

Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM

# MEMORIA TÉCNICA DE ACTIVIDADES

2024

## INDICE

1: DATOS DE LA IDENTIDAD .....	3
2: INTRODUCCIÓN .....	4

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials**  
**Centre de dia AFDEM**

3: DENOMINACIÓN DEL SERVICIO .....	5
4: BENEFICIARIOS DEL CENTRO DE DÍA .....	6
5: OBJETIVOS DEL CENTRO DE DÍA Y FUNCIONES.....	7
6: FUNCIONES DEL CENTRO DE DÍA .....	7
7: COORDINACIONES .....	8
8: PROGRAMAS.....	8
9: EVALUACIÓN GENERAL DEL SERVICIO .....	90
10: ACTIVIDADES AÑO SIGUIENTE .....	91

Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM

## 1: DATOS DE LA IDENTIDAD



**NOMBRE:**

**A.F.D.E.M:** Asociación de Familiares para los Derechos del Enfermo Mental

**TIPO DE RECURSO:**

Centro de atención diurna para personas con discapacidad en situación de dependencia.



calle obispo salinas nº12 bajo, Castellón 12003



De lunes a Viernes de 09:00 a 17:00



964 23 22 45 / 626 60 25 09



[www.afdem.com](http://www.afdem.com)



treballadorasocial@afdem.com

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM**

## 2: INTRODUCCIÓ

Asociación de salud Mental Castelló (A.F.D.E.M) es una asociación sin ánimo de lucro, formada por Familiares de personas con enfermedad mental. Se fundó con el fin de defender los derechos de las personas con enfermedad mental. Fue constituida el 1 de agosto de 1994, y registrada en el registro de Entidades, Centros y Servicios Sociales de la comunidad valenciana el 30 de enero de 1995, con el número de registro 1.057

Los objetivos principales que pretende conseguir AFDEM son:

- Defender los derechos de las personas con enfermedad mental y sus familiares.
- Mejorar la calidad de vida de las personas pertenecientes al recurso.
- Conseguir mayor representación en movimientos asociativos.

El modelo de atención que se utiliza es el modelo centrado en la persona. Este tipo de modelo prioriza a la persona y sus necesidades, colocando a la persona en el centro de intervención.

Se trata, por tanto, de una aproximación contextual funcional a la atención y apoyo psico-social de las personas en riesgo o situación de vulnerabilidad social, tanto en el contexto social como sanitario. Es un modelo de atención que destaca a la persona, su esencia y su valor como ser humano y aquello que le importa, tanto, desde lo que le gusta, le apasiona y se le da bien hacer, como desde aquello que le hace sufrir.

### **Órganos participativos**

El Centro dispone de una Asamblea de Personas usuarias, se trata de espacio pensado para que se debatan temas de interés general del centro. La Junta está compuesta por todas las personas usuarias del centro. Está presidida por una persona usuaria elegida por el resto de miembros mediante votación. Cada asamblea cuenta con el apoyo de la Dirección, que es la encargada después de levantar acta de la Asamblea. Se realizan 4 asambleas al año, ya que tienen periodicidad trimestral de las que se extenderán las correspondientes actas.

El Consejo de participación del centro es un órgano compuesto por representantes de las personas usuarias, familiares en representación de las personas usuarias y los responsables de personas provistas de medidas judiciales de apoyo en el ejercicio de su capacidad jurídica, representantes de las personas profesionales, de forma que estén representados todos los colectivos, representantes de la entidad, entre los que se incluye la responsable.

Es un espacio para la consulta y asesoramiento y órgano participativo con capacidad de decisión y de participación en la organización general del centro. Se realizarán 3 consejos al año, uno por cuatrimestre.

## Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials Centre de dia AFDEM

La elecció de representants de la personas usuàries y responsables legals se efectuarà dentro del mismo colectivo de manera libre y directa, tras convocatoria explícita y directa, a través de la presentación de candidaturas y de votación específica.

La elecció del personal tècnic y resto de plantilla se realitzarà tras convocatoria explícita y directa.

La presidencia y secretaria serán elegidas entre sus miembros por mayoría. Los acuerdos se adoptarán por mayoría y en caso de empate por el responsable del centro.

El número de representants de personas usuàries y familiares no podrà ser inferior al número de los profesionales y de la entidad.

Las funciones del consejo de participación vienen marcadas en el Decreto 27/2023:

- Conocer la programación y planificación anual, sus revisiones y el Reglamento de régimen interior (RRI)
- Aprobar el RRI
- Conocer convenio, contratos, subvenciones, conciertos, así com el proyecto global del centro, la memoria anual y la gestión del presupuesto.
- Conocer el resumen económico de la memoria
- Supervisar las programaciones
- Promover y valorar decisiones de la asamblea en cuanto a la organización de la vida cotidiana del centro
- Asistir a la persona responsable del centro
- Debatir los problemas de convivencia
- Conocer las bajas extraordinarias y manifestar su criterio en el caso de expulsiones o traslado forzoso
- Elaborar propuestas para el buen funcionamiento
- Informar sobre quejas, peticiones, sugerencias y propuestas
- Mantener informadas a todas las personas
- Proponer programas y actividades, así como colaborar en los mismos
- Estimular la solidaridad entre las personas
- Fomentar las relaciones de convivencia
- Cualquier otra atribuida

### 3: DENOMINACIÓN DEL SERVICIO

El centro de día es un recurso especializado de atención integral e individualizada a personas con problemas de salud mental grave y necesidades de apoyo extensas o generalizadas.

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM**

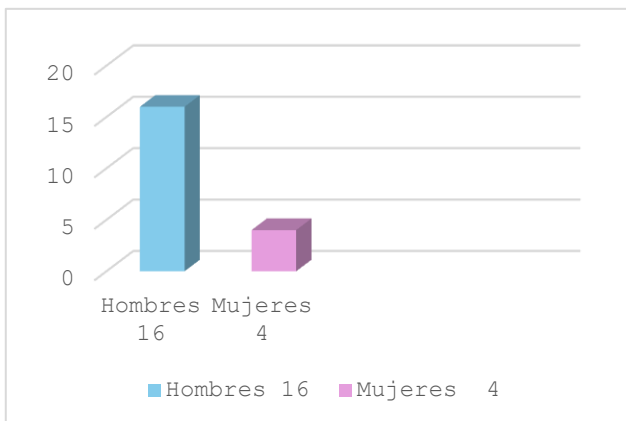
#### 4: BENEFICIARIOS DEL CENTRO DE DÍA

Personas con edades comprendidas entre 18 y 65 años con problemas de salud mental grave y que necesitan un apoyo específico, estructurado de manera continuada, por presentar severas dificultades en su funcionamiento autónomo y en su inclusión sociolaboral. Las personas que superen los 65 años podrán permanecer en el centro hasta que su estado físico o mental se lo permita y el equipo técnico valore su idoneidad.

Las plazas que tiene concertadas el Centro de Día AFDEM con la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas son 20 plazas.

El siguiente gráfico muestra los usuarios a los que ha atendido en el año 2023, tanto usuarios que han seguido en el centro día como usuarios que se han dado de baja o han cambiado de recurso sumando un total de 22 personas.

#### GENERO

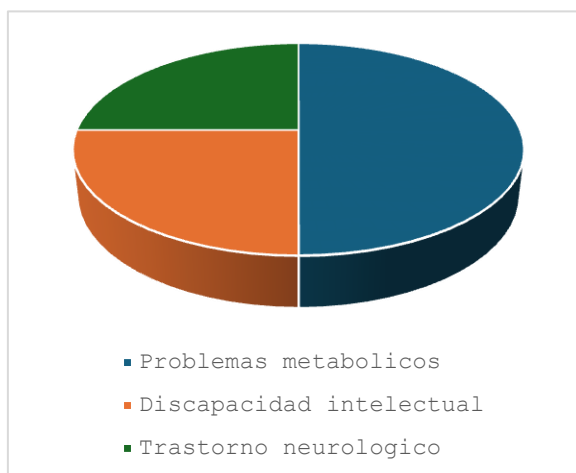


#### DIAGNOSTICO



**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials**  
**Centre de dia AFDEM**

### COMORBILIDAD



## 5: OBJETIVOS DEL CENTRO DE DÍA Y FUNCIONES

### OBJETIVO GENERAL:

- Potenciar la adquisición de habilidades y competencias para la vida en la comunidad, intentando conseguir los mayores niveles de calidad de vida y normalización de las Personas con Enfermedad Mental Grave (TMG).

### OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Prevenir el deterioro psicológico y cognitivo
- Potenciar la autonomía personal y social
- Favorecer y apoyar la integración en la comunidad
- Promover un estilo de vida saludable entre las personas con diagnóstico en Salud Mental para prevenir la comorbida a lo largo del ciclo vital
- Aliviar la carga familiar.

## 6: FUNCIONES DEL CENTRO DE DÍA

- Prevenir la claudicación familiar y la institucionalidad
- Proporcionar actividades de ocio y ocupación del tiempo libre a aquellas personas que no pueden utilizar ningún tipo de recurso alternativo dado el grave deterioro de sus capacidades funcionales.
- Proporcionar un ambiente de convivencia estructurado alternativo al entorno relacional cotidiano del usuario.
- Fomentar la recuperación de destrezas, hábitos y capacidades funcionales que le faciliten su acceso a los programas de los Centros de Rehabilitación e Integración Social, o bien a programas de inserción laboral.

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM**

## 7: COORDINACIONES

- **EQUIPO DE INTERVENCIÓN**

Todos los lunes por la mañana se realiza una reunión a primera hora para planificar la semana y poner de manifiesto los problemas o necesidades que encontramos en las personas usuarias además de sus mejoras. No obstante, diariamente se realiza una reunión informal a la llegada al centro del personal para verificar si existe alguna falta de asistencia por visitas médicas, enfermedad, etc., o si habido alguna incidencia.

Mensualmente se realizan las reuniones de casos para planificar las intervenciones individuales.

- **CON OTROS EQUIPOS PROFESIONALES**

Mantenemos reuniones formales con todos los agentes que participan en el proceso de recuperación de las personas usuarias del centro de día. Estas reuniones pueden ser trimestrales o mantener un contacto más directo y continuado si el paciente lo necesita.

El contacto lo mantenemos con Servicios Sociales, Unidad de Salud Mental, Labora, otros recursos de salud mental (CRIS), etc.

Esta coordinación va a ser duradera en el tiempo, estará en vigor todo el tiempo que la persona usuaria sea beneficiaria del centro de día.

Además, mantenemos reuniones trimestrales con la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas junto con los recursos de rehabilitación de salud mental y, con el Departamento de Salud siempre poniendo en el centro de las intervenciones a la persona usuaria del centro de día.

## 8: PROGRAMAS

Recursos

Para la realización de las actividades, en el centro se dispone de:

- Materiales: aulas, ordenadores, televisión, proyectores, material fungible (cartulinas, goma eva, pegamento,...)

Los programas que se llevan a cabo en el Centro de Día son los siguientes:

# **PROGRAMA DE AUTOCONTROL Y MANEJO DE LA ANSIEDAD**

## **Justificación**



## Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials Centre de dia AFDEM

La ansiedad se manifiesta a través de tres niveles o componentes: cognitivo, fisiológico y motor-conductual.

- **Componente cognitivo**: hace referencia al conjunto de pensamientos e imágenes de contenido amenazante. Estos pensamientos se producen de forma automática y la persona afectada les concede un alto grado de veracidad.
- **Componente fisiológico**: se refiere al conjunto de sensaciones internas como: taquicardia, sudoración, tensión muscular, sequedad de boca, etc.
- **Componente motor o conductual de la ansiedad**: incluye la tendencia a evitar, huir o escapar, buscar ayuda y hacer cualquier cosa que pueda liberar a la persona afectada del “peligro”. Así algunos pacientes evitan salir de casa, hacer ejercicio físico, usar transporte público, etc.

Por este motivo se crea este programa, porque consideramos que es de vital importancia tener una guía de apoyo y donde podamos trabajar esta conducta que es cada vez más frecuente en las personas con trastorno mental grave

## Objetivos

Proporcionar al paciente estrategias para el autocontrol de sus niveles de ansiedad y así posibilitar el afrontamiento exitoso de los estímulos estresantes.

### O. Específicos:

- Dotar a los pacientes de las habilidades necesarias para: Controlar las respuestas fisiológicas de ansiedad excesivas.
- Sustituir el auto diálogo interno generador o mantenedor de la ansiedad por otro más adaptativo de afrontamiento.
- Potenciar el afrontamiento activo de las situaciones ansiógenas.
- Disminuir el nivel de estrés basal del paciente.
- Disminuir la necesidad de benzodiazepinas para reducir las crisis de ansiedad y/o pánico.

## Temporalización

Se trata de un programa anual que se lleva a cabo de Enero a diciembre con una temporalización de una sesión a la semana con una duración de 60 minutos cada una.

La persona responsable del taller será el psicólogo del centro de día.

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials**  
**Centre de dia AFDEM**

## Metodología

La realizara de este taller se llevara a cabo en formato grupal con 10 participantes máximo en 10 sesiones de 60 minutos de duración y en formato individual cuando se requiera con 40 minutos de duración.

El grupo ha de ser lo más homogéneo posible en cuanto a la sintomatología que presentan sus participantes además; el grupo supone un compromiso de respeto y confidencialidad, así como de participación en sesiones.

La estructura básica de las sesiones consiste en:

- Revisión de pautas y autorregistros propuestos.
- Explicación y ensayo de nuevas estrategias.
- Propuesta de puesta en práctica de las nuevas estrategias aprendidas.

## Contenidos

El programa se divide en tres técnicas diferenciadas:

- **Técnicas psicofisiológicas:** visualización, respiración diafragmática, relajación muscular
- **Técnicas Cognitivas:** modificación de pensamientos automáticos, técnica de distracción
- **Técnica de solución de problemas**

Las sesiones se desarrollarán con la siguiente estructura:

Primera sesión: Presentación del equipo profesional Y Presentación del grupo.

- Normas básicas del grupo:
  - Confidencialidad
  - Respeto
  - Asistencia y puntualidad
  - Participación activa en sesiones y entre sesiones
- Evaluación Pre-tratamiento:
  - Inventario ansiedad Estado/Rasgo (STAI)
  - Índice de Sensibilidad a la Ansiedad (ASI)
  - Escalas Visual-analógicas (E.V.A.)
  - Registro de frecuencia e intensidad de la ansiedad.

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials**  
**Centre de dia AFDEM**

- Concepto de ansiedad normal y ansiedad patológica

Segunda sesión: Repaso del concepto de ansiedad. Dudas. Introducción a las técnicas psicofisiológicas:

- Visualización:
  - Introducción
  - Enseñanza
  - Procedimiento
- Respiración diafragmática:
  - Introducción
  - Enseñanza
  - Procedimiento
- Relajación muscular:
  - Introducción
  - Enseñanza
  - Procedimiento

Tercera sesión: Repaso de las técnicas psicofisiológicas. Dudas. Ejercicio grupal de relajación utilizando las tres técnicas.

Cuarta sesión

- Introducción a las técnicas cognitivas.
- Características de los pensamientos automáticos.
- Tipos de pensamientos automáticos frecuentes en las crisis de ansiedad y pánico.
- Prestar atención a los pensamientos automáticos ansiógenos.

Quinta sesión: Cómo modificar pensamientos distorsionados: búsqueda de argumentos y evidencias a favor y en contra.

Ejercicio grupal: se entrega al grupo el registro y argumentación a favor y en contra de pensamientos automáticos relacionados con la ansiedad. Se pide que anoten 2 ejemplos recientes y completen las 5 casillas. Se pone en común.

Sexta sesión: Tipos de pensamientos comunes que también generan ansiedad. Distorsiones cognitivas.

**Centre Concertat integrat en el Sistema Públic Valencià de Serveis Socials**  
**Centre de dia AFDEM**

Ejercicio grupal: pedir a los miembros del grupo que pongan ejemplo de cada una de las distorsiones cognitivas.

**Séptima Sesión**

- Técnica de distracción
  - Introducción
  - Enseñanza
  - Procedimiento

Octava sesión: Cómo pensar de forma más realista. Introducción y claves útiles para la terapia racional emotiva.

Cómo detectar pensamientos irracionales. Esquema A-B-C.

Cómo combatir pensamientos irracionales: tres tipos de preguntas clave. Resultado emocional del debate. Esquema A-B-C-D-E

**Novena sesión**

- Técnica de solución problemas
  - Introducción
  - Enseñanza
  - Procedimiento

Decima sesión: Prevención de recaídas: recapitulación de lo aprendido y planificación sobre qué hacer ante futuras crisis de ansiedad.

Evaluación pos-tratamiento:

- Inventario ansiedad Estado/Rasgo (STAI)
- Índice de Sensibilidad a la Ansiedad (ASI)
- Escalas Visual-analógicas (E.V.A.)
- Registro de frecuencia e intensidad de la ansiedad.

## **Evaluación**

Se establecen dos momentos de evaluación: en el pre-tratamiento (antes de iniciar el tratamiento) y en el pos-tratamiento (una vez finalizado).

Para evaluar la eficacia del programa, se han seleccionado los siguientes instrumentos:

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials**  
**Centre de dia AFDEM**

1. Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) (Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970). Rango (0-60) en cada escala. Evalúa nivel de ansiedad estado y de ansiedad rasgo. (ANEXO 1)
2. Índice de Sensibilidad a la Ansiedad (ASI) (Reiss, Peterson, Gursky y McNally, 1986). Rango (0-60). Evalúa el miedo a los propios síntomas de la ansiedad. (ANEXO 2)
3. Escalas visual-analógicas (E.V.A.) con rango (0-10). Extraen información cuantitativa acerca de las siguientes variables: nivel de ansiedad subjetiva, percepción de incontrolabilidad de los síntomas de ansiedad y grado en el que la ansiedad limita la vida normal del paciente. (ANEXO 3)
4. Registro de frecuencia e intensidad de la ansiedad. (ANEXO 4)

Para facilitar la síntesis de los datos de cada paciente se ha elaborado una Ficha de Evaluación dónde se recogen los datos extraídos en el pre-tratamiento y post-tratamiento.

## **Conclusión**

En conclusión, el programa de manejo de la ansiedad en personas con trastorno mental grave es una herramienta eficaz para ayudar a controlar y reducir sus niveles de ansiedad.

