

## **LA IMPORTANCIA DEL TRABAJO EN RED “COMPARTIENDO CASOS”. VISIÓN HOLÍSTICA DEL SUJETO**

*Cuando las arañas tejen juntas, pueden atar a un león (Proverbio etíope)*

**Cristina Erausquin**

El concepto de *salud* hace años dejó de ser “ausencia de enfermedad”. Tal y como recoge la conocida definición de la OMS: “La **salud** es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

Cuando nos referimos a la salud mental, establecemos criterios similares. Acudiendo a la misma fuente, la OMS define la salud mental como “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”. Es decir, el individuo se adapta y afronta los retos vitales de la sociedad a la que pertenece como miembro de pleno derecho.

En la búsqueda de una salud mental plena debemos aspirar a que los usuarios de los servicios sanitarios puedan recibir un tratamiento clínico adecuado a su enfermedad, un correcto desarrollo emocional y afectivo, una integración a nivel social y laboral y un acceso a la prevención y promoción de la salud. Para ello deben actuar diferentes disciplinas de forma coordinada y que aporten sus conocimientos para conseguir estos objetivos siempre, en la medida de lo posible, en el entorno comunitario.

### **El viaje hasta la salud mental comunitaria**

Todos estos conceptos en torno a la salud mental se han asentado principalmente en etapas históricas recientes, muchas veces de la mano de progresos en derechos sociales. Pero hasta llegar a ello se ha recorrido un largo camino para lograr reconocimiento de la enfermedad mental y el consecuente trato digno del paciente.

Echando la vista hacia atrás nos remontamos a los orígenes de la medicina occidental, siendo en la época grecorromana donde ya se contemplan las manifestaciones clínicas de psicopatología como padecimientos del organismo, de la misma manera que otros cuadros clínicos físicos.

Sin embargo, llegó el oscuro periodo medieval y su conocido retroceso en abundantes aspectos científicos. En esta época la patología mental deja de considerarse una enfermedad, ya no es un problema relacionado con la salud, entrando a formar parte de temas de tipo teológico. La *demonología* de entonces prácticamente justificaba la existencia de todo sujeto con psicopatología que, no solo no era susceptible de estudio por la ciencia, sino que ni siquiera se contemplaba que padeciera una enfermedad. Los sujetos eran apartados de la sociedad, muchos de ellos sobrevivían en la pobreza y estaban en situación de marginalidad. Se entremezclan conceptos como la exclusión social y sufrimiento

psíquico con patologías médicas. La enfermedad mental no existe, por lo que ni siquiera se contempla intención de tratarla.

Con el paso de los siglos se suceden varios hitos en la historia de la psiquiatría que han sido relevantes para el reconocimiento de la enfermedad mental, la búsqueda de tratamiento efectivo, una adecuada prevención y el trato digno de las personas. Cabe destacar la fundación del primer hospital psiquiátrico del mundo en Valencia en 1409 por el sacerdote Fray Juan Gilbert Jofré, con objeto de administrar una atención más digna y protectora del enfermo mental.

Hay que esperar al siglo XIX para presenciar los progresivos avances en la psiquiatría. El acto casi simbólico de Pinel de liberar de las cadenas a los enfermos de la Bicêtre y Salpêtrière, que marca el arranque del cambio de la actitud de la sociedad hacia los enfermos mentales para que sean considerados como seres humanos merecedores de un tratamiento médico, el trabajo del genetista inglés Joseph Adams que permitió pensar en prevención y curación de la enfermedad mental, el desarrollo del estudio observacional del enfermo por parte de Kraepelin y coetáneos y la aparición de los psicofármacos a mediados del siglo XX marcan el camino hacia una psiquiatría moderna y científica. Actualmente la psiquiatría es la más joven de las especialidades médicas y ya no se cuestiona la necesidad de inversión en recursos socioeconómicos en lo que respecta a la salud mental de los individuos.

No obstante, los grandes avances obtenidos en esta disciplina no se pueden desligar del desarrollo de la atención de la salud mental en la comunidad. Los orígenes de la psiquiatría comunitaria tienen como precursor el movimiento de la higiene mental en EEUU a principios del siglo XX impulsado por el psiquiatra Adolf Meyer junto con su esposa, Mary Potter Brook (considerada la primera trabajadora social psiquiátrica), y la creación de la Liga de Higiene Mental por parte del abogado Clifford W. Beers, ingresado varias veces en hospitales psiquiátricos y que en 1908 publicó el libro *La mente que se encontró a sí misma*, donde denunciaba las condiciones de aislamiento e incluso maltrato de los entonces manicomios. En España José Germain encabeza la iniciativa de fundar la Liga de Higiene Mental en 1927 y es durante el periodo de la II república cuando se empiezan a realizar actividades de promoción de la salud mental. En épocas algo más cercanas en el tiempo, movimientos más sociales, como la *antipsiquiatría* en los 70 fundamentaron el cambio y desarrollo de la psiquiatría comunitaria. En nuestro país se configuran y asientan las bases de la atención de la salud mental a través de la Ley General de Sanidad de 1986. Actualmente se considera que la enfermedad mental debe ser abordada desde diferentes ámbitos sanitarios y sociales y que no puede perder el contacto con la sociedad y sus avances.

### **De la teoría a la práctica. El trabajo en equipo**

Para poder desarrollar el concepto de salud mental comunitaria y llevarlo a la práctica diaria, es necesario disponer de una visión multicéntrica del paciente teniendo en cuenta todas las áreas del individuo: lo biológico, lo psicológico y lo social. Para ello se necesita trabajar con profesionales de diferentes disciplinas en equipos coordinados y con un eje horizontal. La clave está en el trabajo interdisciplinar, en equipo y estableciendo una red.

El equipo. Podemos decir que un equipo es un grupo de personas con que trabajan en conjunto para alcanzar un fin común. Los conocimientos y aportaciones de

cada miembro del equipo complementan y facilitan la obtención del resultado buscado. Por tanto, es sensato plantear que para poder tratar a un paciente con enfermedad mental desde la óptica biopsicosocial es más útil que sea a través de un equipo terapéutico.

El modelo de atención comunitaria contempla esta forma de trabajo y considera imprescindible que en el proceso terapéutico del paciente intervengan diferentes disciplinas aportando sus conocimientos en las áreas correspondientes de forma complementaria y coordinada.

Por este motivo los equipos de salud mental comunitaria se configuran con profesionales de diferentes disciplinas ( de la psiquiatría y psicología, enfermería, trabajo social y, siempre que se pueda, de terapia ocupacional). Estos miembros nos van a aportar un punto de vista en base a los conocimientos de cada disciplina en la valoración global e individualizada del sujeto. Es una suma de conocimientos, que en conjunto busca producir un beneficio "holístico". Y para poder ejecutar esta labor, se debe de contemplar el trabajo en red.

