

RECOMENDACIONES Y BUENAS PRÁCTICAS PARA LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

Cómo actuar desde los recursos de salud mental de la red de servicios sociales



**GENERALITAT
VALENCIANA**

Vicepresidència i Conselleria
d'Igualtat i Polítiques Inclusives

DIRECCIÓN

Elena Albert Roberto

COORDINACIÓN

Araceli Oltra Ponzoda

ELABORACIÓN

Francisco Canales Torres

Nuria Díaz-Regañón Anechina

Julián Iniesta Romero

Olga Jiménez Rostoll

Juan Lázaro Mateo

Irene López Arteché

LLum Moral Muñoz

Araceli Oltra Ponzoda

Pilar Piquer Ferrer

Sara Rivas Magan

Natividad Rosado Malo

Ana Isabel Ruiz Sánchez

Cristina Sanchis Soler

Javier Vilalta Ibáñez

Francisco Zacarés Romaguera

Salomé Zahonero Mallach

*En la elaboración de esta guía se ha utilizado el genérico femenino como término que engloba a ambos sexos y que a su vez corresponde, o en su caso sustituye, a la palabra PERSONA como concepto que incluye a todas las personas a las que hace referencia este documento (personas con problemas de salud mental grave, profesionales, familiares, expertas en primera persona, red de apoyo...)

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN

2. JUSTIFICACIÓN

**3. RECOMENDACIONES METODOLÓGICAS PARA LA
INTERVENCIÓN
EN LA COMUNIDAD
EN EL SERVICIO**

4. EJEMPLOS DE BUENAS PRÁCTICAS

5. BIBLIOGRAFÍA

6. ANEXOS

MODELOS DE FICHAS

ENLACES DE DOCUMENTOS REFERENCIADOS



1.- INTRODUCCIÓN

A lo largo de estos años, la evidencia ha corroborado que la integración en la comunidad de las personas con un problema de salud mental grave puede tener un efecto normalizador en sus vidas, facilita su empoderamiento y, en consecuencia, ayuda a alcanzar una mayor autonomía, así como favorece actitudes de tolerancia y de empatía hacia ellas.

Cualquier actuación dirigida a acompañar a una persona con un problema de salud mental grave debe ser ética, respetuosa y centrada en la recuperación y el bienestar de la persona, en consonancia con sus derechos humanos y civiles, y debe incluir un tratamiento adecuado y efectivo, con la participación informada y activa de la persona afectada.

Los recientes abordajes terapéuticos se centran en el paradigma de la recuperación y bienestar basados en el concepto de atención integral e integrada. Este paradigma de recuperación significa evolucionar desde un modelo que busca el ajuste pasivo de la persona afectada a su entorno y la supresión de síntomas activos, a otro cuya finalidad es desarrollar su identidad como persona protagonista y responsable de su propio proyecto vital y miembro de una comunidad.

En este nuevo paradigma, la persona ha de permanecer en el centro de la intervención, y por ello, de nuestro acompañamiento.

El objetivo es restaurar su sentido de dignidad y ciudadanía evitando la perspectiva de cronificación y deterioro y entender que recuperación, en muchos casos, significa aprender a vivir con las dificultades, alcanzando una calidad de vida satisfactoria. Además, debe concebirse como un proceso, donde lo más importante es que la persona mantenga el control de su vida y cuyo objetivo no es la completa curación, entendida como ausencia de síntomas y signos, para llevar una vida plena y significativa.

En la atención orientada a la recuperación se identifican las propias fortalezas de la persona y se construye a partir de ellas, con el apoyo de las personas significativas, de su red social, así como de los recursos y oportunidades que existen en su entorno. La persona debe conservar todos los derechos y responsabilidades como ciudadana, asociados a la pertenencia a la comunidad, y acceder en igualdad de condiciones como cualquier otra.

Para conseguir dicho acceso se deben proporcionar las adaptaciones que se requieran. La mayoría de las adaptaciones que precisa una persona con un problema grave de salud mental son de naturaleza social. La persona debe ser valorada por su comunidad, aceptándose como una persona con una historia única y valiosa.