A través de diferentes técnicas de relajación, mindfulness y terapia cognitivo-conductual, las personas usuarias han podido aprender a identificar y manejar sus síntomas de ansiedad de manera más efectiva, lo que ha servido para tener un impacto positivo en su calidad de vida y en la gestión de su enfermedad.

Un 80% de los participantes han sido hombres, frente al restante 20% de mujeres.

En las encuestas de satisfacción se ha recogido como resultados de interés el alto grado de satisfacción y de interés. Todos los participantes del programa han indicado que les gustaría que hubiera una continuidad de este.

Por otra parte, reseñar que en las evaluaciones se ha podido evidenciar una mejoría en los síntomas negativos.

Es importante puntualizar que este programa se ha adaptado a las necesidades específicas de cada persona usuaria.

## **Anexos**

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials**  
**Centre de dia AFDEM**

ANEXO I.

Inventario de Ansiedad Estado - Rasgo (STAIC) (adaptación Española) (Seisdedos, 1990).

Nombres y Apellidos \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

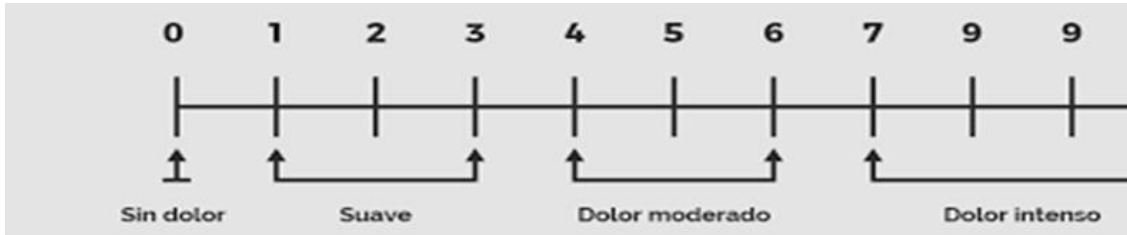
*PRIMERA PARTE*

1	Me siento calmado	1	2	3
2	Me encuentro inquieto	1	2	3
3	Me siento nervioso	1	2	3
4	Me encuentro descansado	1	2	3
5	Tengo miedo	1	2	3
6	Estoy relajado	1	2	3
7	Estoy preocupado	1	2	3
8	Me encuentro satisfecho	1	2	3
9	Me siento feliz	1	2	3
10	Me siento seguro	1	2	3
11	Me encuentro bien	1	2	3
12	Me siento molesto	1	2	3
13	Me siento agradable	1	2	3
14	Me encuentro atemorizado	1	2	3
15	Me encuentro confuso	1	2	3
16	Me siento animoso	1	2	3
17	Me siento angustiado	1	2	3
18	Me encuentro alegre	1	2	3
19	Me encuentro contrariado	1	2	3
20	Me siento triste	1	2	3

*SEGUNDA PARTE*

1	Me preocupa cometer errores	1	2	3
2	Siento ganas de llorar	1	2	3
3	Me siento desgraciado	1	2	3
4	Me cuesta tomar una decisión	1	2	3
5	Me cuesta enfrentarme a mis problemas	1	2	3
6	Me preocupo demasiado	1	2	3
7	Me encuentro molesto	1	2	3
8	Pensamientos sin importancia me vienen a la cabeza y me molestan	1	2	3
9	Me preocupan las cosas del colegio	1	2	3
10	Me cuesta decidirme en lo que tengo que hacer	1	2	3

Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM



**ÍNDICE DE SENSIBILIDAD**  
(Reiss, Peterson)

Nombre: \_\_\_\_\_  
Edad: \_\_\_\_ Género: \_\_\_\_  
Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Conteste al siguiente cuestionario  
que mejor refleje el nivel de dolor que  
indican a continuación.

0
---

Nada en absoluto

Procure contestar a cada ítem  
si alguna de las frases describe su dolor.  
Conteste en función de la intensidad de su dolor.  
Por favor, conteste a cada ítem.

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials**  
**Centre de dia AFDEM**

Día y Hora	Situation	Grado de ansiedad (1)	de 0	Qué hice para reducir mi ansiedad:	Grado de ansiedad (2)	de 0
		10		<ul style="list-style-type: none"><li>• Respiración diafragmática</li><li>• Relajación muscular rápida</li><li>• Distracción cognitiva</li><li>• Imagen-situación acontecimiento agradable y/o tranquilizador/a</li><li>• Focalización en la realidad</li><li>• Otros</li></ul>	10	

## **PROGRAMA DE HABILIDADES DE LA VIDA DIARIA**

### **Justificación**

Las personas que padecen una enfermedad mental con frecuencia presentan dificultades en el desempeño de sus actividades de la vida diaria, tanto en las básicas e instrumentales como en las avanzadas. Dichas dificultades producen un impacto en la autonomía personal influyendo de forma negativa en su recuperación.



**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials**  
**Centre de dia AFDEM**

Esto tiene como consecuencia mayores niveles de dependencia, un empobrecimiento de la calidad de vida y repercusiones en las personas de su entorno (bien se trate de familiares y/o cuidadores).

## **Objetivos**

Mejorar y potenciar la autonomía personal de las personas con enfermedad mental grave y prolongada.

### **O. Específicos:**

Van dirigidos a la recuperación, desarrollo y/o mantenimiento de las habilidades de autonomía personal y sociales necesarias para mejorar la independencia de las personas que participan en el programa y su integración en la vida comunitaria. Considerando los contenidos del programa se formula un objetivo específico para cada uno de los 7 bloques:

1. Adquirir, recuperar y/o mejorar habilidades relacionadas con la higiene, apariencia externa y salud personal.
2. Desarrollar y mejorar la autonomía personal en el cuidado de la ropa y organización de esta.
3. Adquirir, recuperar y/o mantener las habilidades domésticas relacionadas con la limpieza y orden en el hogar.
4. Aprender a reaccionar ante las situaciones de peligro que se producen en el hogar.
5. Manejar el dinero correctamente y saber planificar gastos e ingresos.
6. Desarrollar las conductas necesarias para comer y beber correctamente, así como independencia para planear, comprar, conservar y preparar alimentos.
7. Adquirir, recuperar y/o mantener las habilidades sociales necesarias para resolver los problemas de la vida cotidiana.

## **Temporalización**

El programa dará comienzo en enero, y la evaluación final se realizará en junio. Cada sesión tendrá una duración de dos horas, mientras que la duración de la evaluación inicial y la postevaluación serán de una hora y media respectivamente.

El profesional de referencia del programa será el terapeuta ocupacional pero siempre contará con el apoyo del resto del equipo, para la realización de las evaluaciones por parte del psicólogo y en la ejecución de algunas sesiones con las monitoras.

## **Metodología**

## Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials Centre de dia AFDEM

El programa de habilidades de autonomía personal y sociales consta de 22 sesiones agrupadas en 6 bloques. Para llevar a cabo este diseño se utilizó un enfoque de planificación centrada en la persona, poniendo en marcha dos grupos de 10 personas.

Las sesiones se llevarán a cabo fundamentalmente mediante reuniones dos grupos de 10 personas cada uno. De este modo, se favorece el aprendizaje cooperativo mediante el refuerzo de las conductas positivas, tanto por parte del terapeuta como de sus compañeros, que les mostraran cuándo su trabajo está bien hecho.

El grado de dificultad de cada una de estas actividades ira en aumento a lo largo del desarrollo de las sesiones. Cuando el profesional vea que los participantes adquieran la conducta objetivo, deberá disminuir sus intervenciones.

Los refuerzos positivos a una conducta o respuesta serán continuos e inmediatos. Más tarde, para mantener la conducta, el refuerzo será intermitente hasta llegar a su desaparición. Este refuerzo se debe adaptar a las características personales de los participantes y a su contexto.

Los tipos de intervenciones que se utilizaran son:

1. Verbales: mediante explicaciones y preguntas.
2. Gestuales: apoyando las explicaciones con gestos y movimientos.
3. Físicas: a través de habilidades que implican destrezas motoras.

Durante la aplicación de las 22 sesiones del programa se registrarán las opiniones, gustos, preferencias y necesidades expresadas por los miembros de cada grupo, quedando reflejadas en las evaluaciones del programa realizadas tras la aplicación de este.

## Contenidos

El contenido estará dividido en seis bloques diferenciados en:

Bloque 1: Higiene y salud personal

Bloque 2: Cuidado personal

Bloque 3: Habilidades domesticas

Bloque 4: Prevención de riesgos en el hogar

Bloque 5: Planificación de gastos e ingresos y utilización de monedas y billetes

Bloque 6: Autonomía en la alimentación

## Evaluación

## Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials Centre de dia AFDEM

Para evaluar estado de los diferentes aspectos de las AVD's, se empleará una serie de instrumentos que han demostrado ser eficaces, para población española tanto en jóvenes como en adultos.

Los momentos de la evaluación son: antes del inicio del programa de actividades de la vida diaria (línea base), al final del programa y a los seis meses (seguimiento).

Los instrumentos que se emplearán en el programa tanto en la evaluación inicial como en la post evaluación serán los siguientes:

La evaluación se realizará mediante la observación, la prueba Barthel (ANEXO 1) y la escala de evaluación de AIVD Lawton y Brody (ANEXO 2).

## Conclusión

Con los datos obtenidos de las escalas podemos concluir que las actividades básicas de la vida diaria no están afectadas en exceso en, pero si las actividades instrumentales. Es decir que son independientes para actividades básicas de la vida diaria y dependientes en algunas actividades instrumentales de la vida diaria. Podemos también detectar diferencias en nuestros pacientes en cuanto al sexo, especialmente en las relacionadas con las tareas domésticas. Aquí se aprecia la diferencia cultural y como la afectación en hombres es mayor que en mujeres. También se demuestra que el uso de escalas estandarizadas nos ofrece una ligera idea de las actividades que realiza el paciente; pero que la valoración de los profesionales debe de ir siempre más allá, observar y realizar un plan de intervención detallado que empiece por las actividades más básicas, para llegar a conseguir las instrumentales y/o avanzadas, porque solo así podremos mejorar su desarrollo ocupacional y obtener buenos resultados en su tratamiento rehabilitador. Demostrando que son de vital importancia, dentro del departamento de terapia ocupacional; programas de autonomía, cocina, manejo de dinero y de nuevas tecnologías entre otros en este tipo de pacientes y recurso, cuyo objetivo es devolver a la persona usuario a su funcionamiento habitual, lo más autónomo posible.

## Anexos:

Anexo 1

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM**

**ÍNDICE DE BARTHEL  
ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA**

Comer	- Totalmente independiente - Necesita ayuda para cortar carne, pan, etc - Dependiente	10 5 0
Lavarse	- Independiente. Entra y sale solo del baño - Dependiente	5 0
Vestirse	- Independiente. Capaz de ponerse y quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos - Necesita ayuda - Dependiente	10 5 0
Arreglarse	- Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc - Dependiente	5 0
Deposiciones	- Continente - Ocasionalmente algun episodio de incontinencia o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas - Incontinente	10 5 0
Micción	- Continente o es capaz de cuidarse la sonda - Ocasionalmente, máx un episodio de incontinencia en 24h, necesita ayuda para cuidar la sonda - Incontinente	10 5 0
Usar el retrete	- Independiente para ir al WC, quitarse y ponerse la ropa - Necesita ayuda para ir al WC, pero se limpia solo - Dependiente	10 5 0
Trasladarse	- Independiente para ir del sillón a la cama - Mínima ayuda física o supervisión - Gran ayuda pero es capaz de mantenerse sentado sin ayuda - Dependiente	15 10 5 0
Deambular	- Independiente, camina solo 50 metros - Necesita ayuda física o supervisión para caminar 50m - Independiente en silla de ruedas, sin ayuda - Dependiente	15 10 5 0
Escalones	- Independiente para subir y bajar escaleras - Necesita ayuda física o supervisión - Dependiente	10 5 0
	<b>TOTAL</b>	

Valoración de la incapacidad funcional:

100	Total independencia (siendo 90 la máxima puntuación si el paciente usa silla de ruedas)
60	Dependencia leve
35-55	Dependencia moderada
20-35	Dependencia severa
20	Dependencia total

NOMBRE:

FECHA:

Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM

Anexo 2

## Escala de Lawton y Brody para las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)

Mide capacidad y tienen un buen coeficiente de reproductibilidad (0,94)

Paciente.....Edad.....Sexo.....  
Anotar con la ayuda del cuidador principal, cuál es la situación concreta personal del paciente, respecto a estos 8 ítems de actividades instrumentales de la vida diaria

	Puntos
<b>A. CAPACIDAD PARA USAR EL TELÉFONO</b>	
1. Utiliza el teléfono a iniciativa propia, busca y marca los números, etc	1
2. Marca unos cuantos números bien conocidos	1
3. Contesta el teléfono pero no marca	0
4. No usa el teléfono	0
<b>B. IR DE COMPRAS</b>	
1. Realiza todas las compras necesarias con independencia	1
2. Compra con independencia pequeñas cosas	0
3. Necesita compañía para realizar cualquier compra	0
4. Completamente incapaz de ir de compras	0
<b>C. PREPARACIÓN DE LA COMIDA</b>	
1. Planea, prepara y sirve las comidas adecuadas con independencia	1
2. Prepara las comidas si se le dan los ingredientes	0
3. Calienta y sirve las comidas pero no mantiene una dieta adecuada	0
4. Necesita que se le prepare y sirva la comida	0
<b>D. CUIDAR LA CASA</b>	
1. Cuida la casa sólo o con ayuda ocasional (ej. Trabajos pesados)	1
2. Realiza tareas domésticas ligeras como fregar o hacer cama	1
3. Realiza tareas domésticas ligeras pero no puede mantener un nivel de limpieza aceptable	1
4. Necesita ayuda en todas las tareas de la casa	1
5. No participa en ninguna tarea doméstica	0
<b>E. LAVADO DE ROPA</b>	
1. Realiza completamente el lavado de ropa personal	1
2. Lava ropa pequeña	1
3. Necesita que otro se ocupe del lavado	0
<b>F. MEDIO DE TRANSPORTE</b>	
1. Viaja con independencia en transportes públicos o conduce su coche	1
2. Capaz de organizar su propio transporte en taxi, pero no usa transporte público	1
3. Viaja en transportes públicos si le acompaña otra persona	1
4. Sólo viaja en taxi o automóvil con ayuda de otros	0
5. No viaja	0
<b>G. RESPONSABILIDAD SOBRE LA MEDICACIÓN</b>	
1. Es responsable en el uso de la medicación, dosis y horas correctas	1
2. Toma responsablemente la medicación si se le prepara con anticipación en dosis preparadas	0
3. No es capaz de responsabilizarse de su propia medicación	0
<b>H. CAPACIDAD DE UTILIZAR EL DINERO</b>	
1. Maneja los asuntos financieros con independencia, recoge y conoce sus ingresos	1
2. Maneja los gastos cotidianos pero necesita ayuda para ir al banco, grandes gastos, etc	1
3. Incapaz de manejar el dinero	0

Máxima dependencia: 0 puntos

Independencia total: 8 puntos

Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM

## PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA

### Justificación

Este programa incide de forma concreta sobre procesos cognitivos básicos para mejorar en el funcionamiento social y de la autonomía de la persona usuaria proporcionando un mantenimiento en las habilidades sociales adquiridas con anterioridad para así poder reforzarlas.

### Objetivos

Mejorar la funcionalidad cognitiva de personas deterioro cognitivo leve en esquizofrenia, para aumentar la autonomía e independencia de la persona y con ello mejorar su calidad de vida.

### O. Específicos:

- Disminuir o ralentizar el deterioro cognitivo de ciertas funciones como son la memoria, atención y funciones ejecutivas.
- Mejorar la capacidad de toma de decisiones y resolución de problemas.
- Incrementar las habilidades y el apoyo sociales para mejorar el funcionamiento adaptativo de las personas con esquizofrenia con sus vínculos familiares y su entorno social y de esta forma disminuir o paliar el aislamiento social y la discriminación.

### Temporalización

Se trata de un programa anual que se lleva a cabo de enero a diciembre con una temporalización de tres sesiones a la semana con una duración de 60 minutos cada una.

Las responsables del taller serán la psicóloga del centro de día y las monitoras junto con el terapeuta ocupacional.

### Metodología

El programa consta de, tres sesiones se emplearán para la evaluación, dos en una preevaluación y la tercera para la post evaluación, las sesiones se realizarán de forma grupal para trabajar la memoria, atención, velocidad de procesamiento, funciones ejecutivas, toma de decisiones y resolución de problemas, mientras que, las sesiones individuales incluyendo aquí las de evaluación y seguimiento tendrán una duración de una hora, en cambio las sesiones grupales tendrán una duración de una hora y media, teniendo en cuenta en todas las sesiones el cansancio o fatiga mental de las personas usuarias, realizando descansos o acortando las sesiones si fuera necesario. Se llevarán a cabo una vez por semana, procurando que sea el



## Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials Centre de dia AFDEM

mismo día y a la misma hora, empleando siempre la misma metodología. De este modo se crearán rutinas de trabajo facilitando así la adherencia al programa.

Es un programa personalizado, ajustándose a las necesidades y capacidades de cada participante. Al iniciar cada sesión se procederá siempre de la misma forma, se preguntará al paciente por su estado anímico, si ha tenido dificultades a la hora de realizar las tareas para casa y se aclararán todas las dudas que pudieran surgir. Todo esto se anotará para llevar un registro y observar la evolución del paciente. Así mismo, en todas las sesiones se reforzará positivamente por su dedicación al programa y realización de las tareas, en el caso de no realizarlas se le motivará y ayudará a su práctica. Además de ello, se informará y explicará al paciente realizando psicoeducación sobre las capacidades cognitivas que se van a trabajar, reduciendo de esta manera su nivel de estrés e incertidumbre, y se llevarán a cabo ejercicios tanto en lápiz y papel como de forma computarizada y actividades dinámicas, que irán aumentando su grado de complejidad a medida que avanza el programa.

## Contenidos

Las sesiones se llevarán a cabo siguiendo este resumen:

### 1. EVALUACIÓN Y PRESENTACIÓN

La evaluación se llevará a cabo en dos sesiones, por la multitud de pruebas que se realizaran y se tendrá en cuenta el cansancio o fatiga mental que éstas puedan provocar repartiéndolas en dos días. Para ello será necesario una sala adecuada con mesa y sillas, como buenas condiciones de luz y temperatura, y donde no se produzcan interrupciones.