*El concepto de red.* Según la definición de la RAE, una red es "un conjunto de elementos organizados para determinado fin". En el mundo conocemos muchos ejemplos de sistemas en red. En este caso, ya que hablamos de salud mental, el gran prototipo de funcionamiento en red es el sistema nervioso central. Nuestro cerebro es una red en el que los sistemas neuronales interactúan como forma de regular funciones de diversa relevancia. Para ello es imprescindible una buena coordinación y que se establezcan lazos entre unidades que sean consistentes, directos y seguros para facilitar una señal rápida y efectiva. Cuanto mejor tejida está la red, ésta podrá funcionar de manera más eficiente.

Por tanto, no es cuestión de cantidad de efectivos sino que los mismos aporten un valor y tengan una función bien delimitada que pueda servir de referencia para el resto de miembros del sistema.

### **La Salud Mental comunitaria en Gipuzkoa.**

En nuestro territorio la unidad asistencial de atención en la comunidad es el Centro de Salud Mental (CSM). Cada centro presta su atención a un área geográfica delimitada y la vía de entrada para la atención de usuarios en los CSM es la atención primaria y la especializada, provenientes de consultas externas así como de hospitalización psiquiátrica o urgencias. El perfil de paciente engloba todo tipo de patología de la esfera psiquiátrica. aunque principalmente es en el Trastorno Mental Grave (TMG) donde se pone el foco de atención. El motivo es que el concepto de Trastorno Mental Grave engloba una serie de entidades nosológicas de diferente naturaleza y presentación clínica, que tienen en común criterios de gravedad y persistencia en el tiempo, con tendencia al deterioro y que alteran el funcionamiento global del individuo. Estas patologías precisan de un seguimiento crónico y la intervención de diferentes profesionales que abarquen las diversas manifestaciones de la enfermedad y sus secuelas.

Nuestros centros funcionan con el concepto de equipo y trabajo en red y están dotados de diferentes profesionales del área de la psiquiatría, de la psicología, de la enfermería, del trabajo social y, según el centro, de la terapia ocupacional. A continuación definimos el papel de cada disciplina en nuestros equipos .

### *Psiquiatría*

Es la disciplina que se responsabiliza del abordaje médico, es decir, biológico. Evalúa y realiza el diagnóstico clínico, detecta necesidades y es responsable de la indicación y supervisión de los tratamientos a biológicos y farmacológicos. Tiene en cuenta los factores de riesgo y protectores de la enfermedad, la salud física del paciente el control de la sintomatología y la prevención de recaídas. Esta figura realiza coordinación con otras áreas médicas, teniendo un contacto fluido con el médico de atención primaria del paciente y con otros especialistas médicos para el tratamiento tanto de efectos a nivel físico de determinadas patologías mentales, como la existencia de comorbilidad o de los efectos adversos de los fármacos.

### *Enfermería*

La misión de la enfermería de salud mental es el cuidado del paciente identificando y evaluando necesidades vitales generales. En salud mental contamos con la figura de la enfermera gestora de caso y su misión consiste en poder garantizar la continuidad de cuidados entre los distintos niveles asistenciales y coordinar las áreas social y sanitaria. Los cuidados enfermeros incluyen, entre otros aspectos, el fomento de hábitos saludables (alimentación, ejercicio), la identificación y abordaje de hábitos tóxicos y el trabajo para propiciar una adecuada adherencia al tratamiento. La enfermería establece una relación de confianza con el paciente que favorece la buena evolución clínica y la detección precoz de posibles descompensaciones. A su vez, en nuestro ámbito de trabajo es el eje central en los planes individualizados de tratamiento en trastornos mentales graves.

### *Trabajo social*

Es en los EEUU, de principios del siglo XX donde se incorpora el profesional de trabajo social a los hospitales psiquiátricos con el objetivo de dar una respuesta socializadora a la cronicidad de los trastornos mentales y a la masificación de los manicomios. En la actualidad dentro de los equipos de salud mental el trabajador social aborda los aspectos sociales, económicos, ambientales y culturales, detecta las necesidades, orienta en la gestión de recursos y se coordina con el entorno familiar. Además establecen la comunicación y la coordinación entre el equipo y agentes externos, pudiendo plantear líneas de acción a nivel social, laboral y ocupacional.

### *Psicología*

La psicología clínica es la rama de la psicología que se encarga del estudio, tratamiento y prevención de los trastornos mentales. Su labor en el equipo asistencial se centra principalmente en la cooperación al diagnóstico y en el tratamiento psicoterapéutico. La posibilidad de intervención combinada de fármacos y psicoterapia impulsa los resultados terapéuticos y potencia la capacidad de recuperación. Tanto en intervenciones puntuales en determinados momentos del proceso, como siendo referentes del tratamiento principal psicoterapéutico, la labor de la psicología clínica en salud mental comunitaria es imprescindible.

## *Terapia ocupacional*

No todos los equipos disponen de esta figura, pero se considera, además de beneficiosa para el manejo del paciente en muchos casos hasta imprescindible para un abordaje integral y positivo. El terapeuta ocupacional se enfoca en mejorar la participación de las personas en sus ocupaciones diarias, tales como en el trabajo o la escuela, en su ocio y tiempo libre, en actividades de la vida diaria, en las relaciones sociales y su participación en la sociedad. Desde el punto de vista de la terapia ocupacional, se plantea como un indicador de salud la participación y desempeño del paciente en su vida social y laboral. Mediante unidades de día ocupacionales integradas en los propios centros, los pacientes trabajan todos estos aspectos.

Además de los profesionales descritos, dentro de las unidades asistenciales trabajamos y nos coordinamos con otros agentes como son las unidades de hospitalización, las asociaciones de pacientes y sus recursos terapéuticos y residenciales, las empresas de trabajo protegido, los colegios y otros entornos formativos, los dispositivos de deshabituación de tóxicos y las instituciones públicas, como ayuntamientos y diputaciones. Se consigue entretejer la red y permite disponer y poder ofrecer al paciente todos los recursos necesarios para un tratamiento completo de su patología.

### **Abordaje del caso en el equipo. Los planes de atención.**

Un equipo debe poder funcionar sobre una guía, un mapa y una ruta que establezca de dónde partimos, el destino que buscamos y los puntos intermedios por los que debemos pasar para llegar a nuestro fin. Así el paciente no se “pierde” por el camino, el trabajo de cada disciplina tiene su sentido y obtenemos resultados terapéuticos consistentes, satisfactorios y mantenidos en el tiempo. Para ello debemos elaborar un plan.

A lo largo de los años y con el trabajo interdisciplinar en desarrollo, se ha observado la necesidad de organizar planes individualizados de atención y rehabilitación, generalmente enfocados a pacientes con patología grave y crónica, descrita anteriormente como Trastorno Mental Grave (TMG). En la Red de Salud Mental de Gipuzkoa disponemos del Plan Personal de Atención (PPA). En este caso el responsable de su diseño y desarrollo establece que el PPA se sustenta en que:

- 1º El objetivo principal de los servicios de salud mental es apoyar la recuperación personal.
2. Las acciones de los profesionales de la salud mental se centrarán principalmente en identificar, elaborar y apoyar el trabajo hacia los objetivos de la persona. Apoyándose en sus fortalezas y basándose en sus necesidades.
3. Los servicios de salud mental trabajan considerando que las personas son o, si están en crisis, serán responsables de sus propias vidas.

