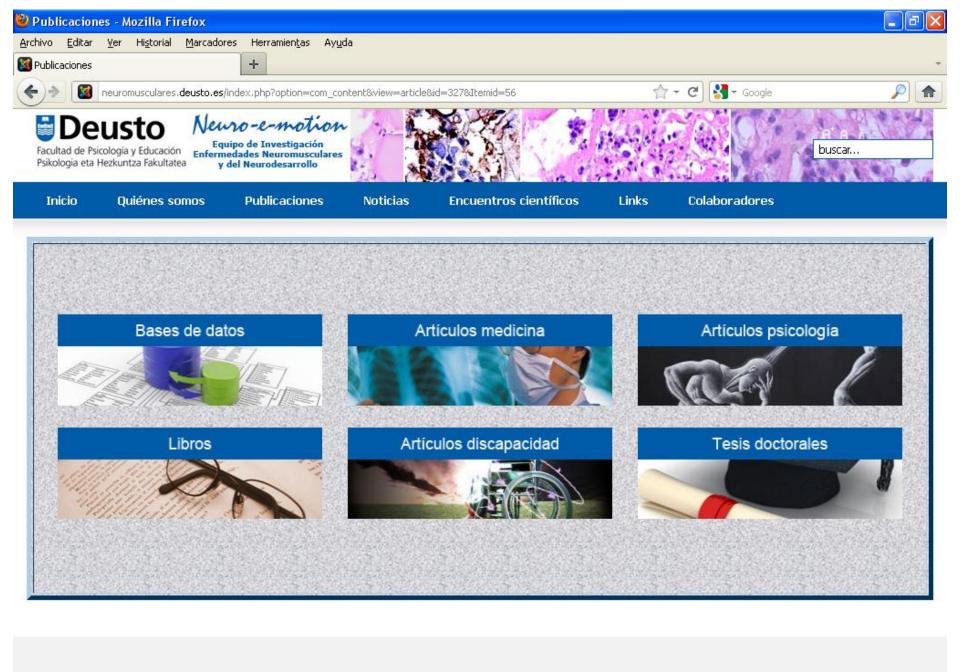




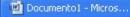


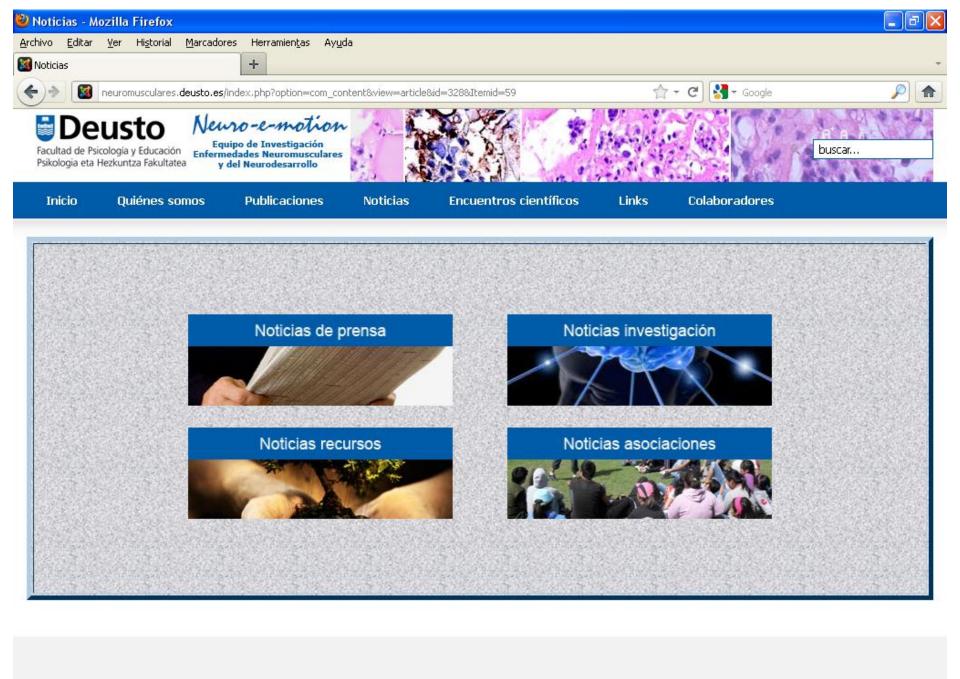




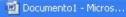


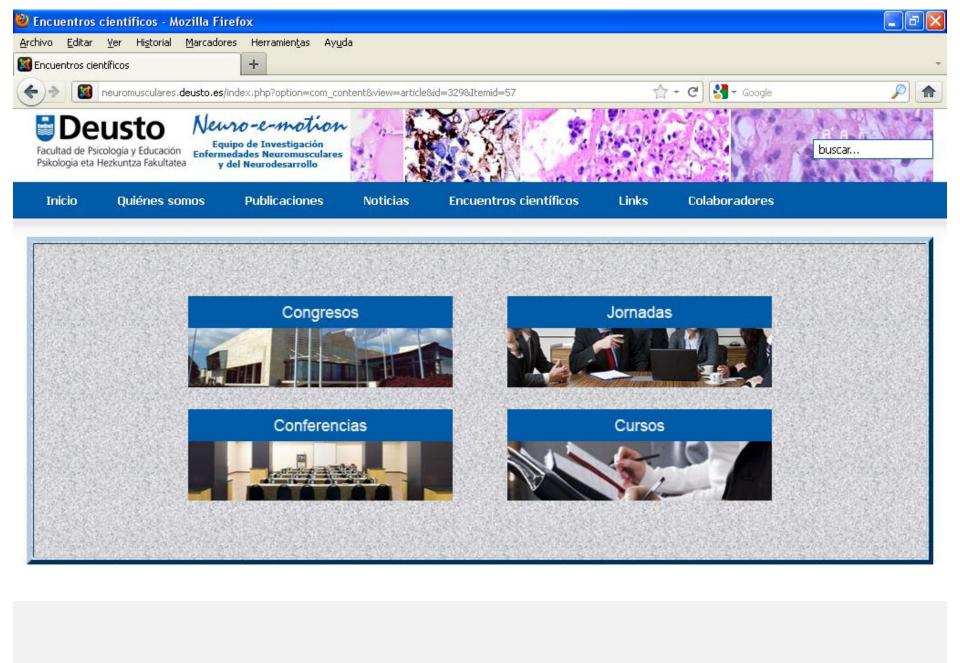


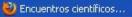


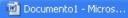


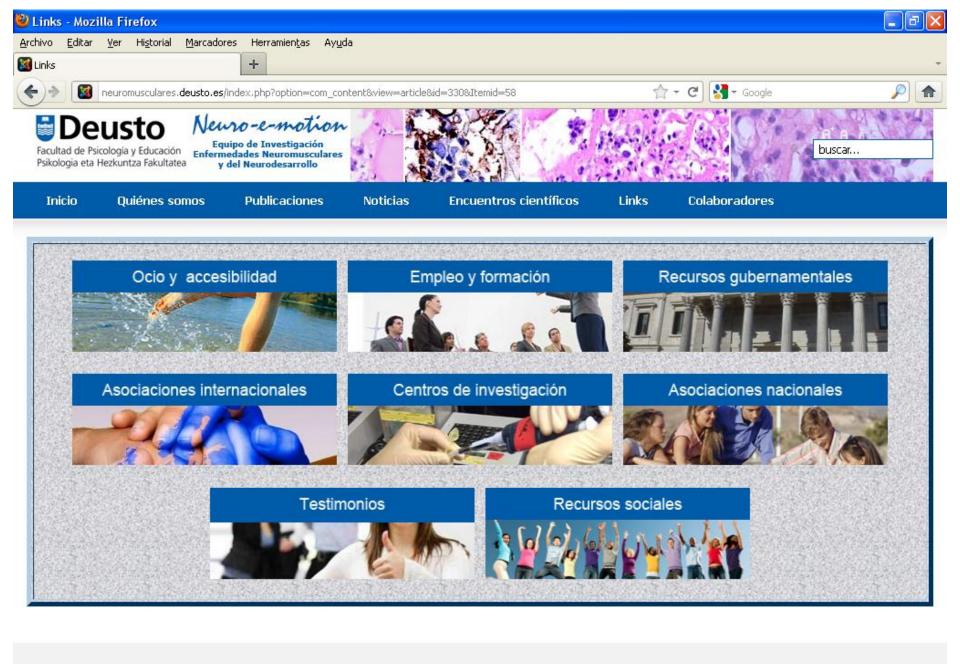




















BIZKAIKO ERATASUN NEUROMUSKULARREN ELKARTEA ASOCIACION DE ENFERMOS NEUROMUSCULARES DE BIZKAIA









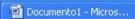






















Línea de investigación 1: teleasistencia

www.neuromuscular.deusto.es

Familiares, profesionales, interesados...

- Área pública: información multidisciplinar (publicaciones, recursos, enlaces)
- Área privada



Línea de investigación 1: teleasistencia

