

Memoria Formación Equipos Base Coordinación Sociosanitaria.

Protocolo de Coordinación Sociosanitaria en la Atención a Personas con Trastorno Mental Grave y/o Drogodependencia (TMG-D).

Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Autor: Fulgencio Villescás Vivancos

Diciembre, 2018.



INDICE

| | |
|---|-----------|
| 1. Introducción..... | 3 |
| 2. Metodología..... | 3 |
| 3. Programa..... | 6 |
| 4. Evaluación..... | 14 |
| | |
| Anexo I: Fichas Equipos Base..... | 15 |
| Anexo II: Encuesta de Evaluación Resultados..... | 25 |
| Anexo II: Bibliografía..... | 35 |

1. Introducción.

Esta propuesta formativa se enmarca dentro de las acciones que desarrollan la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades y la Consejería de Salud de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, con el fin de implementar un protocolo de coordinación sociosanitaria en la atención a personas con trastorno mental grave y/o drogodependencia (TMG-D),¹ financiada por el Fondo Social Europeo.

El objetivo principal de dicho protocolo es garantizar la continuidad de cuidados, lo cual es responsabilidad de los servicios sanitarios y sociales, que deben facilitar la adecuada coordinación para garantizar dicho fin, tal y como se recoge en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, (BOE n.º 128, de 29 de mayo 2003).²

El protocolo establece como instrumento básico para la creación de redes sociosanitarias, el Equipo Base de Coordinación Sociosanitaria (EBCSS). Estos equipos tienen como función principal facilitar la relación entre los servicios sociales, sanitarios, y las entidades sin ánimo de lucro, así como dar cabida a otros servicios y entidades involucradas en la atención a las personas con trastorno mental grave y/o drogodependencia. Dicho protocolo, señala³ el ámbito comunitario y local, como imprescindible, además del institucional, para que se desarrolle la coordinación entre los profesionales de los dos sistemas: el personal de medicina y enfermería tanto de atención primaria (AP) como especializada, así como los profesionales de los servicios sociales de la CARM y de las Entidades Locales.

2. Metodología

Se diseñó una propuesta formativa basada, principalmente, en la metodología Kooptel, elaborada por ColaBoraBora. Esta herramienta facilitó la creación de espacios participativos donde se crearon las condiciones para comenzar a tejer una red, centrándonos en lo que disponemos, retales, que si los juntamos todos y sabemos coserlos conseguiremos un resultado infinitamente mejor que cada trozo de tela por separado, una colcha. Se empleó esta metáfora, como hilo conductor del argumentario propuesto.

El trabajo en red y cooperativo es el fruto de la unión de diferentes recursos y activos particulares (las diferentes telas) desde una perspectiva colectiva y en beneficio común. Se intentó transmitir a los participantes que el trabajo en red es una necesidad y más en el campo que nos ocupa, donde sin duda se hace más apasionante acometer nuevos proyectos que permitan aumentar nuestras capacidades sumando visiones y abriendo nuevas posibilidades desde una mayor interdisciplinariedad.

¹ Protocolo de Coordinación Sociosanitaria en la Atención a personas con Trastorno Mental Grave y/o drogodependencias. Disponible en:

[https://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=54379&IDTIPO=100&RASTRO=c887\\$m](https://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=54379&IDTIPO=100&RASTRO=c887$m)

² Define en su artículo 14 la atención sociosanitaria como aquella que “comprende el conjunto de cuidados destinados a aquellos enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características pueden beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social”.

³ Página 9.

Debido a la disparidad de situaciones existentes en las diferentes áreas, se diseñó la siguiente estructura formativa acerca del trabajo en red y el protocolo de coordinación sociosanitaria:

| Fase 1 | Duración |
|---|------------|
| Equipos Base de Coordinación Sociosanitaria sin experiencia previa. | 11,5 horas |
| Fase 2 | |
| Equipos Base de Coordinación Sociosanitaria en funcionamiento y con experiencia formativa previa. | 6 horas |

En ambos casos se llevaron a cabo mecanismos de análisis de la situación de cada equipo, con el fin de diseñar una formación específica para cada uno, según sus necesidades.

Fase 1:

Las formaciones Fase 1 se iniciaron con una sesión de diagnóstico, donde se obtuvo información que sirvió para adaptar el programa a las necesidades de cada equipo.

Previo al desarrollo de la formación Fase 1, se llevaron a cabo tres presentaciones del proyecto formativo (**reuniones informativas**), dirigidas a los profesionales de cada uno de los Centros de Servicios Sociales del municipio de Murcia. También asistieron profesionales del Servicio Murciano de Salud y de entidades del tercer sector. Se acometieron formaciones, centradas en dos Centros de Salud Mental, Infante y Murcia Este, ambos situados en la ciudad de Murcia y pertenecientes al Área VII de Salud. Más abajo se puede ver información específica de estas sesiones.

A causa del gran número de profesionales implicados, **se diseñó una formación concreta** dirigida a los que formaran parte del equipo base, ya que sus **necesidades** y responsabilidades, determinadas en el protocolo, son **diferentes** al resto de profesionales que participarán en el trabajo en red. Por tanto, se proyectaron dos formaciones (Murcia Este y Murcia Infante) con el fin de transmitir conceptos de carácter básico sobre el trabajo en red en el ámbito sociosanitario y la introducción de metodologías específicas de trabajo.

Por otro lado, se diseñó una formación para un tercer grupo (Equipo Base Permanente), con el propósito de favorecer la puesta en marcha de un equipo de trabajo que pueda liderar el proceso para la puesta en marcha de las dos redes y hacer frente a las funciones⁴ que determina el protocolo de coordinación sociosanitaria. Véase, gestión de casos; analizar los casos en común y adoptar soluciones coordinadas; intercambiar conocimientos relativos a las diferentes áreas de intervención; detectar necesidades y déficits formativos en los equipos base; informar a la comisión de área; promover, en su ámbito de influencia, la creación de estructuras de red y proponer iniciativas a la comisión de coordinación de TMG-D.

⁴ Protocolo de Coordinación Sociosanitaria en la Atención a personas con trastorno mental grave y/o drogodependencias (TMG/D) de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Página 14.

REUNIONES INFORMATIVAS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES

CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES MURCIA SUR

FECHA: 25 de octubre de 2018.

HORA: 9h.

LUGAR: Centro Cultural de El Palmar.

ASISTENTES: 45 profesionales. Todo el personal del CSSS. Personal del ámbito social y sanitario según disponibilidad.

Programa:

- Presentación protocolo. Antonio Ripoll Spiteri. Jefe de servicio de Planificación y Evaluación de Servicios Sociales. Bartolomé Ruiz Periago. Técnico Responsable de Coordinación Sociosanitaria Gerencia Salud Mental.
- Presentación Formación Equipos Base. Fulgencio Villescas Vivancos. Antropólogo Social. Formador Coordinación Sociosanitaria.
- Ejemplo práctico: Profesionales de EBCSS Área III. Rosa María Romero Carrillo. Trabajadora social Centro Salud Mental, Águilas y Margarita Ginés Robles. Trabajadora social Servicios Sociales Ayuntamiento de Águilas.

CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES MURCIA NORTE

FECHA: 25 de octubre de 2018.

HORA: 12 h.

LUGAR: Centro de Formación. C/Escuelas. Espinardo. Edificio Anexo al Centro de Servicios Sociales.

ASISTENTES: 46 profesionales. Todo el personal del CSSS. Personal del tercer sector y del Servicio Murciano de Salud según disponibilidad.

Programa:

- Presentación protocolo. Antonio Ripoll Spiteri. Jefe de servicio de Planificación y Evaluación de Servicios Sociales. Bartolomé Ruiz Periago. Técnico Responsable de Coordinación Sociosanitaria Gerencia Salud Mental.
- Presentación Formación Equipos Base. Fulgencio Villescas Vivancos. Antropólogo Social. Formador Coordinación Sociosanitaria.
- Ejemplo práctico: Profesionales de EBCSS Área III. Rosa María Romero Carrillo. Trabajadora social Centro Salud Mental, Águilas y Margarita Ginés Robles. Trabajadora social Servicios Sociales Ayuntamiento de Águilas.

CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES MURCIA CIUDAD

FECHA: 8 de noviembre de 2018.

HORA: 12 h.

LUGAR: Salón de actos Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades.

ASISTENTES: 67 profesionales. Todo el personal del CSSS. Personal del tercer sector y del Servicio Murciano de Salud según disponibilidad.

Programa:

- Presentación protocolo. Antonio Ripoll Spiteri. Jefe de servicio de Planificación y Evaluación de Servicios Sociales. Bartolomé Ruiz Periago. Técnico Responsable de Coordinación Sociosanitaria Gerencia Salud Mental.
- Presentación Formación Equipos Base. Fulgencio Villescás Vivancos. Antropólogo Social. Formador Coordinación Sociosanitaria.
- Ejemplo práctico: Profesionales de EBCSS Área IX. Silvia Torregrosa García. Trabajadora social Centro Salud Mental, Cieza y Juana María Tudela Camacho. Trabajadora social Servicios Sociales Ayuntamiento de Cieza.

Fase 2

Se elaboró el programa después de enviar una propuesta a las coordinadoras de cada uno de los cuatro equipos que han formado parte de esta formación, después de obtener información sobre la situación de cada grupo.

3. Programa

Se enumeran a continuación las herramientas utilizadas en cada una de las fases de la formación. Se realiza una descripción breve de cada herramienta, señalando el equipo donde se desarrolló. En el anexo I, se ofrecen unas fichas con información desglosada relativa a cada equipo (número de participantes, fechas...).