### 2. EXPLICACIÓN

Se le comunicará, lo más simple y claro posible, que se va a trabajar el deterioro cognitivo. Para ello, se van a realizar una serie de ejercicios en lápiz y papel, y otros de forma computarizada, intercalándolos para que sea lo más ameno posible. En Las sesiones se trabajará la memoria, atención, funciones ejecutivas y resolución de problemas. A parte de las actividades que se realicen en las sesiones se mandaràn tareas para casa, para de este modo no perder la práctica y seguir reforzando las actividades día a día hasta la siguiente sesión, proporcionando una rutina y facilitando el aprendizaje y mejora de las capacidades cognitivas.

### 3. MEMORIA SEMANTICA Y DE TRABAJO

En la sesión 4 se hará una explicación sobre qué es la memoria y la importancia de trabajar en ella para esta patología, para ello se empearán ejemplos de la vida diaria para mayor comprensión, con un lenguaje sencillo y coloquial. Una vez explicado tantas veces como sea necesario y resolviendo las dudas que surjan, se procederá a la realización de los ejercicios.

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials**  
**Centre de dia AFDEM**

En la sesión 5 se corregirán las tareas para casa y se aclararán dudas, reforzando positivamente al paciente, empleando en todas las sesiones el mismo procedimiento al comienzo.

**4. ESTIMULACIÓN COMPUTERIZADA EN MEMORIA.**

En estas sesiones se trabajará la estimulación computarizada, haciendo una actividad más amena. Se comenzará trabajando con un nivel bajo de dificultad que irá aumentando a medida que el usuario vaya superando las actividades.

**5. ATENCIÓN**

Se comenzará con un breve resumen sobre la memoria, para de este modo, enlazar con la explicación sobre atención, y entender cómo se relacionan entre ellas, y la importancia de trabajar las dos en esta patología.

**6. ATENCIÓN SELECTIVA, SOSTENIDA**

Al iniciar la sesión se revisarán las tareas para casa, procediendo de la misma forma que en sesiones anteriores. Los objetivos serán los mismos que los expuestos en la sesión 9, incluyendo el incrementar la atención selectiva y alternada.

**7. ACTIVIDADES COMPUTARIZADAS DE ATENCIÓN**

Al inicio de las sesiones se revisarán las tareas para casa sobre la atención y se seguirán aclarando dudas y motivando al usuario. Los objetivos de estas sesiones serán los mismos que en las anteriores sobre atención. Se continuará realizando las actividades computarizadas sobre atención.

**8. FUNCIONES EJECUTIVAS**

Se comenzará realizando un breve resumen recordando lo trabajado sobre la memoria y atención, para a continuación explicar las funciones ejecutivas, empleando la misma metodología que explicaciones anteriores.

**9. POSTEVALUACIÓN**

Al finalizar el programa se realizará la posevaluación, es decir, se volverán a pasar las pruebas, con el fin de comparar los resultados con la evaluación previa. Así, el profesional se asegurará de si ha habido mejoras en alguno de los déficits cognitivos y habilidades sociales, si siguen estables o si por el contrario ha ido empeorando el deterioro.

## **Evaluación**

Para evaluar el deterioro cognitivo leve del paciente, se empleará una serie de instrumentos que han demostrado ser eficaces, para población española tanto en jóvenes como en adultos.



## Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials Centre de dia AFDEM

Los momentos de la evaluación son: antes del inicio del programa de actividades de la vida diaria (línea base), al final del programa y a los seis meses (seguimiento).

Los instrumentos que se emplearán en el programa tanto en la evaluación inicial como en la post evaluación serán los siguientes:

- Test de colores y palabras (STROOP). Mide atención, flexibilidad y rigidez cognitiva. (Chapi, 2011). ANEXO 1
- Trail Making Test (TMT). Evalúa atención sostenida, selectiva y alternante, funciones ejecutivas, habilidades motoras, búsqueda visual y flexibilidad cognitiva (Margulis, Squillace y Ferreres, 2018) ANEXO 2
- Test de la Figura Compleja de Rey. Mide funciones ejecutivas, memoria visoespacial y habilidades visoconstructivas. Es una prueba sensible, eficaz y específica para déficits cognitivos (González, 2019). ANEXO 3
- Test del Reloj. ANEXO 4

## Conclusiones

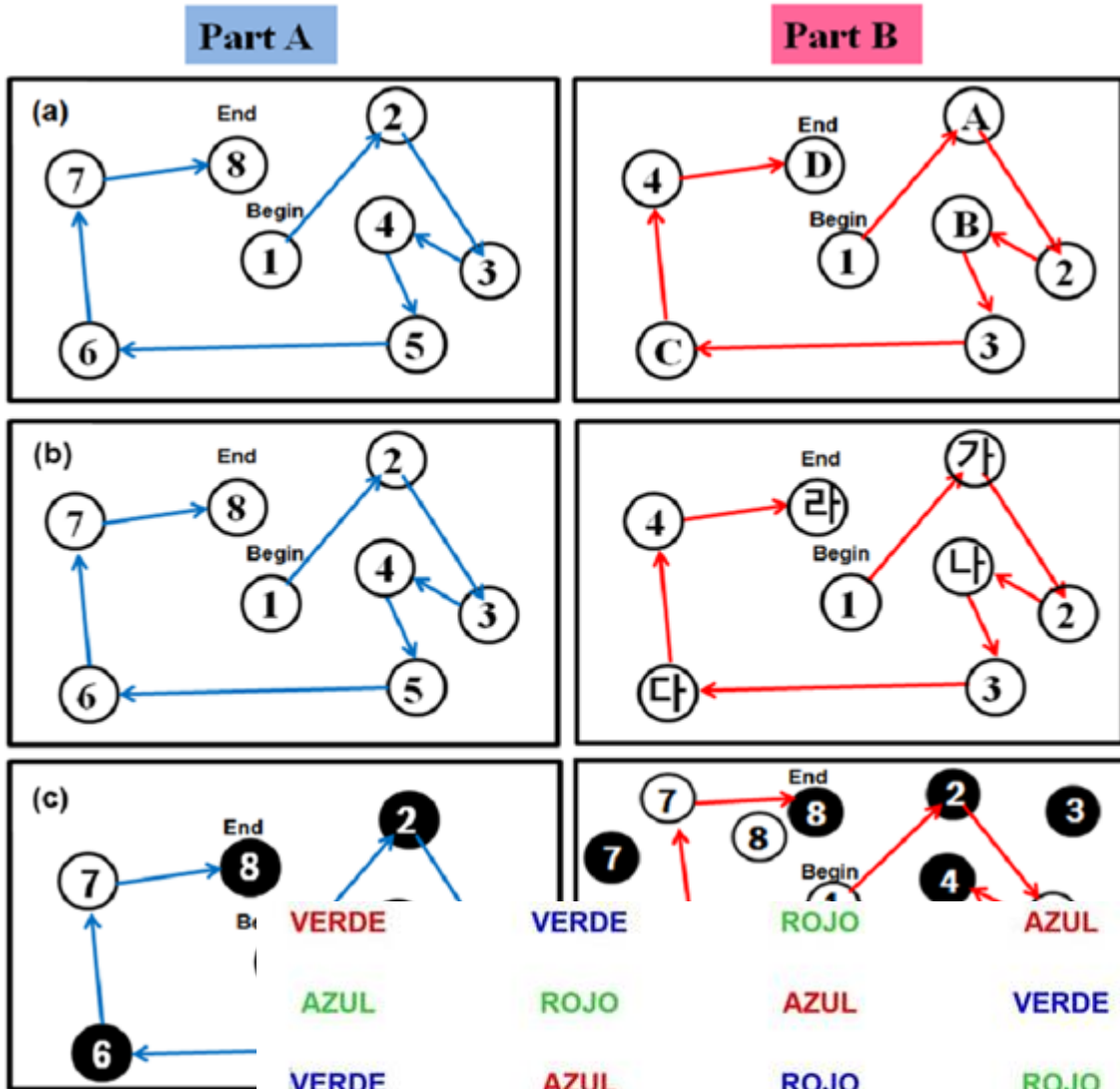
El impacto generado a nivel cognitivo fue positivo puesto que al momento de aplicar las escalas de valoración después de realizada la intervención cognitiva se pudo observar una mejora aumentando los resultados obtenidos en la primera aplicación de las escalas, el hecho que mantuvieran las condiciones cognitivas, es un avance que permite reflexionar hacia la continuidad en intervenciones con trastorno mental grave, quizás con un mayor tiempo de estimulación las condiciones mejorarían aún más.

Los logros obtenidos a la estimulación cognitiva, permitió mejorar las condiciones sociales, la motivación, la memoria, atención, percepción, la autoestima, al final de las terapias cognitiva, ellos mostraron mayor motivación al momento de realizar actividades que ayudaban a su mejoramiento cognitivo, al igual que sus relaciones sociales y su manera de integrarse en el grupo.

## Anexos

Centre Concertat integrat en el Sistema Públic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM

Anexo 1

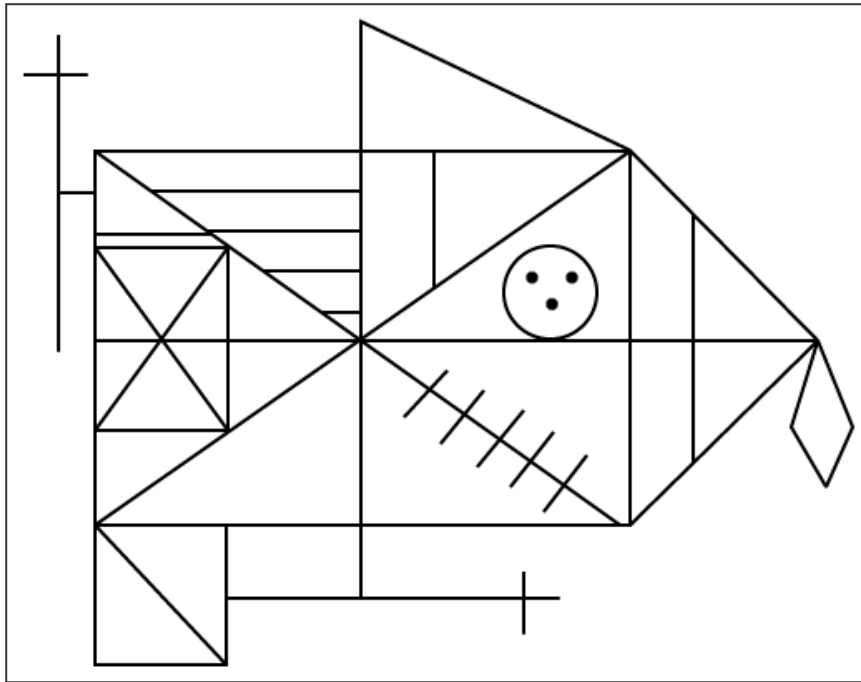


Anexo 2

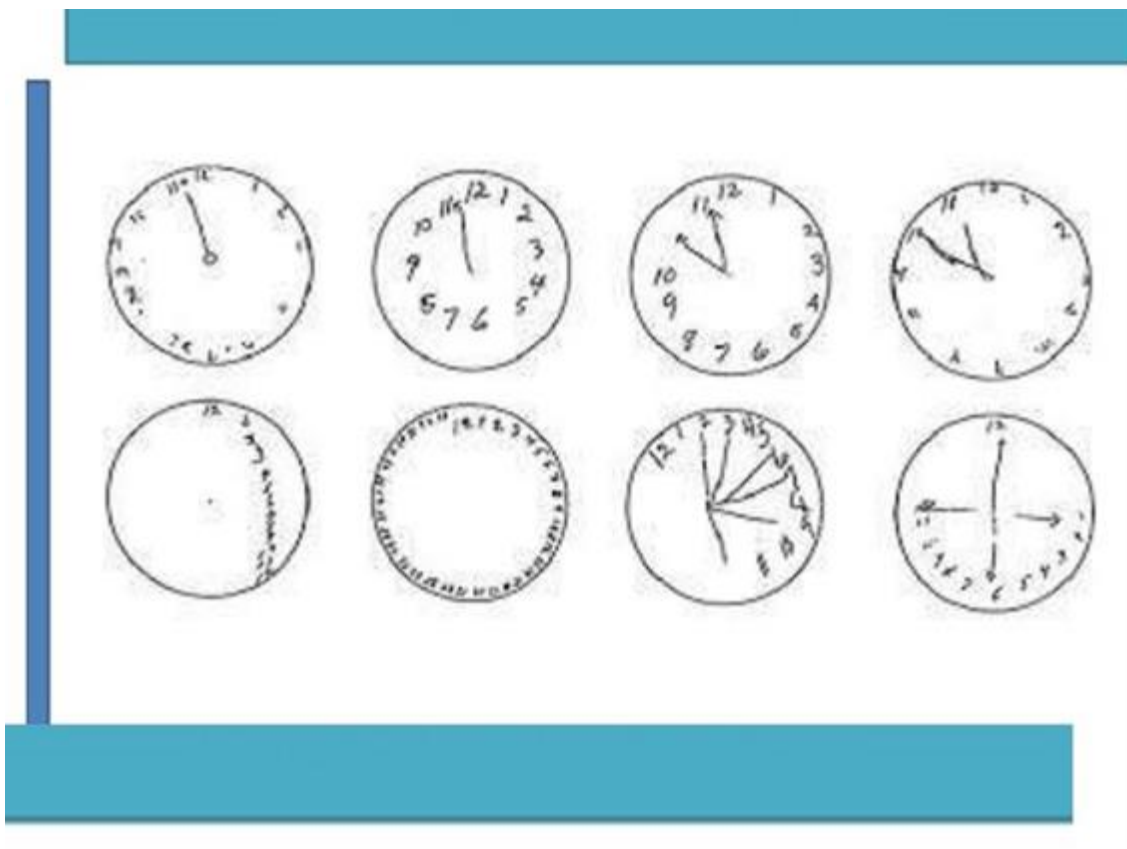
Anexo 3

VERDE	VERDE	ROJO	AZUL	VERDE
AZUL	ROJO	AZUL	VERDE	ROJO
VERDE	AZUL	ROJO	ROJO	AZUL
ROJO	ROJO	VERDE	AZUL	VERDE
AZUL	VERDE	AZUL	VERDE	ROJO
ROJO	AZUL	VERDE	AZUL	VERDE
AZUL	VERDE	ROJO	VERDE	ROJO
VERDE	ROJO	AZUL	ROJO	AZUL

Centre Concertat integrat en el Sistema Públic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM



Anexo 4



**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM**

## **PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES**

### **Justificación**

Surge ante la necesidad de dar respuesta a los problemas de aislamiento, inhibición y dificultades en la interacción social que llevan a la persona con enfermedad mental a vivir en soledad y disminuir enormemente su calidad de vida.

El programa en habilidades sociales prepara y fortalece a la persona para afrontar de una forma más adaptada los retos que le plantea el vivir en la comunidad, a enfrentar los acontecimientos vitales y a resolver los conflictos familiares o sociales que se le presentan. Trata por tanto de dar respuesta a los problemas de socialización e integración comunitaria que presentan las personas con trastorno mental grave mejorando las competencias sociales.

### **Objetivos**

- Entrenar y estimular las habilidades necesarias para que la persona pueda desenvolverse de la forma más adecuada y adaptada en la sociedad
- Mantener y estimular el establecimiento de relaciones sociales de la manera más ajustada a cada situación afrontando el estrés y las conductas de evitación y aislamiento social por falta de recursos personales

### **O. Específicos:**

- Mejorar las habilidades de comunicación, así como aprender y favorecer el comportamiento asertivo
- Potenciar y desarrollar la inteligencia afectiva, así como la capacidad de resolución de problemas

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials**  
**Centre de dia AFDEM**

- Aprender y entrenar las habilidades instrumentales necesarias para la vida independiente

## **Temporalización**

Se trata de un programa anual que se lleva a cabo de Enero a diciembre con una temporalización de tres sesiones a la semana con una duración de 60 minutos cada una.

Las responsables del taller serán la Integradora Social y Monitora (hará el acompañamiento a los talleres de musicoterapia y teatro).

## **Metodología**

El programa se compone de tres módulos:

- Módulo 1: Entrenamiento en Habilidades de Comunicación y Asertividad
- Módulo 2: Entrenamiento en Inteligencia Emocional y Resolución de Problemas
- Módulo 3: Entrenamiento en Habilidades Instrumentales para la Vida Independiente

El programa se llevara a cabo en formato grupal, se realizarán dos grupos de 10 personas, dichos grupos se realizaran con un cierto grado de homogeneidad en capacidades y déficits de funcionamiento social.

Se trabajará de manera semanal en tres sesiones que tendrán una duración de 60 minutos.

La estructura de las sesiones será:

- Saludo, revisión de la actividad semanal anterior si procede, y presentación de la habilidad a trabajar en la sesión.
- Presentación teórica
- Ejercicios y dinámicas para trabajar la actividad
- Feedback, debate y reforzamiento
- Conclusiones

## **Contenidos**

Módulo 1: Entrenamiento en Habilidades de Comunicación y Asertividad:

Se pretende que las personas participantes cooperen activamente aportando sus opiniones, experiencias, practicando las conductas, recibiendo y ofreciendo feedback.

Los temas que se trabajarán en este módulo son:

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM**

1. Defender los derechos personales: cuales son y forma adecuada de defenderlos
2. Estilos de comportamiento:
  - 2.1. Estilos de comportamiento: Asertivo, pasivo y agresivo
  - 2.2. Identificar los estilos inadecuados de comportamiento y responder ante ellos de forma asertiva
3. La comunicación no verbal:
  - 3.1. Componentes conductuales: mirada, sonrisa, expresión facial, gestos, postura, distancia, contacto físico, apariencia personal
  - 3.2. Componentes paralingüísticos: volumen, timbre, tono, claridad, velocidad, fluidez, silencios
  - 3.3. Componentes verbales: elementos del habla, elementos de la conversación
4. La escucha activa
5. La conversación: Iniciar, mantener y terminar conversaciones
6. Hacer cumplidos
7. Expresar opiniones
8. Peticiones: hacer y rechazar peticiones
9. Afrontar las críticas
10. Expresar afecto

**Módulo 2: Entrenamiento en Inteligencia Emocional y Resolución de Problemas**

Se trabajará con materiales audiovisuales y otros documentos, seguido de la propuesta de ejercicios de reflexión, debate y dinámicas de grupo con el fin de afianzar los contenidos expuestos.