www.aventurapirata.deusto.es

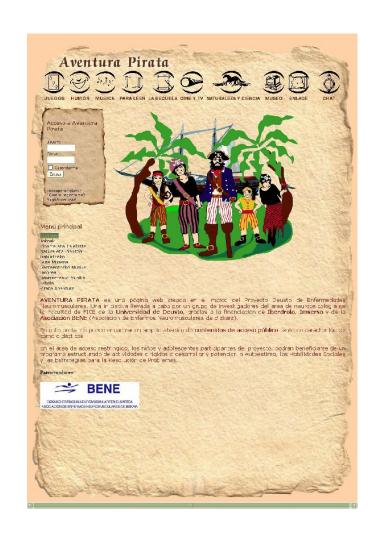
Niños/as afectados/as

Área privada:

Actividades online

Chat grupal

Programa desarrollo HHSS



Programas de intervención con adultos

Intervención

1

Videoconferencias grupales con un psicólogo

2

Videoconferencias individuales con un neurólogo

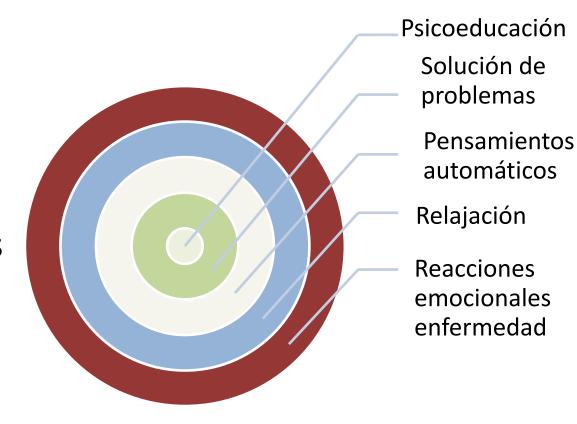
3

Foro sobre aspectos biopsicosociales



Videoconferencias grupales con un psicólogo

- Sesiones quincenales
- 7 sesiones de 1 hora
- 4/5 participantes por grupo
- Programa utilizado: Skype



2

Videoconferencias individuales con un neurólogo

- Sesiones semanales
- Sesiones individuales
- Duración media de cada sesión: 15 minutos
- Objetivo: Resolver dudas generales sobre la enfermedad