Fase 1:

Dafolandia:

Siguiendo la herramienta Kooptel, se utilizó esta adaptación del análisis DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades). Permitted crear colectivamente un mapa de referencia, situando en el centro la

propuesta de red que se pretende poner en marcha. Pensamos que esta metodología puede ser de ayuda para tomar decisiones, señalando no solo las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades, sino también los agentes implicados y el contexto en que se sitúan. Para poder tomar decisiones dentro de una red, puede ayudar coger perspectiva, analizar el contexto, al conjunto de agentes y la situación de sus ámbitos de actividad. Un acercamiento a factores externos e internos que intentamos transmitir, son necesarios tener en cuenta para identificar qué queremos y podemos hacer en red.

Esta actividad se realizó en el **EBCSS Murcia Infante**.

El muñeco de los miedos:

Se consideró adecuado ofrecer la posibilidad de un espacio donde poder aflorar los temores racionales e irracionales, los fantasmas del pasado y del futuro que se hacen evidentes al inicio de un proceso de trabajo colaborativo. En esta ocasión, los miedos, eran muy evidentes, en los grupos Fase 1, debido al gran número de agentes implicados, como la excesiva carga de tareas, la falta de apoyo institucional, la necesidad de más recursos, experiencias negativas previas... Se hacía, por tanto, necesario tenerlos en cuenta puesto que, estos miedos, señalan nuestros límites y convenciones. Para ello, se desarrolló una actividad, adaptada de la herramienta Kooptel, con el fin de identificarlos y compartirlos para poder desactivarlos o, cuando menos, para que todas las personas implicadas en el proceso los conozcan y puedan tenerlos en cuenta. Se realizó un trabajo por grupos, donde cada persona podía expresarlos y hacerlos tangibles para poder comprenderlos y tras un trabajo en pequeños grupos, exteriorizarlos y compartirlos con el grupo grande.

El proceso se desarrolló como sigue:

1. Cada participante reflexionó dentro de un grupo pequeño, sobre los temores y fantasmas que se le presentan a la hora de pensar en cooperar.
2. Después, elaboraron un relato y con los elementos plásticos que tenían a su disposición crearon un muñeco que representaba estos miedos.
3. Para terminar, cada grupo compartió su muñeco y el significado del mismo con el resto.

Actividad realizada con los **EBCSS Murcia Infante y Murcia Este**.

Sociograma de un caso:

Se consideró necesario transmitir la necesidad de conocer metodologías para la construcción de los casos dentro de la red, por tal motivo, se optó, a modo de ejemplo, por la utilización de una herramienta muy conocida y ya empleada por algunos de los equipos, así como fácil de aplicar, el sociograma. En ambos casos se utilizaron casos reales y fue posible reflejar de manera práctica la teoría transmitida para la construcción de un caso. Construir un caso requiere de una estructura, de una disciplina, que nos facilite sustraernos de la vorágine de los acontecimientos o de la implicación emocional o la complejidad del caso⁵. Igualmente, Ubieto, señala la importancia de formular una hipótesis, lo que ayudará a encontrar el hilo conductor que nos proporcione la lógica del caso⁶. Por ello, se propuso una metodología que requiere un espacio de conversación, incorpora la necesidad de espacios periódicos de seguimiento y la utilización de lo escrito, lo

⁵ Ubieto, 2012:55

⁶ *Ibíd.*

que facilita la presentación del caso y la realización de planes de trabajo. Primeramente, se realizó una breve exposición del caso, a cargo del profesional de referencia y posteriormente se fueron desglosando todas las personas y agentes que tienen relación con la persona en cuestión, por último, se realizó un mapa de las relaciones de esta persona, tanto en lo relativo a su ámbito personal como su relación con los profesionales de los diferentes agentes que participan en su caso. Fue posible trabajar de manera intensa un caso, en los equipos Fase 2, y a modo de ejemplo en los de Fase 1, debido al tiempo disponible y al número de asistentes a la formación.

Esta actividad se desarrolló en los **EBCSS Murcia Este y Murcia Infante**.

Píldoras teóricas:

- ¿Qué es el trabajo en red? Definición del trabajo en red.
- Tipos de redes. Modelo común: derivaciones. Modelo cooperativo: el caso en el centro.
- ¿Qué necesitamos para trabajar en red? Marco de trabajo compartido. Plan general donde sostener la red. Apoyo institucional. Favorecer diálogo interdisciplinar.
- Diferencias entre coordinación y trabajo en red.
- Propuesta de guion para la construcción de un caso. Criterios de inclusión. Método y fases de actuación. Fases de la construcción del caso.
- Principios básicos del trabajo en red. El saber cómo construcción colectiva. La interdisciplinariedad no es el sumatorio de saberes. Hacia una clínica del vínculo social.
- Procedimiento y trabajo EBCSS Jumilla-Yecla.
- Funcionamiento y estructura EBCSS Águilas.
- Presentación documentos de trabajo equipo de Yecla-Jumilla.

Esta actividad se realizó en las tres formaciones de equipos Fase 1 (**Murcia Este, Murcia Infante y Murcia Este + Murcia Infante Permanente**). Además, en el EBCSS Permanente se añadió:

- Estructura Reuniones afectivas.
- Roles relaciones fundamentales en grupos de trabajo colaborativo.

Fase 2:

Sociograma:

El sociograma es una herramienta de análisis y evaluación. Sirve para identificar y representar gráficamente en un esquema-mapa los vínculos sociales que se establecen dentro de un grupo entre los diversos componentes del mismo. En este caso se situó en el centro el Equipo Base y alrededor todos los agentes que tienen relación con el trastorno mental grave – drogodependencias. Por lo tanto, el objeto de análisis es el equipo base. Primero el grupo tiene que identificar todos los agentes, utilizando tarjetas de colores, una para cada uno de ellos. Posteriormente se van situando en un plano organizándolos en base a dos aspectos:

- Notoriedad (relevantes, activos, presentes, utilizados...). Se colocan en el eje horizontal (menor notoriedad más a la izquierda, mayor notoriedad, más a la derecha).

- +/- Cercanía-Vínculo-Implicación al sujeto de análisis. Dicho sujeto se localiza sobre el eje horizontal en el centro, los demás agentes se colocan encima del eje, cuanto más cerca o más lejos, dependiendo de cómo sea su relación del equipo con él.

Posteriormente se representan los vínculos mediante un código de líneas. Estos vínculos pueden ser:

- Inter-dependencia.
- Colaboración.
- Baja intensidad.
- Puntual.
- Aislamiento
- Conflicto.

Esta actividad se realizó en el **EBCSS de Caravaca**.

Sociograma de un caso:

En esta fase, esta herramienta fue empleada en los **EBCSS de Yecla, Cieza y Águilas**.

Producciones Narrativas:

Partiendo de la necesidad de generar espacios de construcción en red de un caso, para lo que es necesario conocer dicho caso, a través de espacios generadores de escucha, se presenta brevemente, una de tantas herramientas, que podrían facilitar este proceso. Las historias dan sentido a la vida de las personas, igualmente el texto fija, limita, organiza, establece fronteras y reglas donde siempre queda algo a las afueras. Por eso se plantea el trabajo de construcción colectiva de un caso, como un proceso de reflexividad constante, lo que requiere una interpelación bidireccional previa. Se ofreció una breve introducción teórica a las técnicas narrativas como una estrategia metodológica, para lograr un entendimiento del proceso de la enfermedad mental. Entender y comprender las experiencias de vida, se considera imprescindible para hablar en clave de intervención en red.

Esta actividad se realizó en los **EBCSS de Yecla-Jumilla y Águilas**.

Actualización Sociograma:

Debido al carácter dinámico de esta herramienta, se lleva a cabo una actualización del mapeo realizado en el 2017. Para ello se fueron viendo cada uno de los recursos y las acciones que se programaron con el fin de ver si habían experimentado, algún cambio, procediendo, de esta manera, a la actualización del sociograma. Entendemos, esta herramienta, como de carácter dinámico.

Esta actividad se llevó a cabo en los **EBCSS de Yecla, Cieza y Águilas**.

Trello:

Trello es una aplicación digital que sirve para organizar y compartir flujo de trabajo, mediante la creación de listas, acciones y tareas. Permite trabajar por proyectos y hacer listas dentro de listas, así como agregar múltiples usuarios, marcar fechas límite, añadir todo tipo de adjuntos, hacer comentarios, etc. Las tareas (denominadas cards/tarjetas) se van moviendo en función de su estado: pendiente/ en proceso/ realizado.

En Caravaca, se realizó un Trello analógico, sobre un papel continuo en tres fases consecutivas:

- Bandeja de entrada. Cada acción o tarea se escribe en una tarjeta. Esto se realiza de manera individual y luego se pone en común.
- Planificar. Se pone orden, eligiendo y priorizando colectivamente entre todas las tarjetas y marcando un cronograma de ejecución. Cada grupo elegía la forma de realizar esto, por ejemplo, en Yecla-Jumilla se calendarizó el año 2018.
- Concretar. En esta fase se asignan responsables y se hacen especificaciones a cada tarea.

En **Yecla**, y **Cieza**, se trabajó la versión digital de esta herramienta, iniciando a los participantes en la misma con una breve explicación teórica.

