

Manejo y Recuperación de un problema de salud mental grave

Illness Management and Recovery-IMR

ESCALA DE FIDELIDAD IMR



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

Reconocimiento

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

Adaptación al español

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

Miembros del grupo de trabajo “Recuperación y cuidados en salud mental”:

Joaquín Cánovas Conesa, Lorena Cubas Herrero, María Teresa Espejo Obejo, Francisco González Pérez, Carmen Gonzalvo Oller, José Antonio Herrero Villanueva, Elisabeth Hidalgo Muñoz, Evelyn Huizing (coordinación), José Antonio López Cáceres (coordinación), José Luis Molino Contreras (coordinación), Carolina Miguel García, Leonor Padilla Obrero, Ana María Pérez Vera (coordinación), Assumpta Rigol Cuadra, María Luisa Rivera Hidalgo, Lourdes Aurora Romero Ramírez, Luna Serna Montero, Catalina Sureda García.

Citación recomendada

Manejo y Recuperación de una Enfermedad (IMR). Adaptado al español por la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental en el año 2019, basado en el siguiente material:

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. *Illness Management and Recovery: Evaluating your Program*. HHS Pub. No. SMA-09-4462, Rockville, MD: Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, U.S. Department of Health and Human Services, 2009.

Adaptación de la Escala de Fidelidad de IMR

Leonor Padilla Obrero
Evelyn Huizing
Francisco González Pérez
José Antonio López Cáceres
Ana María Pérez Vera
José Luis Molino Contreras

Escala de Fidelidad IMR

Criterios		Puntuación				
		1	2	3	4	5
1	Número de personas en una sesión o grupo: IMR se enseña individualmente o en grupos de 8 o menos personas usuarias	Algunas sesiones impartidas con más de 15 personas usuarias	Algunas sesiones enseñado con 13-15 personas usuarias	Algunas sesiones enseñado con 11-12 personas usuarias	Algunas sesiones impartidas con 9-10 personas usuarias	Todas las sesiones de IMR enseñado individualmente o en grupos de 8 o menos
2	Duración del programa: Las personas usuarias reciben al menos 3 meses de sesiones semanales de IMR o equivalente (por ejemplo, cada quince días durante al menos 6 meses)	Menos del 20% de las personas usuarias de IMR reciben al menos 3 meses de sesiones semanales	20-39% de las personas usuarias de IMR reciben al menos 3 meses de sesiones semanales	40-69% de las personas usuarias de IMR reciben al menos 3 meses de sesiones semanales	70-89% de las personas usuarias de IMR reciben al menos 3 meses de sesiones semanales	Al menos 90% de las personas usuarias de IMR reciben al menos 3 meses de sesiones semanales
3	Implantación integral del plan curricular: Estrategias de recuperación Información práctica sobre problemas de salud mental graves Modelo de vulnerabilidad al estrés y las estrategias de tratamiento Desarrollando un sistema de apoyo social Manejo eficaz de la medicación El uso de sustancias tóxicas	El material curricular incluye un solo tema o los Folletos de educación terapéutica no están disponibles	El material curricular incluye 2 o 3 temas	El material curricular incluye 4 o 5 temas	El material curricular incluye 6 o 7 temas	El material curricular incluye 8 o más temas