Para trabajar el autocontrol emocional, se presentan además las actividades de musicoterapia, teatro y arte terapia, sobre las cuales se pretende dar continuidad a su práctica mediante sesiones semanales de una hora de duración.

Para las conductas más específicas se utilizarán las técnicas de: dar instrucciones, role-playing, feedback y refuerzo social.

Los temas que se desempeñaran este módulo son los siguientes:

1. Conciencia de uno mismo: Autoestima
2. Las emociones:
  - 2.1. Reconocer nuestras emociones
  - 2.2. Reconocer las emociones de las otras personas
3. Gestionar nuestras asociaciones: Autorregulación
4. Autocontrol emocional:
  - 4.1. Técnicas de relajación
  - 4.2. Técnicas de expresión: musicoterapia, arte terapia y teatro
  - 4.3. Técnicas para manejar la ira
5. Empatía

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials**  
**Centre de dia AFDEM**

6. Percepciones y creencias irracionales
7. Motivación
8. Resolución de problemas
9. El estrés: Técnicas de control del estrés
10. Influencia y liderazgo
11. Colaboración y cooperación

**Módulo 3: Entrenamiento en Habilidades Instrumentales para la Vida Independiente**

En este módulo los temas a trabajar están muy estructuradas, no obstante deberá ser flexible a las necesidades puntuales del grupo.

Las técnicas a utilizar son: Instrucciones, Role-playing, Feedack y refuerzo.

El contenido de este módulo es el siguiente:

1. Manejo del dinero
2. Alimentación y cocina: Elaboración de menús saludables
3. Limpieza y mantenimiento del hogar
4. Uso de recursos de salud
5. Uso de recursos de transporte
6. Uso de recursos de empleo y formación
7. Uso de recursos de ocio y tiempo libre

## **Evaluación**

Para realizar el seguimiento y medir los progresos de cada paciente se realizara una evaluación continua del programa en concreto de cada módulo además de, la evaluación final.

Las técnicas de evaluación serán la entrevista, la observación directa, la ejecución de la actividad y los cuestionarios. (Ver anexos)

A través de los módulos se evaluarán las siguientes competencias y déficits sociales.

Referente al módulo 1:

- Capacidades y déficits de habilidades de comunicación: iniciar, mantener y terminar una conversación, hacer y recibir cumplidos, hacer y rechazar peticiones, afrontar las críticas y expresar emociones
- Aspectos topográficos: contacto ocular, gestos, postura, volumen de voz, fluidez verbal



**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials**  
**Centre de dia AFDEM**

- Capacidades y dificultades en el comportamiento asertivo: decir que no, defender los derechos personales, expresar o recibir una crítica

Referente al módulo 2:

- Capacidades y déficits en la competencia afectiva: autoestima, conocimiento y control de las emociones, expresión emocional, reconocimiento de los sentimientos de las otras personas
- Competencias y dificultades en la resolución de problemas: percepción de la situación, generar alternativas de respuesta, capacidad de empatía con las personas implicadas en la situación, valoración de la respuesta más adecuada

Referente al módulo 3:

- Competencias y dificultades en las habilidades instrumentales: manejo del dinero, capacidad de cuidado del hogar, uso de transporte, gestiones burocráticas

La evaluación de la eficacia del programa se realizará mediante un análisis anual que tendrá en cuenta aspectos relevantes como:

- Número de participantes en el programa
- Número de participantes en cada modulo
- Número de participantes que finalizan el programa
- Ausencias injustificadas a las sesiones
- Abandonos del programa
- Resultados obtenidos: logros, mejoras o invariabilidad de resultados

Los resultados obtenidos son:

- Que el programa mejora de forma efectiva y observable las habilidades sociales de las personas con trastorno mental grave
- Que el programa mejora de forma efectiva y observables las habilidades instrumentales necesarias para la vida independiente
- Que el programa mejora de forma efectiva y observable las habilidades instrumentales necesarias para el uso de distintos recursos de la comunidad.

## **Conclusión**



## **Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials Centre de dia AFDEM**

En primer lugar, como hemos comentado en el apartado de evaluación, a rasgos generales se han cumplido todos los objetivos planteados en un inicio. Pudiendo observar que tras poner en el programa, los usuarios han mostrado una mejoría en lo que respecta a establecer relaciones sociales y comunicativas.

Otro aspecto a destacar sería que el grupo formado para la mejora de las habilidades sociales ha propiciado que se relacionen entre sí, consiguiendo de esta manera acercarnos al objetivo general de nuestro programa.

Por otro lado, con el desarrollo de este proyecto nos hemos dado cuenta de que gran peso de que estas personas no se relacionen tiene que ver con el estigma que se ha creado acerca de este colectivo en la sociedad. Por ello, consideramos que es fundamental intervenir en la sociedad, a nivel comunitario, para romper con los prejuicios y mitos que existen acerca de estas las personas con TMG.

A pesar de lo mencionado en el párrafo anterior y aunque sí que es cierto que la sociedad es un factor influyente en las relaciones de este colectivo, no hay que obviar que parte de la responsabilidad de que estas personas no tengan relaciones sociales recae en ellos mismos debido a las consecuencias fruto de su enfermedad.

Por ello, consideramos y lo hemos podido observar en nuestro programa que, aunque las habilidades sociales influyen en las relaciones sociales, hay otros muchos aspectos a tratar para que las personas con TMG consigan ampliar sus redes sociales y ser partícipes de la sociedad. Entre estos aspectos podemos destacar su sintomatología, especialmente los síntomas negativos que influyen en la motivación personal de la persona con TMG, la etapa de la vida en la que surge el trastorno, así como la discriminación de la sociedad hacia este colectivo que desencadena en el estigma y en el autoestigma (cohibiendo la participación de estos en la sociedad).

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials**  
**Centre de dia AFDEM**

## **PROGRAMA DE INCLUSIÓN COMUNITARIA**

### **Justificaci3n**

Este programa se realiza para ayudar a las personas con enfermedad mental grave, en su mantenimiento en la comunidad y posibilitar que se desenvuelvan en ella con la mayor aut3noma y calidad de vida posible.

Las personas con enfermedad mental grave sufren unas limitaciones en el funcionamiento psicosocial normal de la persona, con incapacidades importantes y desventajas para el desarrollo de una actividad que permita la integraci3n normalizada, es por ello que este programa se llevara a cabo con un trabajo de integraci3n en el entorno y de recuperaci3n de las capacidades perdidas.

### **Objetivos**

Atender las necesidades específcas de las personas usuarias con enfermedad mental grave en el ámbito comunitario.

#### **O. Específicos:**

- Rehabilitar las personas usuarias potenciando sus factores de protecci3n minimizando sus factores de riesgo
- Favorecer el mantenimiento en el entorno comunitario en las mejores condiciones posibles de normalizaci3n, integraci3n y calidad de vida
- Posibilitar que puedan funcionar en la comunidad del modo más aut3nomo posible
- Apoyar a las familias mejorando sus capacidades y habilidades de afrontamiento y promoviendo la mejora en su calidad de vida

### **Temporalizaci3n**

Se trata de un programa anual que se lleva a cabo de Enero a diciembre con una temporalizaci3n de tres sesiones a la semana con una duraci3n de 60 minutos cada una.

Todos los profesionales del centro participan en la realizaci3n del programa además de contar con profesionales externos al centro.

### **Metodología**

## Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials Centre de dia AFDEM

Se enmarca en la tipologia de programas que llevan a cabo Acciones dirigidas a satisfacer, de forma sinérgica y complementaria con la red de salud mental, las necesidades de las personas con problemas graves de salud mental, que están orientadas a alcanzar una auténtica inclusión social y participación activa de estas personas en la comunidad. Para alcanzar los objetivos propuestos hemos dividido el programa en cuatro fases:

**FASE 1:** En primer lugar, se realizará una evaluación inicial que nos servirá para obtener los datos necesarios para establecer la línea base sobre la que se va a intervenir. A nivel individual se llevará a cabo una evaluación para detectar las necesidades de los usuarios del programa en todas sus áreas vitales. Estas áreas vitales, son áreas o parcelas de funcionamiento que contemplan los distintos ámbitos, donde las personas tienen que desenvolverse para tener una vida adaptada y normalizada. También se valorará que tipo de actividades comunitarias se llevarán a cabo para mejorar la participación social de nuestros beneficiarios y dar visibilidad a la enfermedad mental.

**FASE 2:** En esta fase utilizaremos los datos obtenidos en la fase 1 para establecer el plan individualizado de rehabilitación para cada usuario y se diseñarán las actividades comunitarias a llevar a cabo. Para diseñar la intervención se tendrá en cuenta las áreas vitales evaluadas. En nuestro caso, estas son las áreas que trabajaremos:

- Área de Salud y Rehabilitación Físicas (control médico y ejercicio físico)
- 2. Área de Vida Diaria Básica (V.D.B.)
- 3. Área de Vida Diaria Instrumental (V.D.I.)
- 4. Área de Vida Diaria Compleja (V.D.C.)
- 5. Área Ocupacional
- 6. Área de Autonomía en el Entorno Comunitario
- 7. Área Social, Familiar, Legal
- 8. Área de Autonomía Laboral y Ocupacional.

A nivel comunitario se realizarán campañas de sensibilización e información y se organizarán actividades donde interaccionen personas con enfermedad mental y población general con la finalidad de desmitificar la enfermedad y ofrecer información real sobre esta patología, tratamiento, evolución y cómo actuar en caso de un primer episodio psicótico.

**FASE 3:** Una vez diseñada la estrategia se llevará a cabo la intervención, es decir, las “acciones a realizar”, que se detallarán en el siguiente apartado.

## Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials Centre de dia AFDEM

FASE 4: Finalmente se llevará a cabo una evaluación final en la que se valorarán los resultados obtenidos teniendo en cuenta el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos. En esta evaluación se tendrán en cuenta los criterios que expondremos más adelante en el apartado de “Evaluación”.

### Contenidos

1. Área de Salud y Rehabilitación Físicas; se planificarán actividades para contrarrestar limitaciones generales en cuanto al funcionamiento biológico, motor y cognitivo (tensión arterial, peso, alimentación, movilidad, procesos cognitivos, etc.).

Concretamente se realizarán:

Actividades de deporte: fútbol, baloncesto, gimnasio, estiramientos, psicomotricidad, actividades al aire libre, ejercicios acuáticos y natación.

Actividades de rehabilitación cognitiva: Memoria, atención, concentración, pensamiento abstracto y funciones ejecutivas. Para ejercitar los procesos cognitivos este año también contaremos con la colaboración de un paciente experto, contratado por la asociación, que utilizará sus conocimientos musicales para la realización de ejercicios de concentración y memoria a través de la música.

Consultas de enfermería: donde se llevará a cabo un seguimiento de las constantes vitales de los beneficiarios; tensión arterial, peso, alimentación, movilidad, etc. Y se administrará medicación en caso de necesidad

2. Área de Vida Diaria Básica (V.D.B.); nos centraremos en las actividades más elementales de desempeño autónomo como levantarse, el baño, el aseo y acicalamiento personal, el uso de instrumentos básicos de autocuidado, vestido, cepillado de dientes, lavado de manos, uso adecuado del inodoro... ya que el adecuado funcionamiento a este nivel nos permite desplazar a la persona a un nivel de funcionamiento superior.

Las actividades que se van a llevar a cabo son:

Taller de Hábitos de Vida Saludable e higiene corporal

Ducha y aseo en las instalaciones deportivas tras la realización de las actividades deportivas

3. Área de Vida Diaria Instrumental (V.D.I.); esta área vital se refiere a conductas más complejas relacionadas con mayores grados de autonomía de la persona en su funcionamiento cotidiano como planificación de la preparación de comidas, compras, cocinar, utilización de transportes públicos, autocuidado....

Realizaremos actividades de:

## Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials Centre de dia AFDEM

Planificaci3n y preparaci3n de comida. Este taller se realiza en las instalaciones del centro y abarca todo el proceso de preparaci3n desde la planificaci3n, compra y posterior elaboraci3n de la comida. Se establece un turno rotatorio para que todos los usuarios puedan participar de forma activa.

Actividades de Informàtica: se realizaràn actividades de informàtica para que los beneficiarios del programa puedan actualizar sus conocimientos en este àmbito y puedan integrarse en la sociedad a travès de las redes sociales, tan importantes hoy en día en el àmbito de la comunicaci3n social y la informaci3n.

Taller de conciencia de enfermedad donde se trabajarà la adherencia al tratamiento para fomentar el autocuidado y la funcionalidad de los beneficiarios

4. Àrea de Vida Diaria Compleja (V.D.C.); En esta àrea vital trabajaremos la capacidad de la persona de llegar a tener autonomía domèstica, es decir mantenimiento y cuidado de la casa, la alimentaci3n y la convivencia en la comunidad. En los casos de las personas que conviven con su familia, haremos una valoraci3n preventiva sobre las posibilidades de autonomía vital de esas personas en el supuesto de que se vean obligadas a vivir solas.

Para mejorar esta àrea realizaremos actividades de acompa±amiento domiciliario que se llevaràn a cabo en el domicilio del paciente a travès de visitas peri3dicas que nos serviràn para comprobar la funcionalidad de la persona con enfermedad mental.

5. Àrea Ocupacional; Con esta àrea nos referimos a la cantidad y calidad de las actividades que las personas realizan en su tiempo libre, principalmente en interacci3n con los demàs, y si de esa interacci3n se desprenden apoyos instrumentales y emocionales.

Para trabajar esta àrea llevaremos a cabo:

Actividades de ocio inclusivo (salidas culturales, excursiones lùdicas, salidas a la playa, paseos por la naturaleza, participaci3n en actividades de la comunidad como eventos, celebraciones, caminatas solidarias...)

Actividades ocupacionales como manualidades, juegos de mesa, juegos informàticos y participaci3n en redes sociales.

Actividades musicales como asistencia a conciertos, coros..., organizadas por el paciente experto

Taller de Yoga Terapèutico. Impartido por una Psic3loga especialista en Yoga y Mindfulness

6. Àrea de Autonomía en el Entorno Comunitario; con esta àrea nos referimos a las capacidades y competencias que debe poseer una persona para "funcionar" con los mìnimos problemas posibles en su entorno.

## Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials Centre de dia AFDEM

Para trabajar esta àrea se realizarán acompaamientos domiciliarios en diferentes gestiones como:

Desplazamientos: la mayoría de actividades se realizan en servicios normalizados y son los beneficiarios los que deben ser capaces de acudir utilizando sus propios recursos. Para conseguir que esto sea posible, realizaremos actividades de acompaamiento hasta que la persona sea capaz de utilizar el transporte público o vehículo propio.

Gestiones bancarias, farmacias, ayuntamiento...: También se realizarán acompaamientos con la finalidad de que la persona sea autónoma en la utilización de dichos servicios.

7. Àrea Social, Familiar, Legal. Con esta àrea nos referimos:

A las relaciones que se establecen entre personas que conviven en la misma casa y a las que se entablan con familiares significativos que no cohabitan en el domicilio.

A la condición legal de nuestros(as) usuarios(as) (ley de dependencia, tutelas, prestaciones...).

Para trabajar esta àrea llevaremos a cabo:

Actividades de asesoramiento legal por parte de la Trabajadora Social

Actividades para mejorar las habilidades sociales

Actividades para mejorar la convivencia familiar mediante atención psicológica a usuarios y familiares

Asamblea de usuarios: Se realiza de forma mensual y servirá para mejorar la convivencia de los beneficiarios y para planificar las actividades a realizar

8. Àrea de Autonomía Laboral y Ocupacional. Para trabajar esta àrea realizaremos:

Itinerarios de inserción laboral para aquellos usuarios/arias que lo soliciten o estén preparados para afrontar la vida laboral. Para su realización trabajaremos la elaboración del curriculum vitae, informaremos sobre la importancia de reciclarse a nivel de formación (cursos SERVEF, módulos...), lugares donde presentar el curriculum vitae (bolsas de trabajo de los ayuntamientos, centros especiales de empleo, empresas a las que se adapte su perfil profesional...)

Asesoramiento a nivel legal sobre la importancia de los certificados de discapacidad para tener acceso a centros especiales de empleo y tramitación alta en el SERVEF.

Asesoramiento sobre compatibilidad de prestaciones económicas.

Finalmente, para mejorar la participación social realizaremos, como hemos dicho anteriormente, distintos tipos de actuaciones orientadas a dar visibilidad e informar sobre esta problemática:



## Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials Centre de dia AFDEM

1. Servicio de información especializado, se trata de una de las actividades de este programa abierta a toda la población para resolver dudas relacionadas con la enfermedad mental e indicar protocolos de actuación en caso de detectar un posible caso de enfermedad mental
2. Participación en jornadas de psicoeducación, dirigida a toda la población con el fin de informar sobre las características de la enfermedad mental, su evolución, tratamiento y recursos comunitarios.
3. Jornadas de Convivencia y Deporte, encuentro deportivo donde participan Centros de Salud Mental de toda la Comunidad Valenciana y que tiene por objetivo visibilizar la enfermedad mental y luchar contra el estigma a través de una actividad lúdica y deportiva.
4. Realización de charlas educativas en distintos centros educativos de la provincia de Castellón
5. Lectura de un manifiesto en la Plaza del Ayuntamiento en el Día Mundial de la Salud Mental (10 de octubre) para dar a conocer la enfermedad mental y luchar contra el estigma.
6. Taller de Revista (en proyecto), esta actividad se realizará durante todo el año, tendrá dos publicaciones anuales, en ella se expresará libremente opiniones y experiencias en primera persona.

### **Evaluación**

Se llevará a cabo una evaluación inicial que nos servirá de guía para la planificación de las actividades a realizar. Durante la realización del programa llevaremos a cabo una evaluación continua que nos servirá para ajustar los objetivos individuales de los usuarios, para realizarla observaremos si los beneficiarios van alcanzando los objetivos diseñados para ellos a través de las diferentes entrevistas individuales que llevaremos a término una vez al mes.