Coctelera loca:

Se consideró adecuado, llevar a cabo un proceso de trabajo colaborativo, más avanzado, en el caso de dos EBCSS, debido a que se encuentran en una situación muy consolidada, con el fin de identificar oportunidades concretas para acometer una nueva fase. Un acercamiento a qué queremos-podemos hacer como equipo. El objetivo es definir de manera más concreta, nuevos proyectos comunes, exponiendo ideas, y desarrollándolas colectivamente y seleccionando-priorizando conjuntamente las posibilidades. Este trabajo se desarrolló en tres fases:

- Generación de ideas. Mediante la técnica de *Tormenta de ideas (brain storming)*, las personas del grupo fueron exponiendo sus ideas.
- Prototipado. Se ponen a prueba las ideas. En esta fase, se pretende definir y entender de manera pormenorizada lo que se quiere hacer, con el fin de clarificar funciones y requerimientos, así como, de alguna manera, testar su funcionamiento y aceptación. Para ello, cada persona eligió una idea y la desarrolló a través de un texto, esquema o dibujo, en 10 minutos. Posteriormente la hoja iba pasando hacia un lado y

la persona que la recibía disponía de unos pocos minutos para hacer aportaciones. Se pasaba consecutivamente hasta que se completaba el círculo y cada cual volvía a recibir su idea con todas las aportaciones realizadas. Finalmente considerando las aportaciones recibidas, cada persona completa o reformula su idea inicial, para poder compartirla con el resto. Se trata de explicarlo de manera simple y práctica utilizando una ficha de prototipo, que incluye al menos los siguientes campos:

- (1) Nombre del proyecto.
- (2) Eslogan/Titular.
- (3) Objetivo y/o función (¿Para qué sirve? ¿Qué problema soluciona? ¿A quién beneficia?).
- (4) Breve descripción (Tres puntos clave).
- (5) Especificaciones a tener en cuenta (a) Valor añadido / innovador ¡+/- diferencial, (b) Posibles inconvenientes y/o agentes detractores dentro y fuera de la organización, (c) Agentes y recursos para su puesta en marcha y (d) ¿Cómo hacer un primer test de proyecto?
- (6) Un dibujo/esquema del proyecto. Si lo puedes dibujar, lo puedes explicar.

Esta actividad se realizó en el **EBCSS de Yecla-Jumilla** y en **Águilas**.

Jornada La Coordinación Sociosanitaria como herramienta para la atención a personas con TMG-D. Metodología de trabajo en equipos base/Proceso.

Programa.

Esta jornada tuvo lugar el **10 de diciembre de 2018**, en el hospital psiquiátrico Román Alberca, con una duración de 5 horas. Su principal objetivo era presentar el protocolo de coordinación sociosanitaria y la propuesta formativa a **profesionales de referencia de las áreas I, II y VIII** con el fin de poder iniciar los procesos necesarios para la implementación del trabajo en red.

Lunes 10 de diciembre de 2018. Hospital Psiquiátrico Román Alberca.

Dirigido a:

- **Coordinadores de Salud Mental Áreas I, II y VIII.**
- **Directores de Centros de Servicios Sociales.**
- **Profesionales de CSM.**
- **Coordinadores de EBCS.**
- **Coordinadores de otros dispositivos del Área de Salud.**
- **Representantes ONG's implantadas en el Área de Salud.**
- **Miembros de la Comisión de Implementación del Protocolo Coordinación Sociosanitaria TMG/D.**

De 9 a 12. Ponencias.

Protocolo de Coordinación Sociosanitaria. Principios. Organización. Funciones. Objetivos. Antonio Ripoll Spiteri. Jefe de Servicio de Planificación y Evaluación de Servicios Sociales. Bartolomé Ruiz Periago. Técnico Responsable de Coordinación Sociosanitaria Gerencia salud Mental.

Se intentó transmitir información sobre el protocolo de coordinación, sus principios básicos, metodología de organización y objetivos del mismo, a cargo de técnicos responsables, miembros de la comisión regional encargada de la puesta en marcha del mismo.

Algunas experiencias de Coordinación sociosanitaria en las Áreas. Protocolo.

Conversatorio en el que personas que integran EBCSS que disponen de experiencias consolidadas de trabajo en red realizaron una presentación según el siguiente guión:

- Coordinadora EBCSS Águilas: Funciones de la coordinadora. Funcionamiento general del equipo. Tipología de casos. Soportes documentales e instrumentos utilizados para el trabajo en red.
- Enfermera de casos EBCSS Cieza-Abarán-Blanca. Presentación de su trabajo. Ideas fuerza transmitidas: Pasar del voluntarismo a las estructuras. Creación de espacios que permitan obtener una visión integral de cada caso.
- Psiquiatra EBCSS Águilas. Principales aportaciones del trabajo en red y la perspectiva comunitaria a la atención psiquiátrica.
- Trabajadora Social Servicios Sociales Jumilla y Trabajadora Social Centro de Salud Atención Primaria EBCSS Jumilla. Exposición y descripción de metodologías de trabajo de dos casos, uno antes de la puesta en marcha del equipo base y otro tras el inicio de esta experiencia de trabajo en red.

Proyecto formativo a Equipos Base. Fulgencio Villescas. Antropólogo Social.

Introducción a la metodología y gestión por procesos. Concepto, filosofía y necesidad. Ejemplo. Josefina Celdrán. Responsable de Calidad de la Gerencia de Salud Mental. Servicio Murciano de Salud.

Se llevaron a cabo sendas presentaciones sobre las propuestas formativas que se ofrecen a los equipos, la que ocupa esta memoria y otra enfocada a la metodología de la gestión por procesos.

De 12 a 12.30 horas. Descanso.

De 12.30 a 13.30 horas. Trabajo en grupos por CSM o Áreas de Salud.

Tarea. ¿Qué hacer y qué pasos dar para constituir y organizar nuestro EBCSS en cada CSM?

De 13.30 a 14 horas. Conclusiones.

Por último, se realizaron tres talleres abiertos, uno por cada una de las áreas presentes, con el fin de conocer la predisposición de los profesionales antes la puesta en marcha de esta nueva metodología de trabajo en la atención a personas con trastorno mental grave y/o drogodependencias. Después cada grupo expuso sus conclusiones a todos los participantes.

Materiales de apoyo facilitados a los asistentes.

Se fue ofreciendo a todos los profesionales participantes, información a través del correo electrónico en el periodo entre una sesión y otra con el fin de aclarar aspectos vistos en la última sesión, vídeos que no se había podido ver por problemas técnicos, los documentos empleados en la sesión.... También al final de cada formación se ofrecieron materiales específicos, así como una bibliografía (Ver anexo III).

Fase 1:

- Enlace a Protocolo de Coordinación Sociosanitaria TMG-D
- Enlace a Programa de Acción para el impulso y la mejora de la Salud Mental en la CARM 2019-2022.
- Enlace a Borrador nueva ley de servicios sociales.
- Enlaces a Guías de uso de Google Drive.
- Enlaces a Manuales para proteger documentos en Word (Office), Mac y Libreoffice (Linux)
- Enlaces a información y manuales sobre el gestor de tareas Trello.
- Enlaces a canciones utilizadas durante las sesiones.
- Enlace a vídeo “No me chilles que no te veo”.
- Fotos de las sesiones.
- Bibliografía y presentación del curso “La intervención social de ámbito comunitario. El trabajo en red”. Escuela de Formación e Innovación de la Administración Pública. Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Octubre 2017.
- Bibliografía específica de esta formación.

Formación EBCSS Permanente:

- Enlace a Protocolo de Coordinación Sociosanitaria TMG-D
- Enlace a Programa de Acción para el impulso y la mejora de la Salud Mental en la CARM 2019-2022
- Enlace a Borrador nueva ley de servicios sociales.
- Enlaces a Guías de uso de Google Drive.
- Enlaces a Manuales para proteger documentos en Word (Office), Mac y Libreoffice (Linux)
- Enlaces a información y manuales sobre el gestor de tareas Trello.
- Enlaces a canciones utilizadas durante las sesiones.
- Documentos utilizados por el EBCSS Yecla-Jumilla.
- Procedimientos de trabajo EBCSS Áreas, III, IV y V.
- Mapa de procesos EBCSS Áreas III y IV.
- Roles Relacionales fundamentales en grupos de trabajo colaborativo (y protocolo de uso). Elaborado por Meetcommons.
- Estructura para reuniones afeffectivas. Elaborado por Meetcommons.
- Bibliografía y presentación del curso “La intervención social de ámbito comunitario. El trabajo en red”. Escuela de Formación e Innovación de la Administración Pública. Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Octubre 2017.
- Bibliografía específica de esta formación.

Fase 2:

- Bibliografía específica de esta formación.

4. Evaluación

Se diseñó una encuesta de evaluación utilizando la herramienta “Google Forms”. Al finalizar la formación con cada grupo se facilitó a los participantes, a través de correo electrónico. Han rellenado la encuesta 29 personas, sobre un total de 39, en lo correspondiente a la Fase 2. En lo relativo a la evaluación de los grupos que han realizado la Fase 1, han participado en la evaluación, 51 profesionales, sobre un total de 133⁷. Los resultados de dicha evaluación se recogen en el Anexo II.

También, dentro de la metodología de trabajo empleada se han llevado a cabo dos dinámicas que podrían servir como evaluadoras.

- *Expectativa y boikot*. Esta dinámica se realizó al principio de cada sesión. Cada participante escribía en unas tarjetas (verde y roja) su expectativa ante la sesión (verde) y su posible estrategia de boikot (roja). Se entregaron al facilitador. Esta información no se utilizó en la sesión, pero sirvió para que las participantes tomaran consciencia por si mismos de su disposición ante el trabajo a realizar. El repetir este ejercicio en cada sesión ha facilitado hacer un seguimiento de la actitud con la que cada participante se enfrentó al proceso.