	<p>Reduciendo las recaídas Afrontar el estrés Afrontar los problemas y síntomas persistentes Conseguir que sus necesidades sean satisfechas por el sistema socio-sanitario Estilos de vida saludables</p>					
4	<p>Facilitación de Folletos de educación terapéutica: Todas las personas usuarias reciben los Folletos IMR</p>	Menos del 20% de las personas usuarias reciben los Folletos IMR	20-39% de las personas usuarias reciben los Folletos IMR	40-69% de las personas usuarias reciben los Folletos IMR	70-89% de las personas usuarias reciben los Folletos IMR	Al menos el 90% de las personas usuarias reciben los Folletos IMR
5	<p>Participación de personas de apoyo: Al menos 1 contacto con una persona de apoyo involucrada en IMR en el último mes Participación de la persona de apoyo en la consecución de objetivos (ej., ayudando con tareas para casa)</p>	Menos del 20% de las personas usuarias IMR tienen a personas de apoyo involucradas	20-29 % de las personas usuarias IMR tienen a personas de apoyo involucradas	30-39% de las personas usuarias IMR tienen a personas de apoyo involucradas	40-49% de las personas usuarias IMR tienen a personas de apoyo involucradas	Al menos el 50% de las personas usuarias IMR tienen a personas de apoyo involucradas
6	<p>Establecimiento objetivos de IMR: Realista y medible Individualizados Pertinente al proceso de recuperación Vinculado al plan IMR</p>	Menos del 20% de las personas usuarias de IMR tienen al menos 1 objetivo personal en la tabla de “Metas de IMR” (ver Folleto 1: Estrategias de recuperación)	20-39% de las personas usuarias de IMR tienen al menos 1 objetivo personal en la tabla de “Metas de IMR”	40-69% de las personas usuarias de IMR tienen al menos 1 objetivo personal en la tabla de “Metas de IMR”	70-89 % de las personas usuarias de IMR tienen al menos 1 objetivo personal en la tabla de “Metas de IMR”	Al menos el 90% de las personas usuarias de IMR tienen al menos 1 objetivo personal en la tabla de “Metas de IMR”

7	Seguimiento de objetivos de IMR: Los profesionales y las personas usuarias hacen un seguimiento colaborativo de los objetivos (consulte los ejemplos en Manual de capacitación profesionales)	Menos del 20% de las personas usuarias IMR tienen un seguimiento de los objetivos de la tabla "Metas de IMR"	20-39% de las personas usuarias IMR tienen un seguimiento de los objetivos de la tabla "Metas de IMR"	40-69% de las personas usuarias IMR tienen un seguimiento de los objetivos de la tabla "Metas de IMR"	70-89% de las personas usuarias IMR tienen un seguimiento de los objetivos de la tabla "Metas de IMR"	Al menos el 90% de las personas usuarias IMR tienen un seguimiento de los objetivos de la tabla "Metas de IMR"
8	Estrategias motivacionales: Nueva información y habilidades <i>Perspectivas positivas</i> Pros y contras del cambio <i>Esperanza y autoeficacia</i>	Menos del 20% de las sesiones de IMR utilizan al menos 1 estrategia motivacional	20-29 % de las sesiones de IMR utilizan al menos 1 estrategia motivacional	30-39% de las sesiones de IMR utilizan al menos 1 estrategia motivacional	40-49% de las sesiones de IMR utilizan al menos 1 estrategia motivacional	Al menos el 50% de las sesiones de IMR utilizan al menos 1 estrategia motivacional
9	Técnicas educativas: Enseñanza interactiva <i>Verificar la comprensión</i> División de información en pequeñas cantidades <i>Revisión de la información</i>	Menos del 20% de las sesiones de IMR utilizan al menos 1 técnica educativa	20-29 % de las sesiones de IMR utilizan al menos 1 técnica educativa	30-39% de las sesiones de IMR utilizan al menos 1 técnica educativa	40-49% de las sesiones de IMR utilizan al menos 1 técnica educativa	Al menos el 50% de las sesiones de IMR utilizan al menos 1 técnica educativa
10	Técnicas cognitivo-conductuales: Reforzamiento <i>División en pequeños pasos</i> Modelado <i>Role-playing</i> Reestructuración cognitiva <i>Entrenamiento de relajación</i>	Menos del 20% de las sesiones de IMR utilizan al menos 1 técnica cognitivo-conductual	20-29 % de las sesiones de IMR utilizan al menos 1 técnica cognitivo-conductual	30-39% de las sesiones de IMR utilizan al menos 1 técnica cognitivo-conductual	40-49% de las sesiones de IMR utilizan al menos 1 técnica cognitivo-conductual	Al menos el 50% de las sesiones de IMR utilizan al menos 1 técnica cognitivo-conductual
11	Entrenamiento de habilidades de afrontamiento: Revisar el afrontamiento actual	Pocos o ninguno de los profesionales IMR están familiarizados con los principios de entrenamiento en	Algunos de los profesionales IMR están familiarizados con los principios de entrenamiento en	Algunos de los profesionales IMR están familiarizados con los principios de entrenamiento en	La mayoría de los profesionales IMR están familiarizados con los principios de entrenamiento en	Todos de los profesionales IMR están familiarizados con los principios de entrenamiento en