Para la elaboración del Plan Personal de Atención se incluye la participación del paciente, una evaluación global e interdisciplinar del caso, un análisis de las fortalezas y necesidades y una valoración de la percepción del sujeto y su situación.

Este plan está compuesto por tres documentos, tres partes a realizar por el equipo de salud mental implicando a la persona receptora del mismo:

1° *Áreas de valor*. Se denomina "lo importante". Se solicita al paciente que establezca el nivel de importancia que le da a diferentes aspectos vitales relevantes como son la familia, relaciones sociales, trabajo, educación... y analice las acciones que puede llevar a cabo para mejorar o estimular estas áreas.

2° *Fortalezas/necesidades*: el equipo evalúa diferentes dominios vitales y la existencia de una necesidad asistencial en alguno de ellos que conlleve una relevancia clínica, es decir, que exista un problema que el paciente no pueda afrontar con sus propios recursos internos o con la existencia de recursos externos. Se consideran diferentes dominios entre otros los síntomas propios de la enfermedad, los hábitos tóxicos, la salud física, la situación de alojamiento, la situación económica, la gestión de dinero, la autonomía...

3° *Objetivos*: en base a las evaluaciones anteriores, se establecen objetivos a lograr y las acciones necesarias para ello. Estos objetivos son más fácilmente alcanzables cuando existe una colaboración en el equipo, se coloca al paciente en la planificación de acciones y su ejecución, y se basan en las fortalezas de la persona y su autonomía e iniciativa.

En el aspecto práctico, el Plan Personal de Atención se elabora una vez evaluado el paciente de forma individual por los diferentes miembros del equipo asistencial. El equipo pone en común sus impresiones, define los objetivos en conjunto y de forma periódica revisa su cumplimiento o las dificultades para conseguirlo. Con un análisis de todos los aspectos que involucran al individuo, la definición de objetivos precisos y la revisión periódica de la consecución de los mismos las dificultades para alcanzarlos se permite ofrecer un plan terapéutico completo y eficaz, en el que además se contempla la promoción de la salud y la prevención de recaídas.

### **Conclusiones**

Los equipos de trabajo interdisciplinarios son la base de la atención de la salud mental comunitaria en nuestro territorio. El abordaje biopsicosocial de la patología mental, preferentemente la que implica mayor gravedad y deterioro, se realiza de una manera coordinada, eficiente e integral. En estos casos el trabajo en red interdisciplinario y horizontal permite que la definición y consecución de objetivos terapéuticos sea posible. A su vez, este modelo amplía el conocimiento sobre los diferentes aspectos y consecuencias de la patología mental entre los propios profesionales responsables de su atención, de otros profesionales sanitarios y sociales implicados, las familias y otros agentes públicos y privados que integran nuestra sociedad lo que nos enriquece como individuos, combate el estigma sobre la salud mental y favorece la integración de los pacientes en todos los ámbitos de la comunidad.

*La fuerza del equipo viene de cada miembro. La fuerza de cada miembro es el equipo (Phil Jackson)*

## Bibliografía

- Anglès, Judith, Mas-Expósito, Laia, Casamada, Inés, Cebrià, Isabel, Lozano, Yolanda, San Emeterio, Maite, Teixidó, Mercè, Lalucat-Jo, Lluís. (2018). Evaluación del Plan de Servicios Individualizado tras diez años de funcionamiento en dos distritos de Barcelona. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 38(134), 401-417. Epub 01 de febrero de 2021. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352018000200004>
- Beers, C. (1908). A mind that found itself. ISBN 9780469165410
- Desviat, M. (2020). Evolución histórica de la atención a la salud mental: hitos esenciales en la construcción del discurso de la salud mental comunitaria. *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 75, 17-45. ISSN 2339-6954
- Fernández Vázquez, A. (2015). Cambio en la noción de la locura. El Hospital de los Inocentes de Valencia. *Cultura de los Cuidados (Edición digital)*, 19, 41. <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2015.41.13>
- García López, R. (2005). Salud mental comunitaria ¿Una tarea interdisciplinar?. *Cuadernos de Trabajo Social*, 17, 273 - 287. Recuperado 29 de junio de 2022, de <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS0404110273A>
- Irurzun, J.C. Plan Personal de Atención de la RSMG.
- Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad. Artículo 20.
- Plan estratégico 2018-2022. Red Salud Mental de Gipuzkoa
- Trullenque, E. M. G., & María, E. (2010). El Trabajo Social en salud mental. *Cuadernos de trabajo social*, 23, 333-352.
- Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

# LA IMPORTANCIA DEL TRABAJO EN RED “COMPARTIENDO CASOS”. VISIÓN HOLÍSTICA DEL SUJETO.

**Cristina Erausquin Sierra- Psiquiatra (GOMS-RSMG)**

*Quando las arañas tejen juntas, pueden atar a un león (Proverbio etíope)*



**Osakidetza**

GIPUZKOAKO  
OSASUN MENTALEKO SAREA  
RED DE SALUD MENTAL  
GIPUZKOA



*Euskadi,  
auzolana*



**EUSKO JAURLARITZA  
GOBIERNO VASCO**



# EL CONCEPTO DE SALUD MENTAL



World Health  
Organization

“Un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias **aptitudes**, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede **trabajar** productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su **comunidad**.”