Instrumentos de Medida

Entrevista Estructurada

Datos sociodemográficos y de salud

Estado de Salud

- Cuestionario de Salud SF-36
- Sickness Impact Profile (SIP)

Discapacidad

Cuestionario para la Evaluación de Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud II (WHO-DAS II)

Apoyo Social

Cuestionario MOS de apoyo social

Instrumentos de Medida

Ansiedad/ Depresión

Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HAD)

Autoeficacia

Escala de Autoeficacia General (GSE)

Afrontamiento

Cuestionario COPE

Eventos vitales estresantes

Escala de Acontecimientos Vitales Estresantes (AVE)



Foro sobre aspectos biopsicosociales



Cuestiones psicológicas



Cuestiones médicas



Cuestiones prácticas



Testimonios

Programas de intervención con familiares de niños

Programa de Intervención (Área Restringida):

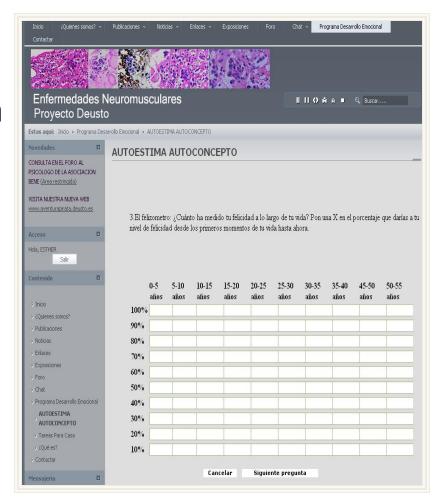
Grupos de Apoyo vía Chat

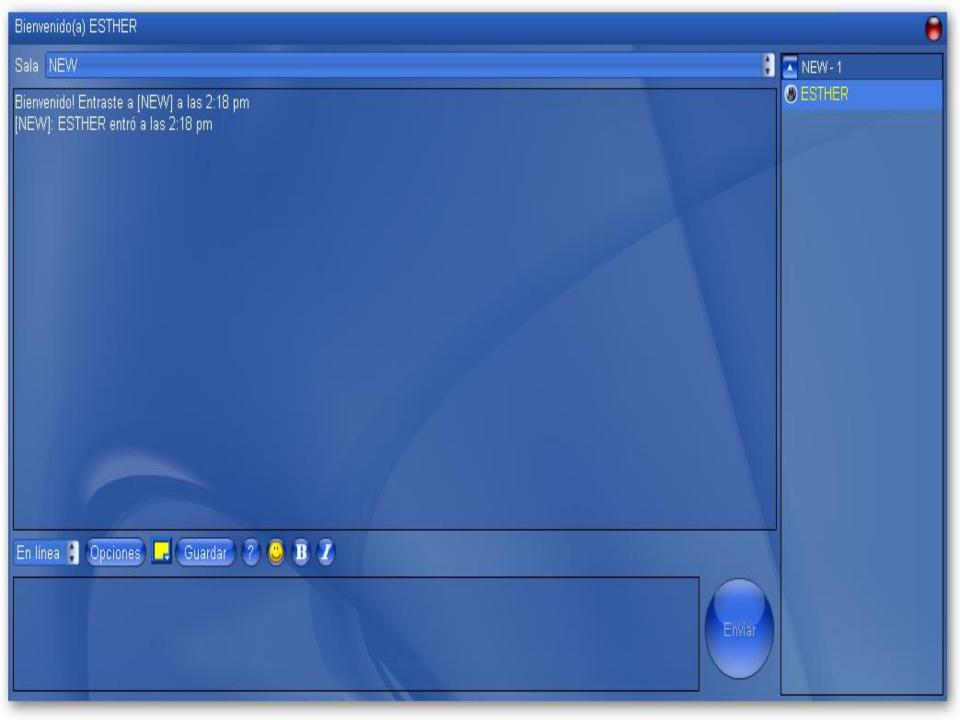
+

Ejercicios Individuales

Actividades Individuales On-line

- Autoestima
- Afrontamiento de la enfermedad
- Técnicas de relajación
- Ideas irracionales
- Apoyo social
- Comunicación
- Ocio

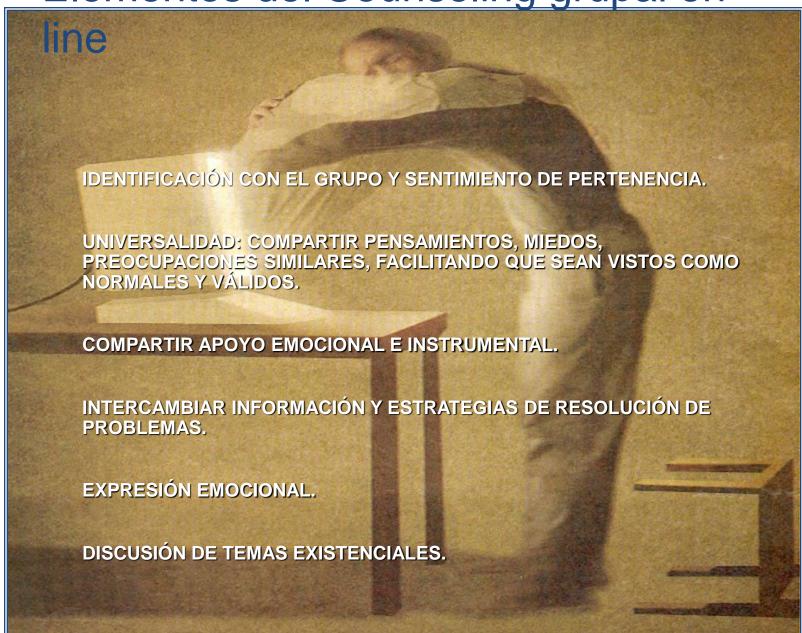




Chat

- Herramienta TICS
- Aplicación psicología
- Grupal individual
- Terapia Apoyo psicológico
- Área estudio incipiente

