

INTRESS (Noviembre 2017-Noviembre 2018)



M.A.S.M.I. 2.0
(Modelo de atención en Salud Mental de Intress)

Índice

<u>El Modelo de Atención en Salud Mental de INTRESS</u>	2
<u>Los Encuentros M.A.S.M.I. 2.0</u>	5
<u>Un año de M.A.S.M.I. 2.0</u>	8
<u>Encuentros Inspiración – Acción</u>	9
1 Encuentro.” DESBROZANDO EL MODELO DE ATENCIÓN”	<u>10</u>
2.Encuentro “PACIENTE EMPODERADO Y ALTAMENTE IMPLICADO”	<u>12</u>
3.Encuentro “PROFESIONAL EMERGENTE PARA UN MODELO EMERGENTE.....	<u>14</u>
4.Encuentro.” LA COMUNIDAD: NADA MAS NORMAL QUE SER DIFERENTE.....	<u>16</u>
<u>Conclusiones del 1º Año del M.A.S.M.I. 2.0</u>	18

El Modelo de Atención en Salud Mental de INTRESS

Las personas trabajadoras de Intress en el área de salud mental siempre han sido conscientes de que el conocimiento forma parte básica de nuestra intervención. Además, sabemos que en Intress hay “una forma de hacer”, una expresión de los valores y de la visión que se concretan en un estilo de atención diferencial. Por ello, y por exigencia de la propia entidad, en el año 2013 nos paramos a elaborar un modelo de atención propio que reflejara nuestra forma de ver el trabajo a realizar para mejorar la situación de las personas con trastorno mental grave que atendemos en nuestros servicios.

Para llevar a cabo esta tarea nos reunimos seis personas que representaban la más alta especialización o el conocimiento puntero de la entidad en diferentes aspectos: el enfoque ético, los modelos más innovadores, la atención comunitaria, la gestión de la calidad y la mejora continua... y elaboramos el documento que recogía el modelo de atención que pensábamos que mejor expresaba nuestra forma de hacer.

M.A.S.M.I.1.0

Este modelo recogía un enfoque basado en el modelo comunitario, de competencia, de recuperación y de vulnerabilidad, éste último ya en fase de salida del modelo de Intress y establecía unos procesos esenciales que iban más allá de la atención a las personas y exigían trabajar también en la sensibilización, en la inclusión social, en la participación y en la mejora del conocimiento.

El modelo ha permitido tener un marco común para todos los servicios de Intress del área de salud mental y también ha posibilitado el disponer de unos indicadores homologados, que miden todos los servicios del área independientemente de su tipología o situación geográfica. También

ha tenido un efecto de arrastre para que las demás áreas técnicas priorizadas en Intress escribieran sus respectivos modelos y para generar el Modelo común de atención de Intress.

Pero desde el primer momento éramos conscientes de que este modelo de atención en salud mental escrito en 2013 era una versión cero. Tuvo el valor de poner por escrito los elementos más importantes que incorporábamos en el día a día en nuestra intervención profesional pero también sabíamos que tenía serias carencias.

La principal era que no se había elaborado un documento desde la participación y, sobre todo, que no se había contado con la colaboración de las personas atendidas, que son las receptoras de este modelo y tiene mucho, o todo, que decir al respecto.

Por ello, en el año 2017 Intress generó un grupo de trabajo, de avance técnico, sobre [participación](#). Este grupo contó con profesionales y con personas atendidas en los servicios y concluyó con una serie de elementos y de recomendaciones para mejorar la participación de las personas en los servicios. Pero también puso de manifiesto la necesidad de reescribir el modelo de atención, por lo que a continuación se generó un grupo de trabajo para ello.

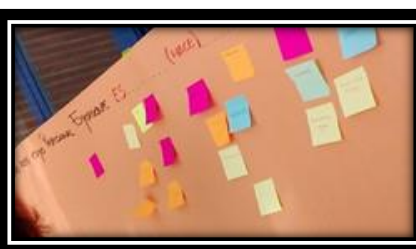
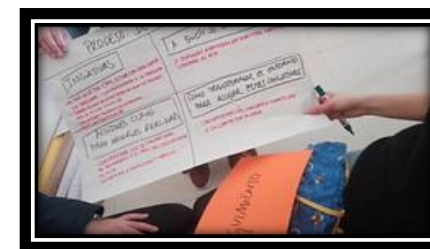
La principal diferencia con la forma de elaborar el primer modelo es que en esta ocasión se ha contado con la colaboración de las personas atendidas. Estas personas no han actuado como consultoras u opinadoras, sino que han formado parte del grupo en una situación de igualdad con las personas trabajadoras que también han participado.