Osakidetza

GIPUZKOAKO  
OSASUN MENTALEKO SAREA  
RED DE SALUD MENTAL  
GIPUZKOA

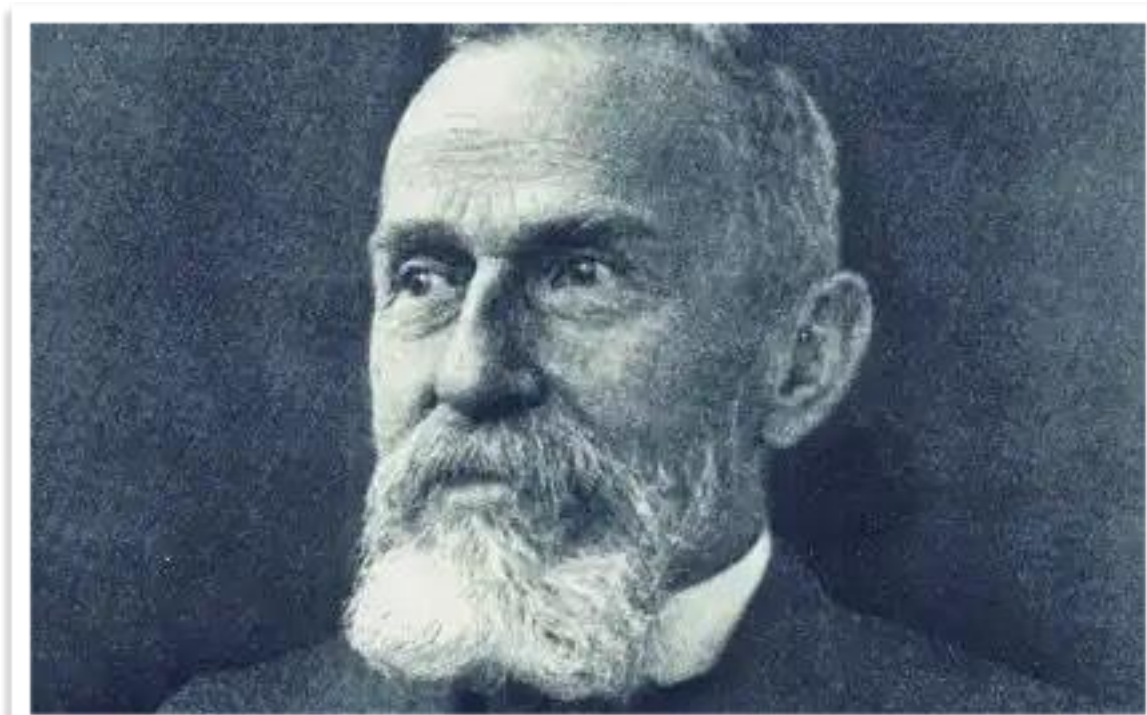
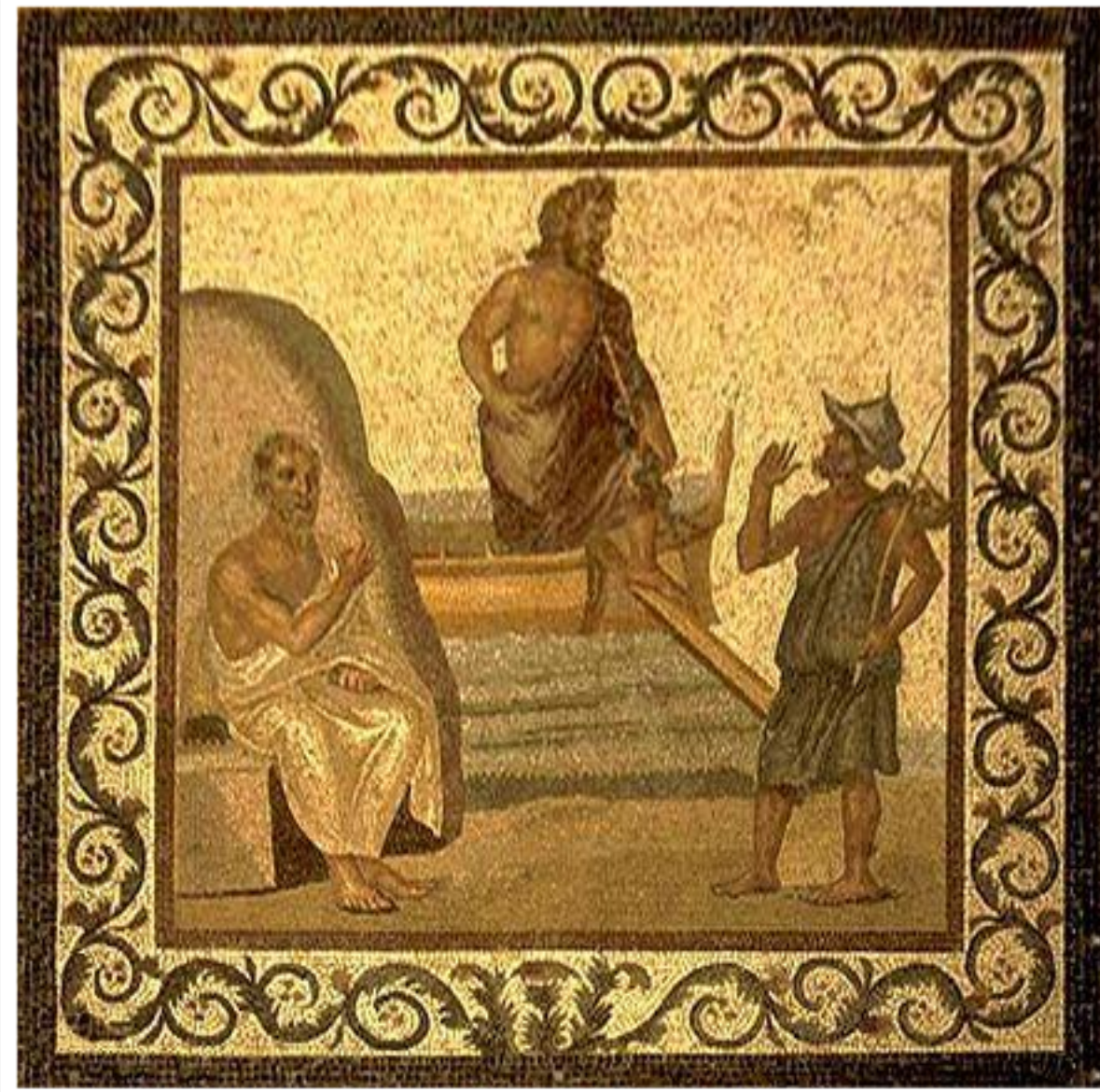