Elementos del Counseling grupal on-



Proceso

- Fase de inicio (ejemplo)
 - Normas generales: aspectos éticos
 - Presentación
 - Expectativas
 - Objetivos

Fase intermedia

- Enfoque semidirectivo : humanista, cognitivo-conductual
- Profundización temas de interés
- Expresión emociones y manejo
- Confrontar ideas irracionales
- Facilitar el intercambio y reflexión de estrategias de afrontamiento y experiencias.

Fase Final

- Conclusiones
- Despedida

Rol del terapeuta

- Fomentar y coordinar la participación
- Enfoque semidirectivo
- Introducir temas de discusión
- Facilitar la reflexión, discusión grupal de estrategias de afrontamiento y resolución de problemas
- Actitud empática



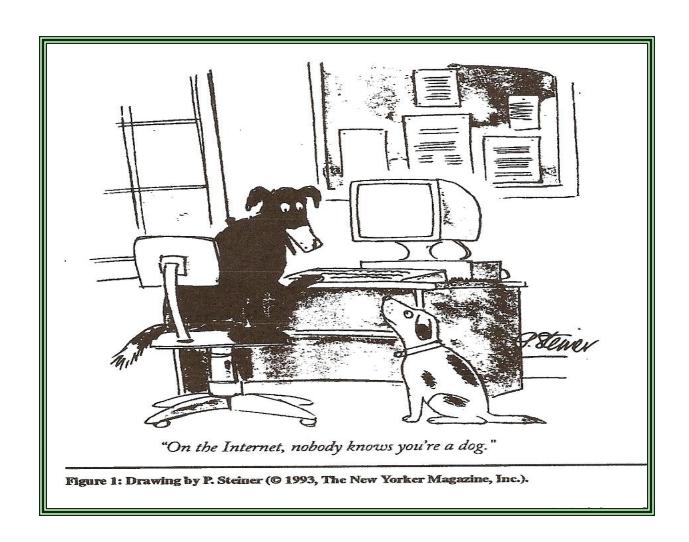
Accesibilidad

Accesible a personas con problemas de movilidad y cuidadores

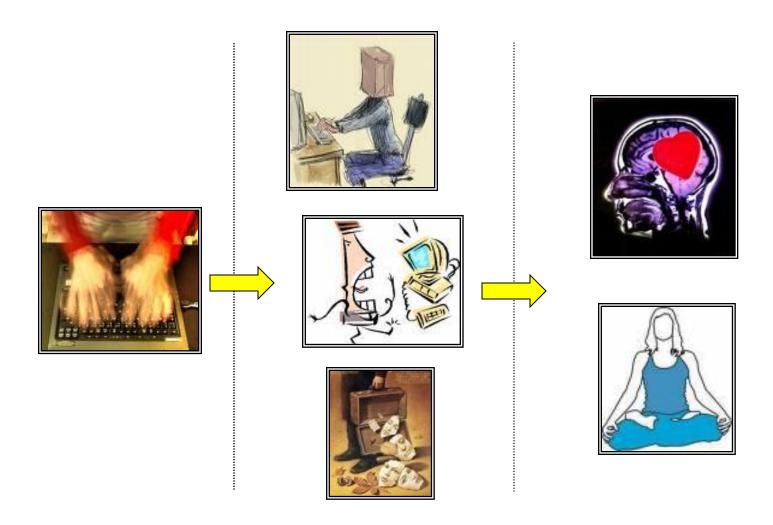
- Posibilidad de compaginar el cuidado con el Programa
- Evita desplazamientos
- Ahorro de tiempo



Anonimato visual - Desinhibición



Expresión emocional y Apertura personal



Sesiones de Chat

Descripción:

- 8 sesiones (grupos pequeños 3-4 personas, divididos por sexo)
- Continuidad de sesiones.

• Muestra: 15

Temas

- Problemas del día a día
- Visibilidad de la enfermedad, p.e. ante los medios de comunicación
- Reacciones ante la enfermedad, sentimientos de culpabilidad
- Ocio y tiempo libre, hobbies, ejercicio físico, actividades de relajación
- Expresión de estados de ánimo, de necesidades, expresión de quejas, de enfado, impotencia, alegría.
- Comunicación: visibilidad social, hablar sobre la enfermedad, ocio, relaciones sociales de los hijos
- **Hijos**: Relaciones sociales, educación hijos, diferencias por tener una enfermedad, comunicación sobre la enfermedad, infantilizar al hijo, relaciones con los hermanos, etapa evolutiva,
- Trabajo: problemas laborales, compaginar trabajo-cuidado del hijo
- Preocupaciones médicas: visitas al neurólogo o a otros especialistas, investigación médica, operaciones quirúrgicas, comunicación con los profesionales
- Relaciones personales: amigos, pareja
- Comunicación entre miembros: compartir la forma de afrontar la enfermedad, dar ánimos, comprensión
- Reflexión autoconcepto
- Influencia de la enfermedad en el estado de ánimo, personalidad, etc
- Recursos sociales: ley de dependencia,
- **Cuidados** que requiere la enfermedad: sobrecarga, reparto de tareas

Observaciones preliminares

- Adherencia
- Cambio de expectativas
- Chats paralelos
- Mayor participación de madres/grupo Duchenne