Finalmente, se llevará a cabo una evaluación final con la que se valorará el grado de cumplimiento de los objetivos previstos. Para llevar a cabo esta evaluación tendremos en cuenta los siguientes criterios de evaluación. Atendiendo a los objetivos marcados en el programa, se evaluará la existencia de mejoras en los siguientes ámbitos:

#### Objetivo específico nº 1

- Mejoras en participación en actividades deportivas, mejora de sus constantes vitales
- Mejora en autocuidados (autonomía en la toma de medicación)
- Mejora en la realización AVd, AIVD, ACVD,

## Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials Centre de dia AFDEM

- Mejora en las relaciones sociales, aumento de la red social
- Mejor conocimiento/aceptación de la enfermedad
- Aumento en la participación de actividades de ocio y tiempo libre

### Objetivo específico nº 2

- Número de personas que participan en las campañas de promoción y prevención de la salud mental
- Número de personas con enfermedad mental que acuden a recursos comunitarios (escuela de adultos, cursos de formación, gimnasios, bibliotecas...)
- Número de personas de la población general que solicitan información sobre salud mental
  - Número de casos detectados y derivados a los servicios asistenciales
  - Aumento de participación de personas con enfermedad mental en actividades sociales.

**Instrumentos de evaluación** Para valorar los criterios anteriores utilizamos diferentes instrumentos y técnicas de evaluación como:

- Observación sistemática.
- Registros de asistencia
- Registros de participación en actividades
- Grado de satisfacción de la familia y de los usuarios
- “Mini Mental”
- Escala de Lawton y Brody (Philadelphia Geriatric Center) Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), 1969.
- Índice de Barthel para evaluar las actividades básicas de la vida diaria
- Cuestionario de Calidad de Vida WHOQOL-BREF. Proporciona un perfil de calidad de vida percibida por la persona.
- Cuestionario de Auto Percepción del Estigma Social (SSQ)
- Evaluación de los procesos cognitivos: Test del Dibujo del Reloj y Test de Isaacs de fluidez verbal



## Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials Centre de dia AFDEM

Para la **evaluación inicial** realizaremos un cuestionario individual y personal de cada persona usuaria participante del programa, en dicho cuestionario aparecerán las actividades relacionadas con el área vital en donde se preguntará si han realizado alguna vez dicha actividad y si se han encontrado alguna dificultad; anexo 1

**La evaluación continua** consistirá en tener una entrevista individual a final de mes con las personas implicadas en el programa, serán preguntas abiertas donde la persona podrán expresar abiertamente como se siente en el programa, si siente alguna mejoría, si están a gusto, si se sienten implicados y participativos etc, será un diario de campo que nos servirá de guía para mejorar las actividades propuestas en cada mes y ver la evolución de la persona implicada en el programa.

Y para la **evaluación final** usaremos diferentes tipos de escalas y cuestionarios (anteriormente nombrados) para evaluar si el programa ha alcanzado los objetivos planteados y para ver el grado de satisfacción de las personas usuarias del programa.

## Conclusión

Se realizó de manera anual (desde enero a diciembre), con una temporalización de 3 sesiones a la semana con una duración de 60 minutos cada una. Hubo 20 participantes, siendo el 80% hombres.

La valoración global fue superior a 8 (escala de 1 a 10).

Todos los participantes acabaron conociendo nuevos recursos del barrio (movilidad, comercios, etc). Y el 98% obtuvieron nuevas herramientas para la vida cotidiana. El 90,3% consideró que el programa le había ayudado a mejorar aspectos de su salud, un 4,84% opinó que no, y el 4,84% no contestaron. Las respuestas más comunes fueron: aumento de la sensación de relajación, mejora del estado físico y emocional, más optimismo, autoconocimiento y bienestar general.

Se valoró el fuerte compromiso e implicación por parte de todas las personas usuarias. El grado de satisfacción de las personas que participaron en los talleres fue alto.

## Anexos

### Anexo 1

ACTIVIDADES AREAS VITALES	SI HACERLO	SE NO HACERLO	SE LO INTENTADO ALGUNA VEZ	HE DIFICULTAD ENCONTRADA
¿sabes tomarte las				

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM**

constantes vitales?				
¿sabes hacer deporte?				
¿sabes mantener una buena Higiene y acicalamiento personal?				
¿sabes ir de Compras?				
¿sabes Utilizar el transporte público?				
¿sabes utilizar las Redes sociales?				
Conciencia de enfermedad				
Estimulación y rehabilitación cognitiva				
¿sabes elaborar un curriculum vitae?				
¿sabes ocupar tu tiempo libre?				

## **PROGRAMA DE INSERCIÓN LABORAL**

### **Justificación**

Estudios realizados en España indican que un 25% de la población ha sufrido un TMG a lo largo de su vida. Este colectivo sufre, además, el estigma relacionado con el desconocimiento de este tipo de patologías. Estos hechos provocan la exclusión

## **Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials Centre de dia AFDEM**

social y laboral de su comunidad y finalmente el aislamiento completo de la sociedad. En este sentido, entre el 70% y el 80% de las personas diagnosticadas con TMG se encuentran en una situación de desempleo. Por ello, nos proponemos la promoción de la inclusión socio-laboral.

La inserción laboral no puede ser entendida como un acto concreto o puntual, sino como un proceso que requiere actuaciones previas, simultáneas y posteriores a la contratación, con el fin de garantizar el éxito, tanto para las personas que acceden como para las empresas contratantes y para el contexto social más amplio.

### **Objetivos**

Recuperar y adquirir las capacidades laborales y ocupacionales necesarias que les permitan su mantenimiento en la comunidad y faciliten su plena integración, sintiéndose ciudadanos de pleno derecho.

#### **O. Específicos:**

- Manejar de forma adecuada y eficiente los diferentes instrumentos de búsqueda de empleo.
- Introducir en el uso y manejo de las tecnologías de la información y la comunicación en la búsqueda de empleo.
- Proporcionar una formación específica que se adapte a sus individualidades, aptitudes y expectativas adaptándose al mundo laboral.
- Desarrollar y adquirir habilidades socio-laborales junto a la gestión del estrés y el abordaje de situaciones difíciles.

### **Temporalización**

Se trata de un programa anual que se lleva a cabo de Enero a diciembre con una temporalización de tres sesiones a la semana con una duración de 60 minutos cada una.

Las responsables del taller serán la Integradora Social y la trabajadora social.

### **Metodología**

Los participantes beneficiados de este programa serán 10 personas usuarias y serán muy diferentes entre sí, por lo que la metodología a desarrollar estará adaptada a las necesidades individuales de cada participante permitiendo que cada persona mejore su autoestima lo que beneficiara a los participantes en su inserción laboral.

## **Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials Centre de dia AFDEM**

La clave de esta metodología se basa en un proceso acompañado, en todo momento, desde el inicio hasta el final con la idea de ir solventando diferentes situaciones que puedan plantearse antes de que sean irreversibles.

Este programa no solo toma como punto de partida los conocimientos académicos de los participantes, si no que en este programa la clave para el trabajo son las competencias individuales de cada persona para desempeñar diferentes tareas, de forma que permitan una mejora y un enriquecimiento de estas y lleven a la persona a su integración socio laboral.

Es importante reseñar que, aunque sea una metodología flexible debido al difícil contexto que rodea a la salud mental, cada uno de los participantes seguirá unas pautas iniciales adecuándolas a la realidad que les rodea.

La principal tarea que tendrá la integradora social encargada del programa será acompañar y motivar a las personas usuarias en la construcción de su proceso de formación e inserción laboral, para poder promover los recursos, competencias y estrategias necesarias con objeto de garantizar una buena incorporación al mercado laboral y vida social.

Para facilitar esta estrategia de actuación nos apoyaremos en una serie de plantillas y tablas para ir anotando diferentes aspectos de las personas participantes para poder así poder analizar para la evaluación final. Esto se puede dividir en 3 fases:

Fase 1 Datos personales: en esta fase es de vital importancia que el participante rellene un pequeño cuestionario, en el que vendrán recogidos sus datos personales, aspectos laborales e intereses. (ANEXO 1)

Fase 2 Acompañamiento: se desarrollarán las actividades formativas con el objeto de la inserción laboral del participante (divididas en 5 módulos), durante esta fase la persona participante se ira marcando sus metas y su ritmo de búsqueda, el técnico/a ira a anotando en la plantilla todos los resultados que se van consiguiendo. (ANEXO 2)

Fase 3 Evaluación: se evaluarán todos los resultados obtenidos en el programa de cada uno de los participantes.

## **Contenidos**

La formación laboral que se realiza en ese programa tendrá el formato de talleres individuales y de pequeños grupos (máximo 10 personas), dependiendo del objetivo del mismo y de las necesidades de cada usuario.

## Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials Centre de dia AFDEM

Talleres individuales: detección de intereses, objetivos y competencias profesionales, análisis de la empleabilidad del participante, se diseñará de mutuo acuerdo entre participante y técnico/a del programa, su proceso de búsqueda de empleo.

Talleres grupales: sesiones que aborden aspectos que faciliten su acceso al mercado laboral y/o mejore la empleabilidad.

Los talleres se englobarán dentro de los siguientes módulos:

1. Taller de habilidades básicas laborales y hábitos básicos de trabajo: Para este módulo los conocimientos técnicos son fundamentales para desempeñar un puesto de trabajo, pero lo son de igual manera las habilidades profesionales y las habilidades sociales, tales como la capacidad de adaptación, trabajo en equipo, controlar el estrés, innovar y crear, tener iniciativa, toma de decisiones etc.

2. Entrenamiento en asertividad laboral: En este módulo mediante simulaciones de entrevista de trabajo y role playing de situaciones que pueden ocurrir dentro del ambiente laboral, se adquirirán las destrezas de comunicación adecuadas, centrándonos en la asertividad, a través de diferentes técnicas como por ejemplo la forma de utilizar el lenguaje, utilizar correctamente el “yo” etc.

3. Entrenamiento en técnicas de búsqueda de empleo: Se trabajará la creación de un currículum Vitae, adaptado a las nuevas características del mercado laboral. Con esta actividad también se adquirirán competencias transversales, como son las competencias con las TIC's, ya que esta actividad se realizará a través del ordenador, entre los apartados que se trabajaran se encuentra la explicación de que es un curriculum, estrategias de creación, ejemplos, formas de envío, cartas de presentación, etc.

4. Intervención con familias en el proceso de integración laboral y ocupacional: Este módulo está dirigido a los familiares dotándolo de un enfoque educativo, mediante la creación de un grupo de ayuda, con el fin de atender tres necesidades básicas de la familia: información, formación, apoyo y estrategias que permitan manejar con éxito las situaciones difíciles que en algunas ocasiones se derivan de la búsqueda activa de empleo o se generan en el ámbito laboral.

5. Búsqueda activa de empleo: A través de este módulo se dotará a las personas de nuevas competencias y herramientas del mundo de la tecnología de la información y la comunicación para la búsqueda de empleo a través de internet. (Introducción a las redes sociales profesionales, creación de perfiles, navegación por portales de empleo, etc.).

## Evaluación

Al término de cada sesión tanto grupal como individual deberemos anotar la situación en la que se encuentra cada persona en función de sus objetivos y los logros que haya alcanzado relacionado con su: inserción sociolaboral, motivación,

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM**

autoestima, competencias personales y profesionales. Para estas anotaciones utilizaremos los siguientes ítems:

**OBJETIVOS**

<i>Alcanzado</i>	Consigue la inserción laboral o está en proceso de conseguirlo	Tiene gran motivación y mejora significativamente su autoestima	Integrado en los sistemas de formación tras su participación en el programa	Adquiere habilidades sociales, competencias, herramientas y estrategias básicas para la búsqueda de empleo
<i>Parciales suficientes</i>	Ha conseguido empleo de corta duración o está en proceso	Tiene mayor motivación y mejora su autoestima	Realiza algún curso de formación o programa mixto de empleo formación	Adquiere algunas habilidades sociales, competencias, herramientas y estrategias básicas para la búsqueda de empleo
<i>Parciales insuficientes</i>	Está en proceso de inserción laboral, aún existen dificultades	Aún no tiene la motivación y autoestima suficiente	Tiene formación insuficiente tras iniciar la misma y lo abandona	Está aun en proceso de adquisición de habilidades, pero aún tiene déficit en competencias y estrategias básicas para la búsqueda activa de empleo.
<i>No alcanzados</i>	No se encuentra aún en proceso de inserción laboral	No mejora la motivación y la autoestima o ha mejorado muy poco.	No se ha integrado en los sistemas de formación tras su participación, ni se plantea	No ha adquirido habilidades sociales y de comunicación, de estrategia y herramientas de afrontamiento de

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials**  
**Centre de dia AFDEM**

		hacerlo.	los procesos selectivos o lo ha hecho muy poco.
--	--	----------	---

## Conclusión

Es importante destacar las dificultades para el empleo que presentan las personas con TMG, teniendo una clara representación en el alto nivel de desempleo. Sin embargo, la inserción laboral debería ser el vehículo hacia el empoderamiento de la persona, donde la rehabilitación laboral tuviese un sentido y una finalidad. Por tanto, la inserción laboral debe ser parte de un programa integral dirigido a un proyecto personal de vida orientado hacia el futuro. La crisis actual ha influido en el empleo de las personas con discapacidad y más concretamente las que padecen discapacidad psíquica. Las políticas activas de empleo están dirigidas a aumentar la tasa y calidad del empleo para combatir la discriminación de este colectivo con importantes dificultades en el mercado laboral.

El modelo del Programa de AFDEM utiliza las mismas estrategias que la de los IPS que si cuentan con evidencia científica de su eficacia, por lo que podemos suponer que este modelo es efectivo en el empleo en personas con TMG.

Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM

## Anexos: Cuestionarios

### Anexo 1.

#### *PLANTILLA DATOS PERSONALES PARTICIPANTES.*

**Nombre: Apellidos:**

**DNI/ Pasaporte:**

**Fecha de nacimiento:**

**Dirección:**

**Teléfono:            Correo electrónico:**

**Sexo:    Discapacidad: SI/NO**

**Formación:**

**Experiencia:**



**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM**

**Disponibilidad horaria:**

**Carnet de conducir B:**

**Observaciones generales:**

**Intereses laborales:**

**Anexo 4.**

**PLANTILLA PROGRAMA DE INSERCIÓN SOCIOLABORAL**

<b>Nombre:</b>
<b>Apellidos:</b>
<b>Teléfono:</b>

<b>Resultados de intereses:</b>
<b>Resultados de valores sociolaborales:</b>

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials**  
**Centre de dia AFDEM**

**Resultados de opini3n sobre su situaci3n:**

**Resultados de competencias b1sicas:**

<b>MEDIOS UTILIZADOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>RESULTADOS</b>
<b>Envía CV a empresas</b>			
<b>Responde a anuncios de prensa.</b>			
<b>Familiares y amigos/as saben que busca trabajo</b>			

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials**  
**Centre de dia AFDEM**

<b>Visita las oficinas del ECVL.</b>			
<b>Inscrito/a en bolsas de empleo.</b>			
<b>Inscrito/a en ETTS</b>			
<b>Otras acciones</b>			
<b>Observaciones</b>			

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials**  
**Centre de dia AFDEM**

<b>TIPO DE EMPLEO QUE BUSCA:</b>	
--------------------------------------	--

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials**  
**Centre de dia AFDEM**

<b>Experiencia:</b>	
<b>Formación:</b>	
<b>Datos de identificación personal:</b>	<b>Dificultades:</b>     <b>Potencialidades:</b>
<b>Datos de identificación de la formación:</b>	<b>Dificultades:</b>     <b>Potencialidades:</b>

<b>Datos de identificación de la trayectoria y experiencia profesional:</b>	<b>Dificultades:</b>
---	----------------------

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials**  
**Centre de dia AFDEM**

	<b>Potencialidades:</b>
<b>Datos de identificación de la situación de desempleo:</b>	<b>Dificultades:</b>  <b>Potencialidades:</b>
<b>Datos de identificación de disponibilidad:</b>	<b>Dificultades:</b>  <b>Potencialidades:</b>

**Objetivos a corto plazo:**

**Actividades a corto plazo:**

**Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials**  
**Centre de dia AFDEM**

**Objetivos a largo plazo:**

**Actividades a largo plazo:**

## **PROGRAMA ATENCIÓN LIBRE DE COERCIÓN**

### **Justificación**

El uso de la coerción en la atención en los servicios de salud mental es un tema que está de actualidad desde hace ya algunos años, y, aunque parece observarse alguna evolución en algunos aspectos (como podría ser que antes se obviaba y ahora se debate sobre ello), seguimos estando muy lejos de contar con servicios y prácticas libres de coerción, y también lejos de que exista una cultura profesional mayoritaria sensible a unas prácticas no coercitivas,



## Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials Centre de dia AFDEM

quizás porque la coerción, forma parte consustancial de los modelos de atención predominantes y de los discursos que la sostienen.

Las medidas correctivas de la coerción tropiezan siempre cuando se confrontan al núcleo duro de la propuesta biomédica, el ingreso y el tratamiento psicofarmacológico aún en contra de la voluntad del paciente. Buena parte de la práctica asistencial actual se sustenta en postergar el principio de autonomía de la persona con el fin de obtener su propio bien, al considerar que la enfermedad que padece la vuelve incapaz. Por otra parte, nadie concibe una recuperación clínica y funcional sin la recuperación de la autonomía perdida. Recuperar la autonomía suplantando a la persona resulta paradójico, pero es lo habitual en la práctica clínica del modelo biomédico o técnico, conocido también como Psiquiatría Basada en la Evidencia, dominante en Salud Mental.

Cabe destacar que estas prácticas suelen ser más habituales en el ámbito hospitalario más que en recursos comunitarios. Por ello tenemos que trabajar desde los recursos sociales con el fin de conseguir una atención libre se coerción dentro de los ámbitos hospitalarios u donde allí proceda.

### Objetivos

Dotar de información suficiente a las personas que utilizan los servicios de salud mental, de sus derechos en cuanto a la atención recibida.

#### O. Específicos:

- Aprender a identificar este tipo de prácticas.
- Proporcionar materiales para saber ejercer sus derechos ante una situación de coerción.
- Sugerir formas con las que las personas que han sufrido crisis de salud mental y quienes los apoyan, puedan hacer oír sus voces y preferencias; para tomar, así, el control de su propio cuerpo y de sus vidas.