Otra diferencia importante es que se ha buscado también el enfoque experiencial y la máxima participación, con la contratación de dinamizadores externos, con grupos abiertos y con la posibilidad de acudir a los encuentros que cada persona tuviera a bien.

El resultado de todo ello se expresa a continuación, y creemos que tiene un alto valor. Pero sobre todo, para nosotros es un orgullo el haber podido crear un modelo, una forma de entender la manera de intervenir, el estilo de relación, con la participación real de las personas atendidas. Ello ha conllevado la necesidad de llegar a acuerdos y a lugares comunes, el conocernos y reconocernos, el definir procesos en

los que se sientan representadas todas las personas implicadas, que parten de una perspectiva basada en los derechos y que se aleja de forma definitiva de una manera de entender la atención a las personas en las que éstas no están incluidas en todo aquello que en realidad les incumbe.

José Manuel Cañamares. Director del área de conocimiento en Salud Mental en Intress.



Los Encuentros M.A.S.M.I. 2.0

NUESTROS DRIVERS



Los Encuentros M.A.S.M.I. 2.0

QUE SON LOS ENCUENTROS

- Son espacios de colaboración y participación formados por personas en atención en los recursos, profesionales y otros actores del ecosistema de la salud mental, con el fin último de fomentar la reflexión, compartir experiencias, y generar conocimiento para impulsar la transformación de nuestro modelo de atención en Salud Mental de Intress.
- Es sin duda una oportunidad única para conocer su sentir, su pensar, donde realmente participaremos en común y donde tenemos la oportunidad de extraer las conclusiones de la importancia de trabajar con la persona en el centro de la atención.

COMO LO HACEMOS

- Jornadas de trabajo basadas en la participación activa y el trabajo colaborativo que tienen lugar cada tres meses aproximadamente.
- Las sesiones son facilitadas por expertos en participación, se comparten iniciativas y se co-crean soluciones que contribuyen a alimentar el modelo de atención.
- Puede participar cualquier persona tanto profesional como persona en atención en los recursos que así lo desee, son encuentros abiertos con principio y fin en la misma jornada, por lo que se puede participar de todos y cada uno de ellos, o unirte o desunirte cuando desees.

Los Encuentros M.A.S.M.I. 2.0

DIFUSION Y COMUNICACION

Los aprendizajes y conclusiones que salgan de cada encuentro, serán compartidos entre todos los miembros del grupo y se recopilarán a través de documentos gráficos y escritos, infografías, videos, píldoras informativas.....

Para ello hemos creado y habilitado una guía online de acceso libre:

<https://guides.co/q/new-guide-2580232/>

El objetivo último es que la información se difunda entre el mayor número de personas y recursos posibles y que contribuya a generar reflexión, conocimiento y experiencias para impulsar la transformación del Modelo de atención en Salud Mental de Intress.



Un Año de M.A.S.M.I. 2.0

ENCUENTRO 3 DE NOVIEMBRE 2017.” **DESBROZANDO EL MODELO DE ATENCIÓN**”.....Álbum de Fotos



ENCUENTRO 2 DE FEBRERO 2018.” **PACIENTE EMPODERADO Y ALTAMENTE IMPLICADO**”....Álbum de Fotos



ENCUENTRO 4 DE MAYO 2018.” **PROFESIONAL EMERGENTE PARA UN MODELO EMERGENTE**”. Álbum Fotos



ENCUENTRO 30 DE NOVIEMBRE 2018.”**LA COMUNIDAD: NADA MAS NORMAL QUE SER DIFERENTE**” Álbum



Encuentros Inspiración-Acción



1º Desbrozando el Modelo de Atención

“INSPIRACION “

(José Manuel Cañamares. Director de conocimiento Intress)



En este encuentro se hizo ya patente como la experiencia y la opinión de las persona en atención en los recursos tiene un valor primordial en todo lo que hacemos. No solo son nuestro foco de actuación sino que con su conocimiento y su experiencia contribuyen a la mejora de la calidad de la asistencia que ofrecemos y son el motor principal de nuestra transformación.