TICS-Psicología: Campo de investigación

Programas de intervención con niños

Programa de apoyo a niños y adolescentes con enfermedades neuromusculares

www.aventurapirata.deusto.es



AREA PUBLICA de la web
Contenidos Didácticos y Lúdicos

AREA RESTRINGIDA de la web
Programa Psicoeducativo

PROGRAMA PSICOEDUCATIVO ON-LINE PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES CON ENM

SUBPROGRAMA 6-9 Años

10 sesiones

Individualmente

- Habilidades Sociales
 - •La Sonrisa
 - •La Mirada
 - •Reconocimiento de Emociones
 - Realizar Peticiones
 - •Las Gracias
 - Los Saludos
 - Las Quejas
 - Habilidades Conversacionales
 - Presentaciones
- Estrategias de Relajación

SUBPROGRAMA 10-18 Años

10 sesiones

Individualmente

- Autoestima
- Habilidades Sociales
- Autonomía Personal
- Estrategias para Resolución de Problemas
- Manejo de Pensamientos Inadecuados
- Estrategias de Relajación



CHAT Grupal Semanal con el Psicólogo

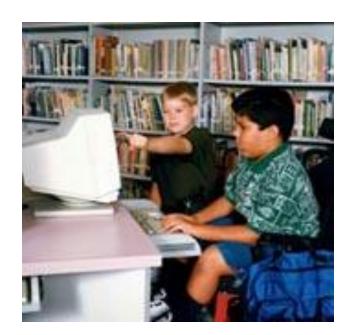
EJEMPLO SESIÓN SUBGRUPO 10-18 AÑOS

- Introducción Teórica
- Actividad (web)
- ☐ Misión para casa
- ☐ Chat Grupal (con psicólogo)



CONCLUSIONES

- Reducción de aislamiento social
- Incremento de las Interacciones a través del Chat Grupal
- Apoyo on-line, complemento o medio para lograr y mantener una red social
- A mayor discapacidad, apoyo online mayor utilidad



Puntos fuertes de la teleasistencia

- Adecuación a las necesidades físicas: dificultades de desplazamiento...
- Apoyo dentro del propio hogar.
- Acceso a muestras más heterogéneas.
- Puede servir para plataformas del aprendizaje.
- Útil en un primer momento para personas con ansiedad social, problemas de imagen corporal...
- Útil en tratamientos de corta duración.
- Estrategias de afrontamiento:
 - Apoyo informativo: interpretación de síntomas, manejo de la enfermedad y el uso de información proporcionada.
 - Apoyo emocional.

Puntos débiles de la teleasistencia

- Disponibilidad de acceso a las TICs.
- Manejo y control de los sistemas informáticos.
- El número de participantes es limitado: 8 personas máximo.
- Mensajes ambiguos que pueden ser interpretados de forma negativa u hostil.
- Comunicación parcial en algunos casos chats: ausencia de claves visuales y auditivas.
- Desinhibición.

Línea de investigación 2: Realidad virtual (e-Motion1)

Diseño de software de realidad virtual para evaluar y potenciar capacidades relacionadas con la interacción social, tales como la empatía o la capacidad de reconocer expresiones faciales emocionales en población con trastornos neuromusculares y del neurodesarrollo.





e-Motion1

Reconocimiento de expresiones faciales Teoría de la Mente

Sin emoción

















Respuesta



Elegir

e-Motion1Capacidad de empatía





e-Motion1

Desarrollo y validación (aprox. n=1400):

- Población infantil sana 8-11 años
- Trastorno por Déficit de Atención e hiperactividad (TDAH) intervención terapéutica a través de la realidad virtual en el desarrollo de las Habilidades Sociales y la prevención de conductas agresivas.



Línea de investigación 3: e-Motion2

Desarrollo y validación:

Herramienta para la evaluación e intervención en habilidades sociales a través de la realidad virtual.

Colaboradores: VirtualWare y Nesplora.



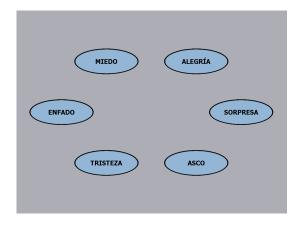


Línea de investigación 4: MG

Evaluación de la capacidad para reconocer expresiones faciales emocionales en personas con Miastenia gravis.



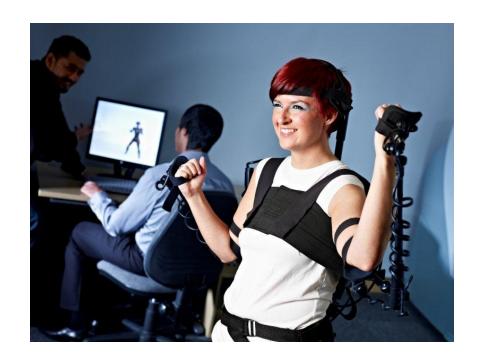
Colaboradores: Universidad de Ulm (Alemania), Asociación de Miastenia España (AMES) y Dra. Natalia Martín (Facultad Psicología de la Universidad de Valladolid).



Línea de investigación 5: Realidad virtual y captura de la imagen corporal y del movimiento (en proyecto)

 Análisis de los patrones miokinéticos.

- Coordinación y equilibrio.
- Captura de señales a través de electrodos: esquema corporal en movimiento.



Libro

Enfermedades neuromusculares: Bases psicosociales para la intervención

EPILOGO

Antonio Álvarez (Presidente de la Federación de Enfermedades Neuromusculares- ASEM).