2.- JUSTIFICACIÓN

Un objetivo fundamental de los centros y servicios que atienden a personas con un problema de salud mental grave es facilitar que cada una de ellas pueda desarrollar su proyecto de vida en su propio entorno con los apoyos necesarios y las mayores garantías posibles.

Por ello, el trabajo a realizar ha de ser doble, tanto hacia la comunidad a la que pertenece cada persona como hacia el servicio que debe facilitar esa pertenencia. Al trabajar juntas para crear un entorno más saludable y de apoyo, las comunidades pueden ayudar a prevenir y tratar los problemas de salud mental y mejorar el bienestar general de sus miembros.

Atendiendo a las recomendaciones del Relator Especial de la ONU "es necesario un cambio de paradigma que esté basado en la recuperación y en la comunidad, que fomente la inclusión social y ofrezca una serie de tratamientos basados en derechos y apoyo psicosocial (...)" y como bien recalca la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad (ONU 2006), deben ser considerados como "sujetos" con derechos, que son capaces de exigir los mismos y tomar decisiones sobre sus vidas en base a su consentimiento libre e informado, además de ser miembros activos de la sociedad.

Este documento, nace del trabajo de un grupo de personas comprometidas con el desarrollo de buenas prácticas en los distintos servicios destinados a la atención de personas con problemas de salud mental grave. Aspira a ser una guía útil y práctica que acompañe a las profesionales del ámbito de la salud mental y proporcione un material que sirva de referencia para trabajar de forma homogénea y coherente con la finalidad de promover aquellos elementos que permitan implantar buenas prácticas profesionales que contribuyan en la mejora de la calidad de los servicios, y motivar en la búsqueda de alternativas y generalización de experiencias positivas.

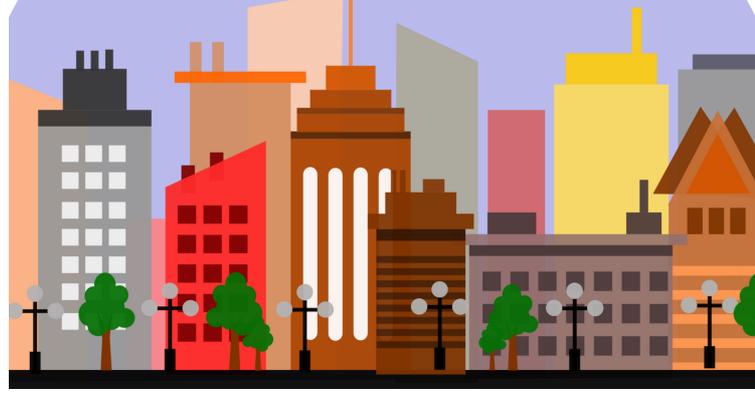
Esta guía no pretende destacar qué intervenciones se tienen que prestar en los diferentes recursos de salud mental de la red de servicios sociales sino más bien enfatizar cómo deberían prestarse, con qué actitud y cuál sería la forma de proceder por parte de las profesionales, siempre mediante un clima de empatía y sintonía en el que prevalezca por encima de todo el respeto a los derechos de las personas.



**3.-RECOMENDACIONES
METODOLÓGICAS EN LA
INTERVENCIÓN CON PERSONAS
CON PROBLEMAS DE SALUD
MENTAL**



3.1-INTERVENCIÓN EN LA COMUNIDAD



Desde la perspectiva comunitaria, el entorno se considera el eje desde donde debe pivotar toda la intervención, asumiendo que determinados aspectos de las dificultades de la persona no provienen de su propia limitación sino de la forma en que la comunidad trata al individuo que sufre un problema de salud mental grave.

La intervención en la comunidad ayuda a optimizar las relaciones sociales, y debe dirigirse a una finalidad concreta, como puede ser la modificación de una serie de estereotipos y actitudes hacia determinados colectivos sociales, la lucha contra el estigma y la exclusión social, la tolerancia a diferentes maneras de percibir, sentir, y expresar la experiencia de la vida y la capacitación de las personas para favorecer su empoderamiento.

Las personas que tienen un problema de salud mental grave, a menudo, sufren situaciones de exclusión social. Aunque es necesario, por una parte, acercar las personas a la comunidad, este trabajo también implica la movilización de sus miembros para favorecer este proceso de aceptación.

