

Manual para la recuperación y la autogestión del bienestar

VERSIÓN DE LECTURA FÁCIL



activa t
X LA SALUT MENTAL

El Manual para la recuperación y autogestión del bienestar es un producto del proyecto Activa't per la salut mental, coordinado por la Generalitat de Catalunya, la Federació Salut Mental Catalunya y la Federació Veus, implementado dentro del Pla Integral de Salut Mental i Addiccions.



Comité de Redacción:

- Hilari Andrés
- Manel Anoro
- David Clusa
- José M. Crosas
- Paz Flores
- Alberto García
- Belén Gías
- Lluís Lalucat
- Eva Miralles
- Eduardo Palomer
- Joan Tremoleda
- Tina Ureña

Coordinación del proyecto:

M^a Jesús San Pío, Bàrbara Mitats, Miquel Miranda, Edgar Vinyals, Elvira Rodríguez, Raúl Velasco y Emilio Rojo Rodes.

Material elaborado por:

Activament Catalunya Associació

Autores:

Hernán María Sampietro y Carla Gavaldà Castet

Adaptación a Lectura Fácil:

Laia Mateu y Laia Vidal (Asociación Lectura Fácil)

Con la colaboración de:





Este documento sigue las pautas de Lectura Fácil (LF) para facilitar la comprensión.


El logo acredita que se han utilizado las directrices LF de la IFLA (International Federation of Library Associations and Institutions) e Inclusion en cuanto al lenguaje, el contenido y la forma. Lo otorga la Asociación Lectura Fácil.

SUMARIO

| | |
|--|----|
| Prólogo | 9 |
| 1. Presentación | 11 |
| 1.1 ¿Qué es el Manual?..... | 11 |
| 1.2 ¿A quién va dirigido este Manual? | 12 |
| 1.3 ¿Qué objetivos tiene el Manual? | 12 |
| 1.4 ¿Quién ha elaborado este Manual? | 13 |
| 1.5 ¿Qué contenidos tiene este Manual? | 14 |
| 1.6 Consideraciones éticas y semánticas | 15 |
| 2. El modelo de recuperación | 19 |
| 2.1 El concepto de recuperación | 19 |
| 2.2 Principios básicos del modelo de recuperación | 21 |
| 2.3 La historia del modelo de recuperación | 23 |
| 2.4 El modelo de recuperación y la autogestión del bienestar | 25 |
| 2.5 El modelo de recuperación y la resiliencia | 27 |
| 2.6 Definiciones con la participación de personas con problemas de salud mental | 28 |
| 3. Las herramientas para elaborar nuestro plan | 33 |
| 3.1 Yo conmigo misma | 35 |
| 3.2 Yo con las profesionales que me acompañan | 40 |
| 3.3 Yo con mi entorno afectivo cercano | 52 |
| 3.4 Yo con mi comunidad | 58 |
| 3.5 Yo con mi entorno de apoyo mutuo | 65 |
| 4. La elaboración de nuestro plan | 73 |
| 4.1 Consideraciones previas a la elaboración | 73 |
| 4.2 Recomendaciones para implementar el plan | 74 |
| 4.3 Ideas para hacer un seguimiento de nuestro plan | 76 |
| 4.4 Reflexión final | 76 |
| 5. Referencias bibliográficas | 77 |

El Manual para la recuperación y la autogestión del bienestar se ha elaborado gracias a la colaboración de las personas expertas que han compartido su conocimiento en diferentes etapas participativas de la investigación.

Agradecemos a¹:

- 
- Santi Casacuberta
 - Àngel Castello
 - Jorge Chalezquer Ortiz
 - Laura Collado Corretger
 - Francesc de Diego Fuertes
 - Marta Díez Pérez
 - Carlos Enrech Meré
 - Jorge Ghirardotti
 - Marcos Rodrigo Grau
 - Rosa del Hoyo Pérez
 - Daniel Ibañez Delgado
 - Laura Jareño Sánchez
 - Josep Anton Llurba Farran
 - Jose Antonio López
 - Teresa Milà Segura
 - Marta Nolla
 - Genís Sánchez
 - Francesc Xavier Torras
 - Estefanía Trenchs Solà
 - Àngel Urbina
 - Edgar Vinyals Rojas

Y agradecemos a todas las otras personas que han preferido mantener su colaboración en el anonimato, sin la ayuda de los cuales el presente trabajo no sería posible.

¹ Todas las personas que aparecen con su nombre han otorgado su consentimiento y prefieren que su participación no sea anónima.

Prólogo

Los últimos años se han producido cambios importantes en el ámbito de la salud mental.

Hoy es evidente que la atención tiene que ser comunitaria y que la inclusión social, la participación y el **empoderamiento** son herramientas imprescindibles para mejorar la salud de las personas con un problema de salud mental, que están en una situación de sufrimiento psicológico o que viven con diversidad mental.

El objetivo de este Manual es tener una nueva herramienta, dentro del modelo de recuperación, para crear un plan personalizado que ayude a estas personas a:

- * autogestionar su propio bienestar
- * recuperarse
- * desarrollar una vida plena.

El nuevo Manual enfatiza la autonomía personal y la participación como herramientas de autogestión y empoderamiento, y es el resultado de la cooperación entre todas las personas implicadas: personas con experiencia propia, familiares y profesionales.

Este Manual se someterá a un proceso de evaluación para valorar su utilidad, eficacia y pertenencia. Una vez validada, la versión definitiva del Manual podrá utilizarse con ayuda de profesionales, familiares y agentes de apoyo mutuo, y como herramienta de autogestión de manera individual.

Queremos agradecer la tarea del comité de redacción constituido por 12 profesionales del ámbito de trabajo social, medicina general, psiquiatría, enfermería y psicología. También estamos agradecidos a la asociación Activament por su trabajo y aportación. Finalmente, nos sentimos muy agradecidos por la colaboración en las diferentes fases del proyecto de todas las personas que han compartido sus experiencias y visiones.

El **Manual para la recuperación y la autogestión del bienestar** es una publicación del proyecto **Activa't per la salut mental**, de la Generalitat de Catalunya, de la Federació Salut Mental Catalunya y de la Federació Veus, e implementado en el marco del Plan Integral de Salud Mental y Adicciones.



El **empoderamiento** es un proceso personal y social con el que las personas y las comunidades ganamos control sobre nuestra vida.

El equipo de coordinación

1. Presentación

1.1 ¿Qué es el Manual?

Es una herramienta práctica para ayudarnos a tener una mejor salud mental y a estar más satisfechas con nosotras mismas y nuestra vida. Está basado en las estrategias que han empleado personas con sufrimiento psicológico para mejorar su salud mental.

El Manual lo podemos utilizar para:

- * Combatir el sufrimiento psicológico.
- * Recuperarnos de una enfermedad mental.
- * Disminuir el riesgo de sufrir una recaída de salud mental y controlar los factores que pueden hacernos recaer.
- * Prepararnos para las posibles recaídas, Para que podamos atravesarlas mejor y para que los profesionales respeten nuestras preferencias.
- * Aumentar nuestro bienestar.
- * Llevar una vida plena, incluso cuando tenemos síntomas y problemas de salud mental.

El Manual está elaborado para favorecer la autodeterminación y el respeto por nuestras preferencias, y nos orienta para que identifiquemos y aprovechemos los recursos propios, de nuestro entorno, de nuestra comunidad y de los profesionales.



1.2 ¿A quién va dirigido este Manual?

A las personas con problemas de salud mental

Ofrece información, orientación y estrategias de recuperación según las necesidades de la persona con problemas de salud mental. Es una ayuda para que la misma persona identifique los recursos que necesita.

A los profesionales y servicios de salud mental y de Atención Primaria

Es una herramienta para que los profesionales trabajen conjuntamente con la persona para su crecimiento personal y el desarrollo de una vida plena, desde el modelo de recuperación.

A las personas con experiencias de sufrimiento psicológico

Todos podemos sufrir psicológicamente en algún momento de nuestra vida, y tenemos que enfrentarnos a momentos de dolor. Este manual es un recurso para prevenir futuros sufrimientos psicológicos y para aumentar el bienestar personal.

A los movimientos asociativos de salud mental

Este material está orientado a las asociaciones que promueven el bienestar y la vida plena de las personas con problemas de salud mental.

1.3 ¿Qué objetivos tiene el Manual?

- * Facilitar el desarrollo de una vida plena de las personas con un diagnóstico de trastorno mental o con sufrimiento psicológico, ayudándonos a construir un plan personal de recuperación y autogestión del bienestar.
- * Ofrecer materiales de referencia para hacer talleres de formación y para acompañar y enseñar a construir este plan.
- * Promover el Modelo de recuperación en los centros de salud mental y en las asociaciones.
- * Ofrecer una herramienta a los profesionales que tienen que acompañar a una persona durante el proceso de recuperación y autogestión del bienestar.

1.4 ¿Quién ha elaborado este Manual?

El Manual lo ha elaborado un equipo de 300 personas a través de un proceso participativo.

Es el resultado del conocimiento aportado por las personas con problemas de salud mental y por los profesionales que trabajan para acompañarlas en el proceso de recuperación de la salud.

La implementación de la investigación y la redacción del Manual y los materiales de formación ha sido realizada por el equipo de investigación de ActivaMent Catalunya Associació.

El equipo de coordinación ha sido conformado por:

- **M^a Jesús San Pío**, de Federació Salut Mental Catalunya
- **Bàrbara Mitats**, de Federació Salut Mental Catalunya
- **Edgar Vinyals**, de la Federació Veus
- **Raúl Velasco**, de la Federació Veus
- **Emilio Rojo**, del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

En el proceso participativo se han seguido estos pasos:

1. Revisión de las investigaciones y las formaciones elaboradas por modelos participativos para la recuperación y la autogestión del bienestar.
2. Realización de 5 grupos de discusión con **expertos por experiencia**. Identificación de los significados de recuperación, recaída y bienestar, y de las herramientas que utilizamos para enfrentarnos al malestar mental.
3. Debate con profesionales y asociaciones especializados en salud mental sobre 4 cuestiones básicas:
 - Derechos y recuperación
 - Herramientas para prevenir recaídas
 - Concepto de bienestar emocional
 - Implementación del nuevo Manual.

Un **experto por experiencia** es la persona que ha sufrido o está padeciendo sufrimiento psicológico, que es o ha sido usuaria de servicios de salud mental, y que ha hecho o está haciendo un proceso de recuperación

4. Encuesta a personas usuarias de servicios de salud mental de Cataluña para conocer y entender los recursos y las estrategias que utilizan para recuperarse, evitar o superar recaídas, y tener más bienestar.
5. Reuniones con el comité de redacción, constituido por profesionales de los servicios de salud mental: hospitales, atención comunitaria, Centros de Salud Mental de Adultos (CSMA), Plan de Servicios Individualizados (PSI), Centros de Atención Primaria (CAP), asociaciones, etc. de diferentes territorios de Cataluña.

El proceso participativo y la investigación previa que han servido para elaborar el Manual están recogidas en los siguientes documentos:

- * Herramientas para la autogestión del bienestar. Informe previo para la elaboración de un manual de recuperación.
- * Estudio cualitativo: conceptos y herramientas para la recuperación y el bienestar. Significados y estrategias de las personas con experiencia de trastorno mental.
- * Informe de evaluación y síntesis. Jornada de debate: la recuperación y la autogestión del bienestar en salud mental.
- * Estudio cuantitativo. Uso y priorización de herramientas y recursos para la recuperación y la autogestión del bienestar en primera persona.

El diseño de la investigación, la recogida de datos y la elaboración del Manual ha tenido especialmente en cuenta a personas activistas en salud mental, es decir, a personas que viven o han vivido un proceso de recuperación.

1.5 ¿Qué contenidos tiene este Manual?

El Manual es un conjunto de documentos:



El Manual de recuperación y autogestión del bienestar

Contiene un conjunto de herramientas para evitar o superar crisis de salud mental y momentos de sufrimiento psicológico.

También tiene una explicación para elaborar un plan personal de bienestar.



El Cuaderno de trabajo

Es un documento para escribir los avances en el crecimiento personal durante el proceso de recuperación.

Nos ayuda a identificar los recursos que tenemos cerca, y a sacar provecho de nuestra experiencia.

El cuaderno incluye los siguientes apartados:



LA CAJA DE BIENESTAR

Son las estrategias, herramientas, personas y situaciones que hacen que nos sintamos bien (y que tenemos al alcance).



HERRAMIENTAS DE MANTENIMIENTO

Contiene la información de lo que tenemos que hacer y de lo que tenemos que evitar hacer para no recaer (hábitos, actividades cotidianas, rutinas, relaciones, etc.).



PLAN DE CRECIMIENTO PERSONAL

Es la estrategia de empoderamiento que nos permite expresarnos, sentirnos bien con nosotras, y aprender y construir un proyecto de vida.



ESPEJO DE RECAÍDAS

Contiene nuestras señales de alerta, y otras estrategias para identificar el inicio de una crisis de salud mental.



PLAN DE CRISIS

Contiene los recursos que nos ayudarán a superar las recaídas.



AGENDA DE APRENDIZAJES

Contiene la revisión de las estrategias y las herramientas, en función de la experiencia. Responden a preguntas como: ¿Qué me ha funcionado? ¿Que no me ha funcionado?

Con el Manual y el Cuaderno de trabajo muchas personas podrían elaborar su propio plan de recuperación y bienestar mental.

Es recomendable hacer este plan con el acompañamiento de un profesional, con el apoyo de otras personas que hayan vivido una experiencia parecida a la nuestra, y con el respaldo de personas cercanas que puedan servirnos de referencia para valorar nuestro proceso.

Si necesitamos recibir formación para aprender a elaborar, implementar y hacer el seguimiento de nuestro plan de recuperación y autogestión del bienestar, pueden interesarnos estos otros documentos:

La Guía de apoyo para personas formadoras

Es un documento para los profesionales y asociaciones que quieran hacer formaciones. Contiene:

- la estructura y la metodología de enseñanza
- los objetivos de aprendizaje,
- actividades prácticas y dinámicas,
- consejos sobre cómo preparar un taller, etc.

Material didáctico de formación

Es un conjunto de diapositivas recomendables para hacer formación sobre la recuperación y la autogestión del bienestar.

1.6 Consideraciones éticas y semánticas

Este Manual está redactado con palabras y expresiones inclusivas. Eso quiere decir que las oraciones están escritas:

✓ En primera persona del plural (nosotros)

Las personas que escribimos este Manual somos, principalmente, personas que estamos pasando o hemos pasado un trastorno mental o un sufrimiento psicológico.

Cuando hemos redactado este documento, nos hemos incluido, por eso hablamos de «**nosotros**».

✓ En femenino

Los contenidos del Manual incluyen a todas las personas, hombres y mujeres. En términos gramaticales, escribimos en femenino desde la primera persona del plural. Por ejemplo:

«La ausencia de síntomas no garantiza que estemos a gusto con nuestra vida o con **nosotras mismas**.»

«Las personas tenemos que encontrar qué significa para nosotras estar **recuperadas**, haber recaído o tener bienestar.»

