

Manejo y Recuperación de un problema de salud mental grave (IMR)

Guías para Profesionales y Folletos de educación terapéutica

Reconocimiento

Este documento fue elaborado para el *Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA)* por el *New Hampshire-Dartmouth Psychiatric Research Center* bajo el número de contrato 280-00-8049 y por *Westat* bajo número de contrato 270-03-6005, con SAMHSA, U.S. *Department of Health and Human Services (HHS)*. Pamela Fischer, Ph.D. y Crystal Blyler, Ph.D. fueron las asesoras técnicas de la SAMSHA para este proyecto.

Adaptación al español

Este documento fue adaptado al español por el grupo de trabajo “Recuperación y cuidados en salud mental” de la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME). Para ello se han usado los materiales en inglés y la información educativa traducido al español por Delia Cortés de *Illness Management and Recovery toolkit*.

HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

Adaptación realizada por:

Ana María Pérez Vera

José Antonio López Cócera



Manejo y Recuperación de un problema de salud mental grave (IMR)

Desarrollo de la evaluación y tratamiento- Criterios de planificación INVENTARIO DE FORTALEZAS Y CONOCIMIENTOS Y NOTA DE PROGRESO DE IMR

Los profesionales que imparten el programa IMR usan **dos herramientas** para la evaluación de las personas usuarias para realizar el seguimiento del progreso de las metas que han planteado.

- El **Inventario de Fortalezas y Conocimientos** es complementado por cada persona usuaria en la segunda o tercera sesión de IMR para ayudar a los profesionales a valorar los talentos, habilidades y recursos personales de la persona usuaria.
- Esta segunda herramienta es la **Nota de Progreso de IMR**. Este formulario se completa después de cada sesión de IMR. Hace un seguimiento de las metas de IMR de la persona usuaria y de las intervenciones motivacionales, educativas y cognitivo-conductuales del profesional.
- El formulario también facilita el seguimiento entre las diferentes sesiones de IMR y la cumplimentación de evaluación de fidelidad de IMR.

Manejo y Recuperación de un problema de salud mental grave (IMR)

Desarrollo de la evaluación y tratamiento- Criterios de planificación INVENTARIO DE FORTALEZAS Y CONOCIMIENTOS DE IMR

TALENTOS, HABILIDADES Y RECURSOS PERSONALES

Rutina diaria

¿Dónde vive?

¿Hay momentos en los que no hace nada?

- Si
 No

¿Vive con compañeros/as de piso familia, hermanos/as o allegados?

- Si
 No

Describe un día habitual de su vida

Actividades educacionales y laborales

¿Está dando clases?

- Si
 No

¿Estudia algún tema por propia iniciativa/en casa?

- Si
 No

¿Trabaja (a tiempo parcial, completo o de voluntario)?

- Si
 No

¿A qué tipo de pasatiempos, trabajo y quehaceres y actividades relajantes suele dedicar el tiempo?

¿Está en un programa de formación/entrenamiento?

- Si
- No

Actividades de ocio y tiempo libre

¿Qué le gustaría hacer en su tiempo libre?

¿Cuáles son sus hobbies? Le gusta...
¿Leer?

- Si. ¿Qué tipo de libros?

- No

¿Escribir u editar una revista?

- SI
- No

¿Tocar un instrumento?

- Si
- No

¿Escuchar música?

- Si ¿Qué tipo de música? _____
- No

¿Ir al cine o ver la tele?

- Si. ¿Qué películas o programas?

- No

¿Dibujar o hacer otro tipo de expresión artística?

- Si
- No

¿Observa obras de arte?

- Si
- No

Relaciones

¿Con qué personas suele pasar el tiempo?,
¿Compañeros de trabajo?, ¿Compañeros de clase?, ¿Hermanos? , ¿Otros familiares?,
¿Amigos?

¿Hay alguien con quién le gustaría pasar más tiempo?

- Si. ¿Quién? _____
- No

¿Con que personas cuenta como apoyo para poder hablar sobre sus problemas?

¿Quiénes de estas personas de apoyo le gustaría involucrar en el Programa IMR?

¿Utiliza la meditación?

- Si
- No

¿Contempla la naturaleza para su espiritualidad?

- Si
- No

¿Contempla el arte para su espiritualidad?

- Si
- No

Apoyo espiritual

¿La espiritualidad es importante para usted?