	Ampliar el afrontamiento actual o desarrollar nuevas habilidades de afrontamiento Ensayo conductual Revisar la efectividad Modificar según sea necesario	habilidades de afrontamiento	habilidades de afrontamiento, con un nivel bajo de uso de las mismos	habilidades de afrontamiento, con un nivel moderado de uso de las mismos	habilidades de afrontamiento, y los usan de forma habitual	habilidades de afrontamiento, y los usan de forma habitual
12	Entrenamiento de prevención de recaídas: Identificar desencadenantes Identificar primeras señales de alerta Manejo del estrés Seguimiento continuo Intervención rápida según sea necesario	Pocos o ninguno de los profesionales IMR están familiarizados con los principios de entrenamiento en prevención de recaídas	Algunos de los profesionales IMR están familiarizados con los principios de entrenamiento en prevención de recaídas, con un nivel bajo de uso de las mismos	Algunos de los profesionales IMR están familiarizados con los principios de entrenamiento en prevención de recaídas, con un nivel moderado de uso de las mismos	La mayoría de los profesionales IMR están familiarizados con los principios de entrenamiento en prevención de recaídas, y los usan de forma habitual	Todos de los profesionales IMR están familiarizados con los principios de entrenamiento en prevención de recaídas, como se ve reflejado en los “Planes de prevención de recaídas” de personas las usuarias
13	Adaptación conductual a medida para la medicación: La adaptación conductual a medida incluye el desarrollo de estrategias adaptadas a las necesidades, motivos y recursos de cada persona usuaria (por ejemplo elegir medicamentos que requieren una dosificación menos frecuente, y colocando medicamentos al lado de un cepillo de dientes).	Pocos o ninguno de los profesionales IMR están familiarizados con los principios de la adaptación conductual a medida para la medicación	Algunos de los profesionales IMR están familiarizados con los principios de la adaptación conductual a medida para la medicación, con un nivel bajo de uso de las mismos	Algunos de los profesionales IMR están familiarizados con los principios de la adaptación conductual a medida para la medicación, con un nivel moderado de uso de las mismos	La mayoría de los profesionales IMR están familiarizados con los principios de la adaptación conductual a medida para la medicación, y los usan de forma habitual	Todos los profesionales IMR están familiarizados con los principios de la adaptación conductual a medida para la medicación y usan tanto la enseñanza como el reforzamiento de forma habitual

Hoja de Puntuación: Escala de Fidelidad IMR

Servicio:	Fecha evaluación:			
Nombres evaluadores				
1.	2.			
		Evaluador 1	Evaluador 2	Consenso
1	Número de personas en una sesión o grupo			
2	Duración del programa			
3	Implantación integral del plan curricular			
4	Facilitación de Folletos de educación terapéutica			
5	Participación de personas de apoyo			
6	Establecimiento de objetivos de IMR			
7	Seguimiento de objetivos de IMR			
8	Estrategias motivacionales			
9	Técnicas educativas			
10	Técnicas cognitivo-conductuales			
11	Entrenamiento de habilidades de afrontamiento			
12	Entrenamiento de prevención de recaídas			
13	Adaptación conductual a medida para la medicación			
Puntuación media				