✓ Con un discurso subjetivo

Hemos preferido hablar de emociones y de sentimientos, y no hablar de síntomas de las personas con problemas de salud mental. Tampoco hablamos de enfermedad, sino de problemas de salud mental, de sufrimiento psicológico o de diversidad mental.

Por lo tanto, el Manual está elaborado por y dirigido a «nosotras, las personas que pasamos o hemos pasado un problema de salud mental, una situación de sufrimiento psicológico o que vivimos con diversidad mental».

✓ Haciendo distinción entre 'crisis' y 'recaída'

Nosotras utilizamos estas palabras de tres formas diferentes:

1. Hablamos de **crisis** o **recaída** sin hacer diferencia para referirnos a los momentos que volvemos a tener síntomas, tenemos que enfrentarnos a un problema de salud mental o tenemos que atravesar un sufrimiento intenso (diagnosticable o no).
2. Hablamos de **recaída** en un sentido psiquiátrico para referirnos a tener síntomas, volver a ingresar en una clínica, tener que medicarnos o subir la medicación, etc. En cambio, entendemos una **crisis** como un momento de malestar intenso que no llega a ser una recaída clínica.
3. Hablamos de **crisis** en un sentido vital para referirnos a las situaciones que nos afectan de una manera tan profunda que suponen un cambio en nuestra identidad o en nuestra manera de vivir. Por el contrario, la **recaída** es el momento de combatir una situación de sufrimiento o en que volvemos a tener síntomas, pero que no comportan una reconstrucción de nuestra identidad o del proyecto de vida.

Cuando sea necesario, especificaremos a cuál de los sentidos de 'crisis' y 'recaída' nos referimos.

2. El modelo de recuperación

La palabra 'recuperación' se utiliza de maneras diferentes. A nosotras nos interesa el significado que tiene en el modelo de recuperación en salud mental. Podemos partir de esta definición de W.A. Anthony, 1993:



«La recuperación es un proceso único y profundamente personal, de cambio de actitudes, valores, sentimientos, objetivos, habilidades y/o roles de una persona. Es una manera de vivir una vida satisfactoria, con esperanza y aportaciones a la sociedad, incluso con las limitaciones causadas por la enfermedad. La recuperación implica desarrollar un nuevo sentido y propósito vitales para crecer más allá de los efectos catastróficos de la enfermedad mental.»

(Anthony, 1993)

2.1 El concepto de recuperación

Esta definición incluye estas ideas:

- * Es un proceso personal, propio de cada persona.
- * Supone un cambio de rol, de actitudes y de valores.
- * Requiere esperanza, creer que podemos hacerlo.
- * Supone vivir una vida satisfactoria, siendo útil en la comunidad.
- * Es independiente de la enfermedad/trastorno, no se reduce a la enfermedad.
- * Implica encontrar un sentido en la vida, a menudo con nuevos objetivos.

2.1.1 ¿Qué es la recuperación?

✓ Es un camino personal

Cada persona se recupera a un ritmo diferente y siguiendo un camino propio. Todas necesitamos construir el sentido de nuestra vida, y por eso tenemos que encontrar los recursos, nuestro bienestar y construir una identidad no definida por el problema de salud mental. Las preguntas «¿quién soy?», «¿qué quiero hacer con mi vida?» «¿qué me sienta bien? tan solo podemos responderlas nosotras mismas.

✓ Es un proceso continuo

La recuperación es un conjunto de pequeñas acciones cotidianas que, al cabo del tiempo, nos ayudan a encontrarnos mejor. Si tenemos una recaída o una crisis podemos continuar recuperándonos.

✓ Es una manera de vivir

La recuperación es la manera como avanzamos en el camino por mejorar. Para recuperarnos tenemos que fortalecer o desarrollar:

- * La esperanza de que podemos tener una vida mejor.
- * El empoderamiento, para encargarnos de nuestra vida.
- * La autodeterminación, tomando nuestras propias decisiones.

2.1.2 ¿Qué no es la recuperación?

✗ No es curación

La recuperación es para el bienestar y la satisfacción con la propia vida, y no se tiene que confundir con la curación de la enfermedad. Podemos tener síntomas o recaer y tener una vida plena y satisfactoria, porque nos sentimos a gusto con nosotras mismas y con lo que hagamos.

✗ No es un proceso lineal

Recuperarse y no tener nunca más dificultades no es habitual. La mayoría de personas tenemos altibajos en la vida. La recuperación, como la vida misma, atraviesa momentos buenos y momentos difíciles.

✗ No implica productividad

Todas somos importantes para la sociedad, y merecemos respeto y ser valoradas en nuestra comunidad. Pero eso no quiere decir que tengamos que ser productivas y trabajar en el mercado laboral. Tenemos que encontrar qué nos hace sentir mejor con las capacidades que tenemos cada una.

¿Qué es la recuperación?

- ✓ Es un camino personal
- ✓ Es un proceso continuo
- ✓ Es una manera de vivir

¿Qué no es la recuperación?

- ✗ No es curación
- ✗ No es un proceso lineal
- ✗ No implica productividad

2.2 Principios básicos del modelo de recuperación

Para entender las características específicas de este modelo nos basamos en los 10 principios básicos de la recuperación americanos que propone la administración de servicios de salud mental y abuso de sustancias.

1

La esperanza

Para recuperarnos necesitamos creer que es posible hacerlo. Las personas de nuestro entorno y los profesionales que nos atienden También deben tener esperanza.

2

Está centrada en la persona

Tenemos que buscar qué queremos en la vida y elegir nuestro camino. Podemos participar en las decisiones sobre nuestro tratamiento. Los profesionales tienen que respetar nuestras decisiones.

3

Se produce a través de muchas vías

Cada una tenemos unas necesidades, preferencias, capacidades diferentes, y una red diferente de personas que nos apoyan y de experiencias de vida. Y cada una tenemos que encontrar lo que nos ayuda a recuperarnos, Porque es diferente de aquello que puede ayudar a las otras personas.

4

Va más allá de la atención profesional

La mayoría de recursos para recuperarnos están dentro de nosotras o los encontramos en el apoyo que recibimos de nuestra familia, amistades y comunidad. Estos recursos no dependen de la atención de los profesionales.

5

Se enriquece con el apoyo mutuo

Dar y recibir apoyo también nos ayuda a recuperarnos. En los Grupos de Ayuda Mutua se comparten aprendizajes, se aprende a valorar la propia experiencia y se puede desarrollar un rol social valioso.

6

Supone comunidad

Las personas no nos recuperamos solas y aisladas. Es importante que contemos con personas cercanas que crean en nuestra recuperación y nos sugieran estrategias y recursos. La familia, las amistades y nuestra comunidad forman una red de apoyo y fortalecen nuestra autoestima y empoderamiento.

7

Integra todos los aspectos de la vida

Para recuperarnos debemos tener cubiertas las necesidades básicas: la casa, la salud física y el trabajo. También tenemos que cubrir nuestras necesidades sociales: la creatividad, la espiritualidad, y la participación en la comunidad.

8

La diversidad

Si nos apoyamos en nuestros valores, las tradiciones y las propias creencias, nos facilita que encontremos el sentido a nuestra vida. No podemos recuperarnos si negamos quiénes somos, nuestra cultura, La orientación sexual o nuestra religión. Si reconocemos nuestra identidad, nos sentiremos valiosas para nuestra comunidad.

9

El respeto

La recuperación requiere el respeto por nuestros derechos y enfrentarse a los prejuicios y a la discriminación por motivos de salud mental. Tenemos que conocer qué derechos tenemos y saber cómo podemos defenderlos. Los profesionales también tienen que respetar nuestras preferencias y decisiones.

10

Requiere tratar el trauma

Las experiencias traumáticas, como el abuso sexual, la violencia de género o el bullying suelen estar asociadas con los problemas de salud mental. Si hemos vivido alguna de estas situaciones, tenemos que intentar repararlas, con la ayuda de los profesionales o de las personas expertas por experiencia.

2.3 La historia del modelo de recuperación

El modelo de recuperación nace en los años 60-70, dentro de los movimientos críticos con la psiquiatría de la época, como son:

- El antipsiquiatría, impulsada por profesionales críticas.
- Los supervivientes de la psiquiatría, centrado en la salud mental en primera persona.
- Los movimientos por los derechos de las usuarias, de diferentes colectivos, no solo de salud mental.
- Los movimientos por los derechos civiles, de diferentes colectivos oprimidos, como el feminismo, las minorías étnicas, el movimiento LGTBI, etc.



Infografía de ActivaMent Catalunya Associació - 2017

En esta época se empieza a reivindicar que las personas con un problema de salud mental necesitamos algo más que el alivio de los síntomas, como aspiraciones y deseos en el ámbito educativo y laboral o la independencia personal.

El contexto de la época en que nace el modelo de recuperación

Paralelamente a la desinstitucionalización (cierre de plazas de internamiento hospitalario), hay una revolución farmacéutica.

Entre 1949 y 1960 se descubre el efecto del **litio** y se producen de manera sintética muchos **psicofármacos**. Entonces la psiquiatría cambia la manera de entender el trastorno mental, abre los manicomios y ve posible controlar los síntomas.

El **litio** es un metal de color blanco plateado que es muy ligero y se ha utilizado como psicofármaco.

En los años 70, algunos países desarrollan una red de atención comunitaria, fuera del ámbito sanitario.

Se hace evidente la necesidad de dar atención a la comunidad y de trabajar para la inclusión social.

Se incorporan nuevos perfiles profesionales en el ámbito de la salud mental, como profesionales de trabajo social, inserción laboral, etc.

Un **psicofármaco** es un medicamento que se utiliza para las enfermedades mentales.

En los años 80, se desarrolla el modelo de rehabilitación psiquiátrica.

Este modelo reconoce las consecuencias de tener un trastorno mental, que son sociales y personales, y afectan a la vida.

La red de atención comunitaria y el modelo de rehabilitación psiquiátrica enriquecieron el conocimiento del que se sirve el modelo de recuperación. Este nuevo modelo asume que:

- recuperarse no es curarse
- puede haber sufrimiento
- los síntomas pueden perdurar
- la recuperación funcional puede ser parcial

Nacimiento y consolidación del modelo de recuperación:

Entre 1980 y 1990, el modelo de recuperación se empieza a implementar en los países anglosajones.

A partir de los años 90, se investiga en este campo, y se extraen experiencias y prácticas concretas.

Se publican estudios sobre los beneficios del modelo de recuperación.

En 1993 se publica un documento de referencia.

Que recoge las ideas previas, las críticas al modelo y las propuestas de la época.

Desde el año 2000, algunos países incorporan el modelo al sistema sanitario público, como Estados Unidos, Canadá, Inglaterra, Australia y Nueva Zelanda, y países europeos como Alemania, Austria, Suiza, Noruega, Suecia y los Países Bajos.

Actualmente, nuestro país se plantea la necesidad de un cambio de modelo. El nuevo Plan Integral de Salud Mental y Adicciones 2017-2019 va en la línea del modelo de recuperación.

2.4 El modelo de recuperación y la autogestión del bienestar

Es un modelo de autogestión porque está basado en la autodeterminación y el autocontrol. Parte del principio que tenemos derecho a construir una vida plena de acuerdo con nuestras preferencias, aunque tengamos síntomas de trastorno mental o sufrimiento psicológico.

La recuperación no la impone ni la obliga nadie más que nosotras. Cada persona tenemos de encontrar nuestro camino y las herramientas para construir un proyecto de vida y mejorar el bienestar.

Las prácticas orientadas a la recuperación promueven el empoderamiento, la toma de decisiones y la capacidad de encargarnos de nosotras mismas y de nuestro mundo.

Para recuperarnos necesitamos sentir que podemos controlar nuestra vida, a pesar de que nos afecten las circunstancias externas. Por el contrario, sentirnos indefensas ante el mundo es perjudicial para la salud mental.

Por eso, las herramientas que protegen nuestra autodeterminación son muy importantes, como el plan de decisiones anticipadas compartidas y las personas de referencia.

El modelo de recuperación nace de un movimiento social de empoderamiento y autodeterminación, y de lucha por los derechos de los colectivos oprimidos. La autogestión que defiende el modelo está basada en la Teoría de la autodeterminación, según la cual las personas tenemos 3 necesidades psicológicas básicas:

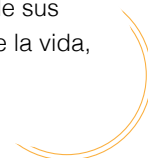
- * **Autonomía**, la necesidad de ser responsables de nuestra propia vida y conducta.
- * **Competencia**, la necesidad de tener un cierto control sobre nuestro entorno y sobre los resultados de nuestra experiencia.
- * **Relación**, la necesidad de interacción y conexión con los demás, y el deseo de pertenecer a un grupo, a una comunidad.

La satisfacción de estas necesidades tiene un impacto positivo en la salud y el bienestar.

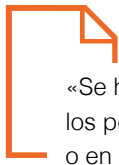
El modelo promueve la salud mental y se basa en la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS):



«Es un estado de bienestar en que el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede superar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de manera productiva y fructífera, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.»



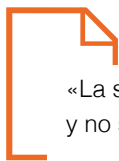
La OMS también especifica que, cuando se trabaja para la salud mental:



«Se hace hincapié en el sentido positivo de la capacidad para gestionar los pensamientos y emociones, así como para crear relaciones sociales, o en la aptitud para aprender y adquirir una educación que en última instancia capacite para participar activamente en la sociedad.»



La dimensión positiva de la salud mental ya estaba presente en la Organización Mundial de la Salud cuando se constituyó este organismo, en 1946:



«La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades.»



Según estas definiciones:



- La salud (mental o física) la tenemos todas las personas, aunque a menudo solo pensamos en ella cuando no es buena.
- La salud (mental o física) necesita bienestar. Cuando empeoramos la calidad de vida emocional, social o material empeora nuestra salud.
- La salud mental supone expresar y desarrollar las propias capacidades, y participar y contribuir a nuestra comunidad. Cuando no podemos expresarnos, ni ser nosotras mismas, ni contribuir a la comunidad, nuestra salud mental se ve perjudicada.
- La salud (mental o física) también incluye tener una enfermedad. Una persona puede no tener un trastorno pero tampoco tener bienestar ni una vida plena. Y al revés, una persona puede sufrir un trastorno mental severo y tener muy buena salud mental (llevar una vida plena y satisfactoria).

El bienestar es fundamental para la salud

y, por lo tanto, para la recuperación de la salud mental.

Si queremos un modelo que trabaje por la salud y el desarrollo de una vida plena, todas las acciones y estrategias tienen que dirigirse a mejorar nuestro bienestar.

Los científicos defienden que cuanto más bienestar tenemos, de mejor salud disfrutamos.

Los programas de salud mental tienen que trabajar para promover el bienestar de las personas con un problema mental, en lugar de centrarse en intentar mejorar los síntomas.

2.5 El modelo de recuperación y la resiliencia

Las situaciones dolorosas a veces comportan un proceso difícil de transitar. Una manera de aceptar estas situaciones es afrontar algunos retos.


En primer lugar, necesitamos ser conscientes de la propia vivencia y de los cambios sociales y relacionales que podemos vivir como consecuencia de nuestra situación.

En segundo lugar, es muy importante contar con personas cercanas y grupos de apoyo mutuo para expresarnos y gestionar las emociones de tristeza, rabia o frustración.