- Con el fin de visibilizar y poner en valor el trabajo realizado al final de cada sesión se realizaba un repaso colectivo de lo trabajado en la sesión y una ronda de valoraciones individuales sobre el grado de satisfacción en relación a los contenidos y/o la dinámica general de la sesión. Para ello se utilizó el sistema de autoevaluación conocido como Informe Motorola, que consiste en contestar a las siguientes preguntas:

¿Qué ha ido bien?

¿Qué ha ido mal?

¿Qué hemos aprendido?

¿Qué haremos diferente la próxima vez?

Esta información fue de gran ayuda para modificar acciones en las siguientes sesiones, en los casos en los que se consideró necesario.

⁷ Algunos profesionales han asistido a más de una formación, como las trabajadoras de los CSM, la de la Unidad de Rehabilitación, la de un centro de salud de atención primaria.

ANEXO I
FICHAS EQUIPOS BASE

FASE 2

Área de salud III

Águilas

Participantes:

Servicios Sociales de Atención Primaria: 3 trabajadores sociales Ayuntamiento de Águilas.

Asociaciones de atención a personas con enfermedad mental o drogodependencias:
2 trabajadoras sociales AFEMAC.

Servicio Murciano de Salud: 1 trabajadora social, 1 enfermera, 1 psicóloga, 1 psiquiatra-todos/as del CSM. Total: 4.

Total: 9 profesionales.

Lugar: Centro de Salud Mental.

Fechas: 3 de octubre y 7 de noviembre de 2018.

Duración: 6 horas.

Área de salud IV

Caravaca

Participantes:

Servicios Sociales de Atención Primaria: 2 trabajadoras sociales servicios sociales atención primaria Noroeste, 1 psicóloga y 1 trabajadora social de atención primaria de Bullas.
Total: 4.

Asociaciones de atención a personas con enfermedad mental o drogodependencias:
1 insertora laboral de ISOL. 1 enfermera Betania (enfermera). 1 responsable proyecto Caravaca. Proyecto Hombre. Total: 3.

Servicio Murciano de Salud: 1 trabajadora social - CSM-, 1 trabajadora social -Hospital-, 1 trabajadora social Centro de Salud Atención Primaria. Total: 3.

Total: 10 profesionales.

Lugar: Centro de Servicios Sociales Mancomunidad de Servicios Sociales del Noroeste. Caravaca de la Cruz.

Fechas sesiones: 19 y 26 de junio 2018.

Área IX

Cieza-Abarán-Blanca

Participantes:

Servicios Sociales de Atención Primaria: 1 trabajadora social y 1 psicóloga Ayuntamiento de Abarán. 1 trabajadora social Ayuntamiento de Blanca. 1 trabajadora social Ayuntamiento de Cieza. Total: 4.

Asociaciones de atención a personas con enfermedad mental o drogodependencias: 1 trabajador social AFEMCE.

Servicio Murciano de Salud: 1 trabajadora social CSM, 1 psicóloga CSM, 1 psiquiatra, 1 trabajadora social Hospital, 1 enfermera de casos y 1 trabajadora social Centro de Salud Atención Primaria). Total: 6.

Total: 11 profesionales.

Lugar: Centro de Salud Cieza.

Fechas: 5 de octubre y 9 de noviembre.

Duración: 6 horas.

Totales. FASE 2.

| Número profesionales | | | | | | | | | |
|--|---|--|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|---|---|--|
| Servicios Sociales de Atención Primaria. | 15 | | | | | | | | |
| Asociaciones de atención a personas con enfermedad mental. | 10 | | | | | | | | |
| Servicio Murciano de Salud | 14 | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <tr> <td>Trabajadoras sociales. Centro de Salud Mental: 4</td> <td>Psicólogos. Centro de Salud Mental: 2</td> </tr> <tr> <td>Psiquiatra. Centro de Salud Mental: 2</td> <td>Enfermeras. Centro de Salud Mental: 1</td> </tr> <tr> <td>Trabajadoras Sociales. Hospital:2</td> <td>Trabajadoras Sociales. Centro de Salud Atención Primaria: 2</td> </tr> <tr> <td>Enfermeras. Centro de Salud de Atención Primaria: 1</td> <td></td> </tr> </table> | Trabajadoras sociales. Centro de Salud Mental: 4 | Psicólogos. Centro de Salud Mental: 2 | Psiquiatra. Centro de Salud Mental: 2 | Enfermeras. Centro de Salud Mental: 1 | Trabajadoras Sociales. Hospital:2 | Trabajadoras Sociales. Centro de Salud Atención Primaria: 2 | Enfermeras. Centro de Salud de Atención Primaria: 1 | |
| Trabajadoras sociales. Centro de Salud Mental: 4 | Psicólogos. Centro de Salud Mental: 2 | | | | | | | | |
| Psiquiatra. Centro de Salud Mental: 2 | Enfermeras. Centro de Salud Mental: 1 | | | | | | | | |
| Trabajadoras Sociales. Hospital:2 | Trabajadoras Sociales. Centro de Salud Atención Primaria: 2 | | | | | | | | |
| Enfermeras. Centro de Salud de Atención Primaria: 1 | | | | | | | | | |
| Total | 39 | | | | | | | | |

FASE 1

Área de salud VII

Murcia Este

Participantes:

Servicios Sociales de Atención Primaria:

Ayuntamiento de Murcia: 3 Educadoras Sociales. 9 trabajadoras sociales UTS. 1 trabajadora social PAIN. 1 trabajadora social, 2 policías locales SEMAS. 3 trabajadoras sociales PAIN. 2 trabajadoras sociales dependencia. 1 asesora jurídica. 1 psicólogo.

Total: 23

Mancomunidad de Servicios Sociales Comarca Oriental: 3 trabajadoras sociales UTS. 2 trabajadora social dependencia.

Total: 5

Asociaciones de atención a personas con enfermedad mental o drogodependencias:

Servicio Murciano de Salud:

Federación Salud Mental Región de Murcia: 1 coordinadora. 1 psicóloga. Fundación Rais: 1 integradora social. Proyecto Hombre: 1 psicóloga. Total: 4

Servicio Murciano de Salud: 1 psiquiatra y 1 trabajador social ETAC. 2 trabajadoras sociales Centro de Salud de Atención Primaria. 1 trabajadora social Hospital. 1 trabajadora social, 1 psiquiatra-coordinador, 1 psiquiatra, 2 enfermeras, 1 psicóloga Centro de Salud Mental. 1 trabajador social URME. 1 trabajadora social, 2 enfermeras, 1 psicóloga Unidad de Rehabilitación. Total: 16

Total: 48 profesionales.

Lugar: Centro de Formación y Participación. Ayuntamiento de Murcia. Espinardo.

Fechas: 8, 13 y 20 de diciembre

Sesión de **diagnóstico:** 8 de diciembre. 1 hora y 30 minutos.

Lugar: Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades.

Sesión 1: 8 de diciembre. 5 horas.

Lugar: Centro de Formación y Participación. Ayuntamiento de Murcia. Espinardo.

Sesión 2: 20 de diciembre. 5 horas.

Lugar: Centro de Formación y Participación. Ayuntamiento de Murcia. Espinardo.

Duración total: 11,5 horas.





Área de salud VII

Murcia Infante

Participantes:

Servicios Sociales de Atención Primaria:

Ayuntamiento de Murcia: 20 Trabajadores/as sociales UTS. 12 educadores/as sociales. 1 trabajadora social Transeúntes. 3 trabajadoras sociales EDI. 1 trabajadora social y 1 policía SEMAS. 1 trabajadora social PAIN. 2 trabajadoras sociales dependencia. Total: 41

Mancomunidad de Servicios Sociales Comarca Oriental: 1 psicóloga. 1 trabajadora social.
Total: 2

Asociaciones de atención a personas con enfermedad mental o drogodependencias:

Federación Salud Mental: 1 trabajadora social.

Fundación Rais: 1 coordinador.

Jesús Abandonado: 1 enfermera. 2 psicólogos. 1 trabajadora social. Total: 4.

Huertecica: 1 trabajadora social.

ISOL: 2 psicólogas. Total: 2.

Proyecto Hombre: 1 psicóloga.

Total: 10.

Servicio Murciano de Salud:

Servicio Murciano de Salud: 1 psiquiatra ETAC. 1 trabajadora Social Centro de Salud Primaria. 2 enfermeras CSM. 1 psicólogo CSM. 1 trabajador social URME. 1 trabajadora social Hospital de día. Total: 7

Total: 60 profesionales.

Lugar: Centro Cultural El Palmar.

Fechas:

Sesión de **diagnóstico**: 14 de noviembre. 1 hora y 30 minutos.

Lugar: Centro de Salud Mental Infante.

Sesión 1: 29 de noviembre. 5 horas.

Lugar: Centro Cultural de El Palmar.

Sesión 2: 12 de diciembre. 5 horas.

Lugar: Centro Cultural de El Palmar.

Duración: 11,5 horas.





Área de salud VII

Murcia Este + Murcia Infante. Equipo Base Permanente.

Participantes:

Servicios Sociales de Atención Primaria:

Ayuntamiento de Murcia: 4 trabajadoras sociales. 1 educadora y 1 trabajadora social PAIN. 1 trabajador social SEMAS. Total: 7

Mancomunidad Comarca Oriental: 2 psicólogas. Total: 2

Asociaciones de atención a personas con enfermedad mental o drogodependencias: Federación Salud Mental: 1 coordinadora. Jesús abandonado: 1 coordinadora. ISOL: 1 psicóloga:

Servicio Murciano de Salud:

2 trabajadoras sociales CSM. 1 trabajador social ETAC. 4 trabajadoras sociales Centros de Salud de Atención Primaria. 1 trabajadora social CAD. 1 trabajadora social Unidad de Rehabilitación.