La provisión de apoyo para la participación en actividades comunitarias, las intervenciones para reducir el estigma, la colaboración entre servicios, el acceso a la educación y la capacitación constituyen aspectos esenciales para que esta inclusión sea efectiva y duradera.

Se ha comprobado que una variable clave y útil en todo este proceso, es el contacto y la interacción social con la comunidad y las personas que la conforman, que posibilite la puesta en marcha de procesos de reestructuración y de desarrollo de actitudes nuevas y positivas hacia ellas.

Especialmente, en aquellos casos en los que convergen diferentes vulnerabilidades, como situaciones de sinhogarismo, violencia de género, implicaciones en la custodia de menores, migración, judicialización y cumplimiento de condenas en prisión, etc., se hace si cabe más necesaria la coordinación efectiva y el trabajo en red entre las diferentes administraciones y entidades especializadas para abordar la atención, el seguimiento y la posible prevención de un modo integral para la persona.

Es necesario, por tanto, crear vínculos sólidos y perdurables que configuren un entorno seguro y confiable y, al mismo tiempo, modifiquen creencias en las personas que integran la comunidad convirtiéndolas en factor de cambio en sí mismas.



IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS COMUNITARIOS



Cualquier intervención que se realiza en los diferentes servicios de atención a las personas con problemas de salud mental grave, tiene como finalidad facilitar su recuperación, y esto conlleva atender a sus necesidades, inquietudes, fortalezas y dificultades, de modo que esta intervención le resulte significativa, le permita reconstruir su proyecto vital y restablecer su identidad personal.

El objetivo es poner a disposición de las personas tratamientos y servicios del entorno, apostando por las relaciones personales y sociales, y en su caso, promover la estabilidad laboral y económica.

Por tanto, intervenir en la comunidad implica por parte de las profesionales conocer los diferentes servicios públicos y privados del entorno y proveer del apoyo necesario para facilitar su acceso. El modo en que se desarrolle esta interacción constituye una de las claves más importantes para fomentar su autonomía y capacitación y para facilitar su recuperación e inserción social.

Para garantizar y poder transmitir con éxito esta información, cada servicio deberá disponer de un documento en el que se recoja la relación de recursos de su entorno comunitario atendiendo a los siguientes ámbitos de intervención (entre otros):

SANITARIO	DEPORTIVO	TRANSPORTE	VIVIENDA
JURÍDICO-LEGAL	FORMATIVO	CUIDADO PERSONAL	PENITENCIARIO
CULTURAL OCIO Y TIEMPO LIBRE	SERVICIOS SOCIALES	ENTIDADES BANCARIAS	VOLUNTARIADO
LABORAL	FUERZOS Y CUERPOS DE SEGURIDAD	RELIGIOSO	ADMINISTRACIÓN

No obstante, conocer, informar e interactuar con los recursos de proximidad no supone un proceso estático, sino que debe estar en constante actualización. Además, es recomendable que desde los diferentes servicios se desarrolle un clima de coordinación y cooperación con todos los recursos comunitarios existentes.

ACTUACIONES EN EL ENTORNO



La participación en actividades sociales y comunitarias puede ayudar a las personas con un problema de salud mental grave a sentirse conectadas y valoradas en su comunidad. En base a esto, los servicios de la red de salud mental deberán fomentar oportunidades de participación a través del desarrollo de actuaciones comunitarias de diversa índole.

La tabla que a continuación se presenta, recoge una clasificación de los diferentes tipos de intervenciones en el entorno comunitario que se pueden llevar a cabo:

TIPOS	OBJETIVO	ACTUACIONES
INFORMATIVAS Y DE SENSIBILIZACIÓN	Informar y/o sensibilizar para modificar hábitos y actitudes de la población	<ul style="list-style-type: none"> -Información sobre el servicio a las diferentes profesionales de los recursos públicos y privados -Concienciación a la población, especialmente a la más joven, sobre la importancia de la salud mental -Información a las empresas para generar posibilidades de acceso a un empleo -Campañas, jornadas, talleres....
PARA FAVORECER EL FUNCIONAMIENTO SOCIAL	Intervenir con la persona en su entorno para mejorar sus capacidades desde socialización	<ul style="list-style-type: none"> -Actividades para mejorar las habilidades sociales en sus relaciones con las demás (vecindario de su edificio, barrio, entorno).. -Creación y/o consolidación de pertenencia a uno o varios grupos de socialización sana (grupo de amistades, peña deportiva, etc.).
DE APOYO DIRIGIDAS A FOMENTAR LA AUTONOMÍA PERSONAL/FAMILIAR	Diseñar y aprovechar oportunidades que favorezcan y mantengan capacidades de autogestión y toma de decisiones	<ul style="list-style-type: none"> -Acompañamientos para gestiones diversas -Desarrollo de grupos de ayuda mutua -Actuaciones/talleres para colectivos con PGSM -Uso de recursos comunitarios que favorezcan el desarrollo personal en función de sus preferencias -Actividades de la vida diaria en el domicilio -Intervención familiar
DE APOYO A INICIATIVAS DEL ENTORNO QUE APORTAN VALOR A LA COMUNIDAD	Fomentar la participación de una persona o grupo en actuaciones comunitarias que se realizan en el entorno	<ul style="list-style-type: none"> -Voluntariado (ambiental, protectora de animales) -Colaboraciones en actuaciones y eventos culturales, de ocio y tiempo libre -Formación práctica en empresas -Fórmulas de empleo con apoyo
DIRIGIDAS A MODIFICAR/ CONSOLIDAR ACTUACIONES EN EL TIEMPO	Establecer criterios comunes y reuniones periódicas de coordinación entre los organismos implicados en la salud mental	<ul style="list-style-type: none"> -Desarrollo de protocolos entre diferentes organismos implicados -Comisiones -Diseño de planes, programas

RECUERDA QUE

- **EL SENTIDO DE COMUNIDAD ES UN SENTIMIENTO DE PERTENENCIA, EN EL QUE TODAS LAS PERSONAS SON IMPORTANTES ENTRE SÍ Y PARA EL GRUPO, DONDE SUS NECESIDADES SERÁN ATENDIDAS EN Y POR LA COMUNIDAD, CREÁNDOSE UN VÍNCULO A TRAVÉS DE EXPERIENCIAS COMPARTIDAS.**
- **SER PARTE ACTIVA DE LA COMUNIDAD SUPONE NO SOLO DISFRUTAR DE LAS POSIBILIDADES QUE OFRECE SINO APORTAR EN ELLA.**
- **TRABAJAR EN Y CON LA COMUNIDAD FACILITA CONCIENCIAR SOBRE LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL Y REDUCIR EL ESTIGMA.**
- **EL ENTORNO PRESENTA BARRERAS, PERO TAMBIÉN ELEMENTOS FACILITADORES. SU DETECCIÓN AYUDA A LA INCLUSIÓN EN LA COMUNIDAD DE LAS PERSONAS.**
- **LAS PERSONAS NO NECESITAN ESTAR TOTALMENTE LIBRES DE DIFICULTADES PARA PARTICIPAR EN LA VIDA COMUNITARIA COMO MIEMBRO DE PLENO DERECHO.**
- **TODAS LAS PERSONAS SON CORRESPONSABLES EN SU RECUPERACIÓN.**
- **EL APOYO ENTRE IGUALES SE ESTÁ EVIDENCIANDO COMO UN COMPLEMENTO MUY VALIOSO EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN.**
- **UNA ADECUADA INCLUSIÓN COMPORTA GENERAR UN SENTIDO DE PROPÓSITO Y CONEXIÓN CON LAS DEMÁS PERSONAS.**

3.2. INTERVENCIÓN EN EL SERVICIO



Una de las consecuencias más comunes de haber recibido un diagnóstico psiquiátrico, y que más refieren las personas con un problema de salud mental y sus familias, consiste en que, a partir de ese momento, toda la vida parece girar en torno a este problema o a la experiencia en los servicios de salud mental. De alguna manera, sienten que esta vivencia eclipsa cualquier otra y las profesionales responsables de su tratamiento, por su cualificación, poseen el control de su vida.