### Temporalización

El programa tendrá una duración de 6 semanas, con los talleres programados para realizar uno a la semana cada grupo.

Las personas responsables del taller serán trabajadora social y psicóloga.

### Metodología

El programa trabaja en todo momento la siguiente guía: "Guía Breve para Acabar con la Coerción y las Contenciones en los Servicios de Salud Mental".

Material elaborado por MHE (Mental Health Europe): es la mayor red independiente que trabaja para defender y promocionar la salud mental positiva y el bienestar, así como, para proteger los derechos de las personas con

## **Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials Centre de dia AFDEM**

enfermedades mentales. Defiende continuamente la inclusión social, la desinstitucionalización y

el respeto de los derechos humanos de las personas con discapacidad psicosocial. Sensibilizamos para acabar con el estigma y la discriminación de la salud mental en toda Europa.

Esta guía pretende ayudar a las personas que entran en contacto con el sistema de salud mental, ya sea como usuaria de los servicios o indirectamente, como amigos o familiares de las personas usuarias, para investigar, comprender y ser participantes activos, en lugar de ser receptores pasivos de la atención en salud mental.

Para muchas personas, la experiencia de convertirse en paciente psiquiátrico puede conllevar soledad, humillante y ser aterradora. Esto puede empeorar si el proceso es involuntario o coercitivo, lo que provoca una angustia añadida y un trauma duradero.

Desgraciadamente, la mayoría de los países todavía siguen permitiendo algún tipo de coerción y de contenciones mecánicas en los servicios de salud mental, que se creen justificadas cuando se considera que la persona es un peligro para sí misma o para los demás.

Hoy en día, las medidas coercitivas tienden a enmarcarse como de «último recurso», con directrices y formación obligatoria, pero su uso como primera respuesta o de emergencia sigue siendo generalizada e incluso aumenta en los servicios con mucha presión de trabajo

Dicho programa tendrá como única línea de actuación, la dotación de información y conocimiento a todas las personas usuarias del centro la existencia de la “Guía Breve para Acabar con la Coerción y las Contenciones en los Servicios de Salud Mental “ editada por “MHE (Mental Health Europe)” con el fin de abordar todas las prácticas de coerción que se llevan realizando desde los inicios de la psiquiatría sobre todo en el ámbito hospitalario.

Si la persona usuaria conoce cuáles son sus derechos y él valor que tiene su voz y decisión sobre ella misma, los ara valer frente cualquier situación a la que se vea expuesto/a.

La guía pretender proporcionar información a las personas que han sufrido crisis de salud mental y quienes los apoyan, puedan hacer oír sus voces y preferencias; para tomar, así, el control de su propio cuerpo y de sus vidas.

Participan en el programa las 20 personas usuarias del centro de día, divididos en 2 grupos de 10 (grupo A y grupo B ).

## Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials Centre de dia AFDEM

Editamos 5 dinàmicas de grupo, para trabajar todos los contenidos, con el fin de alcanzar los objetivos propuestos

Desarrollo:

1. Definir con la máxima precisión el problema que se quiera escenificar, los objetivos que se proponen, el momento que debe representarse y la situación que interesa comprender.
2. Se elegirá a personajes necesarios para la escena y se definirá el rol que deben interpretar.
3. Se elegirá el escenario (ambiente y mobiliario) en función de la acción.
4. Además de los personajes, se pueden asignar observadores especiales para que tengan en cuenta aspectos, concretos que se quieran resaltar. Éstos anotarán todo lo que observen, tanto de la conducta verbal como no verbal. Estas observaciones serán de utilidad cuando se trabajen las conclusiones.

## Contenidos

Los talleres se englobarán dentro de los siguientes módulos:

### **Taller de búsqueda y preparación de infografías.**

Mediante la proyección de la pantalla del ordenador para que todo el grupo pueda visualizar el contenido que vamos a trabajar, accedemos a la página web de la confederación de salud mental para extraer dicha guía, es importante que sepan las personas participantes del taller de donde se extrae esta documentación con el fin de que puedan acceder siempre que lo necesiten a ella. vez realizada la búsqueda, procederemos a imprimir el material, con el fin de extraer la infografías, plastificarlas y colgarlas en la sala donde vamos a realizarlos talleres.

## Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials Centre de dia AFDEM

Es importante que demos a conocer quien elabora dicha guía MHE quien forma esta red y que àmbito de trabajo acoge.



### Lectura y comprensión del contenido de las infografías.

Esta guía tiene un contenido de 5 puntos clave para conocer y trabajar, empezando en un primer lugar a que se refiere cuando hablamos de coerción y continuando por lo que ello puede implicar.

- Que formas adoptan la coerción y la contención
- Existen alternativas al uso de la coerción y la contención
- Apoyo para la toma de decisiones y las voluntades anticipadas
- Lo que se necesita para reducir o eliminar la coerción y la contención
- Que podemos hacer como personas usuarias de los servicios o partidarios de los DDHH Primero.

### Mesa redonda.

Una vez trabajados con profundidad todos los conceptos de la guía proponemos una mesa redonda en la que podrán participar todas las personas del centro, con el fin de que las personas participes del programa puedan dar a conocer todo lo aprendido y su opinión personal sobre ello.

Se hará una pequeña reunión previa con los miembros participes de la mesa con el objeto de coordinar el desarrollo, establecer el orden de exposición, tiempo, temas y subtemas por considerar, etc.

## **Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials Centre de dia AFDEM**

Las personas participes de la mesa redonda deben estar ubicados en un sitio donde puedan servistos por todos/as . Generalmente la persona coordinadora se sienta en el centro, detrás de una mesa amplia, y los expositores a su derecha e izquierda formando los respectivos «grupos»de opinión.

La persona coordinador abre la sesión con palabras iniciales, mencionando el tema por tratarse, explica el procedimiento que debe seguirse, hace la presentación de los expositores agradeciéndoles su cooperación, comunica al grupo que podrán hacer preguntas al final, y ofrece la palabra al primer expositor.

Cada persona participante hará uso de la palabra durante 10 minutos aproximadamente. El coordinador/a cederá la palabra a los integrantes de la mesa redonda en forma sucesiva, y de manera que se alternen los puntos de vistaopuestos o divergentes. Si un orador se excede en el uso de la palabra elcoordinador se lo hace notar prudentemente.

Una vez finalizadas las exposiciones, el coordinador hace un breve resumen de las ideas principales de cada uno de ellos, y destaca las diferencias más notorias que se hayan planteado. Para ello habrá tomado notas durante las exposiciones.

Con el objeto de que cada participante de la mesa pueda aclarar, ampliar, especificar o concretar sus argumentos y rebatir los opuestos, el coordinador los invita a hablar nuevamente durante dos minutos cada uno. En esta etapa los expositores pueden dialogar si lo desean defendiendo sus puntos de vista.

El coordinador invita al público a hacer preguntas a los miembros/as de la mesa sobre las ideas expuestas. Estas preguntas tendrán sólo carácter ilustrativo, y no se establecerá discusión.

### **Casos prácticos (Visualización de videos).**

La plataforma Youtube, nos ofrece muchos materiales audiovisuales sobre casos en primera persona y a su vez una lista de alternativas a las medidas coercitivas utilizadas actualmente en los países europeos.

- Italia: Unidades psiquiátricas de hospitales Generales SPDCs
- Finlandia: Enfoque de “Dialogo Abierto “ para la crisis de psicosis aguda
- Reino Unido : La iniciativa “No forcé first” ( No al uso de la fuerza en primer lugar )
- Suecia :El programa del defensor de la persona Sueco.

Rol playing.

El role playing consiste en que dos o más personas representen un papel ante una situación de coerción en un espacio hospitalario . Actúan siguiendo el rol que se les ha asignado, de forma tal que lo interpreten lo más vivido y auténtico posible.

Haciendo este ejercicio, se comprende mejor la conducta y actitudes de quienes la viven realmente, pues las personas protagonistas dan la impresión de estar viviendo su papel verazmente . Este objetivo se transmite al resto de las personas, que pueden ser actores también, o simplemente ser observadores.

### **Evaluación**

Evaluamos el programa con todas las personas participes del mismo, realizamos la evaluación mediante una dinámica grupal

### **Dinámica**

Círculos dobles: se forman dos círculos, uno colocándose todas las personas participes mirando hacia fuera y el otro alrededor del primero y mirando hacia dentro. Cada miembro del círculo exterior tendrá una pareja enfrente perteneciente al círculo interior. La persona que dinamiza expondrá una serie de parámetros o aspectos para que las parejas traten. Por ejemplo:

- ¿ Qué opinas sobre los temas tratados ?
- ¿ Cómo te estás sintiendo en el grupo?
- ¿Cuál es tu nivel de implicación en las tareas propuestas?
- ¿ Qué opinas la persona que ha dinamizado el programa ?
- ¿ Qué es lo más importante que has aprendido?

*Centre Concertat integrat en el Sistema Públic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

Para finalizar, se puede realizar una reflexión conjunta en la que se diga la información recogida de los/as compañeros/as. Ésta se puede ir recogiendo en la pizarra y, de esta forma, sacar conclusiones de la actividad.

## **Conclusión**

En conclusión, el programa de libre coerción es una herramienta eficaz para promover la autonomía y la responsabilidad en los individuos, al permitirles tomar decisiones informadas sobre su propia vida sin presiones externas.

Al fomentar la libertad de elección y la auto-dirección, este enfoque facilita el desarrollo de habilidades de toma de decisiones y la capacidad de asumir las consecuencias de las mismas.

Además, al promover un ambiente de respeto y colaboración, el programa de libre coerción fomenta relaciones más saludables y equitativas entre las personas.

En resumen, la implementación de este enfoque puede tener impactos positivos en la autonomía, la autoestima y el bienestar emocional de las personas usuarias, fomentando un mayor sentido de empoderamiento y control sobre sus propias vidas.



# PROGRAMA PSICOEDUCACIÓN Y PREVENCIÓN DE RECAIDAS

## Justificación

Las personas usuarias reciben información sobre su diagnóstico, tratamiento, el pronóstico, sus mecanismos de afrontamiento y sus derechos. De esta forma se otorga a la persona empoderamiento sobre el manejo de su enfermedad a la par que se refuerzan los mecanismos para afrontarla.

## Objetivos

Incrementar la autoconciencia y conocimiento de la enfermedad, potenciando la recuperación a través de actuaciones que promuevan un estilo de vida de protección y autocuidado.

### O. Específicos:

- Incrementar los conocimientos sobre su enfermedad, los tratamientos farmacológicos y el proceso de rehabilitación.
- Favorecer el cumplimiento de los tratamientos.
- Identificar los precipitantes de recaídas, crisis y reagudizaciones.
- Establecer un modelo de vulnerabilidad personalizado, identificando factores de riesgo y protección.
- Fortalecer formas de afrontamiento adaptadas: comunicación tratamiento farmacológico, identificación de riesgos.

## Temporalización

Se trata de un programa anual que se lleva a cabo de Enero a diciembre con una temporalización de dos sesiones a la semana con una duración de 60 minutos cada una.

La persona responsable de realizar la actividad será el psicólogo del centro de día.

## Metodología

El programa de psicoeducación y prevención de recaída utilizan dos tipos de metodologías complementarias:

- El enfoque educativo para abordar los aspectos relacionados con la información
- El enfoque del aprendizaje con prácticas conductuales para los temas relacionados con las habilidades.

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

El programa puede ser desarrollado en formato individual o grupal, en dos grupos de 10 participantes, dos grupos heterogéneos, por lo que la metodología a desarrollar estará adaptada a las necesidades individuales y la sintomatología que presenta cada una por su propia enfermedad, así como el tratamiento y la adhesión al mismo, permitiendo que cada persona mejore sus capacidades de autocuidados.

Los contenidos informativos se plantean en base a discusiones y diálogos entre los miembros del grupo, complementando la exposición de la persona profesional. Se utilizará material de apoyo como prospectos de medicamentos, lecturas técnicas, videos, testimonios de usuarios recuperados, etc.

Este programa no solo toma como punto de partida los conocimientos sobre la enfermedad de las personas participantes, si no que en este programa la clave para empoderar a las personas y proporcionarles autonomía para la resolución de situaciones previstas en la sintomatología y la prevención, así como la detección de factores de riesgo.

## Contenido

Los talleres se englobarán dentro de los siguientes módulos:

- 1) Sesiones de presentación del programa y debate de las personas participantes. En las sesiones de este módulo las intervenciones serán mayoritariamente de las personas usuarias, dirigidas por el psicólogo del recurso. De esta forma, y complementado con las entrevistas iniciales se podrá obtener informaciones a nivel individual y en conjunto, a través de las cuales se podrá elaborar un diagnóstico inicial y un pronóstico, por el que se elaborará y concretarán las temáticas a abordar en las sesiones de los siguientes bloques.
- 2) Sesiones de psicoeducación de contenidos sobre los trastornos mentales graves. Estas sesiones se diseñarán para que las personas usuarias adquieran el máximo conocimiento de las diversas enfermedades que las personas (Esquizofrenia, Trastorno límite de la personalidad, Trastorno obsesivo compulsivo, Trastorno bipolar, Trastorno delirante), para que a través de estos contenidos las personas usuarias, adquieran el mayor contenido de información para conocer mejor los aspectos de los diversos trastornos mentales graves.
- 3) Detección precoz de sintomatología e indicadores previos a la crisis. El psicólogo impartirá las sesiones, apoyándose con materiales audiovisuales y didácticos mediante exposiciones, con el fin de que la persona beneficiaria entienda los mecanismos de la enfermedad y a través de eso, detectar los factores de riesgo de forma prematura que afecten los cuidados generales y particulares para cada una. El trabajo en este módulo radica en que las

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

personas adquieran la capacidad de gestión de la sintomatología y de forma prematura saber pedir ayuda a través de apoyos necesarios. Las intervenciones se realizarán atendiendo a las vivencias de forma individual, basándose en la atención centrada en la persona.

4) Factores de protección, la familia y red social

Se trata de formación, asesoramiento, orientación y respuesta a las necesidades y dudas de las personas familiares, dirigido a aumentar el nivel de conocimiento sobre las causas, sintomatología y tratamiento, prevención de la enfermedad, así como sobre las estrategias para el manejo de la misma. En este módulo, la intervención se dirige a la familia, de forma que se proporcionará herramientas necesarias para afrontar de mejor

manera los problemas que surgen en la convivencia y el cuidado de las personas con enfermedad mental grave.

Las sesiones se realizan con 2 grupos de 10 personas, con lo que a lo largo del proyecto. En cada una de ellas se realizarán diversas exposiciones del psicólogo, dando paso a debates y coloquios entre las personas asistentes.

5) Recursos sanitarios, sociales y psicosociales

A través de este módulo se dotará a las personas de información relativa a la cartera de recursos que pueden encontrar en la ciudad y localidades de las personas del Centro de Día, atendiendo a las necesidades y dificultades individuales, de forma que se fomente la oportunidad de acceso a los diferentes dispositivos sociales y psicosociales, aparte de adquirir las capacidades para un uso de los recursos de salud de forma autónoma.

## Evaluación

El psicólogo realizará una evaluación inicial para saber con qué conocimientos, conductas, hábitos parten las personas con trastorno mental grave, así como la conciencia de enfermedad que cada una tenga (véase Anexo 1, 2, y 3).

Durante todo el proceso, se evaluará de forma continua los progresos de las personas usuarias a través de la información cualitativa y la información cuantitativa extraída de los cuestionarios al finalizar cada módulo partiendo de la consecución de los objetivos del programa, con el fin de replantearlos o cambiar actividades en caso de ser necesario.

La evaluación final se realizará tomando como referencia la evaluación inicial y los seguimientos del programa mediante la recopilación de información los cuestionarios, entrevistas personales y observación participante. A parte de la información obtenida se tendrá en cuenta las variables de la asistencia a las actividades y el porcentaje de personas que han iniciado y han terminado el programa, la participación de cada persona en las sesiones.

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

Finalmente, las personas usuarias responderán a la encuesta de satisfacción para valorar el programa y las actuaciones de forma global (Anexo 4).

## Conclusión

En conclusión, podemos afirmar que el programa de psicoeducación para personas con trastorno mental grave es una herramienta eficaz para mejorar la calidad de vida de las personas usuarias, así como para reducir la probabilidad de recaídas y hospitalizaciones.

A través de la educación sobre la enfermedad, el manejo de síntomas, la adhesión al tratamiento y la comunicación efectiva, las personas usuarias han sido capaces de aprender a manejar mejor su condición y a integrarse de manera más efectiva en la sociedad.

Por lo tanto, es importante la realización de estos programas de manera regular en, con el fin de brindar un apoyo integral a las personas con trastorno mental grave.

Anexo 1.

### *CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ESQUIZOFRENIA.*

Cuestiones sobre esquizofrenia que debe responder con verdadero o falso		
1.- Las personas diagnosticadas de esquizofrenia tendrán crisis psicóticas de forma continuada y repetidas a lo largo de su vida.	V	F
2.- En la esquizofrenia siempre aparecen alucinaciones	V	F
3.- El estrés no puede desencadenar crisis en la esquizofrenia.	V	F
4.- En la esquizofrenia se distinguen tres fases: prodrómica, aguda y residual.	V	F
5.- Los medicamentos eficaces para la esquizofrenia son los antipsicóticos o neurolepticos.	V	F
6.-La esquizofrenia suele comenzar en la infancia.	V	F
7.- El 1 % de la población mundial padece esquizofrenia.	V	F
8.- La esquizofrenia es un trastorno temporal.	V	F
9.- En el desarrollo de la esquizofrenia están implicados únicamente factores genéticos.	V	F
10.- Los delirios y la alucinación son síntomas positivos.	V	F

Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM

Anexo 2.

## CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS EL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO.

### Cuestionario sobre TOC

Responda las preguntas de manera completa y honesta. Sus respuestas deben reflejar la forma en que se siente ahora, no cómo le gustaría sentirse. Recuerde, nunca es demasiado tarde para buscar ayuda.

*El cuestionario siguiente puede ayudar a determinar si se comporta de una manera que demuestra una tendencia hacia un TOC. Si bien es útil, no se debe considerar como un diagnóstico completo ni se debe usar para diagnosticar un tipo específico de TOC.*

Durante el último mes:

1. ¿Siente angustia por ideas, imágenes o impulsos indeseados que le producen ansiedad? Por ejemplo, miedo a la contaminación, dudas reiteradas, necesidad de precisión, pensar en dañar a otros, o ideas sexuales o religiosas inaceptables para su persona.