*¿Dónde se encuentra esta calidad humana dentro del modelo?, quizás en el **Estilo Atencional**. ¿Cómo podemos humanizar la atención en Salud mental? Sería necesario orientar la intervención **más al “ser” y no tanto al “hacer”**, la rehabilitación psicosocial se centra más en el “hacer”, Cuando la necesidad básica del ser humano es **aprender a “ser”**, “**somos hacedores pero sobre todo sentimos**”.....necesitaríamos técnicas de los profesionales para avanzar como personas .*

“FACILITACION “

(Miriam Urbano Flecha, Especialista En Participación Social)



¿Qué le quieres preguntar a este modelo M. A. S.M.I 1.0 de Atención en SM en Intress? ¿Qué es para ti? ¿Qué significa? ¿qué palabra o imagen te viene al ser nombrado? ¿Qué le pides a esta versión a evolucionar "junt@s" ? . ¿qué le vienes a dar? ("democratizando saberes y sentires") . ¿Cómo lo imaginas en noviembre 2018? , ¿Quiénes son las personas verdaderamente protagonistas? ¿Qué otras figuras- roles echas en falta? Esculpiendo procesos "Caminar Junt@s" : ¿Quiénes somos- Cómo estamos (roles-tareas)?¿Compartimos Modelos de Intervención? .¿Cuáles son los principios rectores que nos guían? Enfoque, despliegue , Resultado

1º Desbrozando el Modelo de Atención

-----INSIGHTS-----

- Los Actores del modelo son múltiples y variados, pero ante todo son personas con múltiples necesidades y en diferentes momentos vitales.

La persona en atención se coloca en el centro de la atención y se encuentra en constante evolución, el contacto humano prevalece como elemento principal.

- Lo procesos de acceso, acogida, evaluación, intervención, seguimiento y alta son procesos dinámicos, abiertos al cambio, revisables y en todos ellos los pacientes pueden tomar roles activos dentro del sistema, convirtiéndose así en los verdaderos protagonistas de la atención.
- Los resultados van más allá que la intervención individual buscando resultados de inclusión plena y en la garantía del ejercicio de los derechos de la ciudadanía.
- Los principios rectores que nos guían son la confianza, la sinceridad, la empatía y sentirse seguro. Una buena relación de confianza requiere además cercanía, respeto y una comunicación efectiva. Debe fomentarse la escucha activa, la transparencia y la horizontalidad.

-----VISION-----

“Lo profesionales y las personas en atención podemos colaborar para establecer un modelo renovado de intervención en salud mental en Intress, basado en la colaboración y el trato humano, un liderazgo compartido que contribuya a la transformación de la atención en salud mental.

La flexibilidad, la horizontalidad, la humanización de la atención, el conocimiento por experiencia, el apoyo mutuo, la comunicación bidireccional, se ven como factores claves para alimentar este renovado modelo.

Un modelo que se enfrenta a resultados ambiciosos con cotas altas separadas de la remisión de síntomas o de la mera ocupación, destinados a alcanzar y desarrollar la maestría personal y el crecimiento como persona.

Para enfrentarse a estos nuevos retos se hace imprescindible evolucionar hacia una atención participativa dentro de un ecosistema multifactorial en el que están involucrados diferentes actores, agentes, personas y en particular la propia persona en atención adquiriendo un papel activo no solo en su proceso de cambio personal sino en los procesos de atención a desarrollar en lo servicios.

Un modelo que establece sus coordenadas en valores guía como la esperanza, la autodeterminación, la empatía y la capacidad de superación”.