- Si
- No

¿Qué cosas le confortan espiritualmente?

Salud

¿Qué hace para cuidar su salud?

¿Cómo describiría su dieta?

¿Hace ejercicio?

- Si
- No

¿Cómo cuida sus necesidades espirituales?

¿Tiene algún problema de salud para el cual va al médico?

- Si
- No

¿Está vinculado/a a alguna religión?

- Si
- No

¿Cuál es su patrón de sueño?

Manejo y Recuperación de un problema de salud mental grave (IMR)

Desarrollo de la evaluación y tratamiento- Criterios de planificación

INVENTARIO DE FORTALEZAS Y CONOCIMIENTOS DE IMR

CONOCIMIENTOS

Experiencias previas de educación con iguales o programas de recuperación

¿Ha estado involucrado/a en un programa que se describe como programa de recuperación? (marca todas las opciones aplicables)

- Programa educativo de recuperación
- Programa de autoayuda
- Programa de apoyo mutuo
- Programa tipo Wellness Recovery Action Plan (WRAP)
- Grupos en que se hablaba de recuperación

Experiencia con programas educativos impartidos por profesionales o programa de recuperación.

¿Ha recibido clases sobre salud mental?

- Si
- No

¿Ha realizado algún programa educativo familiar?

- Si
- No

Conocimientos sobre salud mental

¿En su opinión que significa recuperarse de una enfermedad mental?

¿Qué es un ejemplo de un síntoma psiquiátrico que ha tenido?

¿Qué opina sobre los síntomas psiquiátricos?

Sobre el programa de Manejo y Recuperación de un problema de salud mental grave (IMR).

¿Tiene alguna pregunta específica que le gustaría que fuera contestada en el Programa IMR?

¿Cuáles serían algunos de los beneficios y riesgos de tomar medicación para los síntomas psiquiátricos?

¿Qué hace para ayudarse a prevenir recaídas?

¿Qué le gustaría sacar del Programa IMR?

¿Cómo le afecta el estrés?

¿Qué le ayuda afrontar el estrés o los síntomas?

¿Qué servicios de salud mental le han ayudado?

Manejo y Recuperación de un problema de salud mental grave (IMR)

Desarrollo de la evaluación y tratamiento- Criterios de planificación

NOTA DE PROGRESO DE IMR

Esta segunda herramienta es la Nota de Progreso IMR. Este formulario se completa después de cada sesión de IMR. Hace un seguimiento de las metas de IMR de la persona usuaria y de las intervenciones motivacionales, educativas y cognitivo-conductuales del profesional.

El formulario también facilita el seguimiento entre las diferentes sesiones de IMR y la cumplimentación de evaluación de fidelidad de IMR. En las siguientes páginas se encuentra un ejemplo de una Nota de Progreso de IMR

Datos personales

Nombre

DNI/NIE

Fecha

Nombre del familiar o persona de apoyo involucrada en la sesión.

Problema o meta especificada en el plan de tratamiento que es el centro del tratamiento

Meta personal que ha sido establecido en esta sesión o que ha tenido seguimiento en esta sesión

Tratamiento o intervenciones facilitadas

Intervenciones motivacionales (marca todas las opciones aplicables)

- Conectar información y habilidades con las metas personales
- Promover esperanza y expectativas positivas
- Explorar los beneficios y los riesgos del cambio
- Encuadrar las experiencias en una óptica positiva

Intervenciones educativas (marca todas las opciones aplicables)

- Estrategias de Recuperación
- Información práctica sobre problemas de salud mental graves
- El Modelo de vulnerabilidad al estrés y las estrategias de tratamiento
- Desarrollando un sistema de apoyo
- Manejo eficaz de la medicación
- El uso de sustancias tóxicas
- Reduciendo las recaídas
- Afrontar el estrés
- Afrontar los problemas y los síntomas persistentes
- Conseguir que sus necesidades sean satisfechas en el sistema socio-sanitario
- Estilos de vida saludables

Intervenciones cognitivo-conductuales

- Reforzamiento
- Dividir en pasos pequeños
- Modelaje
- Role playing
- Reestructuración cognitiva
- Entrenamiento en relajación

Enseñanza de habilidades específicas basadas en la evidencia (identifica cuales)