*Euskadi,  
auzolana*

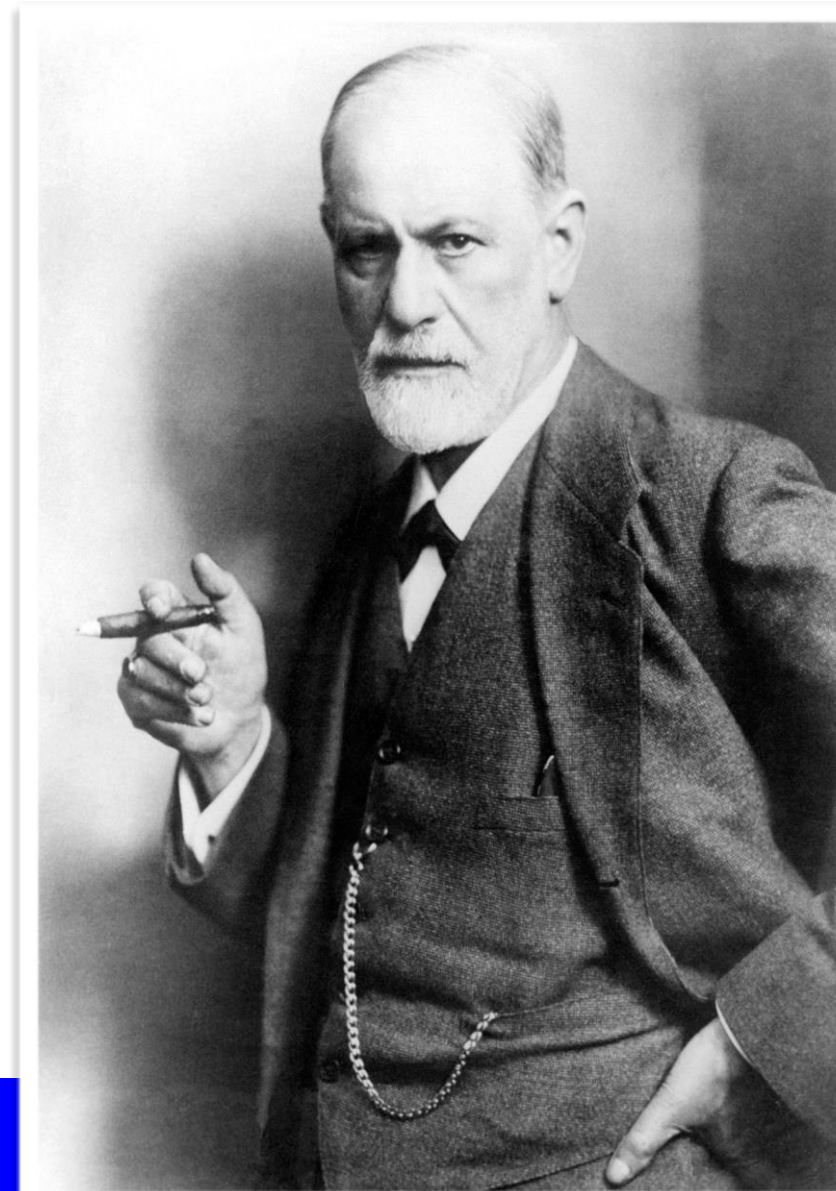


EUSKO JAURLARITZA  
GOBIERNO VASCO

# EL VIAJE HASTA LA SALUD MENTAL COMUNITARIA



Emil KRAEPELIN



Sigmund FREUD



DELAY y DENIKER



**Osakidetza**

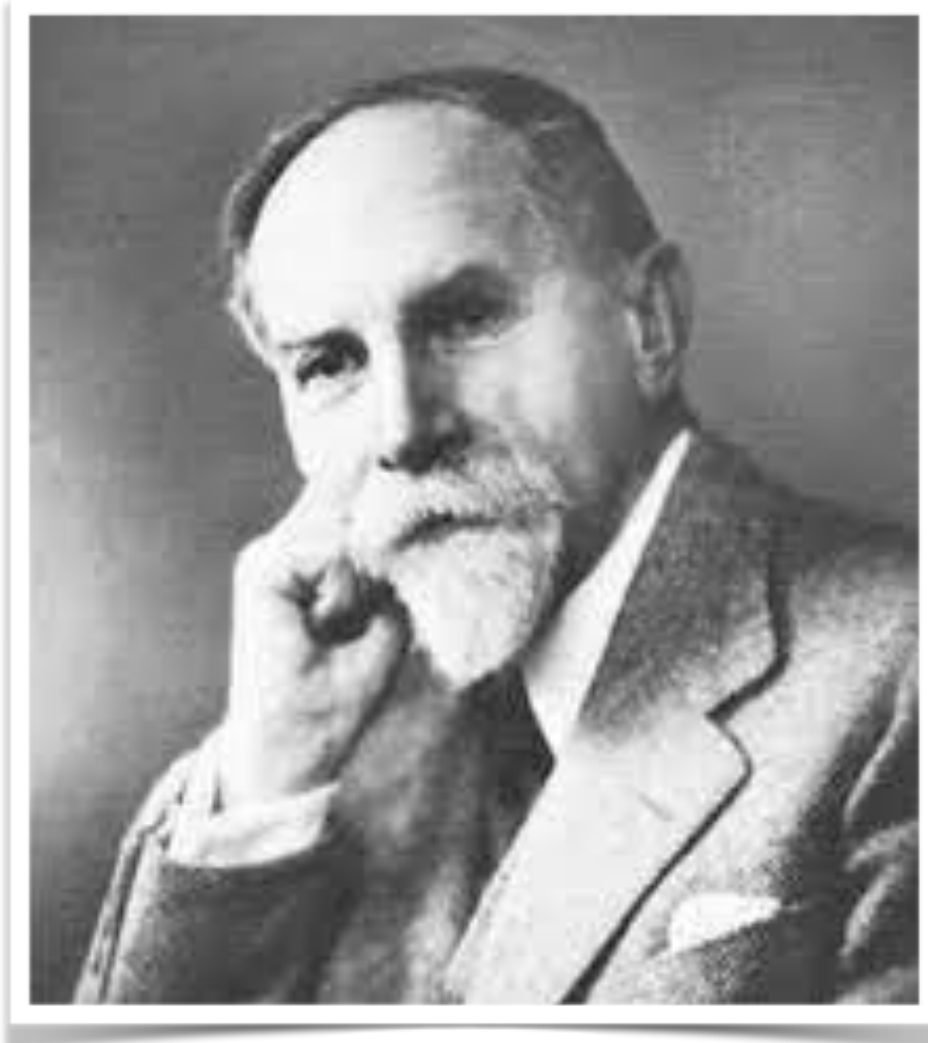
GIPUZKOAKO  
OSASUN MENTALEKO SAREA  
RED DE SALUD MENTAL  
GIPUZKOA

*Euskadi,  
auzolana*

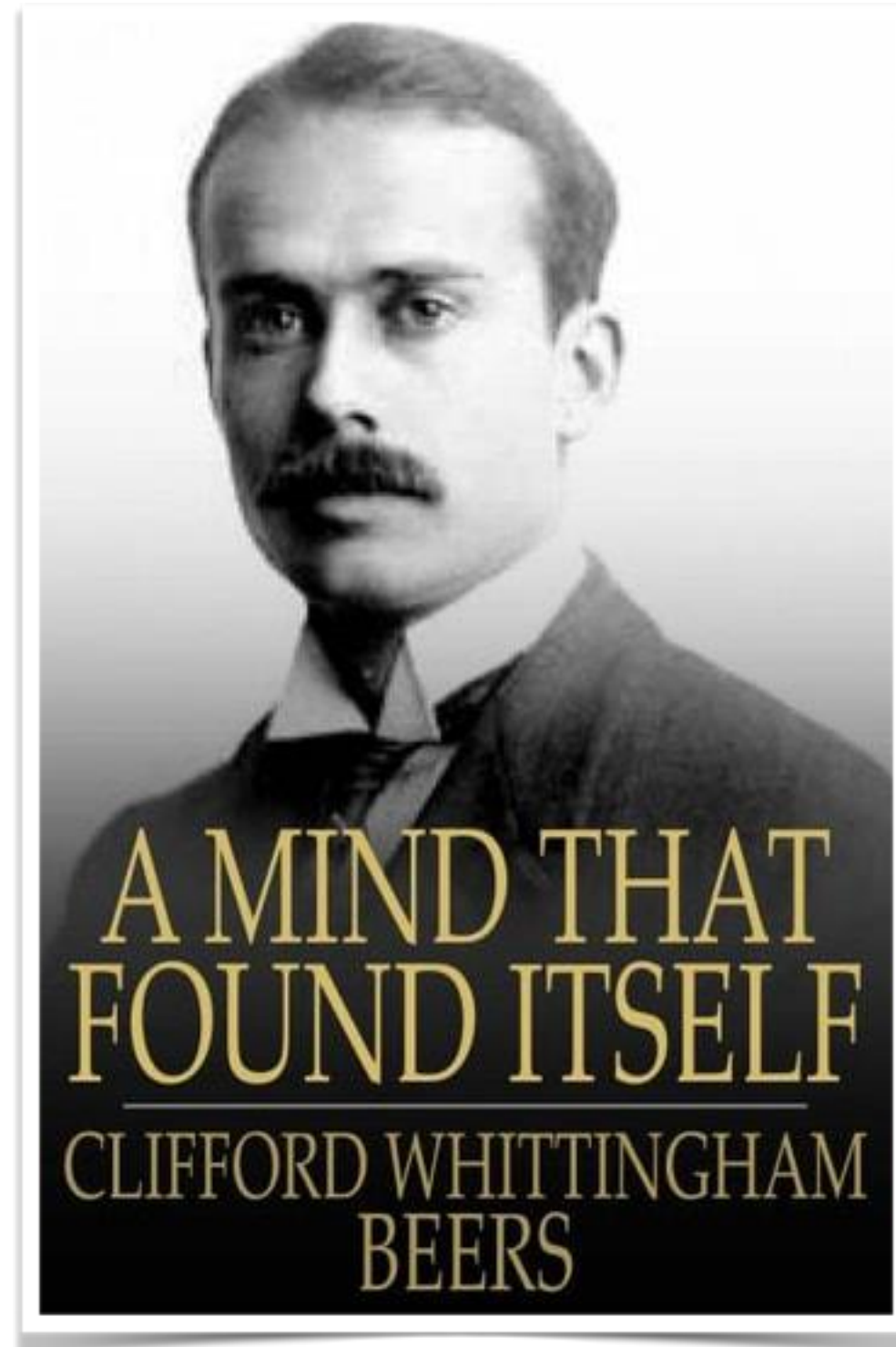


EUSKO JAURLARITZA  
GOBIERNO VASCO

# EL VIAJE HASTA LA SALUD MENTAL COMUNITARIA



Adolf MEYER



**Osakidetza**

GIPUZKOAKO  
OSASUN MENTALEKO SAREA  
RED DE SALUD MENTAL  
GIPUZKOA



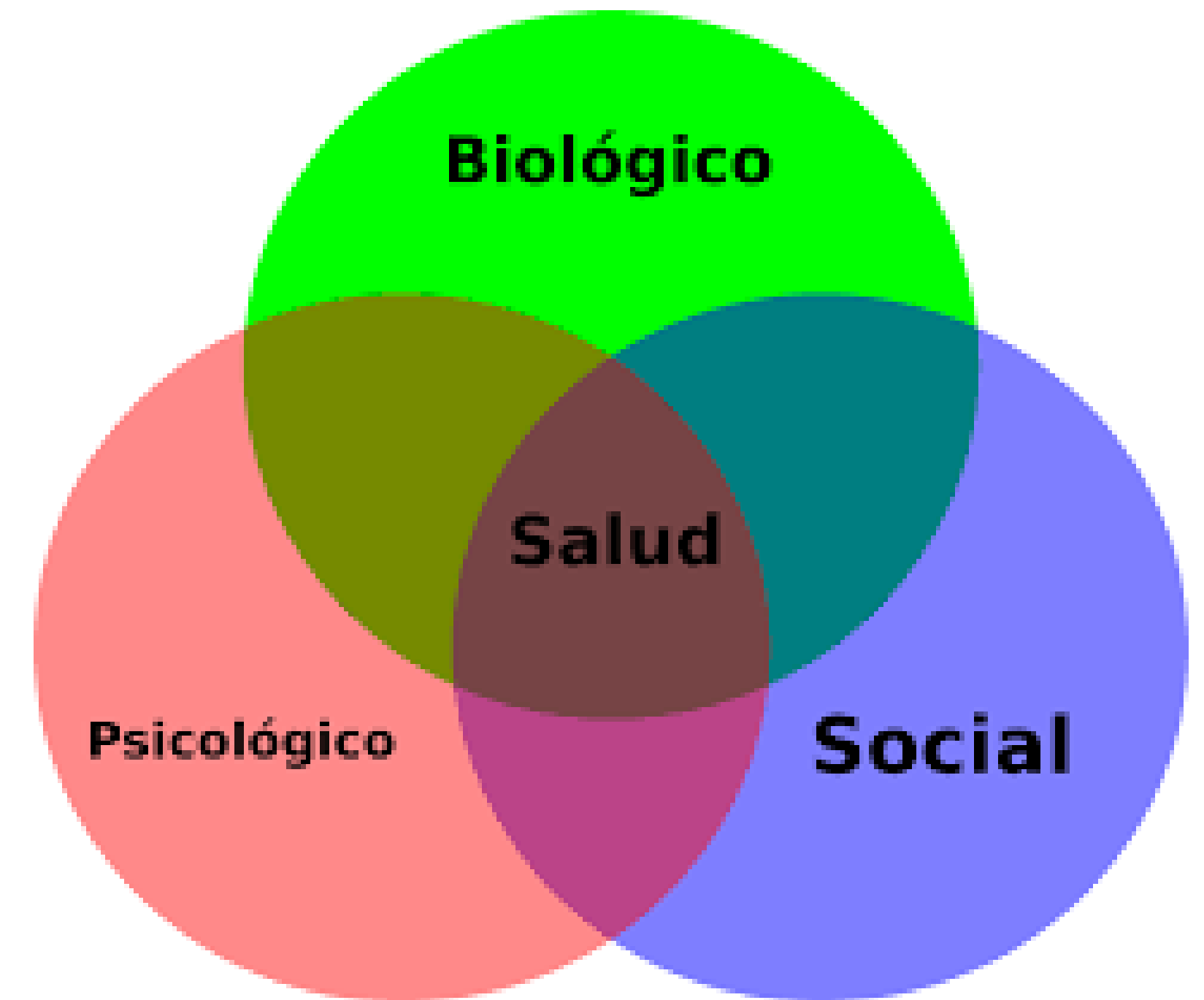
*Euskadi,  
auzolana*



**EUSKO JAURLARITZA  
GOBIERNO VASCO**

# DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA. EL TRABAJO EN EQUIPO

Trabajo **INTERDISCIPLINAR**



**Osakidetza**

GIPUZKOAKO  
OSASUN MENTALEKO SAREA  
RED DE SALUD MENTAL  
GIPUZKOA



*Euskadi,  
auzolana*

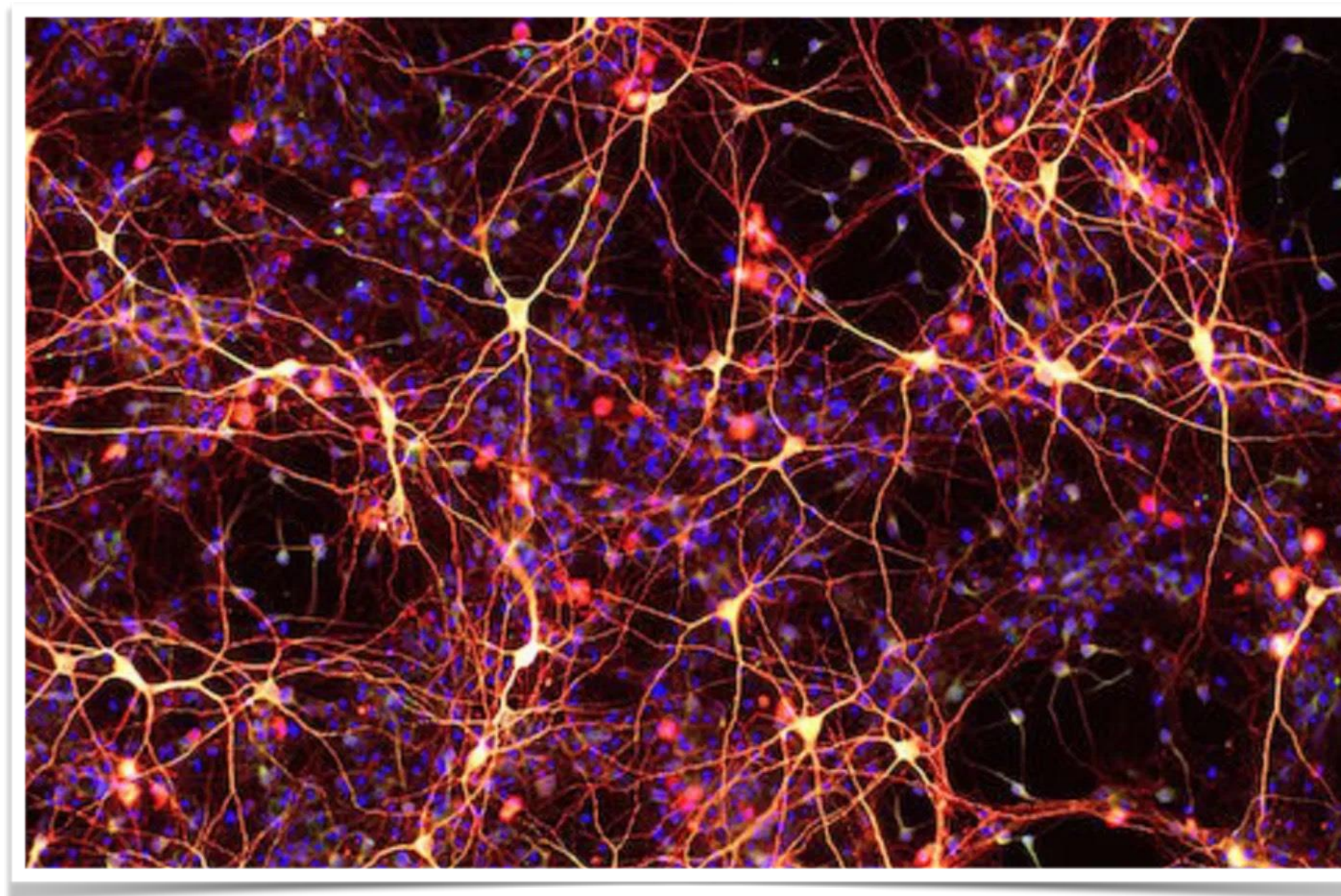


**EUSKO JAURLARITZA  
GOBIERNO VASCO**

# DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA. EL TRABAJO EN EQUIPO

- Establecer una **RED** de PROFESIONALES

- PSIQUIATRÍA
- PSICOLOGÍA
- ENFERMERÍA
- TRABAJO SOCIAL
- TERAPIA OCUPACIONAL



**Osakidetza**

GIPUZKOAKO  
OSASUN MENTALEKO SAREA  
RED DE SALUD MENTAL  
GIPUZKOA



*Euskadi,  
auzolana*



**EUSKO JAURLARITZA  
GOBIERNO VASCO**

# LA SALUD MENTAL COMUNITARIA EN GIPUZKOA.

UNIDAD ASISTENCIAL: CENTRO DE SALUD MENTAL