Conclusiones recogidas en el siguiente enlace



<https://es.slideshare.net/Martarosilloherrero/conclusiones-1-ncuentro-masmi-20>

2º Paciente Empoderado y Altamente Implicado



“INSPIRACION “

(Patricia Rey. Activista en Salud Mental)

A lo largo del desbroce del modelo **va quedando patente como las personas en atención tienen un protagonismo cada vez mayor** dentro de la atención que brindamos. **Su experiencia y su opinión tiene hoy un valor primordial y un potencial** para contribuir no solo a su mejoría personal y al planteamiento de resultados cada vez más amplios y alejados de remisiones sintomáticas, sino que constituyen un agente de salud para el cuidado de sus propios compañeros, pueden estar presentes en la reformulación de los procesos atencionales, en la propia gestión de los recursos, contribuir con su participación directa en la mejora del estilo atencional y revisión de los modelos en que nos sustentamos, en definitiva **son agentes transformadores de la atención en salud mental.**



“FACILITACION “

(Conchi Piñeiro. Facilitadora del cambio)

¿Qué protagonismo han de tener las personas en atención dentro del Modelo de Atención de Intress?, ¿Cuál es su papel o papeles a desempeñar?, ¿Surgen nuevos Roles o la potencialidad de reforzar otros? ¿Que esfuerzos requiere este cambio de Rol y asunción de protagonismo y participación? ¿Esta realmente reconocida su valía y conocimiento por experiencia? ¿Cómo podemos contribuir al cambio, ?, ¿Cuáles son las barreras y obstáculos que nos vamos encontrando ?.....

2º Paciente Empoderado y Altamente Implicado

-----INSIGHTS-----

- Los beneficios derivados del empoderamiento de pacientes están ya ampliamente reconocidos. Pero además existe cada vez más evidencia sobre los beneficios del apoyo mutuo entre personas en atención.
- El paciente empoderado contribuye a la prevención, calidad de vida y recuperación propia. El paciente altamente implicado contribuye, además a mejorar el estado de salud de otras personas en atención.
- Los pacientes empoderados y altamente implicados podrían llevar a cabo diferentes actuaciones/iniciativas en los servicios de rehabilitación psicosocial orientadas a otros pacientes, a profesionales, al aumento de conocimiento en salud mental, a la gestión de los servicios y al aporte a la comunidad. Pueden ser agentes de cambio social.
- El soporte entre personas con experiencia vivida en los diferentes estadios de los procesos de recuperación de un problema de salud mental, es algo que los modelos atencionales podrían incluir en sus servicios.

-----VISION-----

En el nuevo modelo de atención en Salud Mental de Intress, la persona en atención va a tener cada vez más protagonismo.

Su experiencia, su opinión y su conocimiento tendrán un valor primordial y será un potencial para contribuir a la salud de otras personas en atención, a la formulación de nuevos procesos y rediseño de los ya existentes, apoyando a la elaboración de nuevas soluciones alternativas y servicios complementarios, apoyando en la formación, en la investigación, en la innovación y en definitiva en la transformación del sistema de socio-sanitario.

Se hace por tanto importante canalizar la participación de las personas en atención, convertir su opinión y experiencia en conocimiento y por lo tanto transformar nuestro estilo atencional en un estilo donde prime lo relacional y lo colaborativo, donde se den oportunidades para desarrollar entre todos las capacidades, habilidades y talentos de los individuos, siendo estos la base de soluciones positivas y del fortalecimiento de las respuestas a los retos actuales y a los requerimientos del futuro.

Conclusiones recogidas en los siguientes enlaces



<https://cdn.filestackcontent.com/WQRpxbDQmWshX7erxFMw>

<https://create.piktochart.com/output/29587449-new-piktochart-conflict-copy>

3º Profesional emergente En un Modelo Emergente

“INSPIRACION “

(Mariano Hernández. Psiquiatra experto en salud mental y formador)

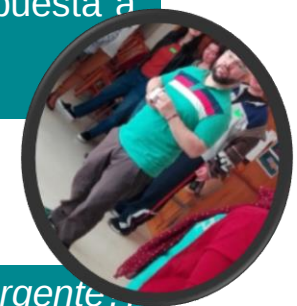


Una de las principales ideas que nos dejó nuestro 2º encuentro dedicado al “paciente empoderado y altamente implicado”, fue la capacidad que tiene las personas en atención de **participar de forma activa y lograr un liderazgo compartido** (profesional-usuario) en la gestión de su salud. Para lograr este liderazgo compartido no solamente hemos de fomentar un cambio en el actor principal, sino que también se hace necesario **activar un cambio o motivar de alguna manera al profesional de la salud mental**.