Habilidades de afrontamiento para manejar los síntomas

Habilidades para prevenir recaídas

Adaptación conductual para la medicación

Tareas de revisión para la próxima sesión acordadas

Manejo y Recuperación de un problema de salud mental grave (IMR)

Desarrollo de la evaluación y tratamiento- Criterios de planificación

NOTA DE PROGRESO DE IMR

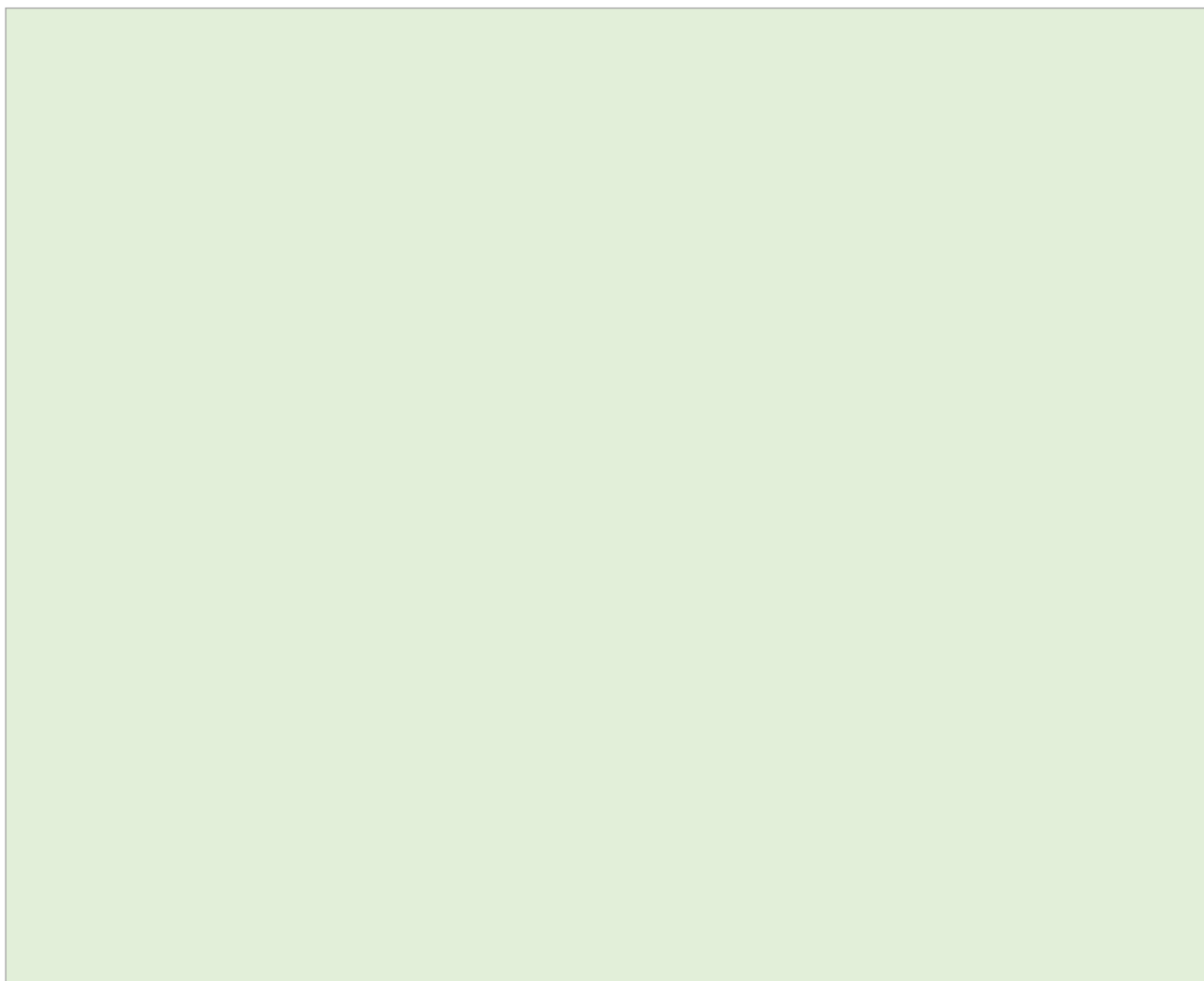
Perspectiva de la persona usuaria

Empty box for user perspective.

Perspectiva del profesional

Empty box for professional perspective.

Plan para la siguiente sesión



Firma persona usuaria

Firma profesional