Total: 9

Instituto Murciano de Acción Social: 2 técnicos Salud Mental.

Total: 23 profesionales.

Lugar: Hospital Reina Sofía.

Fechas: 17 y 19 de diciembre de 2019.

Duración: 10 horas.

Totales. FASE 1.

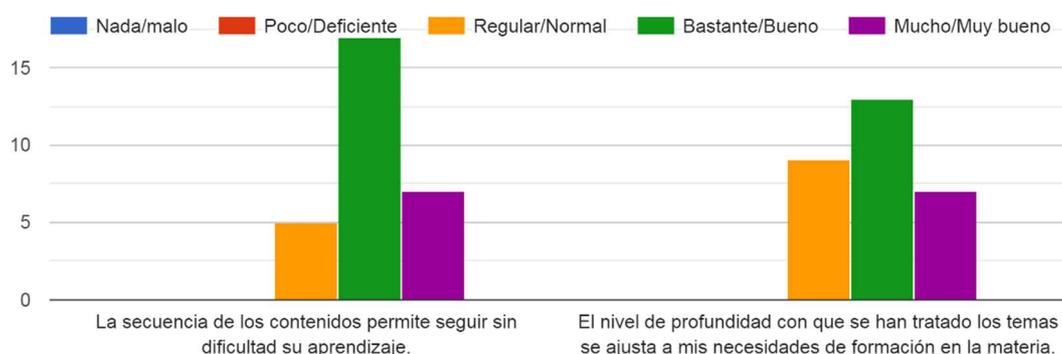
| | |
|--|------------|
| Número profesionales | |
| Servicios Sociales de Atención Primaria. | 82 |
| Asociaciones de atención a personas con enfermedad mental o drogodependencias. | 17 |
| Servicio Murciano de Salud | 32 |
| IMAS | 2 |
| Total | 133 |
| Total. Formación 2018. | 172 |
| Fase 1 + Fase 2. | |

ANEXO II ENCUESTA DE EVALUACIÓN RESULTADOS

EBCSS FASE 2. Águilas. Cieza-Abarán-Blanca. Caravaca. Yecla-Jumilla.

Muestra: 29 encuestas sobre un total de 39 participantes.

CONTENIDOS

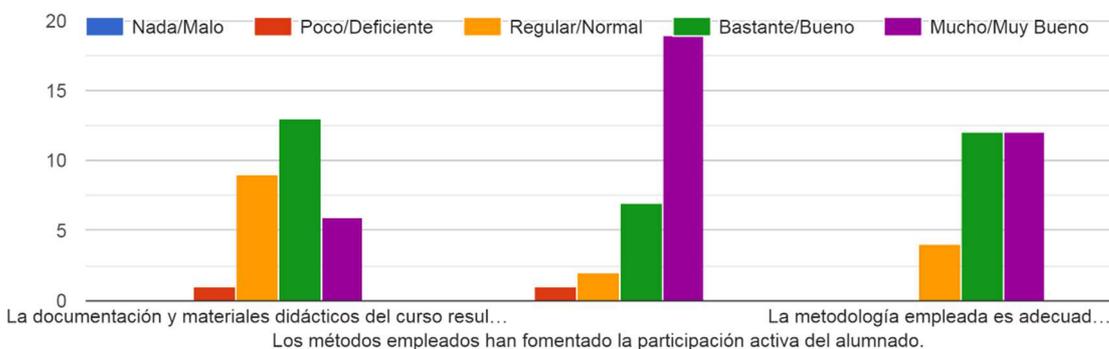


CONTENIDOS

Gráfica 1: La secuencia de los contenidos permite seguir sin dificultad su aprendizaje.

Gráfica 2: El nivel de profundidad con que se han tratado los temas se ajusta a mis necesidades de formación en la materia.

METODOLOGÍA



METODOLOGÍA

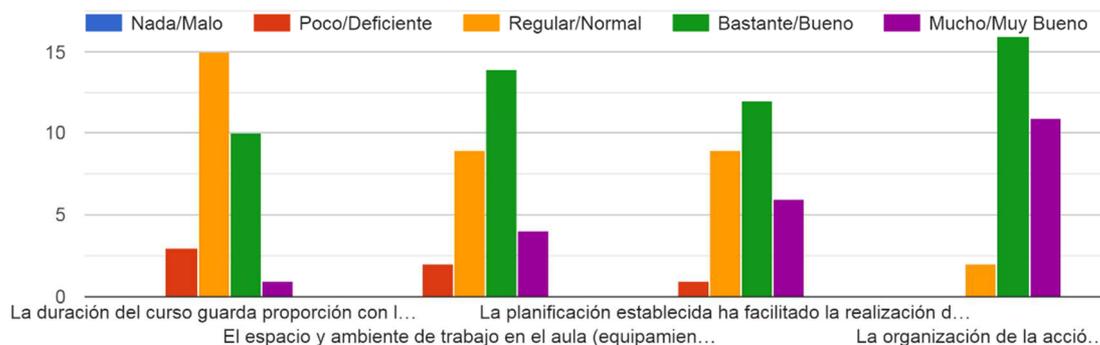
Gráfica 1: La documentación y materiales didácticos del curso resultan eficaces para el aprendizaje.

Gráfica 2: Los métodos empleados han fomentado la participación activa del alumnado.

La metodología empleada es adecuada a las necesidades de los integrantes de los Equipos Base de Coordinación Sociosanitaria.

Gráfica 3: La metodología empleada es adecuada a las necesidades de los integrantes de los Equipos Base de Coordinación Sociosanitaria.

ORGANIZACIÓN Y AMBIENTE



ORGANIZACIÓN Y AMBIENTE

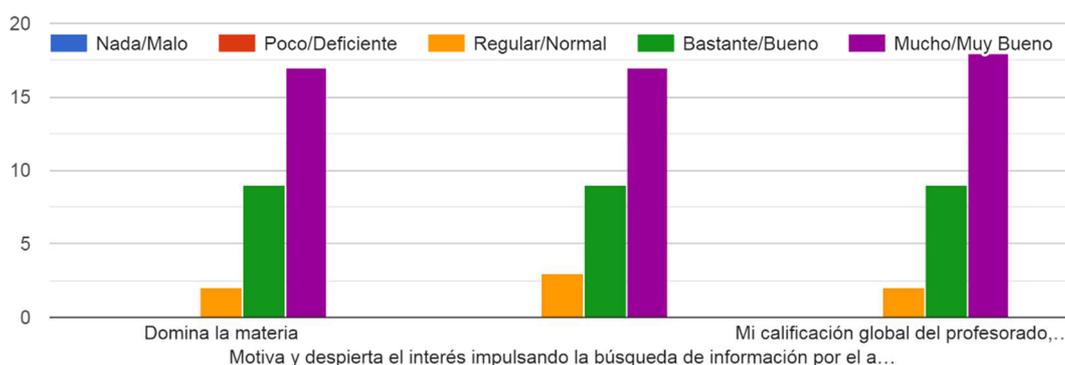
Gráfica 1: La duración del curso guarda proporción con los contenidos y con el volumen de trabajo necesario para el aprendizaje.

Gráfica 2: El espacio y ambiente de trabajo en el aula (equipamiento, iluminación, climatización, acústica) es adecuado.

Gráfica 3: La planificación establecida ha facilitado la realización del curso.

Gráfica 4: La organización de la acción formativa, referida a información, atención personal, resolución de incidencias, llevada a cabo por la coordinación, ha sido eficaz.

PROFESORADO



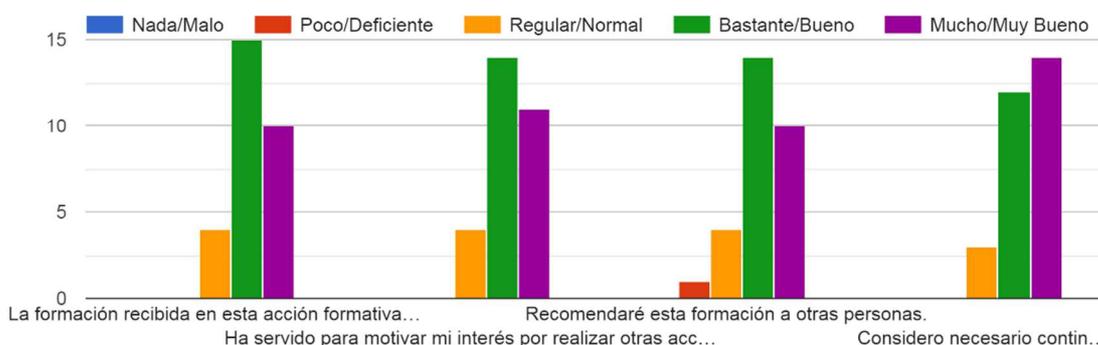
PROFESORADO

Gráfica 1: Domina la materia.

Gráfica 2: Motiva y despierta el interés impulsando la búsqueda de información por el alumnado.

Gráfica 3: Mi calificación global del profesorado, conjugando todas las cualidades que debe reunir como son, transmitir las ideas con claridad, suscitar interés por la materia, favorecer la participación..., es.