En tercer lugar, es necesario tener esperanza en la nueva situación, en el presente y en el futuro, y fortalecer la capacidad de resiliencia para salir reforzadas y transformadas del proceso de recuperación.

Finalmente, es importante poner el proyecto de vida en el centro del proceso. La experiencia de otras personas que han pasado por situaciones similares, con historias positivas de recuperación, pueden ayudarnos.

Es muy importante marcar la diferencia entre la resignación y la aceptación. Si nos resignamos, somos pasivos ante un malestar y eso no nos ayuda a movilizar los propios recursos para mejorar la situación. En cambio, si aceptamos la situación, somos activos y avanzamos, a pesar de las dificultades.



La **resiliencia** es la capacidad para recuperarse de los obstáculos y las dificultades externas.

2.6 Definiciones con la participación de personas con un problema de salud mental

Es importante definir y conocer cómo entendemos y utilizamos algunos conceptos las personas que atravesamos situaciones de sufrimiento psicológico y/o diversidad mental.

Para elaborar este Manual han participado personas usuarias de salud mental, activistas y no activistas, hombres y mujeres, de diferentes edades, de toda Cataluña.

Han aportado información para definir los siguientes conceptos.

La normalidad

Es importante tener claro que todo aquello que se sale de las normas o de lo que es habitual no es un criterio válido para decidir qué es o no salud mental. Nos tiene que servir de referencia aquello que para nosotras es importante y significativo para nuestra vida.

Si vivimos como queremos, entonces obtenemos bienestar.

Por lo tanto, la recaída es la interrupción de la capacidad de hacer las actividades de nuestro día a día.

Y al revés, la recuperación sería volver a tener estas capacidades perdidas para vivir y mantener nuestras relaciones sociales, con independencia de los síntomas o de un diagnóstico.

La irrecuperabilidad

Muchas personas creen que tener un trastorno mental severo comporta ser irrecuperable, porque piensan que la recuperación quiere decir ausencia de síntomas.

Hay personas que a lo largo de su vida seguimos teniendo síntomas, pero nos sentimos recuperadas porque hemos mejorado nuestra satisfacción con la vida y tenemos un mejor bienestar.

La estabilidad

La recuperación en salud mental no es la capacidad de mantener lo que sentimos y pensamos de manera relativamente estable.

Nos podemos sentir desgraciados e infelices, aunque nuestras emociones y nuestros pensamientos no varíen.

La estabilidad depende de la satisfacción con nuestra vida.

El regreso al pasado

A veces pensamos que recuperarnos quiere decir encontrarnos como antes de pasar una crisis de salud mental.

Pero este pensamiento tan solo provoca sufrimiento.

El tiempo es irreversible y es imposible volver al pasado.

La recuperación no es un retroceso, sino un proceso personal de crecimiento.

Recuperarse supone tener más herramientas que antes para enfrentarse al malestar.

La productividad

Las personas somos valiosas por el simple hecho de ser personas, y nuestra salud mental tendría que ser medida por nuestra aportación a la sociedad, y no por la aportación a la economía.

El trabajo puede ser una fuente de bienestar y crecimiento personal, pero también una fuente de malestar y de varias enfermedades.

La recuperación tiene que ver más con el bienestar y la satisfacción personales que no con el buen rendimiento en un entorno laboral.

La subjetividad

A veces, es difícil saber cuándo nos sentimos bastante bien para considerarnos recuperadas o demasiado mal para entender que estamos en recaída.

En el modelo de recuperación, la valoración de cómo nos encontramos de salud mental es personal y dependiente del sentido que cada una le otorga. Nosotras tenemos que descubrir qué entendemos por recuperación, recaída o bienestar y encontrar cómo nos sentimos en relación con los valores y los objetivos propios para una vida plena.

Por otro lado, no existen herramientas para medir nuestro sufrimiento, y es nuestra vivencia subjetiva la que nos dice cuando hemos recaído. Además de la intensidad del malestar, para definir si tenemos una recaída puede ayudarnos la capacidad que tenemos de gestionar el sufrimiento.

Las recaídas pueden formar parte de nuestra recuperación si somos capaces de darnos cuenta de lo que nos pasa. Estar recuperadas quiere decir saber identificar los momentos en que la recuperación y nuestro bienestar se ven afectados.

La salud como proceso

La salud no es una cuestión de todo o nada, hay grados.
Recuperarnos es todo un recorrido que lleva a una situación de bienestar.
Cada persona elige cómo hace ese recorrido y a qué ritmo.

Es importante no confundir cualquier malestar con una recaída.
A menudo, las personas de nuestro entorno consideran enfermizo cualquier sufrimiento que sentimos, por el hecho de que estamos diagnosticadas.
Mientras que para nosotras es una vivencia común y propia del hecho de vivir.

Para que podamos hablar de recaída tiene que haber un proceso de cronificación.
No se trata de un momento puntual o transitorio de malestar o de síntomas.
Tenemos que estar atentas a la duración del malestar para considerar que hemos recaído.

La necesidad de un proyecto de vida

Es muy importante para la salud mental tener un proyecto de vida.
Para recuperarnos y sentirnos satisfechas hemos de dar un sentido a nuestra existencia.
Para disfrutar de bienestar, necesitamos tener una motivación para vivir.
En cambio, sufrimos malestar si perdemos las ilusiones y nuestra trayectoria de vida.
Esta situación puede desembocar en un problema de salud mental, sobre todo cuando nuestra identidad depende del proyecto de vida.

No se trata simplemente de hacer cosas, sino de hacerlas con un sentido para nosotras.
A veces, las circunstancias vitales dificultan encontrar o construir este sentido, pero es importante tener la certeza de que somos capaces de encontrar un sentido en lo que hagamos.

La experiencia

Algunas personas vivimos las crisis de salud mental como algo negativo.
Pero otras vemos las crisis y las recaídas como una posibilidad de aprender, una experiencia que puede ayudarnos a tener una buena salud mental.


El autoconocimiento es bienestar porque nos permite aprender sobre nuestros límites para lograr o mantener un sentido positivo en la vida.
El autoconocimiento, la toma de conciencia de nuestro proceso y la comprensión del propio sufrimiento son los primeros pasos para recuperarnos y modificar las situaciones que nos generan malestar.

La recuperación y el bienestar

Cómo nos sentimos, nuestra satisfacción con la vida es un criterio básico para saber si nos estamos recuperando o no, más allá de si sufrimos o no sufrimos síntomas.

El empoderamiento

Para recuperarnos necesitamos empoderarnos.
Y empoderarse significa:

- 
- Ejercer autonomía
 - Desarrollar el autocuidado
 - Fortalecer la autoestima
 - Superar el autoestigma

* **Ejercer autonomía**

Para recuperarnos y tener bienestar necesitamos autogestionar nuestra vida: tener alternativas y tomar decisiones.

* **Desarrollar el autocuidado**

Encargarnos de nosotras mismas implica cuidar de nuestra salud. El proceso de recuperación es de aprendizaje o de regreso a los hábitos saludables. En cambio, cuando no podemos cuidar de nosotras mismas en cuestiones básicas como la higiene personal, la alimentación o el descanso, es probable que sea porque hemos recaído o estamos en riesgo de hacerlo.

* **Fortalecer la autoestima**

La autoestima es una vivencia personal, pero también es social y se alimenta de relaciones saludables.

Para muchas personas, sin autoestima no hay bienestar. Y el bienestar es, por encima de todo, estar bien con una misma.

Para otras, la autoestima también tiene que ver con sentirnos socialmente válidas y sentir que aportamos a la sociedad. Si no nos sentimos útiles, no tenemos bienestar ni podemos llevar una vida plena.

* **Superar el autoestigma**

Para tener autoestima y bienestar es importante no definirnos a partir de los prejuicios sociales.

Para tener una vida plena debemos enfrentarnos al autoestigma, creer en nosotras mismas, querernos y sentirnos válidas como personas.

3. Las herramientas para elaborar nuestro plan

Existe una serie de herramientas para elaborar nuestro plan personalizado de recuperación y bienestar.

Son recursos para ayudarnos a superar situaciones de sufrimiento o para favorecer el desarrollo de una vida plena.

Estos recursos pueden servirnos para identificar y gestionar:



- Las situaciones, relaciones y actividades que nos hacen sentir bien.
- Los hábitos y los comportamientos para evitar no recaer.
- Las señales de alerta de inicio de una crisis y las personas o los recursos que pueden ayudarnos a reconocerlos.
- Nuestras ilusiones, nuestros objetivos personales, nuestros valores por los cuales comprometemos y todo aquello de lo que disponemos para construirnos un proyecto de vida.
- Las herramientas que pueden ayudarnos a superar crisis o sufrimientos.
- Las estrategias que nos han servido en el pasado y las que no nos han servido, para aprender de la experiencia.

Para la recuperación y la satisfacción con nuestra vida necesitamos autodeterminación y respeto por las propias preferencias. Este Manual no nos dice qué tenemos que hacer o qué no tenemos que hacer, sino que nos propone herramientas y estrategias que podrían servirnos, según nuestras necesidades y el momento que estamos viviendo.

Todas estas herramientas han sido seleccionadas en un proceso en el que han participado personas usuarias de los servicios y profesionales. Su elección se basa en un doble criterio:

La pericia por experiencia

Las personas que han hecho o están haciendo un proceso de recuperación han elegido las herramientas que usan y que más valoran.

El apoyo al modelo de recuperación








Se han incluido todas las herramientas personalizadas que promueven la autodeterminación, que favorecen el respeto de nuestros derechos y preferencias.

Las herramientas de este Manual están clasificadas en **5 ámbitos** diferentes:

- * **Yo conmigo misma**
- * **Yo con las profesionales que me acompañan**
- * **Yo con mi entorno afectivo cercano**
- * **Yo con mi comunidad**
- * **Yo con mi entorno de apoyo mutuo**

Los recursos y las herramientas de estos 5 ámbitos se presentan resumidos en la siguiente tabla:

HERRAMIENTAS PARA LA RECUPERACIÓN Y LA AUTOGESTIÓN DEL BIENESTAR: Elaboramos nuestro plan

| | | |
|---|--|--|
|  | YO CONMIGO MISMA | <ol style="list-style-type: none">1. Diario personal2. Fortalecer nuestros hábitos3. Conocer otras experiencias de recuperación4. Llevar un registro de nuestra experiencia |
|  | YO CON LAS PROFESIONALES QUE ME ACOMPAÑAN | <ol style="list-style-type: none">1. Centro de Atención Primaria (CAP)2. Centro Salud Mental de Adultos (CSMA)3. Espacio Situa't4. Planificación Anticipada de Decisiones en salud mental5. Documentos de Voluntades Anticipadas en salud mental6. Guía de Derechos en Salud Mental7. Plan de Servicios Individualizados <p> Otros recursos</p> <ul style="list-style-type: none">• ¿Cómo aprovechar mejor la consulta?• Programes d'educació emocional |
|  | YO CON MI ENTORNO CERCANO | <ol style="list-style-type: none">1. Agenda personal de vida social2. Personas referentes3. Espacio refugio <p> Otros recursos</p> <ul style="list-style-type: none">• Saldremos de esta. Guía de salud mental para el entorno de la persona en crisis• ¿Cómo acompañar mejor en salud mental? |
|  | YO CON MI COMUNIDAD | <ol style="list-style-type: none">1. Red de equipamientos cívicos de Catalunya2. Red de voluntariado en Catalunya3. Recursos formativos y laborales4. Espacios de activismo |
|  | YO CON MI ENTORNO DE APOYO MUTUO | <ol style="list-style-type: none">1. Grupos de Ayuda Mutua2. Los grupos o redes de acompañamiento3. Redes autogestionadas de ocio compartido |

Podemos leer el Manual y hacer nuestro plan solas y sin apoyo, pero es recomendable aprender las herramientas de manera colectiva, participando en formaciones específicas o en grupos de reflexión.

Las personas que están pasando o han pasado situaciones parecidas a la nuestra pueden ayudarnos a ver que la recuperación es posible y que podemos disfrutar de una vida plena.

3.1 Yo conmigo misma

Hay quien piensa que la atención profesional es la única herramienta para recuperar la salud mental, pero todas las personas tenemos o podemos desarrollar herramientas propias por:

- * **Aprender de las experiencias pasadas,**
para reconocer qué nos ayuda a estar mejor o identificar el inicio de una recaída.
- * **Tener esperanza,**
Confiando en que somos capaces de tomar decisiones para mejorar nuestro bienestar.
- * **Fortalecer nuestra autoestima,**
estando a gusto con quién somos y con lo que hagamos, confiando en nosotras.
- * **Estructurar nuestro tiempo,**
para organizarnos de acuerdo con nuestras preferencias.
- * **Desarrollar hábitos saludables,**
marcando los objetivos para cuidar de nuestro cuerpo y nuestra salud emocional.
- * **Construir un proyecto de vida,**
con actividades que nos llenen y decidiendo nuestro camino.

3.1.1 El diario personal

Escribir un diario personal nos ayuda a:

- Hacernos preguntas e iniciar un proceso de reflexión en momentos de crisis.
- Mirar dentro de nosotras y autoconocernos.
- Ejercitar nuestra voluntad.
- Trabajar las emociones y desarrollar habilidades para gestionarlas.
- Reconocer y aceptar nuestro malestar.
- Aprender a expresar el malestar para poder gestionarlo.



Hay diferentes maneras de escribir un diario.
Podemos escribirlo en tercera persona,
es decir, hablar de nosotras como si fuéramos otra persona.
O podemos escribir en primera persona, refiriéndonos a nosotras como 'yo'.

Si nunca hemos escrito un diario, podemos seguir estas recomendaciones:

- * Buscar y escoger donde escribir (una libreta, un cuaderno en blanco, etc.)
- * Fijar una rutina
Determinar el lugar y la hora concretos para escribir,
o bien llevar el diario encima y escribir en momentos de inspiración.
- * Empezar a escribir
No hay que tener algo concreto que explicar para empezar a escribir,
podemos empezar por lo que hemos hecho aquel día y dejarnos llevar.
- * Poner fecha a nuestros escritos
El día anotado nos permitirá identificar los días buenos y los malos
y relacionarlos con lo que hacíamos o nos sucedía.
- * Detectar cuándo tenemos que parar de escribir
Es importante detectar cuándo estamos cansadas y dejar de escribir.
- * Leer lo que hemos escrito
Puede ser útil leer lo que hemos escrito justo antes o días anteriores.

Consejos para escribir nuestro diario:






- 💡 **Ser honestas con nosotras mismas.**
El diario es personal y privado, y no lo leerá nadie más si no queremos.
Identificar y expresar con sinceridad cómo nos sentimos
puede ayudarnos a gestionar mejor nuestras emociones.
- 💡 **Escribir las cosas buenas que nos pasan.**
Podemos escribir sobre los temas que nos hacen sufrir y que nos preocupan,
pero también es interesante anotar lo que nos ha producido bienestar,
para tenerlo presente, recordarlo y buscarlo en otros momentos.
- 💡 **Hacer hincapié en el momento presente.**
Es recomendable escribir lo que nos pasa en el momento en que lo escribimos.
- 💡 **Cuidar la manera como hablamos de nosotras mismas.**
Las palabras que utilizamos para referirnos a nosotras son muy importantes,
tienen un efecto sobre nuestra identidad y autoestima.
Por eso, es recomendable:
 - Hacernos preguntas y reflexionar en momentos de crisis.
 - Hablar como si fuéramos personas que podemos recuperarnos.
 - Pensar y escribir «tengo una enfermedad mental», «estoy diagnosticado de...» en lugar de «soy enferma mental».
 - Explicar qué nos gusta o qué cosas hacemos,
en lugar de «soy esquizofrénica».