Sí  No

2. ¿Ha sentido el impulso de realizar ciertos actos como lavarse las manos u otras partes del cuerpo, verificar algo una y otra vez como cerraduras de puertas o interruptores de luz, u ordenar y organizar artículos varias veces?

Sí  No

3. ¿Ha sentido la obligación de pensar en cosas o frases en silencio y en su mente? Por ejemplo, contar, repetir una plegaria u otras palabras una y otra vez, o leer un trabajo varias veces.

Sí  No

4. ¿Busca reafirmación de su familia, amigos o compañeros de trabajo por cosas que lo preocupan, incluyendo cosas que hizo y que no hizo?

Sí  No

5. ¿Guarda cosas que otros tirarían y le cuesta deshacerse de ellas?

Sí  No

6. ¿Se arranca pelo de la cabeza o de otras partes del cuerpo?

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

Sí  No

7. ¿Se pellizca la piel, imperfecciones cutáneas o costras?

Sí  No

8. ¿Se siente mal con su apariencia física, como la forma o el tamaño de su nariz, orejas, manos u otras partes del cuerpo que otros no notan?

Sí  No

Anexo 3.

**CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS EL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO.**

- 1- En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?
- 2- En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?
- 3- En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?
- 4- En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?
- 5- En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?
- 6- En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?
- 7- En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?
- 8- En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?
- 9- En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?
- 10- En el último mes, ¿con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?
- 11- En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

12-En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?

13-En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?

**B - Si usted tuvo más de una de las preguntas anteriores, ¿algunas de estas situaciones ocurrieron durante el mismo período?**

**C - ¿Hasta qué punto alguna de estas situaciones le causó problemas (como no poder trabajar, problemas familiares, de dinero o legales, implicarse en discusiones o peleas)?**

Anexo 4.

*CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PROGRAMA.*

Por favor, responda en una escala de 1 a 7, considerando 1 como total insatisfacción, y 7 como total satisfacción	
El programa abordó la temática central de mi preocupación y enfermedad.	
En el programa se implementaron acciones que me permitieron desarrollar herramientas para manejar los aspectos centrales de mi enfermedad.	
Durante el proceso tuve el acompañamiento del personal del recurso, cuya metodología de trabajo fue un aporte para mí.	
La duración y el contenido de las sesiones han sido las adecuadas.	
El programa ha estado acorde a mis expectativas.	
Ha sido útil para mí participar en este programa.	
Recomendaría a otro compañero o compañera este programa.	

## **PROGRAMA DE SEXUALIDAD Y RELACIONES AFECTIVAS**



## Justificaci3n

Las personas con enfermedad mental grave han pertenecido a una de las minorías a las que se le ha negado toda posibilidad de satisfacer sus necesidades afectivas y sexuales. Sin embargo, desde la óptica de la normalizaci3n e integraci3n como principios básicos desde los que plantear la educaci3n y forma de vida en nuestra sociedad de este colectivo, es necesario trabajar el tema de la sexualidad y relaciones interpersonales, ya que es un derecho que dichas personas tienen y del que nadie debe privarles.

La propuesta de intervenci3n que se presenta parte del convencimiento de que la afectividad y sexualidad es una dimensi3n más de la persona. Se intenta detectar las necesidades afectivo sexuales de estas personas, las dificultades que tienen para satisfacer esas necesidades, y ofrecer respuestas satisfactorias que ayuden a vivir adecuadamente la afectividad y sexualidad.

## Objetivos

- Aprender e interiorizar conductas necesarias para iniciar, establecer y mantener una relaci3n interpersonal.
- Conseguir un desarrollo adecuado de las necesidades personales de aceptaci3n, placer y afecto a partir de la informaci3n y educaci3n sexual.

## O. Específicos

- Tener actitudes positivas, respetuosas y tolerantes hacia las manifestaciones sexuales propias y de los demás
- Aprender las habilidades interpersonales necesarias para las relaciones de amistad y, si fuera el caso, de pareja
- Aprender prácticas higiénicas, saludables y seguras.
- Aprender a pedir las ayudas específicas que necesiten.
- Saber decir "NO".
- Ser conscientes de los derechos interpersonales.
- Vencer las resistencias propias y ajenas.
- Aprender a tener conductas sexuales, si lo desean, saludables, en el doble sentido de seguras y placenteras.

*Centre Concertat integrat en el Sistema Públic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

- Adquirir una ética de las relaciones interpersonales en la que la igualdad entre sexos, el respeto a la voluntad del otro, el tomarse en serio el placer que comparte con el otro o el dolor que debe evitarse, estén entre los valores fundamentales.

## Temporalización

Se trata de un programa anual que se lleva a cabo de enero a diciembre con una temporalización de una sesión a la semana con una duración de 60 minutos.

Las responsables del taller serán la psicóloga y una de las monitoras.

## Metodología

El programa se llevará a cabo a través de un formato grupal formado por 10 personas máximo, los grupos se formaran dependiendo de sus necesidades. En el caso que sea necesario se realizaran intervenciones de manera individualizada.

Las técnicas que se utilizaran serán la instrucción verbal, el modelado, el role playing, el reforzamiento y la generalización.

La estructura de las sesiones será la siguiente:

- Evaluar la adquisición o no de la habilidad a entrenar por la persona usuaria
- Preparar los materiales a utilizar en el entrenamiento
- Organizar y crear la situación adecuada
- Modelar las conductas que la persona usuaria debe aprender
- Proporcionar las ayudas físicas, gestuales o verbales que la persona usuaria necesita para realizar correctamente las actividades
- Registrar cada conducta de la persona usuaria, precisando las ayudas utilizadas
- Reforzar cada logro de la persona usuaria en el proceso de aprendizaje

En cuanto a los recursos materiales, el programa se desarrollará por completo en las instalaciones de AFDEM. Tanto en el Aula1 como en el despacho de dirección cuando sea necesario realizar una intervención más individualizada.

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

Se necesitarán elementos fungibles como ordenador, proyector, folios y bolígrafos. Una mesa grande para hacer grupos de debate con sillas. Pizarra y rotuladores de pizarra.

Para la realización de este programa las personas profesionales del centro recibirán una formación intensiva de 20 horas sobre educación sexual dirigida a personas con enfermedad mental, dicha formación se realiza a través de la Confederación salud Mental España.

De manera más específica el objetivo es que la persona:

- Aprenda e interiorice conductas necesarias para iniciar, establecer y mantener una relación interpersonal.
- Consiga un desarrollo adecuado de las necesidades personales de aceptación, placer y afecto a partir de la información y educación sexual.

## Contenido

Para ello dividiríamos el trabajo a realizar con los grupos de personas con TMG en 34 sesiones (de hora y media cada sesión) donde el contenido de estas sesiones sería el siguiente:

- Para que la persona con TMG aprenda e interiorice conductas necesarias para iniciar, establecer y mantener una relación interpersonal.

1º: Saludar de forma adecuada a distintas personas de su entorno social, para lo cual es necesario:

- Utilizar formas verbales de saludo.
- Mirar a la cara y hacer los gestos adecuados de saludo: dar la mano, dar un beso, un abrazo, sonreír, etc.

2º: Presentarse, identificándose, ante personas desconocidas y en las situaciones adecuadas, para lo cual es necesario:

- Saludar adecuadamente, utilizando formulas verbales y gestos de saludo.
- Identificarse: decir el nombre...

3º: Presentar a sus acompañantes, para lo cual es necesario:

- Decir el nombre, relación personal que mantienen.
- Utilizar las fórmulas típicas de presentación ("te presento a") y respuesta a la presentación ("encantado/a de conocerle").

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

4º: Mantenerse a la distancia apropiada cuando habla con otras personas, para lo cual es necesario:

- Discriminar la distancia adecuada según las personas.
- Mantener el contacto ocular.
- Mostrar presencia física adecuada, como es mantener la cabeza erguida.

5º: Despedirse de distintas personas de su entorno social, para lo cual es necesario:

- Identificar distintas situaciones en las que se efectúen despedidas.
- Utilizar gestos y fórmulas de despedida de modo correcto.

6º: Actuar según las reglas habituales de cortesía cuando se relaciona con otras personas, para lo cual es necesario:

- Identificar fórmulas de cortesía: buenos días, perdone, por favor, etc.
- Utilizar estas formas adecuadamente en cada caso.

7º: Hacer afirmaciones positivas de sí mismo ante otras personas, para lo cual es necesario:

- Diferenciar entre autoafirmaciones positivas y negativas.
- Saber hacer autoafirmaciones positivas

8º: Hacer elogios en situaciones apropiadas, y responder adecuadamente ante los elogios que te hacen otras personas, para lo cual es necesario:

- Decir a otras personas que te gusta algo de ellas, o alguna conducta que han realizado.
- Agradecer a otras personas los elogios que te hacen.

9º: Mostrar una conducta adecuada ante personas que te ofenden, para lo cual es necesario:

- Responder adecuadamente al insulto:
  - no contestar.
  - ignorar.
  - abandonar el lugar.
  - pedir explicaciones a la persona que te insulta.
- No utilizar el insulto

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

- dialogar ante una situación conflictiva.
- expresar adecuadamente sentimientos negativos.
- utilizar expresiones de carácter positivo.

10º: Concertar una cita con distintas personas de su entorno social, para lo cual es necesario:

- Dirigirse a la otra persona.
- Proponer la finalidad de reunirse y acordar la cita.
- Determinar el día, lugar y hora de encuentro.

11º: Llegar puntual a citas, reuniones... que previamente ha fijado con otras personas, para lo cual es necesario:

- Llegar puntual a citas (actividades del centro, al taller, actividades de ocio, etc.).
- Pedir disculpas y justificar, exponiendo las razones del retraso cuando no llega puntual.

12º: Pedir ayuda o consejo, cuando lo necesite, para lo cual es necesario:

- Darse cuenta de que necesita ayuda o consejo.
- Elegir a la persona que puede ayudarle.
- Expresar a esa persona su deseo de que le ayude.

13º: Hacer favores y prestar ayuda a otras personas cuando lo necesiten o se lo pidan directamente, para lo cual es necesario:

- Hacer del modo adecuado el favor que le pidan.
- Identificar y discriminar situaciones en que otras personas necesitan ayuda.
- Prestar la ayuda necesaria.
- Rehusar peticiones poco razonables.

14º: Aceptar su responsabilidad cuando ha cometido un error, y expresar disculpas a las personas involucradas, para lo cual es necesario:

- Reconocer que ha cometido un error.
- Expresar disculpas ante los otros.

15º: Responder de manera apropiada a las críticas que se le hacen, para lo cual es necesario:

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

- Discriminar entre crítiques justas e injustas.
- Cuando la crítica se ajusta a la realidad:
  - aceptar la crítica
  - no enfadarse.
  - expresar deseos de cambio y diálogo con la otra persona
- Cuando la crítica es injusta:
  - pedir explicaciones.
  - exponer razones de la equivocación de la otra persona.

16º: Expresar de forma adecuada sentimientos y afectos (positivos y negativos) hacia otras personas, y responder adecuadamente ante los sentimientos de otras personas hacia él, para lo cual es necesario:

- Discriminar entre sentimientos, afectos positivos y negativos.
- Utilizar léxico y gestos adecuados, y exponer las razones al expresar sentimientos.
- Reaccionar adecuadamente al conocer los sentimientos que provoca en los demás.

17º: Expresar adecuadamente a los demás sus estados de ánimo, para lo cual es necesario:

- Expresar verbal y gestualmente su estado de ánimo a otras personas.
- Explicar las causas de su estado.

18º: Guardar secretos o confidencias que le han hecho otras personas, para lo cual es necesario:

- Identificar lo que es un secreto y confidencia.
- No comunicárselo a nadie.
- Identificar y exponer las consecuencias de desvelar un secreto.

19º: Mostrar desacuerdo ante decisiones, actuaciones u opiniones de otras personas, exponiendo las razones de su desacuerdo, para lo cual es necesario:

- Expresar verbalmente su desacuerdo
- Exponer razonablemente su opinión.
- Mostrar conductas no verbales asertivas.

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

20º: Mostrarse sincero en las relaciones con otras personas, para lo cual es necesario:

- Exhibir comportamiento sincero.
- Aceptar las posibles consecuencias de un comportamiento sincero.
- Para que la persona con TMG consiga un desarrollo adecuado de las necesidades personales de aceptación, placer y afecto a partir de la información y educación sexual:

21º: Participar espontáneamente y con naturalidad en conversaciones sobre sexualidad, para lo cual es necesario:

- Intervenir en la conversación: preguntando, opinando, etc.
- Permanecer tranquilo: no sonrojarse, no cortarse, etc.
- Mostrar un comportamiento "natural" hacia estos temas: no decir groserías.

22º: Identificar los cambios corporales que se producen en mujeres y hombres desde la infancia a la pubertad y edad adulta, para lo cual es necesario:

- Identificar y discriminar mitos.
- Señalar, al menos, tres cambios corporales que se producen en el hombre y en la mujer en la adolescencia.

23º: Mantener la higiene y cuidado adecuado de los órganos sexuales, para lo cual es necesario:

- Lavarse correctamente.
- Cambiarse de ropa interior diariamente.
- No llevar prendas de ropa muy ajustadas.
- Comunicar a un médico cualquier molestia, picor...que se tenga en los órganos sexuales.

24º: Guardar intimidad en las funciones sexuales, evitando la práctica en público, para lo cual es necesario:

- Vestirse y desnudarse en privado o en los lugares reservados a su sexo.
- No tocarse, acariciarse o masturbarse en público.

25º: Intentar, de manera adecuada, establecer relaciones y buscar la compañía de personas que le atraigan sexualmente, para lo cual es necesario:

- Saludar, iniciar y mantener una conversación.
- Expresar claramente su deseo a la otra persona.

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

- Mostrar conductas adecuadas de coqueteo (mirada, sonrisa...).
- Evitar conductas y gestos provocativos.

26º: Mostrar un comportamiento sexual y socialmente aceptable en sus relaciones con personas del otro sexo, para lo cual es necesario:

- Respetar el deseo de otras personas:
- Respetar el cuerpo de otras personas
- Reaccionar adecuadamente ante, personas que le atraen sexualmente.
- Discriminar conductas adecuadas en diferentes situaciones.

27º: Saber cómo defenderse y evitar las relaciones con personas que pretendan abusar y explotar sexualmente, para lo cual es necesario:

- Identificar situaciones en las que otras personas pretendan abusar de nosotros: en la calle o lugares públicos, intentos de violación, agresión sexual...
- Llevar a cabo las conductas adecuadas en cada caso:
- En la calle y lugares públicos: abandonar el lugar, pedir ayuda...
- Ante intento de violación: defenderse, pedir ayuda, denunciar el hecho.
- Ante peticiones engañosas: pedir orientación y consejo.

28º: Conocer que es la masturbación, para lo cual es necesario: Asociar el termino masturbación con el comportamiento sexual auto estimulatorio.

- Valorar la masturbación como una conducta normal

29º: Conocer el proceso de menstruación, para lo cual es necesario:

- Describir verbalmente que es la menstruación.
- (Para chicas) Llevar a cabo las conductas adecuadas en los días del periodo.
- Mantener la higiene y cuidados adecuados.

30º: Conocer el proceso de la fecundación, embarazo, aborto y parto, para lo cual es necesario:

- Saber describir verbalmente la fecundación.
- Saber describir verbalmente el embarazo.
- Saber describir verbalmente el parto.

31º: Conocer los métodos de planificación familiar más utilizados, para lo cual es necesario:



*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

- Definir qué es un método de planificación familiar.
- Enumerar al menos tres métodos de planificación familiar.

32º: Identificar las enfermedades venéreas, sus causas, síntomas, tratamientos y consecuencias, para lo cual es necesario:

- Saber describir que es una enfermedad venérea, a que es debido, y sus principales síntomas.
- Exponer verbalmente los pasos a seguir ante la presencia de algún síntoma.
- Exponer verbalmente los modos de prevención de estas enfermedades.

33º: Identificar y considerar las relaciones sexuales como resultado de amor, cariño y afecto entre las personas, para lo cual es necesario:

- Saber enumerar, al menos, dos de las funciones de la sexualidad.
- Discriminar tipos de relaciones en función del grado de afecto.

34º: Conocer los servicios de la Comunidad (Centros de Salud, Centros de Orientación Familiar...) donde poder recibir información, ayuda y orientación sobre aspectos relacionados con la sexualidad, para lo cual es necesario:

- Identificar situaciones en las que se necesita información, ayuda, orientación sobre sexualidad.
- Identificar los Servicios de Orientación y Planificación diferenciándolos de otros servicios, como pueden ser los servicios sanitarios o asistenciales.
- Mostrar las conductas adecuadas al utilizar algunos de estos servicios.

## **Evaluación**

Se realizará una evaluación inicial en donde se realizara un cuestionario donde quedaran reflejados los siguientes aspectos: Interés para trabajar afectividad y sexualidad, Dificultades que encuentran en el tema afectivo-sexual, Necesidades que tienen a nivel afectivo-sexual, Intereses sobre el tema afectivo- sexual, Como vive la sexualidad y afectividad.

Se realizaran tres registros donde valorar los siguientes objetivos:

Primer registro: Si muestran las conductas necesarias para iniciar, establecer y mantener una relación interpersonal.

Segundo registro: Si muestran un desarrollo adecuado de las necesidades personales de aceptación, placer y afecto.

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

Tercer registro: Si han conseguido un desarrollo adecuado de las necesidades personales de aceptación, placer y afecto a partir de la información y educación sexual.