Ante este **nuevo reto y oportunidad**, volvemos a unirnos para reflexionar juntos y dar respuesta a estas y otras preguntas:

“FACILITACION “

(Javier Santos Bueno. Experto en procesos de cambio)



¿Cómo puede ser el perfil de este nuevo profesional para responder a este nuevo modelo emergente?., ¿Qué tipo de competencias y formación necesita este nuevo profesional para atender las demandas de este nuevo perfil de persona en atención empoderada y altamente implicada?, ¿Es necesario activar o motivar de alguna manera al profesional en este nuevo modelo?., ¿Cómo podríamos activar al profesional para cambiar el paradigma de su relación con las personas en atención?, ¿Cómo lograr construir una relación de confianza que desemboque en mejores resultados para su salud y en una mejor experiencia por ambas partes?.....

3º Profesional emergente En un Modelo Emergente

-----INSIGHTS-----

- El paciente en el centro es una necesidad y también un proceso en constante evolución.
- El contacto humano prevalece como elemento principal. El conocimiento técnico no es único ni determinante para favorecer los procesos de recuperación personal, se democratiza conocimiento y se colabora y construye en común.
- Las relaciones son bidireccionales, proactivas y basadas en el acompañamiento mutuo y el respeto por la autodeterminación.
- Una buena relación de confianza requiere además cercanía, respeto y una comunicación efectiva. Debe fomentarse la escucha activa, la transparencia y la horizontalidad, no caer en juegos de poder.
- Generar espacios en donde las personas en atención puedan relacionarse en un entorno humano y amable, donde la información esté siempre disponible y los pacientes tomen roles activos dentro del recurso,

-----VISION-----

El nuevo modelo de atención en Salud Mental de Intress está llamado a cambiar el paradigma de relación entre las personas en atención en los recursos y los profesionales.

Para desenvolverse en este renovado modelo atencional será necesario contar con profesionales emergentes que desarrollen habilidades transversales que potencien la humanización de la atención, cuiden la comunicación, la creatividad y la empatía, manejen el autoconocimiento y el pensamiento crítico y aporten un espíritu colaborativo.

Un profesional que reconoce que el “paciente” puede autogestionar su salud mental, ayudándole en el proceso y respetando, en la medida de sus posibilidades sus prioridades

Un profesional que entiende que trabajar en equipo (profesional – usuario) no es perder competencias, estatus, ni liderazgo...pero si requiere un cambio en la forma de relacionarse de co-liderar.

Un profesional preparado para formarse de manera continua y abierta adoptando nuevas herramientas que permitan la innovación, el progreso y la actualización de conocimiento.

Conclusiones recogidas en los siguientes enlaces



<https://cdn.filestackcontent.com/6ETHaDgXSnOnL9nhnkiY>

<https://create.piktochart.com/output/29585908-new-piktochart>

<https://create.piktochart.com/output/34373046-untitled-presentation>

4º La Comunidad: Nada Mas Normal Que Ser Diferente

“INSPIRACION “

(Rosa María García Toldrá. Presidenta de Activament Catalunya Associació)



Seguiremos Laboreando la tierra con el tercer actor del Modelo de atención en Salud Mental de Intress, *La Comunidad*.

Tanto los profesionales como las personas que padecen problemas de salud mental sabemos que **la recuperación está determinada en gran medida por cómo responde el entorno, las oportunidades de las que se disponen a nivel comunitario y las conquistas sociales que en términos de derechos se van alcanzando**. Es momento por tanto de poner el foco en estos factores externos.

Cuando desplegamos procesos que tienen que ver con **la intervención para la inclusión**, como pueden ser las **acciones de sensibilización**, cuando **activamos recursos sociales y trabajamos en redes comunitarias** encontramos soluciones a multitud de problemas relacionados con la salud mental. Sin embargo, también sabemos que, en el **ámbito de las desigualdades sociales y los entornos inclusivos**, todavía hay multitud de retos que abordar.

El reto sería dar respuesta a **cómo construir entornos y comunidades más fuertes para disminuir las desigualdades o favorecer lo inclusivo**,

En último término **exploraremos y hablaremos de derechos humanos**, de los límites entre lo normal y lo que no, de los **límites sociales que condicionan la mirada**, de **la integración versus la inclusión** para por último poder **ir transitando y conociendo las prácticas comunitarias** de los servicios, hacia dónde dirigir sus acciones, cómo se proyectan desde la inclusión y desde la sensibilización.....**hacia un futuro comunitario, participativo y con la asunción de una perspectiva de derechos humanos**.