3.1.2 Fortalecer nuestros hábitos




Estructurar el tiempo y desarrollar hábitos saludables es una herramienta para la recuperación de un problema mental.

Organizar y planificar las tareas y las actividades de los proyectos de vida concretos nos ayudará a lograr los objetivos, y a disfrutar de buena salud emocional, física y mental.

Es importante adquirir hábitos para la salud física, como:

-  Mantener una buena alimentación.
-  Practicar ejercicio físico.
-  Mantener un ritmo de sueño saludable.
-  Mantener hábitos higiénicos adecuados.
-  Evitar el consumo irresponsable y/o excesivo de sustancias adictivas.

Y también es recomendable adquirir hábitos emocionales y de autocuidado, como:

-  Reconocer y expresar nuestras emociones.
-  Hacer actividades que nos hagan sentir bien.
-  Dedicar tiempo a nuestra vida social.

Nosotras somos las que mejor sabemos qué hábitos nos hacen sentir bien, qué actividades nos generan bienestar y cuáles sufrimiento.

Ahora bien, en momentos complicados, puede ser difícil mantener los hábitos que queremos adquirir. Por eso hay herramientas que nos pueden ayudar a recordar y fortalecer estos hábitos o a ser conscientes de que se están alterando.

Podemos utilizar herramientas que construimos nosotras mismas u otras que ya existen. Por ejemplo, podemos usar nuestro diario o una agenda, o instalar una aplicación en el teléfono móvil para hacer el seguimiento de nuestros hábitos.

Construir nuestra herramienta de autogestión de hábitos

Para llevar un control de nuestros hábitos podemos hacer una lista con los objetivos que nos marcamos el próximo mes, con:

- ✓ Los **hábitos** que queremos tener.
- ✓ Las actividades que nos hacen sentir bien.
- ✓ Las horas de sueño que necesitamos cada día.
- ✓ Las personas con quienes nos queremos encontrar.
- ✓ Y todo aquello que creemos importante hacer en nuestra vida este mes.

Después podemos registrar la lista en nuestro diario o agenda personal. Junto a cada hábito podemos anotar cuáles son los hábitos diarios que practicamos. Si más adelante comparamos los objetivos y lo que hemos hecho, podemos ver la evolución.

Estas anotaciones pueden ir acompañadas de una descripción de cómo nos sentimos después de cumplir un objetivo. Así, más adelante podremos saber cuáles eran los hábitos que nos hacían sentir bien y nos ayudaban en momentos de sufrimiento. Por otro lado, aprender a reconocer cuáles son los hábitos que nos cuesta mantener, nos puede ayudar a plantearnos si tenemos que buscar herramientas o apoyo externo para fortalecerlos. Por ejemplo, si nos cuesta mantener una dieta saludable, podemos hacer un curso de cocina.

Aplicaciones móviles

Hay aplicaciones de teléfono **móvil** para recordar o grabar información sobre los hábitos, por ejemplo, la aplicación que graba lo que andamos cada día. En otras aplicaciones podemos anotar cómo nos hacen sentir estos hábitos. Podemos encontrar estas aplicaciones en servicios de salud mental.

3.1.3 Conocer otras experiencias de recuperación

Cuando tenemos un sufrimiento intenso, puede costarnos creer que podemos recuperarnos. Ver y escuchar que otras personas han podido recuperar su bienestar puede darnos la esperanza de que estos momentos de sufrimiento se acabarán.

Hay páginas web con historias sobre el proceso que han hecho otras personas para recuperarse, y del camino que han seguido para conseguir una vida plena. Otras páginas web nos invitan a explicar nuestra experiencia, y esto puede ayudar a otras personas a encontrar modelos, referencias y esperanza en su propio proceso.

Páginas web de interés:

- ✓ **Activa't per la Salut Mental: Veus com la teva**
Plataforma con diferentes recursos, entre los que encontramos vídeos de personas que han sufrido un problema de salud mental, que lo han superado o conviven con este, y que han seguido su camino. Nos explican qué las ha ayudado y cuáles son sus objetivos. Un comité de expertos ha trabajado en la propuesta de contenidos y de materiales que nos pueden ser **útiles**.



<http://activatperlasalutmental.org/vols-algun-suport/videos/>

✓ Obertament: Historias en primera persona sobre salud mental

Es una organización que lucha contra la discriminación que sufrimos las personas por motivos de salud mental.

La entidad ofrece un espacio donde podemos explicar nuestras experiencias de discriminación por motivos de salud mental y del procesos de recuperación.



<https://obertament.org/es/lucha-contra-el-estigma/historias-de-vida-en-1-persona/blogs>

✓ ActivaMent: Personas como tú

ActivaMentes un colectivo de personas con experiencia de sufrimiento psicológico y/o diversidad mental.

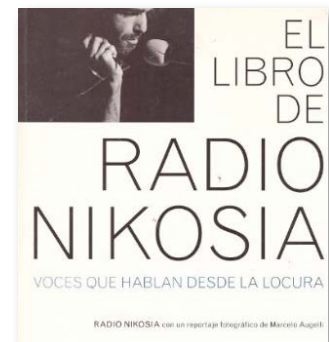
En su página web hay un espacio denominado «Personas como tú» Con entrevistas a personas que han pasado una experiencia de sufrimiento.



www.activament.org/es/category/personas-como-tu/#sthash.R18cLzHy.U1KCRdeN.dpbs

✓ El libro de Radio Nikosa: Voces que hablan desde la locura

Radio Nikosia es una asociación sociocultural que hace proyectos y actividades en el campo de la salud mental. En el libro *Voces que hablan desde la locura* presentan experiencias de personas que han pasado o están sufriendo problemas de salud mental.



3.1.4 Llevar un registro de nuestra experiencia

Estructurar lo que aprendemos y revisar las herramientas que nos ayudan a encontrarnos mejor **es básico para recuperarnos** y conseguir una vida satisfactoria y plena. Por eso es recomendable escribir lo que nos ha ido bien y lo que no nos ha ido bien.

Es importante utilizar los aprendizajes para fortalecer nuestro bienestar y autoestima, e identificar situaciones de riesgo para prevenir recaídas.

Un ejemplo de situación de riesgo es la pérdida (la muerte de una persona querida, la ruptura de una relación, la pérdida sensorial, etc.).

Las experiencias con una fuerte carga emocional, incluso los cambios positivos, pueden generarnos preocupación, estrés y sufrimiento.

Es muy beneficioso identificarlas y escribir sobre estas.

Para llevar un registro de estas experiencias podemos responder periódicamente a estas preguntas:

- ✓ ¿Qué herramientas me han funcionado y cuáles no me han funcionado?
- ✓ ¿Qué actividades, personas y recursos me han ayudado a sentirme mejor?
- ✓ ¿Qué ilusiones y objetivos he conseguido cumplir?
- ✓ ¿Qué situaciones, relaciones o comportamientos han afectado a mi bienestar y mi salud mental?
- ✓ ¿Qué señales me alertaron en la **última recaída**?
- ✓ ¿Qué recursos nos sirvieron la última vez que recaí?
- ✓ ¿Qué puedo hacer mejor a partir de ahora para continuar creciendo como persona?

Al final de este Manual hay un **Cuaderno de trabajo**, con un ejemplo de **Agenda de aprendizajes** para llevar este registro.

3.2 Yo con las profesionales que me acompañan

Es muy importante encontrar profesionales que crean en la recuperación para mejorar nuestra salud mental. Esto quiere decir:

- Que confíen en nuestras posibilidades de mejorar y en nuestras capacidades para recuperarnos y llevar una vida plena, incluso si tenemos un diagnóstico de trastorno mental severo..
- Que respeten nuestros derechos y preferencias, que nos dejen participar en la toma de decisiones y en nuestro tratamiento, que nos pregunten qué nos va mejor para nuestro bienestar, y que nos den toda la información que necesitamos.
- Que estén atentos a quién somos y a lo que necesitamos, y que tengan en cuenta todo aquello que es importante para nosotras.
- Que consideren los psicofármacos un recurso más y no el único tratamiento, y que nos ayuden a desarrollar habilidades sociales y a gestionar mejor nuestras emociones.
- Que nos ofrezcan toda la información que necesitamos (tratamientos, medicamentos, etc.) para gestionar nuestra salud mental.



3.2.1 El Centro de Atención Primaria (CAP)

Es el primer lugar al que tenemos que ir si necesitamos cuidar de nuestra salud. Es un servicio comunitario diseñado para prevenir enfermedades y para tratar problemas de salud o derivarnos a otros servicios especializados.

En el supuesto de que necesitemos atención de una emergencia de salud también podemos ir al servicio de Urgencias hospitalarias.



¿Quién trabaja en un CAP?

Equipos de profesionales de la salud especialistas en:

- Medicina Familiar y Comunitaria
- Pediatría y Comadronas
- Odontología
- Fisioterapia
- Enfermería
- Auxiliares de Enfermería
- Trabajo Social
- Personal administrativo



¿Qué encontraremos en un CAP?

Asistencia sanitaria y social, servicios de promoción de la salud y de atención preventiva, curativa y rehabilitadora.

- Diagnóstico y atención a los principales problemas de salud agudos y crónicos.
- Actividades de prevención (vacunación, detección precoz de enfermedades, etc.) y promoción de hábitos saludables.
- Atención personalizada y de confianza por parte de un equipo de profesionales sanitario con el que podemos contar siempre que lo necesitemos.
- Información y consejos de tipo sanitario y asistencial.
- Programas de atención a domicilio para las personas que no podemos movernos hasta el CAP o consultorio local.
- Atención urgente o continua, o información sobre el centro de atención continua más próximo a nuestro domicilio.
- Atención a la salud sexual y reproductiva.
- Atención comunitaria.



¿Cómo podemos acceder a un CAP?

El CatSalut nos asigna a todas las personas un CAP o un consultorio local según nuestro domicilio de residencia.

Si no sabemos cuál es nuestro CAP, podemos consultarlo en la web de CatSalut, el Servei Català de la Salut.

Podemos buscar de dos maneras:

- Escribimos el nombre del CAP, aunque no sepamos dónde se encuentra.
- Ponemos nuestra dirección de empadronamiento en el municipio donde vivimos.



<https://catsalut.gencat.cat/ca/centres-sanitaris>

3.2.2 El Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA)

Es un servicio sanitario público y gratuito que ofrece:

- atención especializada en salud mental
- asistencia psiquiátrica ambulatoria.

Es una herramienta de la red de salud mental del Servei Català de la Salut.

Se tratan trastornos mentales y de conducta.

que no se pueden resolver en el Centro de Atención Primaria.

Para las menores de edad: el Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil (CSMIJ).

Los CSMA trabajan en red y se coordinan con otros servicios, como, por ejemplo:

- Atención primaria
- Servicios sociales
- Servicios de urgencias
- Unidades de hospitalización
- Servicios de rehabilitación comunitaria, etc.



¿Quién trabaja en un CSMA?

Un equipo de profesionales especializados en salud mental en:

- Psiquiatría
- Enfermería
- Psicología
- Trabajo Social
- Personal administrativo



¿Qué encontraremos en un CSMA?

- Tratamientos y orientación, con asistencia médica y psicológica.
- Atención ambulatoria y seguimiento individualizado.
- Atención a las familias y asesoramiento a las personas de apoyo (familia, pareja, amistades, etc.).
- Programas de apoyo de salud mental a la Atención Primaria.

Algunos CSMA también ofrecen otros programas y servicios:

- Plan de Servicios Individualizado (PSI).
- Programas de visitas domiciliarias.
- Programas especiales para tratar problemas de salud mental concretos (por ejemplo, trastornos de la conducta alimentaria, prevención del suicidio, etc.).



¿Cómo podemos acceder a un CSMA?

Por derivación de:

- Nuestro doctor o doctora de asistencia primaria.
- Una unidad de ingreso psiquiátrico (en caso de seguimiento post-alta).
- Otros centros de la Red de salud mental y adicciones.

3.2.3 Espacios Situa't

Es un servicio de información y asesoramiento especializado en salud mental que forma parte del proyecto Activa't per la salut mental. Podemos encontrar:

- Información y orientación sobre los servicios de atención a la salud mental
- Información de las asociaciones de salud mental en Cataluña
- Información jurídica útil para nuestro proceso de recuperación
- Orientación y acompañamiento para realizar diferentes trámites
- Un espacio donde nos escuchan y nos apoyan emocionalmente, y donde podemos compartir nuestras inquietudes y preocupaciones
- Orientación para encontrar a profesionales de apoyo continuo
- Un punto de contacto entre nosotras, la red y la comunidad
- Acceso a Grupos de Ayuda Mutua (GAM), si hay en nuestro territorio, o apoyo para iniciar un nuevo GAM.
- Información y acceso en programas de empoderamiento o psicoeducativos.



¿Cómo podemos acceder a un Espacio Situa't?

Existen diferentes Espacios Situa't en toda Cataluña.
Se encuentran en asociaciones o bien en equipamientos sociales públicos.
Para encontrar el que tenemos más cerca podemos buscar aquí:



<http://activatperlasalutmental.org/contacte/>

3.2.4 La Planificación Anticipada de las Decisiones de Salud Mental (PAD-SM)

A menudo nos esforzamos para evitar una recaída o una crisis de salud mental. Pero es importante aceptarlas y prever nuestras necesidades en momentos de sufrimiento o en los que nos encontramos indefensos y pueden vulnerarse nuestros derechos. Conocer de manera anticipada nuestras necesidades y preferencias favorece que se respeten nuestras decisiones en el futuro.

La Planificación Anticipada de Decisiones en Salud Mental es una herramienta para identificar y expresar nuestros valores y preferencias a la hora de recibir atención sanitaria en momentos de hospitalización o de estancias en servicios de salud.

La PAD-SM se fundamenta en la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con Discapacidad. Sigue los principios de:

- Respeto de la dignidad, la autonomía y la libertad en la toma de decisiones
- No discriminación, participación e igualdad de oportunidades de las personas con problemas de salud mental.

La PAD-SM también sirve para mejorar la relación con las personas que nos acompañan y con los profesionales que nos atienden, porque tenemos que tomar decisiones juntos. Durante la planificación desarrollamos una relación de confianza y diálogo con el equipo profesional y con otras personas de nuestro entorno.

La PAD-SM nos ayuda a proporcionar información sobre:

Signos de alerta y síntomas

Los cambios de comportamiento pueden indicar el inicio de una recaída.

Actuaciones que nos ayudan o no nos ayudan a sentirnos bien mejor

Las intervenciones que pueden evitar una recaída o la hospitalización. Y diferentes cuestiones relacionadas con la privacidad, los objetos personales durante la hospitalización, etc. para que la vivencia sea más agradable.