<b>PRIMERA FASE DEL PROGRAMA</b>	<b>SIN CONSEGUIR</b>	<b>EN PROCESO</b>	<b>CONSEGUIDO</b>
Muestran las conductas necesarias para iniciar, establecer y mantener una relación interpersonal			
<b>SEGUNDA FASE DEL PROGRAMA</b>	<b>SIN CONSEGUIR</b>	<b>EN PROCESO</b>	<b>CONSEGUIDO</b>
Muestran un desarrollo adecuado de las necesidades personales de aceptación, placer y afecto a partir de la información y educación sexual			
<b>TERCERA FASE DEL PROGRAMA</b>	<b>SIN CONSEGUIR</b>	<b>EN PROCESO</b>	<b>CONSEGUIDO</b>
Muestran un desarrollado adecuado de las necesidades personales de aceptación, placer y afecto a partir de la información y educación sexual.			
Observaciones:			

Para llevar a cabo la evaluación final se realizará un cuestionario donde quedan reflejados los siguientes aspectos:

**Pregunta 1.** ¿En qué creen que les ha ayudado el trabajar este tema?

---



---

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

**Pregunta 2.** ¿Qué dificultades encontrarías en el tema afectivo-sexual?

---

---

**Pregunta 3.** ¿Qué necesidades tienes a nivel afectivo-sexual?

---

---

**Pregunta 4.** ¿Enumera los principales intereses sobre el tema afectivo-sexual?

---

---

**Pregunta 5.** ¿Ha cambiado tu manera de pensar y actuar sobre el tema?

---

**Pregunta 6.** De 0 a 10 cual es el grado de satisfacci3n

---

---

## Conclusi3n

Los participantes del grupo que asistieron al programa mostraron incrementos en su nivel de conocimientos, as3 como un desplazamiento de sus actitudes sexuales hacia el polo m3s positivo o saludable. Este hecho, est3n en l3nea con la idea de que los programas dise1ados para tal fin son una buena estrategia para promover la salud sexual. As3 mismo, un resultado destacado fue que, al incluir unos contenidos m3s extensos, que los que vienen siendo habituales en los programas de promoci3n de la salud sexual que se aplican en este contexto, se obtuvo unos resultados favorables. Este dato, confirma la idea de que resulta provechoso ampliar el contenido y los objetivos de los programas de salud sexual dirigidos a esta poblaci3n, que tradicionalmente se centran solamente en dos 3reas: las disfunciones sexuales causadas por los psicof3rmacos y las infecciones de transmisi3n sexual.

Los resultados obtenidos pueden contemplarse como un punto de partida que permita impulsar la implantaci3n de este tipo de programas de promoci3n de la salud sexual en las personas con enfermedad mental.

Se puede considerar como una necesidad urgente el continuar implantando y evaluando, de forma rigurosa, programas de promoci3n de la salud sexual en personas con enfermedad mental grave. Para ello nos parece importante que los profesionales de la salud mental superen las barreras de la

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

sintomatología inherente a esta enfermedad y amplíen el campo de actuación a otras dimensiones fundamentales en la vida de estas personas.

## **PROGRAMA PREVENCIÓN EN CONDUCTAS SUICIDAS**

### **Justificación**

Este programa pretende conseguir un cambio de actitudes en las personas con trastorno mental grave, y evitar cualquier situación de vulnerabilidad que pueda desencadenar una conducta suicida, dotar a las personas afectadas información y recursos suficientes para ser capaces de afrontar las situaciones

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

y pedir ayuda en caso de necesitarla. Este programa consta de 8 sesiones en las que se realizara de forma grupal con personas con trastorno mental grave y se llevara a cabo en el centro de día.

## Objetivos

Dotar de recursos psicológicos con la finalidad de hacer frente a cualquier sintomatología depresiva que pudiera derivar a una tentativa de suicidio.

### O. Específicos:

- Concienciar a las personas con trastorno mental grave acerca del suicidio proporcionando más información sobre este ámbito.
- Identificar cuando se encuentran en situación de riesgo de suicidio.
- Ofrecer estrategias de afrontamiento para que sean capaces de actuar ante un posible caso de tentativa de suicidio.
- Promover a las personas con trastorno mental grave una salud mental positiva.

## Temporalización

Se trata de un programa anual que se lleva a cabo de Enero a diciembre con una temporalización de una sesión a la semana con una duración de 60 minutos.

La implantación del taller la llevará a cabo el personal de psicología del centro de día.

## Metodología

Para estas actividades se contará con 10 participantes habrá sesiones donde anuqué la actividad sea grupal, también se trabajará de manera individual para poner en común con el resto de participantes, es por eso que este programa tendrá el formato de talleres individuales y grupales, dependiendo del objetivo que se quiera trabajar en cada bloque y de las necesidades del mismo.

La intervención se basará en 3 líneas fundamentales:

1. Actividades de detección y valoración de situaciones de riesgo a través de la observación directa.
2. Actividades dirigidas a la adquisición y fortalecimiento de competencias relacionadas con el bienestar personal necesarias para a través de acciones formativas fomentar la participación de la persona usuaria en mejorar su problema a través de un seguimiento individualizado.

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

3. Fomento de la participación social mediante la incorporación de actividades grupales.

La prevención del suicidio debe realizarse dentro de un contexto que fomente de manera integral el bienestar emocional.

Es por ello que la promoción de la salud mental y el bienestar emocional es una herramienta fundamental para la prevención del suicidio.

Así pues, una parte fundamental de este programa es la elaboración de actividades para el desarrollo de habilidades y competencias socioemocionales y de actividades sobre educación y sensibilización en torno al suicidio.

## Contenido

Las actividades se dividirán en 2 bloques:

1. Bloque 1: sesión emocional mediante dinámicas, hablaremos de las emociones y de la importancia de reconocerlas
2. Bloque 2: autocuidado y autoconocimiento trataremos temas cotidianos y no cotidianos cara a uno mismo, así como a la importancia de conocernos y reconocernos

Las sesiones se englobarán dentro de los siguientes módulos:

1. Autoconciencia y regulación emocional: En esta sesión nos centraremos en la capacidad del Ser Humano para modificar sus emociones, especialmente las negativas y la facilidad innata de contagiarlas. Objetivo: reflexionar sobre la capacidad humana de gestionar y modificar las emociones.
2. Autoestima: Se realizarán diferentes dinámicas de grupo para impulsar la toma de conciencia sobre la influencia del grupo en la propia autoestima. Objetivo: tomar conciencia de la importancia de la autoestima para el bienestar emocional.
3. Mitos sobre la salud mental: \_Profundizar sobre los prejuicios y el estigma del colectivo de personas con enfermedad mental. Objetivo: romper mitos sobre la enfermedad mental.
4. Estilos de comunicación y bienestar emocional, asertividad: \_En esta sesión vamos a trabajar técnicas asertivas de comunicación especialmente los “mensajes del YO” y “aprender a decir NO”. Objetivo: ejercitar técnicas de comunicación asertivas para la resolución de conflictos.

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

5. Flexibilidad cognitiva: Nuestras emociones están muy condicionadas por nuestros pensamientos y por la manera en que interpretamos lo que nos pasa. Identificar nuestros pensamientos erróneos es el primer paso para tratar de modificarlos. La forma de enfrentarnos a un problema depende de los pensamientos y emociones que nos genere esa situación. Ante una misma situación, cada persona reacciona de manera diferente en función de su historia personal y según como perciba la situación, en muchas ocasiones la forma de afrontar un problema convierte ese problema en más grave de lo que es en realidad. \_Objetivo: aprender a reformular los pensamientos negativos automáticos ante un problema o situación para que no nos paralicen.

6. Desarrollando la capacidad de resiliencia: Afrontar situaciones difíciles supone un reto muy importante a lo largo de nuestra vida, esa capacidad de sobreponernos a esas dificultades varía de una persona a otra, pero es una cualidad que se puede trabajar. Objetivo: reflexionar sobre situaciones que puedan surgir en nuestra vida y la manera de afrontarlas. Conocer personajes públicos o privados que son modelo de resiliencia.

7. Pedir ayuda: Todas las personas nos encontramos con obstáculos, experimentamos sufrimientos y nos enfrentamos a adversidades y circunstancias difíciles y complejas a lo largo de nuestras vidas, en estas situaciones es fundamental el aprendizaje de habilidades para la solución de problemas. Objetivo: favorecer de manera colaborativa la búsqueda de alternativas para la resolución de un caso práctico.

8. Sentido del humor: En esta sesión vamos a trabajar diferentes dinámicas que nos sirvan para reflexionar sobre la importancia de ver aspectos de la realidad desde una perspectiva humorística, sin que ello suponga no afrontar los problemas o dificultades, con el objetivo de reducir tensiones y frustraciones, el humor es saludable y aporta sensación de bienestar ayudando a no dar vueltas y vueltas a los problemas. Objetivo: tomar conciencia del importante papel que juega el sentido del humor y la risa para aliviar tensiones emocionales, aumentar la capacidad de tolerancia a la frustración y ver la realidad desde otra perspectiva.

## **Evaluación**

Al término de cada sesión tanto grupal como individual deberemos anotar la situación en la que se encuentra cada persona en función de sus objetivos y los logros que haya alcanzado relacionado con su: motivación, autoestima, competencias personales y profesionales.



*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

Se presentan a continuación las recomendaciones sobre la forma de preguntar y las preguntas concretas a realizar, acerca de los diferentes aspectos de la ideación y conducta suicidas.

**Cómo preguntar y con qué actitud:**

- ▶ Afrontar con claridad y respeto un tema tan delicado y personal.
- ▶ Transmitir que queremos ayudarle. Puede que no sepas qué decirle, pero eso no importa, lo que necesita es tu presencia y escucha incondicional.
- ▶ Evitar comentarios reprobatorios y moralizantes (no aleccionar).
- ▶ Evitar tratar de convencerle de que su conducta es una equivocación. Evita también frases del tipo: “Yo sé como te sientes”.
- ▶ Mostrar calma y seguridad. Dejarle hablar a su propio ritmo.
- ▶ Profundizar con detalle de forma abierta en todos los aspectos que ayuden a valorar el riesgo suicida, pero evitando preguntas innecesarias y morbosas.
- ▶ Cuidar la confidencialidad y no generar situaciones de alarma exagerada que puedan ser contraproducentes.
- ▶ Evitar siempre el sarcasmo y la ironía.
- ▶ Atender no sólo a lo que la persona dice sino también a su expresión, gestos, tono de voz y a posibles incongruencias entre lo verbalizado y la expresión corporal.
- ▶ Formular las preguntas de forma oral (no escrita) y una vez que se ha establecido empatía y la persona se siente comprendida.
- ▶ Cuando el alumno o alumna se sienta cómodo/a expresando sus sentimientos.
- ▶ Cuando el alumno o alumna está en el proceso de expresar sentimientos de soledad, impotencia.

**Preguntas iniciales para conocer el grado de desesperanza:**

- ▶ ¿Te sientes infeliz o desgraciado/a?
- ▶ ¿Has perdido toda esperanza?, ¿Crees que las cosas no van a cambiar?
- ▶ ¿Te sientes incapaz de afrontar cada día?

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

- ▶ ¿Sientes la vida como una carga pesada?
- ▶ ¿Sientes que merece la pena vivir?
- ▶ ¿Sientes deseos de cometer un suicidio?

### **PREGUNTAS CLAVE**

#### PARA VALORAR EL NIVEL DE RIESGO DE IDEACIÓN Y CONDUCTA SUICIDA

(Plantee las preguntas 1 y 2. Si ambas son negativas, no plantee las siguientes preguntas. Si la respuesta a la pregunta 2 es "Sí", plantee también las preguntas 3, 4, 5 y 6).

1. Deseo de estar muerto/a, a lo largo de la vida del alumno/a. Manifestar pensamientos sobre el deseo de estar muerto/a o de no seguir viviendo, o preferir quedarse dormido/a y no volverse a despertar.

¿Has deseado estar muerto/a o dormirte y no volver a despertar?

Sí No

Si la respuesta es Sí, que la describa:

2. Pensamientos activos de suicidio no específicos. Pensamientos generales no específicos de querer acabar con la propia vida, cometer suicidio (por ej. "He pensado en matarme") sin pensamientos sobre la forma de matarse/métodos asociados, intención o plan.

¿Has pensado realmente en quitarte la vida?

Sí No

Si la respuesta es Sí, que la describa:

3. Ideas activas de suicidio con cualquier método (sin plan) sin intención de actuar. El/la usuario/a manifiesta pensamientos de suicidio y ha pensado como

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

mínimo en un método durante las últimas semanas. Se trata de algo distinto a un plan específico con hora, lugar o detalles del método (por ej. pensar en un método de matarse, pero no en un plan específico). Se incluye a la persona que diría: "He pensado en tomar una sobredosis de pastillas, pero nunca he hecho ningún plan específico sobre cuándo, dónde o cómo lo haría realmente...y nunca lo llevaría a cabo".

¿Has estado pensando en cómo podrías hacerlo?

Sí No

Si la respuesta es Sí, que la describa:

4. Ideas activas de suicidio con alguna intención de actuar, sin plan específico. Pensamientos suicidas activos de matarse y el/la alumno/a indica que ha tenido alguna intención de actuar según estos pensamientos, lo que sería manifestar: "He pensado en tomar las pastillas de mi padre o tirarme por la ventana".

¿Has tenido estos pensamientos, pero además de pensarlo creías que ibas a hacerlo?

Sí No

Si la respuesta es Sí, que la describa:

5. Ideas activas de suicidio con intención y plan específico. Pensamientos de matarse con detalles del plan total o parcialmente elaborado y el/la alumno/a ha tenido alguna intención de llevarlo a cabo.

¿Tienes alguna idea de cómo lo harías? ¿Has empezado a preparar algún detalle sobre la forma de hacerlo?

Sí No

Si la respuesta es Sí, que la describa:

6. Planificación y temporalización de la conducta suicida. Tiene un plan y además sabe cuándo lo va a llevar a cabo.

¿Vas a llevar a cabo este plan? ¿Cuándo?

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

Sí No

Si la respuesta es Sí, que la describa:

¿Qué hacer tras finalizar estas preguntas clave?

- ▶ Tener presentes las indicaciones de la página 2 de este anexo y los factores de riesgo y de protección del alumno/a.
- ▶ Participación activa del profesional ante cualquier atisbo de ideación suicida. A mayor sospecha de riesgo suicida, más directiva y firme debe ser la actuación.
- ▶ Hasta la intervención de la familia y/o los profesionales:
  - ✓ Identificar apoyos personales y familiares.
  - ✓ Mantener la calma, mostrar apoyo, disponibilidad y afecto positivo.
  - ✓ Retirar los medios peligrosos, si es posible (por ejemplo, cutter, cuchilla, pastillas...)
  - ✓ Actuar comunicando la situación a la familia y a los profesionales, y obteniendo ayuda.
  - ✓ Si el riesgo es alto, permanecer con la persona.
- ▶ Continuar con las actuaciones correspondientes que figuren en el plan de prevención e intervención de la conducta suicida del centro.

### REGISTRO DE VALORACIÓN DE OBJETIVOS

ITEMS DEL PROGRAMA	SIN CONSEGUIR	EN PROCESO	CONSEGUIDO
Desarrollo de autoconciencia y regulación emocional			
Incremento de la autoestima			
Mejora en los estilos de comunicación y bienestar emocional, asertividad			

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

Flexibilidad cognitiva			
Desarrollo de la capacidad de resiliencia			
Capacidad de pedir ayuda			
Observaciones:			

## Conclusión

En conclusión, la implementación del programa de prevención de suicidio específicamente dirigido a personas con trastorno mental grave ha sido fundamental para mitigar los riesgos asociados a esta grave enfermedad mental.

Este programa ha incluido la identificación temprana de signos de alerta de suicidio, intervenciones terapéuticas efectivas, apoyo psicosocial continuo y la formación de personal en el manejo de la esquizofrenia y el riesgo de suicidio.

Todos los participantes han evaluado como satisfactorio el programa, haciendo incapie en la importancia de tratar este tipo de temas con naturalidad.

Es importante que se destinen recursos adecuados para garantizar el éxito de este programa y así proteger la vida y bienestar de las personas afectadas por esta enfermedad.

Además, es fundamental promover la conciencia y sensibilización sobre este tema en la sociedad en general para reducir la estigmatización y la discriminación hacia las personas con trastorno mental grave.

## 9: EVALUACIÓN GENERAL DEL SERVICIO

Durante el 2024 causaron baja del centro de día 2 usuarios:

- Uno por considerar que ya no requería una intervención tan intensiva, por lo que fue derivado al programa de seguimiento de la asociación.
- Otro que, procedente del hospital, y tras una monitorización intensiva de sus diversas patologías, alcanzo un grado de mejoría que nos permitió derivarle al CRIS de la cruz roja.

En su lugar acogimos a 2 usuarios nuevos:

- Uno con cronificación y grado de dependencia muy marcado por tener múltiples enfermedades. Actualmente esta viviendo en un piso compartido por el que paga 300€ por su habitación.

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials  
Centre de dia AFDEM*

- Otro que, conviviendo con su padre, tiene una patología muy refractaria a la medicación y antecedentes de varios intentos autolíticos.

Así mismo, tuvimos que lamentar el fallecimiento de los padres de algunos usuarios; en concreto uno que vivía en Oropesa del Mar, al quedarse solo, gestionamos su derivación a una vivienda Tutelada en Castellón. Ahora mismo, y tras pasar el duelo, se puede decir que ha ganado mucho en su higiene personal y autonomía.

En cuanto al resto de usuarios vemos con preocupación como muchos de ellos se van a quedar en breve sin soporte familiar, por lo que se hará complicado mantenerles en su domicilio.

Para finalizar, seguimos pensando que Castellón adolece de 3 servicios básicos que entre todos deberíamos esforzarnos en diseñar:

1. Pisos satélite y hogares respiro.
2. Un dispositivo específico de psicogeriatría (sin camas)
3. Una apuesta decidida por la inserción laboral del colectivo más joven, para que puedan recuperar su proyecto vital y retomar las riendas de su vida, más allá de las limitaciones que pueda causar la enfermedad (“mientras los profesionales pensáis en nuestra enfermedad, los usuarios pensamos en la vida”).

## 10: ACTIVIDADES AÑO SIGUIENTE

Durante el primer trimestral del año 2024 continuamos con la misma programación que 2023, no hemos cambiado ninguna actividad tal y como se aprobó en los órganos de participación.

Por tanto, continuamos con los mismos talleres que veníamos realizando en 2023. Para este año nos planificamos los siguientes objetivos de calidad:

- Ampliar la oferta de servicios prestados buscando mejorar los recursos asistenciales.

*Centre Concertat integrat en el Sistema Pùblic Valencià de Serveis Socials*  
*Centre de dia AFDEM*

Juan Migallón Romero  
Presidente Associació Salut Mental Castelló (AFDEM)