UTILIDAD Y SATISFACIÓN



UTILIDAD Y SATISFACIÓN

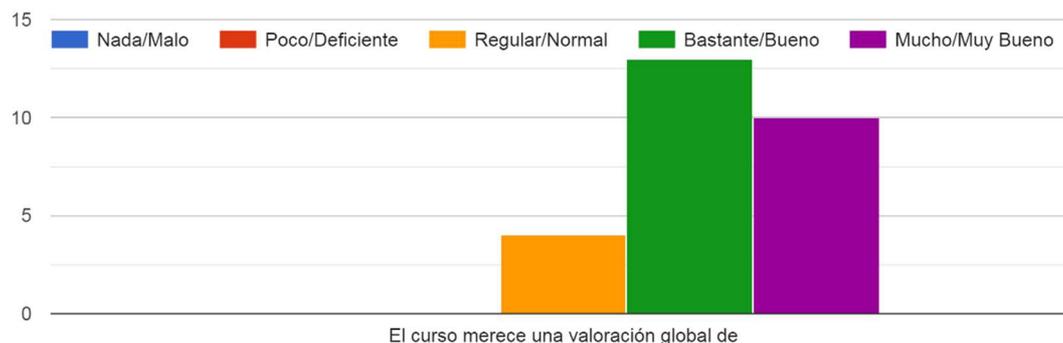
Gráfica 1: La formación recibida en esta acción formativa me ayudará a realizar mejor las tareas y/o funciones dentro de mi Equipo Base.

Gráfica 2: Ha servido para motivar mi interés por realizar otras acciones formativas en el ámbito del trabajo en red.

Gráfica 3: Recomendaré esta formación a otras personas.

Gráfica 4: Considero necesario continuar con este tipo de formaciones dirigidas a los Equipos Base.

VALORACIÓN GLOBAL DEL CURSO



VALORACIÓN GLOBAL DEL CURSO

El curso merece una valoración global de ...

¿Qué ha sido lo mejor de esta formación?

Los contenidos aprendidos

El ambiente de trabajo e interés por poner en marcha mecanismos útiles para los equipos.

Toda la información y técnicas aprendidas para ejecutar mejor el equipo

La organización y ambiente.

El trabajo en equipo, la metodología práctica e interactiva.

La forma de comunicación que hemos tenido

ha permitido una mayor vinculación personal del equipo base

Poner en práctica con casos lo tratado

El formador

El trabajo en equipo y aprender a valorar la necesidad de trabajo colaborativo

El conocimiento de los miembros del grupo. La adquisición de herramientas de trabajo

Espacio de encuentro y expresión para los miembros del equipo base

Las herramientas que nos ha enseñado para mejorar el trabajo en red

Conocer recursos que no existen en la región

La facilitación de la comunicación y las técnicas de organización del trabajo.

LA DINÁMICA PARTICIPATIVA

el trabajo en grupo, la exposición y la motivación de los compañeros y el profesor

dar la oportunidad de contactar con personas que comparten intereses para intercambiar informaciones, inquietudes, innovaciones.

Las condiciones a nivel infraestructural y de equipamientos con los que hemos contado, (deficientes en todos los sentidos), la metodología empleada es lo que ha conseguido "mantener a flote", el curso.

¿Qué habría que mejorar?

La estructuración del tiempo

El espacio y la edición de los materiales para poder compartir con el resto de compañeros en las entidades de las que venimos.

Posibilidad de realizar alguna sesión extra

La metodología

El horario

Que se reflejara como algo rutinario en agenda profesional este tipo de formación tan importante para la coordinación.

nada que destacar

Quizás ampliar las jornadas de formación

Se necesita más tiempo para un abordaje más completo sobre la materia.

Mayor espacio de tiempo para resolución real de problemática surgida en la implementación del protocolo

Continuar en esta dirección los talleres

la valoración de los equipos bases.

Es preciso mejorar la implicación de los asistentes a la formación, aunque entiendo que esto es subjetivo de cada uno.

buscar más tiempo para su profundización

El ir más despacio y poder compartir con todos los participantes.

¿Qué has echado en falta?

Material en papel

Más tiempo de formación

Diría que nada

Más contenidos.

Más continuidad.

trabajar más casos prácticos

Más sesiones.

Más trabajo práctico y aplicable al funcionamiento del equipo

Algo más de tiempo para asimilar mejor todo el material.

Más promoción

Mayor implicación activa de mis compañer@s

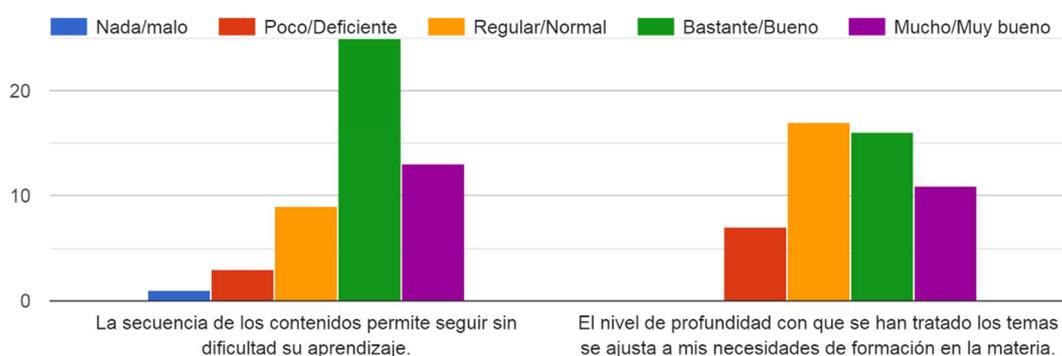
NADA

el interés de los responsables no técnicos

EBCSS FASE 1. MURCIA ESTE. MURCIA INFANTE. MURCIA ESTE-MURCIA INFANTE PERMANENTE.

Muestra: 51 encuestas sobre un total de 133 participantes.

CONTENIDOS

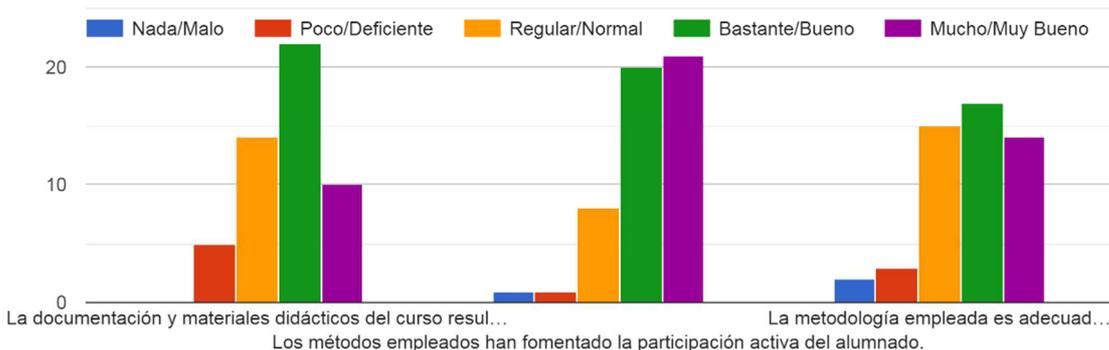


CONTENIDOS

Gráfica 1: La secuencia de los contenidos permite seguir sin dificultad su aprendizaje.

Gráfica 2: El nivel de profundidad con que se han tratado los temas se ajusta a mis necesidades de formación en la materia.

METODOLOGÍA



METODOLOGÍA

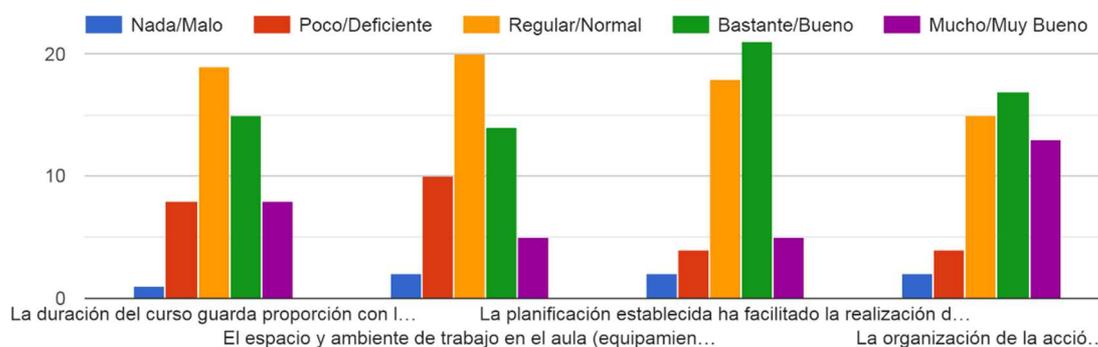
Gráfica 1: La documentación y materiales didácticos del curso resultan eficaces para el aprendizaje.

Gráfica 2: Los métodos empleados han fomentado la participación activa del alumnado.

La metodología empleada es adecuada a las necesidades de los integrantes de los Equipos Base de Coordinación Sociosanitaria.

Gráfico 3: La metodología empleada es adecuada a las necesidades de los integrantes de los Equipos Base de Coordinación Sociosanitaria.