Preferencias de visita

Las personas a las que se tiene que avisar y que queremos que nos visiten en caso de recaída, así como a las que no queremos que avisen o no queremos que nos visiten.

Preferencias de las actuaciones terapéuticas

La medicación que preferimos porque consideramos que nos va mejor, o la que no queremos tomar. Nuestros límites en relación con medidas coercitivas.

Preferencias con respecto a los profesionales

Podemos explicitar si no queremos que un profesional específico nos trate.

Hábitos personales

Nuestras preferencias sobre:

- la dieta alimentaria,
- los hábitos religiosos o espirituales,
- la práctica de meditación,
- los horarios de sueño, etc.

La PAD-SM es también una herramienta de autoconocimiento, de disminución del autoestigma y de fomento del empoderamiento de las personas usuarias de los servicios de salud mental. Podemos proponer realizar un PAD-SMa las personas profesionales, del mismo modo que estas profesionales pueden proponernos elaborar uno. Una vez decidido, empezaremos un diálogo para:

- Expresar nuestros valores y preferencias de atención
- Escoger a nuestras representantes y las funciones que tendrán
- Especificar a otras personas que queremos que se impliquen en el plan.

La PAD-SM se puede modificar, actualizar y anular cuando queramos.

No es un documento legalmente vinculante, pero podemos registrar un resumen al Documento de Voluntad Anticipadas,

e inscribirlo en el [Registro de Voluntades Anticipadas de la Generalitat de Catalunya](#).



Podemos encontrar más información en:

Guia per l'aplicació pràctica de la planificació de decisions anticipades de la Generalitat de Catalunya.



http://salutweb.gencat.cat/web/.content/_ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Estrategies-de-salut/Cronicitat/Documentacio-cronicitat/arxius/guia_pda_definitivav11.pdf

Planificación anticipada de Decisiones en Salud Mental, de la Junta de Andalucía.



http://aen.es/wp-content/uploads/2015/12/DEFINITIVA_GUIA_PAD_SM-11_11_15.pdf

3.2.5 Documento de Voluntades Anticipadas Psiquiátricas (DVAP)

Todas las personas tenemos derecho a disponer de información y asesoramiento para tomar decisiones sobre nuestra vida y sobre nuestro tratamiento. A veces, nuestra capacidad de tomar decisiones se ve afectada o limitada por un problema de salud mental.

El Documento de Voluntades Anticipadas Psiquiátricas es una herramienta para proteger nuestros derechos en la atención sanitaria, y para preservar el respeto de nuestra autonomía, la dignidad y la libertad individual, más allá de las circunstancias que vivimos.

En el DVAP podemos escribir las instrucciones que el personal sanitario tiene que seguir cuando no podemos expresar nuestra voluntad.

También podemos designar a una persona representante, que será la interlocutora, la intermediaria entre nosotras y el equipo sanitario.

El DVAP nos permite dejar instrucciones referidas a:

- Nuestro tratamiento, tanto terapéutico como farmacológico
- La demanda de alternativas a la hospitalización convencional
- Instrucciones para la hospitalización y las visitas de personas de nuestro entorno.



¿Cómo podemos elaborar un DVAP?

Con la colaboración de las profesionales que nos acompañan y de las personas cercanas que nos apoyan.

Hay modelos de DVAP que nos pueden servir de referencia. Incluyen:

- Primera parte: los principios y criterios personales para orientar las decisiones en el ámbito sanitario.
- Segunda parte: la designación de una o más personas representantes.

También podemos formalizar legalmente nuestro DVAP con:

- Una firma ante notario.
En este caso no es necesaria la presencia de testigos.
- Una firma ante 3 testigos.
Tienen que ser personas mayores de edad y con plena capacidad de obrar. Una de estas personas tiene que ser de la familia dentro del segundo grado y estar vinculada por relación patrimonial con nosotras.

Cuando entregamos el DVAP en el centro sanitario donde nos atienden, los profesionales:

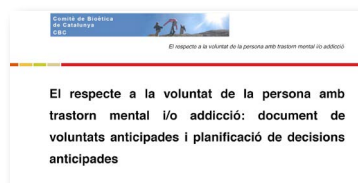
- Aceptan los documentos válidos
- Los inscriben en la historia clínica.

Los DVAP no pueden pedir actuaciones contrarias al ordenamiento jurídico vigente o a las buenas prácticas clínicas.



¿Dónde podemos encontrar información del DVAP?

El respecte de la voluntat de la persona amb trastorn mental i/o addicció: el Document de Voluntats Anticipades i Planificacions de Decisions Anticipades del Comitè de Bioètica Catalunya (2017).



http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_Sistema_de_salut/CBC/recursos/documentos_tematica/respecte_voluntat_persona_mental.pdf

Guia informativa per elaborar un Pla de Voluntats Anticipades del Departament de Salut, Generalitat de Catalunya..



http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/V/voluntats_anticipades/documentos/guiainfant.pdf

3.2.6 Guía de Derechos en Salud Mental

Es una herramienta para conocer y consultar los derechos que tenemos en el ámbito de la salud mental. Si queremos que se respeten nuestros derechos, tenemos que conocerlos y tenemos que aprender a defenderlos.

Es imprescindible hacernos respetar como ciudadanas de pleno derecho para promover el propio proceso de recuperación y empoderamiento.

Se puede descargar en este enlace:



https://veus.cat/wp-content/uploads/2018/06/GUIA_Digital_CAT_sin.pdf

La guía está elaborada por personas que hemos pasado un problema de salud mental y recoge el testigo de familiares, profesionales y personas afectadas.

Se estructura según el marco legal de la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad

y también tiene en cuenta el marco normativo autonómico de Cataluña:

- [La Ley 41/2002](#), reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación sanitaria.
- [La Ley 21/2000](#), de 29 de diciembre, sobre los derechos de información relacionados con la salud y la autonomía del paciente y la documentación.
- [El Plan Integral de Atención a las personas con trastorno mental y adicciones \(2017-2019\)](#).
- [El Plan Director de Salud Mental y Adicciones \(2017-2020\)](#).

Estos son algunos derechos que se incluyen en la Guía:

- **Derecho a decidir sobre la propia vida y a participar del propio tratamiento.**
Incluye decidir nuestro tratamiento terapéutico y farmacológico, y decidir sobre nuestra vida personal (trabajo, reproducción, vivienda, etc.).
- **Derecho a recibir información comprensible y suficiente.**
Incluye información sobre el significado del diagnóstico, las alternativas de tratamiento, los efectos secundarios de la medicación y los recursos de apoyo comunitario.
- **Derecho a la confidencialidad y a la intimidad.**
Incluye la confidencialidad durante la terapia, el derecho a disponer de una copia de la historia clínica, y la intimidad durante la atención intensiva y residencial.
- **Derecho a expresarnos libremente.**
Incluye nuestras opiniones, necesidades y preferencias para participar activamente en la valoración y mejora de los servicios.

- **Derecho a ser incluidas en la comunidad y a trabajar.**
Incluye el apoyo en la autonomía por una vida normalizada e inclusiva, y el apoyo a la vida independiente con acceso a:
 - ayudas económicas,
 - programas residenciales y de vivienda,
 - servicios de asistencia domiciliaria.
- **Derecho a recibir un trato igualitario y no discriminatorio.**
El estigma por motivos de salud mental limita nuestras oportunidades para estudiar, trabajar, formar una familia, llevar una vida independiente, etc.
- **Protección contra la tortura y los tratos crueles.**
Incluye un tratamiento empático y humano, sin reclusión o maltrato. Según la Asamblea General de las Naciones Unidas, la contención mecánica, la reclusión y el aislamiento están considerados formas de tortura.



¿Cómo podemos ejercer nuestros derechos?

La guía nos ofrece recomendaciones para saber cómo ejercer nuestros derechos:

- **Recordar nuestros derechos**
Citar los artículos de la Convención de Naciones Unidas cuando sea necesario o cuando consideremos que hay riesgo de que vulneren nuestros derechos.
- **Crear opinión**
Comentar abiertamente las situaciones de vulneración con los amigos, la familia, las profesionales, etc.
- **Unirnos a la red asociativa**
o conocer las entidades de personas usuarias y familiares en Cataluña para reivindicar nuestros derechos y buscar información.
- **Denunciar la vulneración de derechos**
- **Familiarizarnos con las herramientas y los recursos legales**
- **Poner reclamaciones** a los servicios de atención al paciente de los hospitales
- **Recordar que nuestra voz es válida.**

El proceso de recuperación implica un conjunto de valores y actitudes sobre el derecho a construir una vida plena. Ejercer y respetar nuestros derechos favorece las relaciones igualitarias y de confianza entre todos los participantes al proceso.

Si queremos conocer más, podemos leer:



¿Dónde podemos encontrar más información?

Pérez, B. i Eiroa, F.J. (2017)
Guia de Drets en Salut Mental. No hi ha recuperació sense drets.
Federació Veus (2017).

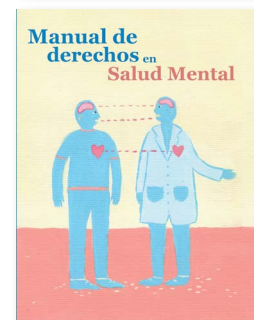
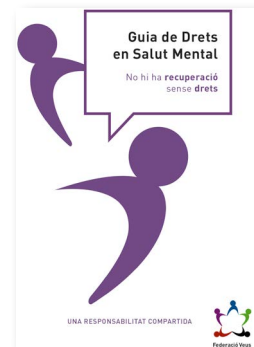


https://veus.cat/wp-content/uploads/2018/06/GUIA_Digital_CAT_sin.pdf

Madrid Cea, J., et al. (2015)
Manual de Derechos en Salud Mental.
Univesidad de Chile.



<https://primeravocal.org/wp-content/uploads/2015/09/Manual-de-Derechos-en-Salud-mental.pdf>



3.2.7 Plan de Servicios Individualizado (PSI)

Es un programa especializado para abordar problemas de salud mental en la comunidad, para personas en una situación de vulnerabilidad social y psicológica. Es un programa del Servei Català de la Salut con los siguientes principios:

- **El lugar del acompañamiento es la comunidad.**
Se utilizan más recursos de nuestro entorno cotidiano que tratamientos técnicos profesionales.
- **Los programas son personalizados.**
Son individualizados y adaptados a nuestras necesidades y circunstancias.
- **Tiene una mirada centrada en la salud.**
El acompañamiento profesional intenta potenciar nuestras capacidades y aspectos sanos.
- **Trabaja para promover la autonomía.**
El acompañamiento está orientado a potenciar nuestra autodeterminación y responsabilidad.
- **Incluye varios recursos.**
Recursos sanitarios y programas de rehabilitación, y otros recursos fuera del ámbito asistencial.

- **La relación se basa en la asertividad.**
El vínculo entre la profesional y la usuaria promueve la acción de las dos partes ante las dificultades.
- **Promueve el asociacionismo y el apoyo de nuestro entorno.**
Es muy importante contar con una red de personas de apoyo que comprenda los problemas de salud mental.
- **La familia es un factor primordial.**
El entorno familiar saludable e implicado favorece nuestra recuperación.
- **Ofrece a las profesionales de referencia.**
Son las personas responsables de nuestro seguimiento y nuestras referentes.



El PSI y la recuperación

El origen y los principios del PSI se basan en el modelo de recuperación. Este recurso nos ofrece un acompañamiento profesional accesible, respetuoso con nuestra autonomía y que promueve la autodeterminación. Es fundamental que las profesionales tengan una mirada de recuperación:

- Con un acompañamiento basado en nuestros derechos.
- Haciendo hincapié en el desarrollo de una vida plena, más que en el control de síntomas.
- Promoviendo y respetando las decisiones anticipadas compartidas.



¿Cómo podemos acceder al PSI?

El acceso al PSI lo decide el equipo profesional que nos atiende y nos acompaña. Los criterios de inclusión son:

- Ser mayores de edad (más de 18 años)
- Tener un diagnóstico de trastorno mental severo
- Haber tenido muchas recaídas o una larga época sin recuperarnos de un problema de salud mental.
- Estar en una situación de vulnerabilidad social por ejemplo, con dificultades económicas, de vivienda, etc.

Si vemos que todas estas condiciones se cumplen, podemos pedir un PSI a los profesionales de salud mental para que valoren si accedemos al programa.



¿Dónde podemos encontrar más información?

En los servicios de salud mental de Cataluña que tienen su propio programa de PSI.

3.2.8 Otras herramientas y recursos

¿Cómo podemos aprovechar mejor una consulta médica?

El comité de expertos del proyecto Activa't per la salut mental nos facilita recomendaciones y consejos para preparar una consulta. Podemos pedir el tríptico en nuestro Espacio Situa't o descargarlo de Internet:



http://activatperlasalutmental.org/wp-content/uploads/2017/09/Triptic_aprofitarconsulta.pdf?platform=hootsuite

En los Centros de Salud Mental de Adultos, los Centros de Día, los Clubes Sociales y en diferentes recursos comunitarios, como los centros cívicos, los casales de barrio y las asociaciones podemos encontrar:

- Cursos de meditación
- Programas de **mindfulness**.
- Talleres de comunicación empática
- Talleres de teatro emocional, etc.

Mindfulness es una actividad para pensar en uno mismo: las emociones, los pensamientos y las sensaciones.

3.3 Yo con mi entorno afectivo cercano

El entorno cercano es la red de personas con quienes tenemos vínculos afectivos: la familia, las amistades, la pareja, etc.

Sino tenemos estos vínculos o la relación con estas personas nos hace sufrir, nos encontramos en una situación de vulnerabilidad emocional y social.

Es muy importante cuidar las relaciones con nuestro entorno cercano para tener bienestar y una vida plena.

Cuando nuestras relaciones afectivas son saludables y enriquecedoras, estamos satisfechas.

Por eso, compartir nuestro tiempo con personas a las que queremos y valoramos, y por quien nos sentimos queridas y valoradas, es básico para nuestra salud mental.

En cambio, si deseamos estar solas en determinados momentos también es bueno. Es importante que siempre respetemos nuestras necesidades.

Cuando las personas que queremos comparten tiempo con nosotras en espacios de seguridad, nos facilitan que podamos hablar abiertamente de nuestras preocupaciones y de los sufrimientos,

y nos hacen sentir queridas, se producen efectos beneficiosos en nuestra autoestima. También pueden ayudarnos a identificar una crisis o una recaída, y a hacer respetar nuestras preferencias de atención y nuestros derechos cuando necesitamos una intervención profesional.

3.3.1 La agenda personal de vida social

Cuando atravesamos momentos de sufrimiento psicológico o vivimos problemas de salud mental, a menudo nos aislamos o perdemos relaciones afectivas. A veces, las personas de nuestro entorno se alejan, y otras veces somos nosotras mismas quienes nos cerramos. Para recuperarnos y disfrutar de bienestar importante volver a hacer vida social, cuidar y fortalecer la red afectiva.

Además, cuando las relaciones cubren nuestras necesidades afectivas y sociales, ganamos confianza en nosotras mismas para desarrollar un proyecto de vida.