## TRASTORNO MENTAL GRAVE:

- entidades nosológicas de diferente naturaleza y presentación clínica
- criterios de gravedad y persistencia en el tiempo
- con tendencia al deterioro
- alteran el funcionamiento global del individuo.

Precisan de un seguimiento crónico y la intervención de diferentes profesionales



**Osakidetza**

GIPUZKOAKO  
OSASUN MENTALEKO SAREA  
RED DE SALUD MENTAL  
GIPUZKOA



*Euskadi,  
auzolana*



EUSKO JAURLARITZA  
GOBIERNO VASCO

# LA SALUD MENTAL COMUNITARIA EN GIPUZKOA.



## PSIQUIATRIA



## ENFERMERIA



## PSICOLOGIA



## TRABAJO SOCIAL



## TERAPIA OCUPACIONAL



**Osakidetza**

GIPUZKOAKO  
OSASUN MENTALEKO SAREA  
RED DE SALUD MENTAL  
GIPUZKOA

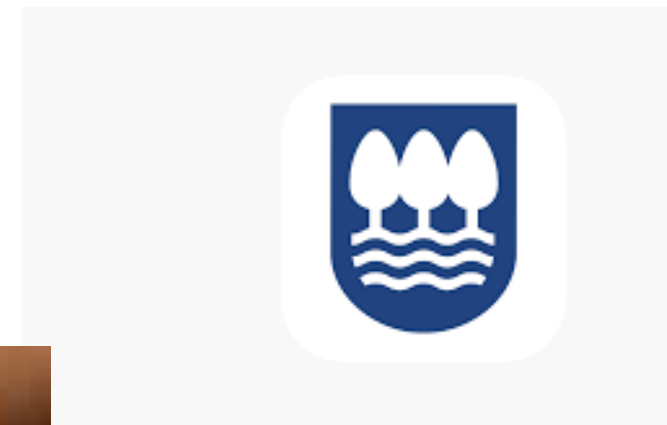
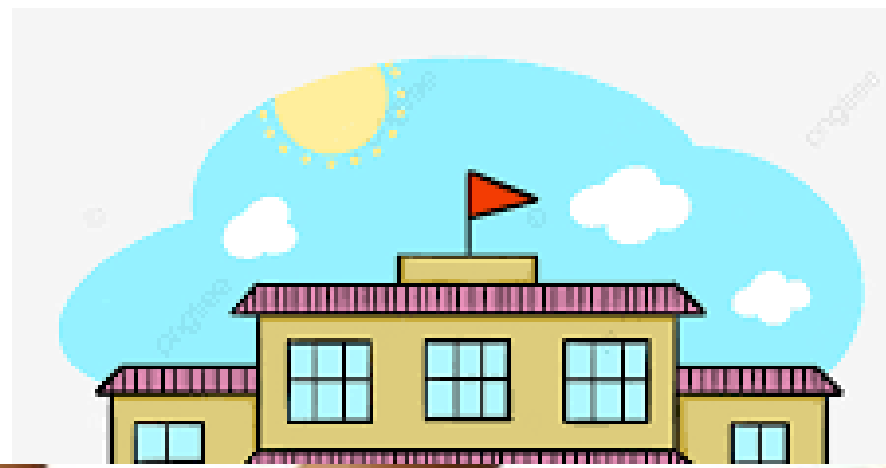