INTRODUCCION

Miguel Ángel Ruiz Carabias (Centro de Referencia Estatal de Enfermedades Raras, Burgos).

MODULO 1- DESCRIPCIÓN DISTROFIAS MUSCULARES

Capítulo 1. Descripción, etiología, epidemiología, pronóstico, evolución en distrofias en la edad adulta. Dr. Eduardo Gutiérrez Rivas (Departamento de Neurología del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid).

Capítulo 2. Descripción, etiología, epidemiología, pronóstico, evolución en distrofias en la infancia. Dra. Karin Kleinsteuber (Facultad de Medicina, Universidad de Chile) y Dra. María de los Ángeles Avaria (Hospital Roberto del Río, Chile)

MODULO 2- CALIDAD DE VIDA EN AFECTADOS Y FAMILIARES

Capítulo 3. Aspectos psicosociales de las distrofias y miotonías. Dr. Corrado Angelini y Dra. Arianna Palmieri, (Departamento de Neurología, Universidad de Padova, Italia).

MODULO 3- AFRONTAMIENTO DE LA ENFERMEDAD

Capítulo 4. Afrontamiento y distrofia muscular. Dra. Gerd Alhström (Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Jönköping, Suecia)

Capítulo 5. Reacción emocional ante el diagnóstico, evolución y tratamientos. Patricia Juinot (Psicóloga del Departamento de Pediatría, Cuidados Intensivos y Neurorespiratorios del Hospital Raymond Poincaré, Garches, Francia).

MODULO 4- ASPECTOS NEUROPSICOLOGICOS DE LAS DISTROFIAS MUSCULARES

Capítulo 6. Afectación cognitiva en distrofia miotónica y Distrofia muscular de Duchenne (Dra. Grazia D'Angelo, Dra. Sandra Gandossini y Dr. Bresolin, IRCCS Eugenio Medea, Bosisio Parini, Lecco, Italy).

Capítulo 7. Trastornos cognitivos y de personalidad en Distrofia facioescapulohumeral (Andone Sistiaga y Dr. Adolfo López de Munain, Servicio de Neurología del Hospital Donosti)

MODULO 5- INTERVENCION PSICOSOCIAL

Capítulo 8. Entrenamiento en habilidades sociales y emocionales *on-line* para personas diagnosticadas de miastenia gravis Natalia Martín Rivera, Mª Inés Monjas Casares, José Antonio Gil-Verona (Universidad de Valladolid)

Capítulo 9. El impacto psicosocial del consejo genético en enfermedades neuromusculares. Dra. María García Barcina y Dra. Esther Sarasola (Unidad de Genética del Hospital de Basurto, Bilbao).

Capítulo 10. Apoyo psicológico online en enfermedades neuromusculares. Dr. Imanol Amayra, Dr. Juan Francisco López y Esther Lázaro (Facultad de Psicología de la Universidad de Deusto, Bilbao).

Capítulo 11. Apoyo psicológico online en niños con enfermedades neuromusculares. Dr. Imanol Amayra, Dr. Juan Francisco López y Esther Lázaro (Facultad de Psicología de la Universidad de Deusto, Bilbao).

APENDICES: Instrumentos de evaluación en personas afectadas por enfermedades neuromusculares y familiares.

- Agha, Z., Roter D. L., M., Schapira R. (2009). An Evaluation of Patient-Physician Communication Style During Telemedicine Consultations. *Journal of Medicine Internet Research*; 11(3):e3.
- Amayra Caro, I., López Paz, J. F. y Lázaro Pérez, E. (Eds). (2014). Enfermedades Neuromusculares: bases para la intervención. Universidad de Deusto Eds. ISBN: 978-84-15759-26-3.
- Amayra Caro, I., Lázaro Pérez, E., López Paz, J.F., De la Cruz Beldarrain, A. (2008). On-line psychological support for children and teenagers with neuromuscular diseases. *Neuromuscular Disorders*, 18, 821-822.
- Botella, C. et al. (2009). An e-Health system for the elderly (Butler Project): a pilot study on acceptance and satisfaction. *CyberPsychology&Behavior*, 12, 3, 255-262.
- Ganon, M. et al. (2008). An integrated strategy of knowledge application for optimal e-health implementation: a multimethod study protocol. *BMC Medical Informatics and Decisions Making*, 8, 17.
- Jometón, A., Sanz, M., Lázaro, E., *López Paz, J. F., Amayra, I. (2014).* Apoyo social en personas con enfermedades raras a través de un programa de actividad física presencial y online. *Kronos, In* Press.
- López Paz, J. F., Amayra Caro, I., Lázaro Pérez, E., De la Cruz Beldarrain, A. & Alday, E. (2009). Effectiveness of a Psycho-educational Online Program directed to children and teenagers with Neuromuscular Disease. *Journal of eHealth Technology and Application*, 7, 2, 72-77. (JETA, ISSN 1881-4581).
- Lázaro, E., Amayra, I., López Paz, J.F., Martínez, O., Jometón, A. y Larrakoetx. (2014). Apoyo psicológico online a familiares de personas con enfermedades neuromusculares. En Amayra, I., López-Paz, J.F. y Lázaro, E. (Eds.). *Enfermedades ea, Lneuromusculares. Bases para la intervención*. Editorial Deusto.
- Lázaro Pérez, E., Amayra Caro, I, López Paz, J. F., De la Cruz Beldarrain, A. & Alday E. (2009). Psychosocial Online program directed to parents of children and teenagers with neuromuscular disease. *Journal of eHealth Technology and Application*, 7, 2, 78-81 (JETA, ISSN 1881-4581).
- Martínez, O., Jometón, A., Pérez, M., Lázaro, L., Amayra, I., López-Paz, J. F., Oliva, M., Parada, P., Berrocoso, S., Iglesias, A., Caballero, P., De Nicolás y Martínez, L., and Bárcena, J. (2014). Effectiveness of Teleassistance at Improving Quality of Life in People with Neuromuscular Diseases. *The Spanish Journal of Psychology, In press*.
- Parada, P., Oliva, M., Lázaro, E., Amayra, I., López-Paz, J. F., Martínez, O., Jometón, A., Berrocoso, S., Iglesias, A., Pérez, M. and Bárcena, J. (2014). Anxiety, Depression and Self-Efficacy in Patients with Myasthenia Gravis. International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 14, 1, 1-9. (Índice de impacto: 0.979).
- Polisena, J. et al. (2009). Home *telehealth for chronic disease management: a systematic review and an analysis of economic evaluation. International Journal of Technology Assessment in Health Care, 25, 339-349.*
- Samoocha, D., Bruinvels, D., Elbers, N.A., Anema, J.R. y J van der Beek, A. (2010). Effectiveness of Web-based Interventions on Patient Empowerment: A Systematic Review and Meta-analysis. Journal of Medicine Internet Research;12(2):e20
- Vitacca, M., Bianchi, L., Guerra, A., Fracchia, C., Spanivello, A., Balbi, B. & Scalvini. (2009). Tele-assistance in chronic respiratory failure patients: a randomised clinical trial. *European Respiratory Journal*, *33*, *411-418*.
- World Health Organization. International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF. Geneva: WHO; 2001.
- Winter, Y., Schepelmann, K., Spottke, A., Claus, D., Grothe, C., Schröder, R., & ... Dodel, R. (2010). Health-related quality of life in ALS, myasthenia gravis and facioscapulohumeral muscular dystrophy. *Journal of Neurology*, 257(9), 1473-1481.