La **agenda personal de vida social** es una herramienta simple que puede ayudarnos a construir o a rehacer la red afectiva. Es una lista de personas con las que nos hace bien compartir nuestro tiempo. También hay una planificación para disfrutar momentos con estas personas. Opcionalmente, podemos escribir lo que hacemos para cuidar de nuestra vida social y afectiva, y una planificación para ampliar el círculo de relaciones.

A veces, empezamos a sufrir problemas de salud mental cuando todavía no hemos construido una red social más allá de la familia, y otras veces la familia es o era parte de nuestro problema. En estos casos, es muy importante acercarnos a la comunidad para empezar a construir nuevas relaciones afectivas, más allá de la familia. En los apartados 4.1, 4.2 y 4.3 de este Manual hay diferentes alternativas para participar en nuestra comunidad.

Para elaborar la lista de la agenda personal de vida social es necesario:

1

Priorizar las relaciones

Elegir y reconocer a las personas que necesitamos en nuestra vida. Si empezamos por una lista pequeña, será más fácil dedicar nuestro tiempo a cada persona.

2

Diversificar los círculos

Es recomendable que las personas de la lista sean de círculos diferentes, por ejemplo, del trabajo, de la familia, de los amigos del barrio, etc.

A veces, tendremos que aceptar que no formamos parte del círculo de relaciones que la otra persona ha escogido cuando la necesitamos, o que tiene obligaciones y no puede dedicarnos el tiempo que nos gustaría. Si la situación nos frustra o nos provoca malestar, quizá tendremos que replantearnos la lista de nuestra agenda.

Podemos usar una agenda de papel o una digital (en el móvil, por ejemplo). Después de anotar la lista de personas de contacto, la agenda servirá para:

✓ Organizar nuestro tiempo

Es importante reservar y estructurar el tiempo que dedicaremos a las personas de la lista. Hay 2 estrategias que podemos usar:

- Escribir en el calendario las actividades de ocio.
Las actividades de ocio son momentos y espacios de salud. Si nuestra agenda está demasiado llena, tendremos que hacer un hueco en el calendario y reservarlo para nuestras relaciones sociales. Si la agenda está bastante vacía, podemos fijar un día y una hora a la semana para hacer una actividad con una o varias personas de la lista.
- Abrir momentos para la espontaneidad.
También es importante tener momentos de vida social espontánea, momentos en que las relaciones sociales no están programadas. Por lo tanto, es recomendable dejarnos días u horas sin obligaciones.

✓ Registrar las actividades que hacemos

Es importante anotar en la agenda las actividades que hemos compartido. Este registro nos ayuda a cuidar de nuestras relaciones. Si vemos que hace mucho tiempo que no quedamos con alguna persona a la que queremos, podemos llamarla, escribirle para organizar un encuentro.

✓ Actualizar la agenda periódicamente

Tenemos que revisar y poner al día la agenda cada cierto tiempo para:

- ampliar nuestra red social
- actualizar nuestros contactos
- adaptarla a nuestras actividades.

A veces, tenemos que atravesar momentos en los que es muy difícil hacer vida social o hacer actividades de ocio con otras personas.

Durante el proceso de recuperación, es importante aceptar estos momentos y explicar a las personas de nuestra red que a veces no estamos bien.

Es recomendable no perder el contacto, aunque no quedemos durante un tiempo.

3.3.2 Personas referentes

Son personas en quienes confiamos.

Es importante encontrar a estas personas, sobre todo porque su criterio nos ayuda a tomar decisiones o garantizar el respeto por nuestras preferencias.

A veces, las emociones nos desbordan y se nos hace difícil gestionarlas. En estas situaciones, nuestra capacidad para decidir puede estar afectada y es cuando es importante contar con personas referentes.

En los momentos en los que estamos bien, podemos pactar con las personas referentes las estrategias de prevención y afrontamiento de las recaídas. También podemos explicarles las intervenciones que nos han ido bien y las que no aceptamos recibir cuando tenemos una recaída.



¿Cómo podemos identificar a nuestras personas referentes?

Si todavía no tenemos identificadas quiénes son nuestras personas referentes, nos puede ayudar saber cómo son:

- ✓ **Nos conocen en los buenos y en los malos momentos**
Son personas que han pasado una crisis con nosotras y saben cómo somos cuando atravesamos un problema de salud mental. También tienen que saber identificar y ayudarnos a reconocer las señales de alarma de una recaída.
- ✓ **Están siempre que las necesitamos**
No hace falta que tengamos un vínculo afectivo ni mantener una relación cotidiana, pero sí debemos tener la seguridad de que estarán a nuestro lado cuando las dificultades se presenten.
- ✓ **Creen en nuestra recuperación**
Nos acompañan con la esperanza de que nos recuperaremos.
- ✓ **Confían en nosotras y nos respetan**
Son personas que nos apoyan sin tener que protegernos. Promueven nuestra autodeterminación, favorecen nuestra autonomía, y respetan nuestras preferencias y valores.
- ✓ **Valoramos su criterio y la confidencialidad**
Tenemos que estar seguras de que estas personas estarán de acuerdo y respetarán nuestras preferencias y valores cuando no podamos decidir nuestras preferencias, valores y confidencialidad cuando no podemos decidir.
- ✓ **Son sinceras y asertivas**
Son personas que nos dicen lo que es necesario en momentos difíciles, desde la emoción y la empatía, con cuidado de no hacernos daño.



¿Dónde podemos encontrar a estas personas?

En diferentes tipos de espacios:

- En el entorno cercano, entre las personas de nuestro círculo de amistades o nuestra familia.
- Entre las personas con quienes compartimos espacios de apoyo mutuo, como las compañeras de un Grupo de Ayuda Mutua.
- Entre las personas del equipo de profesionales que nos acompaña desde hace tiempo, que nos conocen y que valoramos.

Si no tenemos una red de personas con una relación afectiva, es importante conocer y construir esta confianza con otras personas.

Es necesario explicarles:

- qué nos pasa
- qué recursos tenemos para enfrentarnos a las crisis
- qué herramientas nos han ayudado en el pasado
- qué herramientas no nos han funcionado.

La experiencia nos dirá si las personas que hemos elegido son buenas referentes.

¿Qué comportamientos tienen las personas referentes?

A veces, personas de nuestro entorno o profesionales quieren ser nuestras referentes, y cuidarnos y protegernos. Nos pueden dar mucho apoyo y hacernos sentir queridas, pero no nos pueden acompañar como referentes.

Es recomendable que las personas referentes:

- Respeten nuestras preferencias y decisiones, sin paternalismo
- No invadan nuestro espacio emocional y vital
- No nos coaccionen con castigos ni chantaje emocional.



¿Cómo pueden acompañarnos las personas referentes?

Tener personas referentes nos genera bienestar y son un gran apoyo para atravesar momentos difíciles de nuestra vida. Hay que hablar con ellas de nuestras necesidades y conocer el grado de implicación que pueden asumir.

Funciones de los referentes:

- Ayudar a cumplimentar el cuaderno de trabajo para elaborar nuestro plan personalizado de recuperación y bienestar.
- Identificar herramientas de nuestro bienestar y crecimiento. Por ejemplo, nos pueden ayudar a conocer a gente en la comunidad.
- Reconocer las señales de alerta de recaídas.
- Participar en la planificación de decisiones anticipadas para elaborar un Plan de Crisis.
- Participar en el Documento de Voluntades Anticipadas (DVAP).
- Aportarnos un espacio refugio. Un lugar de seguridad y tranquilidad, con apoyo emocional y protección.
- Actualizar la agenda de aprendizajes. Revisar con nosotras las herramientas que nos han funcionado y las que no.

3.3.3 Los espacios refugio

Un refugio es un espacio de seguridad y tranquilidad para atravesar momentos de sufrimiento o para parar una crisis de salud mental, y nos protege de las preocupaciones, dificultades y del estrés del mundo exterior. Para muchas personas, el día a día es una fuente de sufrimiento, de estrés y de malestar. Como las relaciones sociales son complejas, esto puede afectarnos emocionalmente, y generarnos ansiedad, insomnio y miedos. Cuando vivimos una situación así, puede resultarnos muy útil un espacio refugio. Los refugios son, sobre todo, espacios de seguridad emocional en los que podemos sentirnos a salvo.

Los espacios refugio:

- **Aportan tranquilidad**
Porque nos permiten desconectar de las presiones del día a día, y aislarnos de las causas de nuestro sufrimiento y malestar.
- **Acogen las emociones**
Cuando las personas que nos acompañan nos comprenden, tienen empatía, no nos juzgan ni nos discriminan por nuestro problema de salud mental, y nos ayudan a gestionar nuestras emociones.
- **Aportan seguridad**
Con las personas referentes que tendremos al lado, que nos conocen, que saben cómo han de actuar y que nos protegerán.

Los espacios refugio pueden ayudarnos a evitar un ingreso psiquiátrico, porque la compañía y la seguridad hacen disminuir nuestro malestar. Pero no sustituyen la atención de las personas profesionales.

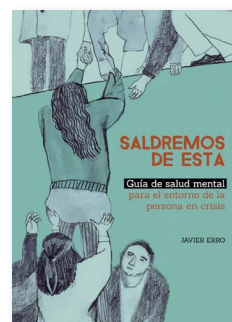
3.3.4 Otros recursos

Saldremos de esta. Guía de salud mental para el entorno de la persona en crisis.

Es una herramienta dirigida a las personas de nuestro entorno. La guía aporta ideas para generar los espacios de apoyo mutuo.



<http://www.infocop.es/pdf/saldremos-de-esta.pdf>



Cómo acompañar mejor en salud mental

Guía con herramientas y consejos para cualquier persona que necesite orientación. Para ayudar a una persona que está pasando por un problema de salud mental. Está elaborada por el comité de expertos del proyecto Activa't per la Salut Mental.



http://activatperlasalutmental.org/wp-content/uploads/2017/08/Miniguia_acompanyarSM.pdf



3.4 Yo con mi comunidad

Las personas necesitamos sentir que somos útiles para nuestra comunidad. Por eso, relacionarnos con personas de nuestro entorno social y aportar a la comunidad nos produce satisfacción.

Aportar a la comunidad no siempre significa tener un trabajo. Podemos ser útiles a la comunidad cuando ayudamos a nuestra familia, cuidamos de otras personas, hacemos un voluntariado o somos activistas. Si trabajamos, pero no nos sentimos realizadas y nos implicamos en una actividad, esto puede llenar de satisfacción nuestra vida.

Podemos aportar a nuestra comunidad mediante **espacios de participación ciudadana** como:

- equipamientos para disfrutar de actividades y eventos,
- entidades que necesitan voluntarios para algunas tareas puntuales,
- espacios donde podemos proponer un proyecto a la comunidad.

Una **persona voluntaria** dedica una parte de su tiempo a personas o proyectos de acciones solidarias, sin cobrar dinero a cambio.

Una **persona activista** asume responsabilidades y se implica para el bien de unos objetivos colectivos, de un grupo o de una comunidad sin cobrar dinero a cambio.
Por ejemplo, somos activistas cuando damos charlas en contra de la discriminación por motivos de salud mental.

3.4.1 Red de equipamientos cívicos de Cataluña

Los equipamientos cívicos son espacios públicos abiertos a toda la ciudadanía. Dinamizan las actividades sociales y culturales, y fomentan las relaciones entre las personas. Son participativos porque recogen las propuestas que hacen las personas para satisfacer las necesidades dentro de la comunidad.

Hay diferentes tipos de equipamientos cívicos:

- Ateneos
- Asociaciones socioculturales
- Asociaciones de gente mayor
- Centros cívicos
- Casales de barrio
- Entidades de ocio educativo
- Asociaciones de vecinas y vecinos.

Para conocer la oferta de equipamientos cívicos de nuestro barrio o pueblo podemos consultar la página web del ayuntamiento o los siguientes enlaces:

Federació d'ateneus de Catalunya

Un ateneo es una asociación cultural que tiene el objetivo de difundir la cultura del territorio. Se hacen las actividades que los participantes programan.

En la Federació d'ateneus de Catalunya (FAC), están divididos en 4 territorios:

- Delegación Terres de ponent
- Delegación Girona
- Delegación Barcelona
- Delegación Comarcas tarraconenses.



<http://www.ateneus.cat/>

Confederació d'associacions veïnals de Catalunya (CONFAVC)

Una asociación vecinal está formada por vecinos y vecinas voluntarios en proyectos que mejoran la convivencia entre las personas que viven en el barrio.



La Confederació d'associacions veïnals de Catalunya (CONFAVC) es una organización que promueve y coordina las asociaciones en la comunidad. En este enlace podemos encontrar la asociación vecinal cerca de donde vivimos:



<https://confavc.cat/>

3.4.2 Red de voluntariado de Cataluña

Hay más de 5.000 entidades para hacer un voluntariado en Cataluña, clasificadas en 5 tipos de voluntariados de ámbitos diferentes: social, cultural, ambiental, internacional o comunitario.

¿Cómo podemos acceder a estos espacios de participación?

A través de las siguientes páginas web:

- Voluntariat.gencat.cat
Es un servicio del Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias de la Generalitat de Catalunya. Hay una ficha con la información más importante de cada entidad:
 - descripción de las tareas de voluntariado,
 - el horario del voluntariado,
 - el perfil de la persona voluntaria
 - datos de contacto por si nos interesa la oferta.



<https://voluntariat.gencat.cat/vols-fer-voluntariat/>

- Federació Catalana de Voluntariat Social
Hay ofertas detalladas de voluntariado según:
 - el pueblo donde vivimos
 - nuestra disponibilidad de tiempo
 - el ámbito (social, cultural, ambiental, internacional o comunitario)
 - El tipo de acción que queremos hacer (directa, formativa, sensibilización en la calle).
- Xarxanet.org
Es una página web con todas las asociaciones y entidades de voluntariado.



<http://xarxanet.org/troba-la-teva-entitat>

3.4.3 Recursos de formación y de trabajo

Para muchas personas es fundamental tener una ocupación con sentido para desarrollar el propio proyecto de vida.

El trabajo tiene muchas funciones.

Por ejemplo, es una oportunidad para ser autónoma y cubrir las necesidades básicas.

Además, si nos gusta, el trabajo también puede producir satisfacción y bienestar.

Durante el proceso de recuperación, algunas personas ya nos hemos formado y hemos trabajado. En cambio, hay otras que aún tenemos que encontrar nuestro camino en el mundo del trabajo y necesitamos formarnos.

Incluso, hay personas que tenemos experiencia laboral o formación, pero queremos cambiar nuestra vida y continuar formándonos.

Para cumplir estos objetivos pueden ayudarnos diferentes recursos que ofrecen actividades de formación y de apoyo para encontrar un trabajo, como:

Servei d'Ocupació de Catalunya (SOC)

Es un organismo público para favorecer la creación de puestos de trabajo y mejorar la calidad de los que ya existen.

El SOC tiene una red de Oficinas de Trabajo en toda Cataluña, y en cada una hay:



- un servicio de orientación laboral, para definir los objetivos profesionales
- un buscador de cursos de formación
- un buscador de ofertas de trabajo (portal trabajo activo)
- información y solicitudes de ayudas y para renovar el paro (si estamos sin trabajo)
- certificados de trabajo e informes de vida laboral
- herramientas y apoyo para escribir nuestro *Currículum vitae*, preparar una entrevista de trabajo, etc.