“FACILITACION “

(Mirim Urbano Flecha. Especialista en participación social)



4º La Comunidad: Nada Mas Normal Que Ser Diferente

-----INSIGHTS-----

- Las nuevas comunidades están orientadas a la inclusión Nacen con el objetivo claro de acoger la diferencia. Se fijan en las capacidades de las personas para así aportar en su comunidad.
- Las personas están presentes en su entorno participando y progresando como ciudadanos de pleno derecho, produciendo un impacto social basado en un compromiso a largo plazo.
- Las comunidades abiertas y participativas representan una importante oportunidad para la inclusión y colaborar en común en el logro de objetivos comunes.
- El colectivo de personas con experiencia vivida en problemas de salud mental puede llevar a cabo importantes acciones de forma conjunta, tanto en el ámbito del mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad, como en el empoderamiento del colectivo, influir en la agenda política y provocar cambios sociales en el entendimiento de la salud mental.

-----VISION-----

El nuevo modelo de atención en Salud Mental de Intress está llamado a construir entornos y comunidades más fuertes, desafiar los límites, deconstruir barreras y potenciar la inclusión.

Se hace necesario evolucionar del concepto de integración al de inclusión, apostar por comunidades que apuesten por la diversidad, por disponer todos de las mismas oportunidades, por una sociedad de todos y para todos.

Un modelo que reconoce la diferencia y articula los apoyos necesarios basados en las potencialidades y capacidades de cada cual, un modelo de intervención comunitaria dinámico donde la recuperación de las personas que atendemos es también producto de la interacción con su entorno.

Un modelo sensible al enfoque de salud (mental) comunitaria basada en activos como una manera de trabajar de forma participativa e intersectorial en cada entorno.

Identificando activos de salud, explorando y mapeando los territorios, generando redes y tejido social donde promover acciones y sensibilizar desde una perspectiva de salud como bienestar.

Conclusiones recogidas en el siguiente enlace



<https://cdn.filestackcontent.com/IOVVRnWwQ8i8Drf0iuwM>

<https://www.thinklinc.com/scene/1152322554162053121>

<https://create.piktochart.com/output/36390889-untitled-flyer>

Conclusiones del 1º Año del M.A.S.M.I. 2.0

“Entendemos por PARTICIPACIÓN, el derecho de las personas de tomar parte en las decisiones que afectan a sus vidas. Por ello la participación es una condición, es una herramienta, es un escenario y es una meta de la intervención”

“La apuesta por los procesos de EMPODERAMIENTO se sustenta en la creencia de que personas cuentan con la capacidad y recursos para controlar sus propias vidas, actuando de manera comprometida, consciente y crítica, para lograr la transformación de su entorno según sus necesidades y aspiraciones, transformándose al mismo tiempo a sí mismos. La persona es, por tanto, agente de su propio cambio.”

Durante este primer año de revisión del modelo de atención en salud mental [M.A.S.M.I 2.0](#), hemos compartido con los protagonistas de los recursos de atención en rehabilitación psicosocial de Intress la importancia de la participación y el empoderamiento del “paciente” para mantener y mejorar su salud, y como motor de transformación atencional.

A través de las diferentes sesiones de inspiración y los procesos de co-creación, de la difusión de todo el conocimiento generado a todos los asistentes a los encuentros y otros agentes implicados, hemos contribuido a generar experiencias transformadoras para los participantes, confiando en que estas se trasladen a los diferentes servicios y seamos capaces de contribuir a la transformación necesaria para afrontar los retos de este ya renovado modelo de atención en salud mental.

Queremos agradecer a todos los participantes que hicieron posible esta primera revisión: personas en atención, profesionales de los servicios, facilitadores de los encuentros, otros agentes del ecosistema de la salud mental y del entorno social, vuestra participación en los encuentros y vuestra ayuda en la labor de difusión



En un futuro próximo seguiremos generando encuentros de inspiración-acción que mantengan vivo el espíritu de del [M.A.S.M.I 2.0](#), os animamos a poner en práctica algunas de las acciones que han surgido de los mismos y que impulséis y acojáis las diferentes iniciativas y proyectos que os haya inspirado este renovado modelo de atención. ,

Se nos presenta por tanto un futuro lleno de ilusiones, proyectos y diversión. ¡Seguimos ruta!