ORGANIZACIÓN Y AMBIENTE



ORGANIZACIÓN Y AMBIENTE

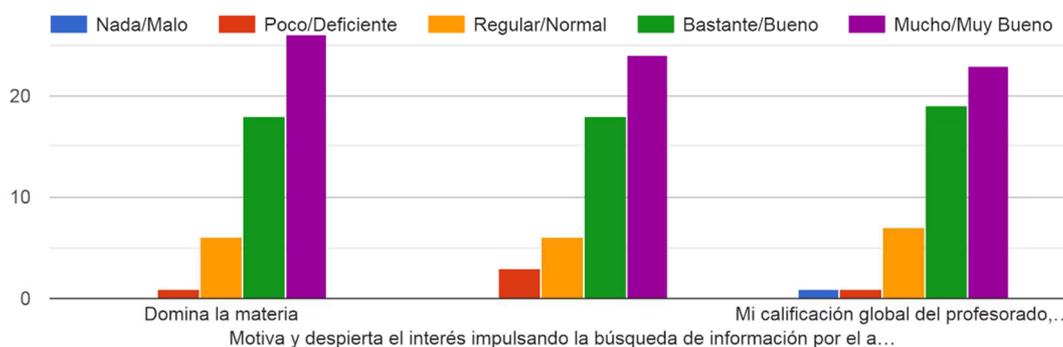
Gráfica 1: La duración del curso guarda proporción con los contenidos y con el volumen de trabajo necesario para el aprendizaje.

Gráfica 2: El espacio y ambiente de trabajo en el aula (equipamiento, iluminación, climatización, acústica) es adecuado.

Gráfica 3: La planificación establecida ha facilitado la realización del curso.

Gráfica 4: La organización de la acción formativa, referida a información, atención personal, resolución de incidencias, llevada a cabo por la coordinación, ha sido eficaz.

PROFESORADO



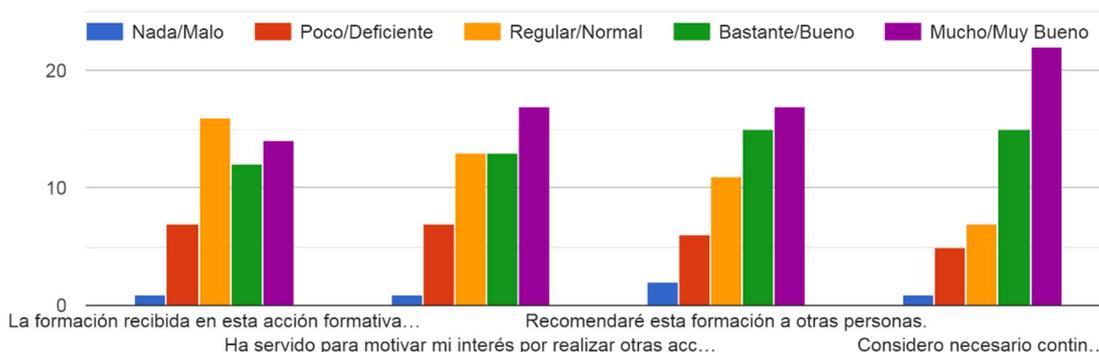
PROFESORADO

Gráfica 1: Domina la materia.

Gráfica 2: Motiva y despierta el interés impulsando la búsqueda de información por el alumnado.

Gráfica 3: Mi calificación global del profesorado, conjugando todas las cualidades que debe reunir como son, transmitir las ideas con claridad, suscitar interés por la materia, favorecer la participación..., es.

UTILIDAD Y SATISFACIÓN



UTILIDAD Y SATISFACIÓN

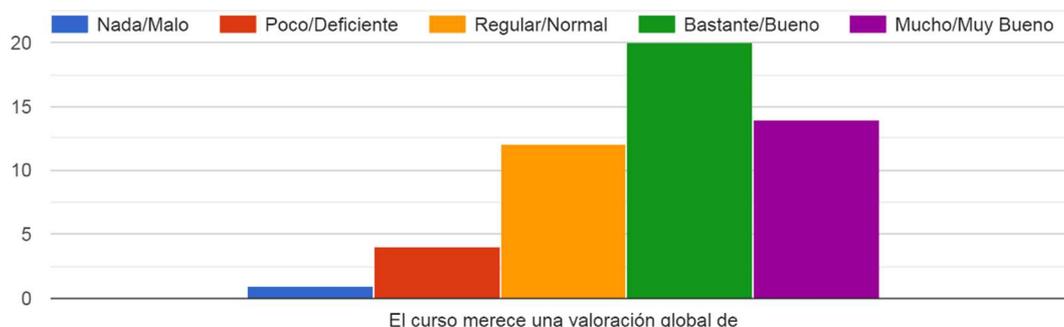
Gráfica 1: La formación recibida en esta acción formativa me ayudará a realizar mejor las tareas y/o funciones dentro de mi Equipo Base.

Gráfica 2: Ha servido para motivar mi interés por realizar otras acciones formativas en el ámbito del trabajo en red.

Gráfica 3: Recomendaré esta formación a otras personas.

Gráfica 4: Considero necesario continuar con este tipo de formaciones dirigidas a los Equipos Base.

VALORACIÓN GLOBAL DEL CURSO



VALORACIÓN GLOBAL DEL CURSO

El curso merece una valoración global de ...

¿Qué ha sido lo mejor de esta formación? 34 respuestas

Todo

Conocer a otros profesionales

Dotar de herramientas para lograr algo necesario y satisfactorio entre todos

Conocer a otros profesionales de distinto ámbito

Poder conocernos los profesionales de los distintos ámbitos y aportar nuestros puntos de vista.

la capacidad del profesional que ha impartido el curso con un grupo de personas tan numeroso.

La motivación del profesor

Conocer a las personas con las que estamos trabajando

Conocer a los profesionales de otros servicios

Contactar con profesionales de manera presencial

CONOCER A TANTOS PROFESIONALES DE DIFERENTES AMBITOS

El encuentro de profesionales con una motivación común

participar profesionales de diferentes áreas y disciplinas

EL PROFESOR, SU ENTUSIASMO, CONOCER OTROS RECURSOS Y A LAS PERSONAS QUE HAY TRABAJANDO EN ELLOS

Ha facilitado un espacio de interacción, aprendizaje y reflexión entre profesionales de distintas áreas y ámbitos de intervención.

conocer a profesionales y servicios necesarios para desempeñar nuestra labor de coordinación e intervención

La capacidad del profesional para impartir este curso con un grupo de personas tan numeroso.

Lo dinámico de la metodología y alta participación

Poder conocerlos

Veo esta formación innecesaria, fútil, sobrecargando a los trabajadores y poco más.

Poner cara y voz a otros agentes

Ver que hay ideas claras de los profesionales que estamos en el "meollo" de cómo se debería de gestionar o plantear, pero en la realidad real se sabe que no se hará.

conocer compañeros/As

El profesor, motivaba al grupo y permitía la participación

El trabajo con otros profesionales

INTERACCION ENTRE LOS MIEMBROS DEL GRUPO

Metodología

Aprender nuevas maneras de abordar los problemas, profundizar en el trabajo en red

La relación entre compañeros, y el manejo del grupo de Fulgencio Villescas

El conocer gran cantidad de profesionales de cara a la coordinación.

El interés y la esperanza que ha creado sobre las posibilidades reales de Coordinación

Intercambiar experiencias y puntos de vista con otros profesionales distintos a lo social

la participación activa en la actividad

El intercambio entre profesionales, el buen clima, el entusiasmo del coordinador

¿Qué habría que mejorar?

30 respuestas

Todo lo que he señalado como deficiente

SU duración, demasiado breve

Claridad en el papel que los profesionales que allí estábamos teníamos.

Nada

Que el aula disponga de mejor acústica y mejora de internet.

grupos más pequeños que faciliten dinámicas.

Organización de tiempos, espacios, mayor profundización en contenidos, el grupo era demasiado numeroso

Ampliar la formación

LA TEMPORALIZACIÓN (DEMASIADO INTENSO)

La parte organizativa.

HACER GRUPOS DE TRABAJO MÁS PEQUEÑOS HACER EJEMPLOS PRÁCTICOS DE CÓMO SE TRABAJARÁN CASOS DE FORMA REAL

Me gustaría que los grupos de formación no fueran tan numerosos.

más tiempo para profundizar en el conocimiento de recursos y servicios de la región.

Que los grupos no sean tan numerosos

Comunicación con más tiempo de actividades, cronograma y lugar de realización, evitando cambios de última hora, para que las personas que tienen que asistir puedan organizarse mejor.

Tener más tiempo todos juntos

la planificación de actividades y de protocolos, por parte de personas que no tiene nada que ver con la clínica diaria es algo muy común, cómo en este caso, y absolutamente inútil

Los tiempos y productividad de las sesiones

la participación de los profesionales que estamos haciendo el trabajo con las personas y en la calle ha sido muy lento

profundizar más en los contenidos

LA LIMITACION DEL TIEMPO NO HA PERMITIDO PROFUNDIZAR EN LOS CONTENIDOS DEL CURSO

Lugar, por la resonancia del sonido

El contenido, el tiempo dedicado. Los grupos han sido muy numerosos y las personas con un grado de implicación muy diverso.

Que se ha condensado todo en finales de noviembre y diciembre y supone una condensación en la agenda y un perjuicio para los pacientes que necesitaban ser atendidos en las últimas semanas

El dar las instrucciones de manera más clara y contundente. No dar posibilidades que supongan comodidad. Por ejemplo, hacemos esto o aquello en cuanto a la actividad grupal, las personas escogen lo más cómodo (por ejemplo, moverse lo menos posible)

El horario y el número de participantes por grupo

Concretar más los objetivos, la metodología más clara y concisa y el trabajo de casos prácticos en equipo.