Para encontrar la oficina cerca de donde vivimos, el SOC ofrece un buscador:



<http://serveiocupacio.gencat.cat/ca/soc/oficines-de-treball/cercador-doficines-de-treball/>

Red de Oficinas Técnicas Laborales (OTL)

Las OTL son servicios que trabajan para que las personas con trastornos de salud mental de Barcelona tengan acceso a un trabajo. Las OTL complementan los servicios locales de ocupación (SLO), que combaten la exclusión sociolaboral de personas con un diagnóstico psiquiátrico y en situación de paro o de mejora de ocupación.



<https://www.diba.cat/es/web/economieslocals/transtorns-de-salut-mental-otl>

Los principales servicios de una OTL son:

- Definir un itinerario de inserción individual, de acuerdo con nuestra situación personal y sociolaboral, y con nuestros intereses.
- Acciones de capacitación (formación, estancias en empresas, etc.) y técnicas de búsqueda de empleo.
- Acompañamiento a la inserción, búsqueda activa de empleo, tutorías, etc.

Servicio de Orientación - Plan Joven

Es un recurso del Consorcio de educación de Barcelona que facilita la transición de la etapa de educación obligatoria a la post-obligatoria. Ofrece documentación y asesoramiento para la orientación académica y profesional.



Cada distrito de Barcelona tiene un equipo de técnicos que apoyan y acompañan a las personas que lo necesitan.



http://www.edubcn.cat/ca/centres_serveis_educatius/servei_orientacio/directori_de_tecnics_pla_jove

AMMFEINA

Es el conjunto de 30 entidades sociales de Cataluña que ofrece recursos sociales y laborales para personas con trastorno mental.

- Centros Especiales de Trabajo (CET)
- Servicios Prelaborales
- Programas de inclusión laboral en el mercado de trabajo
- Otros tipos de apoyo para favorecer la inserción laboral



<http://www.salutmental.org/qui-som/smc-ammfeina/>

Foro Salud Mental- Inserción Laboral

Es una asociación con 23 entidades que tienen servicios de atención sanitaria, atención social e inserción laboral en salud mental y adicciones.

- Servicios de orientación y acompañamiento a la inserción laboral
- Itinerarios de inserción para jóvenes
- Programas de garantía juvenil
- Servicio de coaching
- Servicios prelaborales
- Centros especiales de trabajo
- Empresas de inserción



<http://forumsalutmental.org/ca/arees-treball/consell-d-insercio-laboral>

3.4.4 Espacios de activismo

Para hacer activismo en Cataluña hay varias opciones dentro de entidades y movimientos sociales vinculados con la salud mental donde podemos participar e implicarnos para:

- luchar contra la discriminación por motivos de salud mental,
- defender los derechos de las personas con un diagnóstico de trastorno mental,
- mejorar las políticas públicas, etc.

En Cataluña hay entidades, colectivos y proyectos de activismo en los que podemos participar.

Obertament

Es una entidad catalana que lucha contra el estigma y la discriminación que sufrimos las personas con problemas de salud mental. Trabaja para que las personas afectadas nos convirtamos en agentes del cambio social.

Ofrece formaciones para ser activistas, material para poner en marcha proyectos antiestigma y apoya las iniciativas locales de Cataluña:

- **Activismo local**

Promueve la sensibilización a la comunidad, la presencia de portavoces a los medios de comunicación, etc.:



<https://obertament.org/es/colabora/haz-activismo/activismo>

- **Ciberactivisme**

Promueve que las personas que hemos sufrido discriminación por motivos de salud mental compartamos nuestras experiencias en blogs, en las redes sociales o haciendo alertas de mensajes en los medios de comunicación:



<https://obertament.org/es/colabora/haz-activismo/ciberactivismo>



Federació Veus

Es la federación catalana de entidades de salud mental que reúne a las asociaciones de personas con trastorno mental de Cataluña. Trabaja por defender nuestros derechos, para promover el movimiento asociativo y para que nuestro colectivo tenga influencia en las políticas públicas:



<https://veus.cat/es/entidades/>

Salud Mental Catalunya (SMC)

Reúne a entidades catalanas de personas con problemas de salud mental, las familias y los amigos. Promueve la mejora de la calidad de vida:

- favoreciendo su autonomía e integración social
- potenciando su desarrollo personal en la comunidad.

En la página web hay un Mapa de Recursos interactivo.



ActivaMent Catalunya Associació

Es un colectivo que promueve el apoyo mutuo y el activismo en salud mental. Desarrolla sus actividades en diferentes territorios de Cataluña. Para encontrar la delegación territorial más cercana, podemos visitar la página web:



<http://www.activament.org>

Activismo más allá de la Salud Mental

El activismo puede comportar bienestar y empoderamiento, tanto si lo practicamos entre personas con problemas de salud mental como si lo hacemos porque pertenecemos a otros colectivos discriminados. Hay espacios donde podemos encontrar a personas con quienes compartimos otras luchas.

Por ejemplo:

- Colectivos de personas LGBTI+
- Colectivos de personas migrantes y refugiadas
- Colectivos feministas
- Colectivos de personas gitanas, etc.



¿Dónde podemos encontrar espacios de activismo?

Podemos pedir información en el Registro Municipal de Entidades y Asociaciones de nuestro municipio, o buscar en Internet con palabras como «asociación», «federación», «plataforma», etc.

Por ejemplo, para el colectivo LGBTI están:

- La Federación estatal de lesbianas, gays, transexuales y bisexuales (FELGTB), que reúne asociaciones LGTB del estado español: <http://www.felgtb.org/>
- La Coordinadora Gay – Lesbiana de Cataluña (CGL), que es una federación de asociaciones LGBT de nuestro país: http://www.bcn.cat/barcelonainclusiva/es/fitxa_coordinadora_gai-lesbiana_de_catalunya_97.html

También podemos entrar en la página de la Tabla de Entidades del Tercer Sector Social de Cataluña, que gestiona a 35 federaciones y 3.000 entidades de diferentes ámbitos:



<http://www.tercersector.cat/qui-som/entitats-membres>

3.5 Yo con mi entorno de apoyo mutuo

El apoyo mutuo es un espacio en el que las personas que compartimos un mismo problema o dificultad nos relacionamos y obtenemos apoyo.

Estos espacios nos permiten desarrollar un papel diferente que no solemos jugar: el de expertas por experiencia.

Cuando nos apoyamos mutuamente nadie hace de profesional ni ninguna persona considera que tiene un conocimiento más experto que las otras. A veces nos apoyamos al mismo tiempo, otras veces ofrecemos nuestro apoyo y en otras ocasiones recibimos el apoyo de las demás personas.

Para apoyarnos, no es necesario que haya un vínculo afectivo previo entre nosotras, ni siquiera que nos conozcamos antes de empezar.

Basta con el respeto, el compromiso y el reconocimiento del valor de todas las personas participantes.

¿Qué beneficios obtenemos con el apoyo mutuo?

El apoyo mutuo es importante para todas las personas, las que tenemos un problema de salud mental y las que no lo tienen. Las personas necesitamos apoyarnos en las otras para atravesar momentos difíciles de nuestra vida. Igualmente, también necesitamos sentir que podemos apoyar a otras personas.

El apoyo mutuo nos permite:

- **No sentirnos solas ni diferentes**
Nos sentimos comprendidas y parte de un colectivo.
- **Conocernos mejor a nosotras mismas**
La experiencia de las demás personas nos hace de espejo y permite que nos comprendamos mejor.
- **Valorar positivamente la propia experiencia**
Reconocemos que el sufrimiento que hemos vivido y las situaciones que hemos atravesado pueden ser provechosas para nosotras y para las demás.
- **Aprender colectivamente**
Compartir es beneficioso para nosotras y para nuestra comunidad.
- **Empoderarnos**
Apoyar a otras hace crecer nuestra autoestima y autoconfianza.
- **Abandonar el rol de enferma**
Dejamos de vernos a nosotras mismas como personas incapaces, dependientes y con carencias para poder dirigir nuestra propia vida. Promueve la responsabilidad compartida.

3.5.1 Los Grupos de Ayuda Mutua (GAM)

Es un grupo de personas que compartimos un mismo problema, dificultad o preocupación, que nos reunimos para escucharnos, comprendernos e intentar superar o mejorar nuestra situación.

En los GAM de salud mental en primera persona nos reunimos personas que hemos pasado o estamos pasando por una situación de sufrimiento psicológico, diversidad mental o que hemos recibido un diagnóstico de trastorno mental.

Los grupos de ayuda mutua tienen los mismos básicos que otros espacios de apoyo mutuo de salud mental:

- Compartir experiencias y aprender colectivamente.
- Dar y recibir apoyo.
- Mejorar en bienestar y satisfacción con la propia vida.
- Abandonar el Rol de Enfermo.

Los grupos de ayuda mutua se diferencian otras actividades de grupo porque:

- **Hay una experiencia común**
Las personas que participamos en un GAM compartimos experiencias y necesidades. Esto nos facilita la comprensión, la empatía y el apoyo.
- **No hay jerarquías**
Todas las personas que participamos tenemos la misma autoridad.
- **Nadie hace de profesional**
Hablamos desde la experiencia vivida y no desde los conocimientos teóricos.
- **La asistencia es voluntaria**
La decisión de asistir al GAM tiene que ser propia, libre, sin imposiciones. Esto es necesario para el compromiso con el grupo, para crear un clima de confianza y para abandonar el rol pasivo.
- **La participación se hace sin presión**
En el GAM somos libres de hablar o de no hablar.
No tenemos que sentir forzadas a exponer nuestros sentimientos, emociones o pensamientos ante las demás personas.
Escuchar también es una manera de participar y ayudar.

¿Qué necesitamos para participar en un GAM de salud mental?

Necesitamos cuatro cosas:

- Haber pasado o estar pasando por un problema de salud mental.
- Un compromiso de asistencia regular, como mínimo durante un cierto tiempo.
- Seguir las normas de respeto, confidencialidad e inclusión.
- Centrarnos en temas de salud mental.

¿Cómo podemos participar en un Grupo de Ayuda Mutua?

Podemos sumarnos a un GAM que ya está en funcionamiento.

Para saber si existe un GAM en nuestro territorio podemos consultar el Espacio Situa't, que es un servicio de información y asesoramiento especializado en salud mental.

En la página web del proyecto Activa't per la Salut Mental hay un mapa que recoge los GAM que están en funcionamiento en toda Cataluña.



<http://activatperlasalutmental.org/lactivat/el-circuit-activat/grups-dajuda-mutua/>

Si no hay ningún GAM en nuestro territorio podemos crear uno nuevo.

Tendremos que encontrar a otras personas que quieran participar con nosotras.

Podemos pedir apoyo a una entidad de salud mental, en el Espacio Situa't, a nuestras profesionales y a los servicios de salud mental.

Varias entidades organizan cursos gratuitos para aprender a moderar un GAM.



¿Dónde podemos encontrar más información sobre los GAM?

En la Guía para Grupos de Ayuda Mutua de salud mental en primera persona del proyecto Activa't per la Salut Mental. En esta guía se enseña cómo constituir, moderar y hacer el seguimiento de un GAM.



http://activatperlasalutmental.org/wp-content/uploads/2018/03/guia-1a-persona-21_03-1530.pdf

3.5.2 Los grupos o las redes de acompañamiento

Atravesamos los momentos difíciles más fácilmente cuando tenemos una red afectiva, de familiares y amistades que están a nuestro lado para apoyarnos.

Ahora bien, a menudo nos encontramos solas o no tenemos una red familiar y social bastante fuerte

que nos sirva de apoyo en estos momentos.

Los grupos de acompañamiento sirven para llenar estos vacíos o para reforzar el apoyo que ya tenemos.

Un grupo de acompañamiento es una red autogestionada donde todas las personas que participamos nos ofrecemos apoyo y ayuda en los momentos que podemos necesitarlo.

El acompañamiento nos puede ayudar a superar diferentes circunstancias, como:

- **Ingresos psiquiátricos**
Contamos con personas que nos visitan y con quienes salimos acompañadas.
- **Situaciones de aislamiento**
Hacemos un encuentro cuando estar solas nos duele.
- **Cuando tenemos dificultades para salir de casa**
Recibimos visita o nos ayudan a salir cuando el mundo exterior nos genera ansiedad o cuando sufrimos una depresión.
- **Cuando tenemos que hacer trámites legal eso pasar por un juicio**
Nos acompaña alguien para sentirnos más seguras.
- **Ante otros problemas de salud**
Nos hacen compañía cuando nos han operado o estamos ingresadas.

Para la mayoría de nosotras es muy difícil pedir ayuda y cubrir las necesidades de otras personas de manera individual y personal. Pero apoyar en grupo, de manera colectiva, es más fácil.

Para formar parte de una red de acompañamiento no hay que estar disponibles siempre y constantemente, sino que podemos coordinarnos para apoyarnos cuando sea necesario.

Cuando formamos parte de una red de acompañamiento nos empoderamos, porque nos sentimos válidas para ayudar a las demás personas.

¿Cómo podemos participar en una red de acompañamiento?

Necesitamos un grupo pequeño de personas interesadas en dar y recibir apoyo. Podemos encontrarlas en asociaciones o entidades de salud mental o podemos sumarnos a una red que ya exista y que esté en funcionamiento.

Si no sabemos qué entidades hay en nuestro territorio, podemos consultar el Espacio Situa't. Además, si participamos en un GAM, podemos organizarnos para autogestionarnos como red de acompañamiento.

A menudo, los GAM hacen un encuentro semanal, y además, ofrecen un seguimiento y apoyo para las compañeras en caso de crisis o recaída.

Para formar parte de una red autogestionada necesitamos:

- **Compromiso**
Somos responsables del apoyo que nos damos colectivamente
Para que todas recibimos apoyo cuando lo necesitemos.
- **Respeto**
No decimos a la otra persona lo que tiene que hacer o no tiene que hacer.
No somos profesionales de la salud mental ni somos un familiar.
- **Empatía**
Comprendemos el momento delicado que la otra persona está atravesando.

Cuando ofrecemos apoyo a alguien que está en crisis, no es momento de pedir para nosotras.



¿Dónde podemos encontrar más información sobre los grupos de acompañamiento?

En la Guía para los Equipos de Acompañamiento de ActivaMent Catalunya Associació. Esta guía informa sobre cómo constituir y coordinar una red autogestionada de personas que se apoyan en momentos de crisis de salud mental.



<http://www.activament.org/wp-content/uploads/2018/05/Guia-per-als-Equips-dAcompanyament.pdf>

3.5.3 Redes autogestionadas de ocio compartido

Con el ocio y las actividades sociales saludables obtenemos bienestar. Lamentablemente, muchas personas diagnosticadas de un trastorno mental o que hemos atravesado una situación de sufrimiento psicológico no tenemos una red de amistades y afectiva para compartir estas actividades. A veces volvemos a tener fuerzas para disfrutar de la vida, pero no encontramos personas con quién compartirla.

La soledad y el aislamiento pueden ser más perjudiciales que los propios síntomas.