Entidades colaboradoras





Neuro-e-motion

Neuromuscular and Neurodevelopment Disorders Research Group

Facultad de Psicología y Educación - UNIVERSIDAD DE DEUSTO

Oscar Martínez Gutiérrez (Universidad de Deusto)

Amaia Jometón Elorriaga (Universidad de Deusto)

Manuel Pérez Álvarez (Universidad de Deusto)

Esther Lázaro Pérez (Universidad de Deusto)

Juan Francisco López-Paz (Universidad de Deusto)

Mireia Oliva Macías (Universidad de Deusto)

Pamela Parada Fernández (Universidad de Deusto)

Sarah Berrocoso Cascallana (Universidad de Deusto)

Andrea Iglesias Núñez (Universidad de Deusto)

Patricia Caballero (Universidad de Deusto)

Imanol Amayra Caro, (Universidad de Deusto)

José Eulalio Bárcena Llona (Servicio de Neurología, Hospital de Cruces)

Itziar Astigarraga (Servicio de Neurología, Hospital de Cruces)



Datos de contacto

<u>proyectodeusto@deusto.es</u> www.neuroemotion.deusto.es

La investigación en el ámbito sociosanitario y educativo

"La innovación escolar desde la perspectiva de personas con ER en el País Vasco: Historias de vidas, prácticas escolares, necesidades del sistema educativo y propuestas de mejora para una escuela y sociedad inclusiva"



Grupo INKLUNI (UPV/EHU)
Igone Arostegi, Zuriñe Gaintza, Naiara Berasategi,
Leire Darretxe, Nagore Ozerinjauregi,
Jose Ramón Orcasitas y Javier Monzón



MARCO TEÓRICO



DESARROLLO ESCUELA MÁS INCLUSIVA Y DEMOCRÁTICA

Vivencias en los procesos de escolarización de personas con EBH y ER

Novedad

Reto

HISTORIAS DE VIDA

RECORRIDO ESCOLAR

DAR VOZ

VISIBILIDAD





Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

BUENAS PRÁCTICAS

PROTAGONISTAS

RED SANITARIA RED EDUCATIVA RED SOCIAL

Voz protagonistas

Narraciones compartidas en grupo





Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

METODOLOGIA

- Investigación coherente con Ed. Inclusiva.
- Superar el paradigma tradicional de entender a las personas como objeto de investigación.
- Primera buena práctica: Grupo Focales.
 Empoderamiento

Investigación cualitativa

Grupos Focales



METODOLOGÍA Fases

1° FASE

• Diseño

2° FASE

 Grupos Focales 3° FASE

- Triangulación
- Propuestas Buenas Prácticas
- Curso de verano UPV/EHU



Familias

- 20 Participantes
- 10/10

Jóvenes

- Encuentros quincenales
- Diálogo con personas del equipo



¿Quiénes somos?

- Somos únicos e irrepetibles
- Potencialidades y dificultades
- Personas queridas con las que compartirmos nuestra vida
- Valoramos la alegría y las ganas de vivir
- Nos gusta que nos ayuden y ayudar a los demás
- Queremos que nos vean como a uno/a más



¿Qué os supone tener una ER?

- Dependiendo del contexto sentirnos como "bichos raros" o por el contrario sentirnos valorados/as.
- Aceptar que necesitamos ciertos apoyos
 - Sin invasión de la autonomía
 - Privacidad del acceso a nuestro cuerpo
- Reivindicar que somos personas y que tenemos derecho a decidir
- "Lucha" con las instituciones



¿Cómo es la historia familiar con un hijo/a con ER?

- Impacto del diagnóstico y preocupación por el futuro
- Romper las expectativas previas
- Lucha constante para superar obstáculos
- Valorar lo positivo de la situación
- Convertirte en apoyo de otras familias



¿Cómo recordáis vuestro paso por la escuela?