Informar de las actividades y su ubicación con más tiempo, para facilitar la asistencia y reorganización de agendas

Mayor agilidad en los contenidos, demasiado tiempo en las presentaciones

¿Qué has echado en falta?²⁴ respuestas

Más nivel en el profesorado

Más tiempo y revisión diagnóstica del equipo de trabajo de referencia

Lo primero es que la evaluación, perdón, la encuesta de satisfacción, va dirigida a Formación Equipos Base y lo único que tengo claro es que ni yo ni la gran mayoría de los presentes en el curso formamos parte de los equipos base, con lo cual me hace dudar bastante de la claridad de mi papel en ellos. Sí se dice que de manera puntual en un caso concreto pueda participar, esto es, se me pida que participe de manera puntual. Pues para la hipotética posibilidad que, acaso, quizá o tal vez se me requiera o pueda yo requerir que el equipo base trabaje algún caso familiar, me parece demasiado bombo y formación para el trabajo que yo pueda, quizá, desempeñar en algún momento dado. Resumiendo, mucho bombo y platillo. Sin esta formación, igualmente, si se me requiere desde algún ámbito y me jefe así lo ve, acudiré y aclararé lo que pueda aclarar respecto a un caso. Otra reflexión, ¿De verdad se piensa por alguna instancia que a mí me puede interesar enviar un caso para que se trate en el Equipo Base? Yo no lo tengo tan claro. ¿Y si me coordino con los profesionales que directamente se encuentran trabajando el caso como hasta ahora? ¿No es esto más práctico que solicitar a una instancia, a un representante que valore la conveniencia de intervención en un caso? Sólo son preguntar sin respuesta. Un abrazo

Nada

La asistencia de profesionales de algún recurso que trabajan con personas con T.M.G.: voluntariado de solidarios para el desarrollo.

Representantes de otras Asociaciones que trabajan con adicciones

Mayor información previa, trabajo en grupo más reducido, mejores medios audiovisuales,

Una mayor participación de personal sanitario (psiquiatras y enfermeros/as)

MÉTODOS ESPECÍFICOS QUE SE APLIQUEN DE VERDAD EN ESTUDIO DE CASOS

La asistencia de personal de los Centros de Salud de Atención Primaria que no tienen trabajador/a social en sus plantillas.

lo ya citado

Nada, bien en general

Que los responsables de este tipo de protocolos estuviesen presentes. La sensación de sobrecarga, sin medios, ni planificación real, es grande.

concreción, casos prácticos, ejemplos de resultados de otros equipos que trabajan en red

Documentación de apoyo

gente del IMAS

Algunos profesionales del área de Salud Mental

--

Profundizar en proceso de resolución de un caso

Más motivación e implicación, más tiempo de formación

Que hubiesen asistido personas responsables de las direcciones Generales de Salud Mental y la Gerencia del IMAS, el único responsable, que no es un trabajador de base, sino un coordinador de CSM de área que ha asistido ha sido MIGUEL SANTIUSTE

Quizás algo más de trabajo en equipo. Y como he dicho instrucciones más claras y contundentes. El dar elección es bueno, si bien nos agarramos a la comodidad.

La exposición y realización de más casos prácticos en equipo.

Tener más tiempo para salir de la vorágine cotidiana para ir a todos los encuentros

ANEXO III

BIBLIOGRAFÍA

Boserman, Carla (2013). Relatogramas: Dibujo y cognición y laboratorios sin muros. Trabajo Fin de Máster. Máster en Comunicación, Cultura y Ciudadanía Digitales. Universidad Rey Juan Carlos I.

Boserman, Carla. Cómo hacer un relatograma. La aventura de aprender.
<http://laaventuradeaprender.educalab.es/guias/como-hacer-un-relatograma>

CIMAS. Observatorio internacional de ciudadanía y medio ambiente sostenible (2009). Metodologías participativas. Manual.

Colaborabora. Kooptel. ¿Y si nos ponemos a cooperar? Servicio de Innovación del Departamento de Promoción Económica de la Diputación Foral de Bizkaia.

Carabancheleando (2017). Diccionario de las periferias. Métodos y saberes autónomos desde los barrios. Traficantes de sueños.

Civís, Meria, Riera, Jordi y Longás, Jordi (2009). Proyectos educativos comunitarios: propuesta teórico-práctica y análisis de experiencias. Educación y Diversidad. 3:231-248.

Civís, Mireia y Longás, Jordi (2015). La colaboración interinstitucional como respuesta al desafío de la inclusión socioeducativa. Análisis de 4 experiencias de trabajo en red a nivel local en Cataluña. Educación XX1: Revista de la Facultad de Educación. 18(1):213-236.

Colectivo Ioé (2003). Investigación Acción Participativa: Propuesta para un ejercicio activo de la ciudadanía.

De la Paz Elez, Pedro; Díaz Burgos, María Victoria (2013). Trabajo Social con narrativas orientado a la resignificación con personas inmigrantes. Portularia. Revista de Trabajo Social. XIII (2):39-47.

Díaz Gibson, Jorge; Longas, Jordi y Civís, Mireia (2013). La gobernanza de redes socioeducativas: claves para una gestión exitosa. Teoría de la Educación. 25(2):213-230.

Estalella, Adolfo (2016). Cómo hacer una asamblea. Colección La Aventura de Aprender.
laaventuradeaprender.educalab.es/guias/como-hacer-una-asamblea

García, Nagore y Montenegro, Marisela (2014). Re/pensar las Producciones Narrativas como propuesta metodológica feminista. Athenea Digital, 14(4):63-88
<http://dx.doi.org/10.5565/rev/athenea.1361>

Jiménez, Susana (2016). Cómo hacer un paseo de Jane. Colección La Aventura de Aprender.
<http://laaventuradeaprender.educalab.es/guias/como-hacer-un-paseo-jane>

Jiménez Carmona, Susana y Useros, Ana (2016). El paseo de Jane. Tejiendo redes a pie de calle. Madrid: Modernito Books.

Leal Rubio, José; Escudero Nafs, José Antonio (Coords) (2006). La continuidad de cuidados y el trabajo en red en salud mental. Asociación Española de Neuropsiquiatría.

Lodieu, María Teresa. (2018). Creatividad y salud mental comunitaria. Tejiendo redes desde la participación y la creación colectiva. Argentina: Lugar.

Lorenzo Vila, Ana Rosa; Martínez López, Miguel (2005). Asambleas y reuniones. Metodologías de autoorganización. Traficantes de Sueños.

Manual de Funcionamiento de los Equipos de Coordinación de Base. Coordinación Sociosanitaria. (2004). Dirección General de Planificación y Ordenación. Consejería de Sanidad. Junta de Castilla y León.
<https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/coordinacion-sociosanitaria/estructuras-coordinacion-sociosanitaria/equipos-coordinacion-base-ecb>

Martí, Joel. La realidad que se percibe, se mide y se transforma: Métodos y técnicas para la participación social.

Martí, Joel. La investigación-acción participativa. Estructura y Fases.

Martí, Joel y Lozares, Carlos (2008). Redes Organizativas locales y capital social: Enfoques complementarios desde el análisis de redes sociales.

Nanclares, Silvia (2016). Cómo documentar un proyecto. Colección La Aventura de Aprender.
<http://laaventuradeaprender.educalab.es/guias/como-documentar-un-proyecto>

Olaz Capitán, A. (2010). La técnica de grupo nominal como herramienta de investigación cualitativa. Bohodón Ediciones.

Protocolo de Coordinación Sociosanitaria en la Atención a Personas con Trastorno Mental Grave y/o drogodependencia (TMG-D) (2016) Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. Consejería de Sanidad. Región de Murcia.
[https://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=54379&IDTIPO=100&RASTRO=c887\\$m](https://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=54379&IDTIPO=100&RASTRO=c887$m)

Pujadas Muñoz, Juan José. El método biográfico: el uso de las historias de vida en ciencias sociales. Cuadernos Metodológicos. CIS (Centro de Investigaciones Sociológicas).

Troncoso Pérez, L., Galaz Valderrama, C., & Alvarez, C. (2017). Las producciones narrativas como metodología de investigación feminista en Psicología Social Crítica: Tensiones y desafíos. *Psicoperspectivas*, 16(2), 20-32. DOI 10.5027/psicoperspectivas-vol16-issue2-fulltext-956

Schongut Grollmus, Nicolás (2015). Tesis Doctoral: Producciones narrativas: una propuesta metodológica inspirada en la epistemología feminista. Universitat Autònoma de Barcelona.

Ubieto Pardo, José Ramón (2009). El trabajo en red. Usos posibles en educación, salud mental y servicios sociales. Editorial Gedisa.

Ubieto Pardo, José Ramón (2012). La construcción de un caso en el trabajo en red. Teoría y práctica. Editorial UOC.

Ubieto Pardo, José Ramón (2013). La construcción de un proyecto de trabajo en red en la atención a la infancia, adolescencia y familia. Diputación de Alicante. Departamento de Formación.
<http://gfw.diputacionalicante.es/repo/rec/538/La%20construcci%C3%B3n%20de%20un%20proyecto%20de%20trabajo%20en%20red.pdf>

Ubieto Pardo, José Ramón (2013). La construcción de un proyecto de trabajo en red en la atención a la infancia, adolescencia y familia (II). La construcción del caso. Diputación de Alicante. Departamento de Formación.
<http://gfw.diputacionalicante.es/repo/rec/661/LibroTrabajo%20en%20red,%20Concha.pdf>

Ubieto Pardo, José Ramón (2015). El riesgo a decidir. Las elecciones de los profesionales en el trabajo en red. Temas de psicoanálisis, 9.

Villasante, Tomás R. Reflexividades socio-praxicas: Esquemas metodológicos participativos.

Vivero de Iniciativas Ciudadanas (2016). Cómo hacer un mapeo colectivo. Colección La Aventura de Aprender.