*Euskadi,  
auzolana*



**EUSKO JAURLARITZA  
GOBIERNO VASCO**

# LA SALUD MENTAL COMUNITARIA EN GIPUZKOA.



agifes



Osakidetza

GIPUZKOAKO  
OSASUN MENTALEKO SAREA  
RED DE SALUD MENTAL  
GIPUZKOA



*Euskadi,  
auzolana*



EUSKO JAURLARITZA  
GOBIERNO VASCO



# ABORDAJE DEL CASO EN EL EQUIPO. LOS PLANES DE ATENCIÓN



**Osakidetza**

GIPUZKOAKO  
OSASUN MENTALEKO SAREA  
RED DE SALUD MENTAL  
GIPUZKOA



*Euskadi,  
auzolana*



**EUSKO JAURLARITZA  
GOBIERNO VASCO**

# ABORDAJE DEL CASO EN EL EQUIPO. LOS PLANES DE ATENCIÓN

## PLAN PERSONAL DE ATENCIÓN (PPA)

- 1º El objetivo principal de los servicios de salud mental es apoyar la recuperación personal.
2. Las acciones de los profesionales de la salud mental se centrarán principalmente en identificar, elaborar y apoyar el trabajo hacia los objetivos de la persona. Apoyándose en sus fortalezas y basándose en sus necesidades.
3. Los servicios de salud mental trabajan considerando que las personas son o, si están en crisis, serán responsables de sus propias vidas.

(J.C.Irurzun)



**Osakidetza**

GIPUZKOAKO  
OSASUN MENTALEKO SAREA  
RED DE SALUD MENTAL  
GIPUZKOA



*Euskadi,  
auzolana*



**EUSKO JAURLARITZA  
GOBIERNO VASCO**

## LO IMPORTANTE

### IMPORTANCIA

En una escala del 1 al 10, ¿cómo es de importante esta área en tu vida?

### ACCIÓN

En una escala del 1 al 10, ¿en qué medida has actuado, has realizado acciones al servicio de desarrollar esta área de tu vida durante el pasado mes?

	IMPORTANCIA	ACCIÓN
• FAMILIA		
• PAREJA/RELACIÓN ÍNTIMA		
• CRIANZA DE LOS HIJOS/CUIDADO DE UN SER VIVO		
• AMIGOS/VIDA SOCIAL		
• SALUD/CUIDADO FÍSICO		
• COMUNIDAD		
• TRABAJO		
• EDUCACIÓN/DESARROLLO		
• OCIO/DIVERSIÓN		
• ESTÉTICA		
• ESPIRITUALIDAD		
• MEDIO AMBIENTE/CUIDADO DEL PLANETA		

Si fueras a elegir una o varias de las áreas para centrarte en ellas y cuidarla como a una planta importante de tu jardín, ¿cuál o cuáles serían?



**Osakidetza**

GIPUZKOAKO  
OSASUN MENTALEKO SAREA  
RED DE SALUD MENTAL  
GIPUZKOA

*Euskadi,  
auzolana*



**EUSKO JAURLARITZA  
GOBIERNO VASCO**

	<b>FORTALEZA INTERNA</b>	<b>FORTALEZA EXTERNA</b>	<b>NECESIDAD</b>
ALOJAMIENTO			
ALIMENTACION			
CUIDADO DEL HOGAR			
CUIDADO PERSONAL			
ACTIVIDADES DIARIAS			
SALUD FISICA			
SÍNTOMAS PSICOTICOS			
INFORMACION			
MALESTAR EMOCIONAL			
RIESGO PARA SÍ MISMO			
RIESGO PARA LOS DEMÁS			
ALCOHOL			

	<b>FORTALEZA INTERNA</b>	<b>FORTALEZA EXTERNA</b>	<b>NECESIDAD</b>
DROGAS			
COMPañÍA			
RELACIONES DE PAREJA			
SEXUALIDAD			
CUIDADO DE LOS HIJOS			
EDUCACIÓN BÁSICA			
TLF Y OTRAS TECNOLOGÍAS			
TRANSPORTE			
MANEJO DEL DINERO			
PRESTACIONES SOCIALES			
TRABAJO REMUNERADO			
EA TRATAMIENTO			
SENTIDO Y RECUPERACION			
JURÍDICO Y LEGAL			
SUEÑO			
CUIDADOR			

Objetivos	Pasos para lograr la meta
	5.
	4.
	3.
	2.
	1.
Objetivos	Pasos para lograr la meta
	5.
	4.
	3.
	2.
	1.



**Osakidetza**  
 GIPUZKOAKO  
 OSASUN MENTALEKO SAREA  
 RED DE SALUD MENTAL  
 GIPUZKOA



*Euskadi,  
 auzolana*



# CONCLUSIONES

## EL TRABAJO EN RED INTERDISCIPLINAR:

- PERMITE LA DEFINICIÓN Y CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS TERAPÉUTICOS
- AMPLÍA EL CONOCIMIENTO SOBRE LOS DIFERENTES ASPECTOS Y CONSECUENCIAS DE LA PATOLOGÍA MENTAL ENTRE LOS PROFESIONALES RESPONSABLES DE SU ATENCIÓN, DE OTROS PROFESIONALES SANITARIOS Y SOCIALES IMPLICADOS, LAS FAMILIAS Y OTROS AGENTES PÚBLICOS Y PRIVADOS QUE INTEGRAN NUESTRA SOCIEDAD
- COMBATE EL ESTIGMA SOBRE LA SALUD MENTAL
- FAVORECE LA INTEGRACIÓN DE LOS PACIENTES EN TODOS ÁMBITOS DE LA COMUNIDAD



**Osakidetza**

GIPUZKOAKO  
OSASUN MENTALEKO SAREA  
RED DE SALUD MENTAL  
GIPUZKOA



*Euskadi,  
auzolana*



**EUSKO JAURLARITZA  
GOBIERNO VASCO**

*La fuerza del equipo viene de cada miembro. La fuerza de cada miembro es el equipo( Phil Jackson)*

***MILA ESKER!***



*cristina.erausquin@gmail.com*



**Osakidetza**

GIPUZKOAKO  
OSASUN MENTALEKO SAREA  
RED DE SALUD MENTAL  
GIPUZKOA



*Euskadi,  
auzolana*



**EUSKO JAURLARITZA  
GOBIERNO VASCO**