Las redes autogestionadas de ocio compartido resuelven esta dificultad. Son grupos de personas que nos organizamos para hacer actividades en grupo. Las redes que están formadas por personas con problemas de salud mental son espacios de seguridad donde poder ser «nosotras mismas», para volver a abrirnos a la vida social y comunitaria.

Es recomendable que las actividades:

- se hagan en espacios comunitarios, como bibliotecas, centros cívicos, casales de barrio, museos, etc. o en espacios naturales, como parques, playas, etc.
- tengan participantes con un diagnóstico de trastorno mental y también personas sin diagnóstico.

Reforzamos el rol de enferma si solo compartimos el ocio con personas diagnosticadas o con el mismo sufrimiento que nosotras.

Participar en una red autogestionada de ocio compartido nos permite:

- **Romper el aislamiento**
Superamos la soledad, recuperamos o fortalecemos nuestra vida social y los vínculos afectivos con otras personas.
- **Disfrutar del tiempo de ocio**
Sentimos que podemos disfrutar de actividades de recreo y con personas con quien nos encontramos a gusto.
- **Empoderarnos**
Si colaboramos en la organización y realización de las actividades nos sentimos capaces y útiles para nuestra comunidad.

¿Qué tipo de actividades de ocio compartido hay?

Algunas actividades de ocio compartido más habituales son:

- **Punto de encuentro**
Un espacio de reunión periódica para charlar y compartir con otras personas, por ejemplo, tertulias o meriendas.
- **Excursiones y paseos**
Salidas a espacios naturales o culturales para hacer una actividad física, conocer mejor nuestro entorno, disfrutar del paisaje, conversar, etc.
- **Cinefórum**
Visualización de una película seguida de un debate y una reflexión.
- **Clubes de lectura y Espacios de debate**
Lectura y comentarios de textos seleccionados para tratar temas y reflexionar de manera colectiva.

¿Cómo participar en una red autogestionada de ocio compartido?

Nos podemos reunir y apoyar entre nosotras sin formar parte de una entidad. En una red autogestionada de ocio, las personas nos implicamos en la planificación y en la realización de las actividades. Elegir el museo que visitaremos o decidir el libro que leeremos ya es parte de la actividad.



¿Dónde podemos encontrar actividades de ocio compartido

En la Guía de ocio del Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familia.
En la Agenda Cultural del Departamento de Cultura de la Generalitat de Catalunya.
También podemos consultar la oferta cultural y de ocio gratuita en:

- la página web de la biblioteca de nuestro territorio
- el punto de información de nuestro ayuntamiento
- los centros cívicos, etc.



4. La elaboración de nuestro plan

Para elaborar nuestro plan personalizado de recuperación y bienestar necesitamos:

- Este Manual, con todas las herramientas disponibles para utilizar según nuestras necesidades y preferencias.
- El Cuaderno de trabajo, del que explicamos más a continuación.

4.1 Consideraciones previas a la elaboración

Antes de empezar a cumplimentar el Cuaderno de trabajo hay que tener en cuenta:

- **Decidir dónde queremos llegar**
Elaboraremos el plan con los objetivos que queramos lograr, teniendo en cuenta que lo iremos actualizando.
- **Pensar en objetivos que tenemos al alcance**
Tenemos que confiar en nuestras capacidades, pero ser realistas con los recursos de los que disponemos.
- **Identificar las prioridades**
Hay objetivos que es necesario cumplir para conseguir otros. Por ejemplo, si estamos solas y esto nos afecta para hacer actividades tendremos que priorizar ampliar la red social antes de plantearnos hacer estas actividades.
- **Tener una referencia**
Es recomendable invitar a participar en la elaboración del plan a las personas cercanas y de confianza que nos respetan y confían en nuestras capacidades.
- **El plan es solo nuestro**
Todo lo que decidimos tiene que estar basado en nuestras preferencias, deseos y prioridades, y de nadie más, aunque nos ayuden otras personas.
- **El plan no tiene final**
La recuperación es el camino, no un destino. Actualizaremos el plan cada vez que nuestras preferencias, deseos o prioridades cambien, gracias a los nuevos aprendizajes y con nuevos objetivos.

4.2 Recomendaciones para implementar el plan

Cuando elaboramos o actualizamos nuestro plan es recomendable:

- **Leernos todo el Cuaderno**

El Cuaderno tiene seis apartados diferentes que se tienen que rellenar:

- Caja de bienestar
- Herramientas de mantenimiento
- Plan de crecimiento personal
- Espejo de recaídas
- Plan de crisis
- Agenda de aprendizajes

Estos apartados corresponden a recursos y nos ayudarán a organizar nuestras herramientas para que las podamos encontrar cuando las necesitemos. No hay que seguir un orden determinado.

- **Describir cómo nos sentimos al inicio**

Si es la primera vez que hacemos un plan o no estamos acostumbradas a reflexionar sobre nuestros sentimientos y emociones, podemos redactar cómo nos sentimos con nosotras mismas, con nuestro entorno y con lo que hacemos en la vida.

Es importante escribir lo que nos hace sentir bien y también lo que nos genera malestar.

Poner palabras a lo que sentimos y pensar en qué factores afectan a nuestro bienestar y satisfacción con la vida nos puede ayudar a aclarar nuestras necesidades, prioridades y estrategias a seguir.

- **Identificar qué apartados necesitamos para satisfacer las prioridades**

Antes de rellenar el Cuaderno, revisaremos los apartados del Manual que nos describen las herramientas, para encontrar las que necesitamos para nuestro plan, de acuerdo con nuestras prioridades.

Por ejemplo, si en el pasado no se han respetado nuestros derechos ni las preferencias, rellenaremos el apartado del plan de crisis y buscaremos herramientas como la Planificación Anticipada de Decisiones en salud mental, el Documentos de Voluntades Anticipadas en salud mental o la Guía de Derechos en Salud Mental (Capítulo 3.2).

- **Hacer una lista de recursos disponibles**

El plan tiene que ilusionarnos, pero también tiene que ser realista. Antes de elegir las herramientas y estrategias que queremos usar tenemos que identificar las que tenemos disponibles y al alcance. Por ejemplo, si queremos participar en espacios de apoyo mutuo, primero tenemos que saber si en el territorio donde vivimos hay alguno.

Para elaborar esta lista de recursos locales, podemos pedir ayuda al Espacio Situa't, buscar los diferentes espacios de participación ciudadana o acercarnos a la red asociativa de nuestro municipio o territorio.

- **Registrar la fecha de inicio o actualización de nuestro plan**

Esto nos puede ayudar a:

- Tener referencias para saber si las herramientas que utilizamos nos funcionan o no.
- Hacer memoria de cómo nos sentíamos en el momento de empezar para compararlo con la situación actual y valorar los cambios vividos.

- **Decidir cuándo revisaremos el plan**

Nuestro plan necesita revisiones y actualizaciones cada cierto tiempo, porque creemos que no le sacamos suficiente provecho o bien porque tenemos nuevos objetivos.

No es necesario que sea una fecha única para todo el plan.

Por ejemplo, para ordenar nuestros hábitos de sueño, un mes puede ser demasiado tiempo; o para valorar si estamos consiguiendo fortalecer nuestra red social, un mes puede ser demasiado poco.

- **Empezar a andar con el mapa que tenemos**

No hay que rellenar todos los apartados del Cuaderno para empezar el plan. Podemos empezar por aquello para lo que tenemos recursos disponibles.

Por ejemplo, si necesitamos fortalecer los vínculos con la comunidad pero todavía no existe un GAM, una red de acompañamiento o una asociación allí donde vivimos, podemos primero fortalecer o rehacer relaciones personales en espacios de participación ciudadana y más adelante valorar construir redes de apoyo mutuo.

- **Hacer un seguimiento del plan**

Para aprender y tener referencias de lo que nos funciona y de lo que no, es recomendable anotar las estrategias y herramientas que hemos elegido, las actividades que hemos hecho, los objetivos que hemos conseguido y los que no, etc. Podemos utilizar el Diario personal o la Agenda de aprendizajes.

4.3. Ideas para hacer un seguimiento de nuestro plan

Hacer un seguimiento de las herramientas que hemos utilizado nos ayuda a autoconocernos y a conocer también nuestro entorno. Podemos utilizar las siguientes ideas:

- **Recordar dónde queríamos llegar con el plan**
Para valorar el camino recorrido tenemos que recordar dónde queríamos llegar cuando empezamos. Podemos consultar las anotaciones en el Cuaderno para revisar nuestras necesidades, prioridades y objetivos y así valorar si lo hemos conseguido.
- **No es un examen**
La reflexión sirve para orientarnos, para saber dónde estamos y para pensar dónde continuar. No sirve para juzgarnos. Mirar atrás nos permite aprender de todo lo que hemos vivido.
- **Tener personas de referencia**
La valoración puede estar condicionada por cómo nos sentimos en la actualidad.
Nos puede ayudar a hacer la valoración con nuestras personas referentes o de nuestro entorno cercano: las amistades, la familia u otras personas que nos conocen y que pueden ser más objetivas.
- **Valorar los logros que no estaban planeados**
Los aprendizajes, las sorpresas y las experiencias que no estaban previstas aportan riqueza. Debemos tenerlos en cuenta a la hora de valorar nuestro plan.
- **Actualizar los objetivos**
Las herramientas son los instrumentos que utilizamos para conseguir objetivos. Cuando los objetivos cambian, las herramientas y los recursos también se tienen que actualizar.
Mirar hacia atrás nos sirve sobre todo para saber hacia dónde seguiremos andando.

4.4. Reflexión final

La recuperación es un camino que hemos empezado por iniciativa propia y que no tiene un final, porque siempre nos podemos plantear nuevos objetivos en nuestra vida. El bienestar es una manera de vivir, basada en la autodeterminación y la coherencia con nosotras mismas, nuestros valores y nuestros deseos. A pesar de los altibajos, si sabemos hacia dónde queremos ir, tendremos una motivación para seguir el camino.

5. Referencias bibliogràfiques

Alonso Suárez, M. (2016). Reflexiones sobre el modelo de recuperación en salud mental. *Asociación Madrileña de Salud Mental*, 1–11.

Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 11–23.

Anthony, W. A., y Liberman, R. P. (1986). The practice of psychiatric rehabilitation: Historical, conceptual, and research base. *Schizophrenia Bulletin*, 12, 542–559.

Australian Health Ministers. (2003) National Mental Health Plan 2003 - 2008. Australian Government: Canberra.

Braslow, J. (2013) The Manufacture of Recovery. *The Annual Review of Clinical Psychology*, 9:26.1–26

Comitè de Bioètica Catalunya (2017). El respecte de la voluntat de la persona amb trastorn mental i/o addicció: el Document de Voluntats Anticipades i Planificacions de Decisions Anticipades.

Davidson L. (2005) Recovery, self-management and the expert patient: Changing the culture of mental health from a UK Perspective. *Journal of Mental Health*; 14:25–35

Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. (2017) Pla Integral d'atenció a les persones amb Trastorns Mentals i Addiccions. Estratègia 2017 – 2019.

Department of Health. (2011) No health without mental health. A cross-government mental health outcomes strategy for people of all ages. London, England.

Gavaldà, C.; Sampietro, H.; y Casado, J. (2017). *Estudi Quantitatiu: Ús i prioritització d'eines i recursos per a la Recuperació i l'Autogestió del Benestar en primera persona*. Proyecto Activa't per la Salut Mental. Generalitat de Catalunya, Salut Mental Catalunya y Federació Veus.

Gavaldà, C.; Sampietro, H.; y Sicilia, L. (2017) Informe d'Avaluació i Síntesi. Jornada de Debat: la Recuperació i l'Autogestió del Benestar en Salut Mental. Proyecto Activa't per la Salut Mental. Generalitat de Catalunya, Salut Mental Catalunya y Federació Veus.

Gavaldà, C.; Sampietro, H.; Sicilia, L.; Eiroa-Orosa, F.; y Mitats, B. (2017) Eines per a l'Autogestió del Benestar. Informe previ per a l'elaboració d'un Manual de Recuperació. Proyecto Activa't per la Salut Mental. Generalitat de Catalunya, Salut Mental Catalunya y Federació Veus.

López-Muñoz, F., Alamo, C. y Cuenca, E. (2000) La «Década de Oro» de la psicofarmacología (1950-1960): Trascendencia histórica de la introducción clínica de los psicofármacos clásicos. *Psiquiatria.com*. 4(3)

Masachs, L. y Caussa, A. (2013) Itineraris en Salut Mental. Les necessitats de les persones usuàries i les sevesfamílies en el procés terapèutic. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya

Mental Health Commission of Canada. (2009) Toward recovery & Well-being. A Framework for a Mental Health Strategy for Canada. Department of Health. (2011) No health without mental health: a cross government mental health outcomes strategy for people of all ages. London: England.

Mental Health Council of Australia. (2013) Perspectives: mental health and wellbeing in Australia.

Ministry of Health. (2012). Rising to the Challenge: The Mental Health and Addiction Service Development plan 2012–2017. Wellington: Ministry of Health.

Organización Mundial de la Salud. (1946) Constitución de la Organización Mundial de la Salud. 45ª Edición. (2006)

Organización Mundial de la Salud. (2013) Plan de Acción sobre Salud Mental 2013 – 2020

Organización de las Naciones Unidas. (2013) Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o personas crueles, inhumanas o degradantes. Asamblea General Naciones Unidas. A/HRC/22/53

Rappaport, J. (1984). Studies in empowerment: Introduction to the issue. *Prevention in Human Services*, 3, 1-7.

Read, J. & Law, A. (1999) The relationship of causal beliefs and contact with users of mental health services to attitudes to the 'mentally ill'. *Int J Social Psychiatry*, 45:216-29.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78.

Sampietro, H.; Gavaldà, C.; y Sicilia, L. (2017) Estudi Qualitatiu: Conceptes i Eines per a la Recuperació i el Benestar. Significats i estratègies de les persones amb experiència de trastorn mental. Proyecto Activa't per la Salut Mental. Generalitat de Catalunya, Salut Mental Catalunya y Federació Veus.

Sampietro, H. y Sicilia, L. (2018) Guia per als Equips d'Acompanyament. ActivaMent Catalunya Associació.

Shepherd, G.; Boardman, J. & Slade, M. (2009) Haciendo de la recuperación una realidad. Sevilla: Servicio Andaluz de Salud. Traducció de: *Making recovery a reality*. Sainsbury Center for Mental Health.

Shulamit, R. (2013) The Strengths Model: A Recovery Oriented Approach to Mental Health Services. C. A. Rapp & R. J. Goscha, *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*. 16:3, 232-233.

Singh, N. , Barcer, J. , y Van Sant, S. (2016). *Handbook of Recovery in Inpatient Psychiatry*. Springer International Publishing.

Slade, M., Amering, M. y Oades, L. (2008) Recovery: *An international perspective*. *Epidemiologia e Psichiatria Sociale*, 17 (2), 128–137.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (USA). (2012). SAMHSA's Working Definition of Recovery. 10 Guiding Principles of Recovery.

The Government Office for Science. (2008) Mental Capital and Wellbeing: Making the most of ourselves in the 21st century. Final project report. London, England.