- Visitas y estancias a médicos/as y hospitales
- Con dificultades (Barreras arquitectónicas y actitudinales)
- Depende de la buena voluntad del profesorado (profesorado significativo y sobre todo la labor de las "auxiliares")
- Aulas diferenciadas "Nos sacaban de clase"
- La convivencia
- Presencia de brillos: el apoyo de la familia, amigo/a, profesor/a, auxiliares, logros



¿Cómo os gustaría proyectaros en el futuro?

- Vidas autónomas e independientes
- Igualdad de oportunidades
- Mayor presencia en medios de comunicación resaltando las habilidades



¿Qué prácticas de éxito proponéis?

- Proyectos educativos inclusivos (vida social y relacional)
- Educación basada en el compañerismo y el respeto a la diversidad
- Tener altas expectativas sobre todo el alumnado
- Planificar experiencias educativas similares y compartidas con el resto de compañeros/as
- Mayor participación de la familia y comunidad en la escuela
- Dar voz y participación activa al alumnado
- Asociación como recurso para facilitar procesos de inclusión



CONTRIBUCIONES DEL PROYECTO

Conocer necesidades en sus procesos de escolarización desde la voz de los protagonistas

Crear un espacio para compartir experiencias a través de Grupos Focales

Personas con enfermedad como sujetos activos

Elaborar catálogo de buenas prácticas (mejorar la escuela pública – ciudadanía comprometida)

Difundir los resultados para construir una escuela de calidad

Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

ALGUNAS REFLEXIONES

Los resultados son esperables pero no generan cambios en los sistemas

Investigación Inclusiva: accesible, participativa y transformadora

Metodologías que permitan profundizar en las necesidades sociales y no en las necesidades de los investigadores

Innovación basada en la voz de protagonistas

Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

Muchas gracias







Investigación en Fisioterapia y Terapia Ocupacional en Enfermedades Raras

16 de junio de 2014

Montserrat Santamaría Vázquez



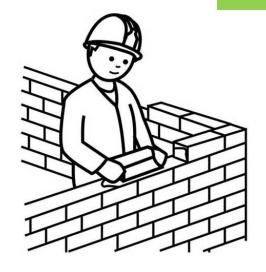


Investigación en Fisioterapia y Terapia Ocupacional

- ✓ ¿Por qué investigar?
- ✓ Principales problemas
- ✓ Sobre el marco teórico
- ✓ ¿Dónde investigamos?
- ✓ ¿Qué podemos investigar?
- ✓ Las herramientas
- ✓ Conclusiones

¿Por qué investigar?

En Fisioterapia y en Terapia Ocupacional



Construir una Ciencia

CCSS basadas en la evidencia

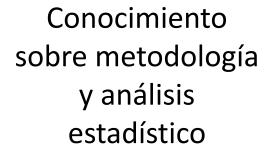
✓ Necesidad social

CCSS basadas en pruebas

✓ Deber del profesional

Principales problemas







Herramientas

Estandarizadas



Financiación

Principales problemas

En Enfermedades Raras



Exemple: a, b = R, n = N
Terrenz d. Grismo (a+5) =
$$\sum_{j=0}^{n} {n \choose j} a^{n-j}b^{j}$$

(a+5) = $a^{n} + n a + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a + \dots + \frac{n(n-i) - (n-j-i)}{j \cdot 2 - j} a^{n-j}b^{j}$
 $a^{n} + n a +$

Pequeña

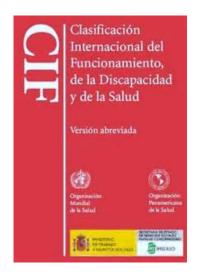
Estadística más compleja

Marco Teórico



¿Dónde investigamos?

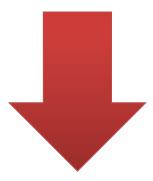
Marco teórico



Cambio de paradigma



Funcionamiento



Modelos arriba-abajo

Top-down approach

Razonamiento

Rango articular

Atención

Fuerza

Memoria

¿Qué hace? ¿Cómo lo hace? Apoyos

Equilibrio

Tipo de pinza

Tono muscular

Funciones ejecutivas

Praxias

¿Por qué no lo hace?

Dolor

Herramientas funcionales

Escalas de Valoración Funcional

"Las escalas de valoración funcional miden cualquier restricción o falta de habilidad para realizar las actividades de la vida diaria, de un modo que se considera normal para una persona con la misma edad, cultura y educación."

Modelos centrados en el cliente

¿Cómo lo percibe?

Calidad de vida

¿Qué podemos investigar?

¿Podemos investigar lo que queramos?

Podemos investigar sobre cualquier intervención o programa que se desarrolle

Pero es imprescindible:



Sólo lo que podemos medir

¿Qué podemos investigar?



Problemas con las herramientas



- Escasez de herramientas estandarizadas traducidas
- La traducción no es suficiente: proceso de validación
- Análisis de la aplicabilidad en nuestro contexto
- Otros:
 - ✓ Falta de "cultura" para usar herramientas estandarizadas

Algunas herramientas

PEDI





Habilidades funcionales:

- ✓ Cuidado personal
- ✓ Movilidad
- ✓ Función Social

Ayuda del cuidador

Modificaciones

(Productos de apoyo)

FIM

Medida de la independencia funcional



Cuidado personal Esfínteres

Movilidad

- ✓ Transferencias
- ✓ Marcha

Comunicación

Conocimiento social

WeeFIM

Conclusiones



Cambio de filosofía

- Integrar el método científico en la práctica clínica
- Uso de herramientas estandarizadas



Manos a la obra!!

gracias !!!