El hecho de recibir un diagnóstico puede, en un primer momento, servir para orientar a la persona en su contacto con los servicios. Sin embargo, en muchas ocasiones incide negativamente en el proceso de recuperación. Esta realidad debe servir de reflexión para modificar formas de proceder bastante arraigadas y ofrecer alternativas en las que el acompañamiento y el trato más igualitario sienten las bases de la relación.

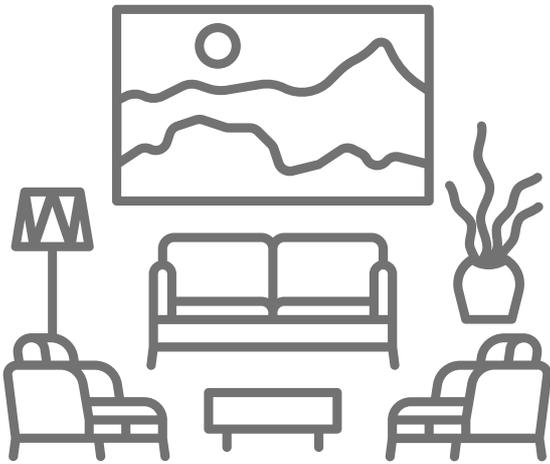
La intervención en los diferentes servicios sociosanitarios de salud mental implica un enfoque multidisciplinar y progresivo para poder brindar atención y apoyo a las personas que los utilizan.

Aunque las fases pueden variar según el contexto y las necesidades individuales, es necesario planificar las diferentes etapas que forman parte del proceso.





ACOGIDA



Acoger amablemente a una persona supone un primer paso para crear un ambiente seguro y empático en la que se reconozca como un ser individual y único en un entorno que proporcione seguridad, confianza y diálogo.

El proceso de acogida se debe realizar de forma escalonada, distinguiendo dos etapas:

En primer lugar, previa al ingreso, en la que es necesario preparar cuidadosamente los aspectos más formales relacionados con el funcionamiento de cada servicio y aquellos otros dirigidos a informar, preparar y minimizar el malestar de la persona usuaria.

En segundo lugar, la fase del ingreso donde lo más importante es establecer una vinculación sólida con la persona, para que se sienta escuchada y aceptada y, al mismo tiempo, despertar una actitud activa y participe.



El momento de ingreso de una persona en un servicio de salud mental puede derivar en una situación de estrés para la misma, ya que produce sentimientos y emociones de alta intensidad. Es imprescindible tomar conciencia de esta situación a la que se enfrenta, ya que supone cambios significativos, y producidos simultáneamente, en varias facetas de la persona: en su vida, vivienda, hábitos y costumbres, rutinas, ritmos, entornos y personas conocidas. En consecuencia, la necesidad de un trato cercano y empático por parte de las profesionales, vinculando a familiares o personas significativas, dando apoyo y guía desde el primer momento de su adaptación a la nueva situación, se convierte en una función esencial en esta fase de acogida.

A continuación se recogen una serie de actuaciones que ayudan a minimizar el impacto que supone el ingreso en un nuevo recurso:

RESPECTO A LA PERSONA USUARIA



Previa a la asignación de una plaza en un recurso específico es importante conocer y tener en cuenta sus preferencias.

La información que se transmita sobre el recurso asignado debe de ser clara y personalizada, adaptada a sus características, al objeto de ayudarle en su decisión de solicitud de ingreso.

En caso de plantear dudas o reticencias sobre la incorporación al recurso, se le emplazaría a iniciar el proceso de ingreso y acogida en otro momento, a conocer mejor el recurso y darse un tiempo para valorarlo. Si, aun así, continuara mostrando reticencias, se le concedería un tiempo para pensarlo, convocándole a una segunda entrevista para conocer su decisión.



RESPECTO AL SERVICIO



Realización de reuniones periódicas en las que participen las profesionales de todos los servicios implicados (Administración, centros residenciales y otros recursos y en su caso los equipos de intervención social de la entidad local de referencia) al objeto de valorar la información de las posibles derivaciones teniendo en cuenta las necesidades y metas personales de las personas a ingresar, las características del recurso y de las personas que residen en él.

Valoración de la idoneidad de la derivación, así como los objetivos de intervención y las necesidades detectadas desde el equipo de intervención social y desde la Unidad de Salud Mental de referencia, para iniciar el posterior proceso de ingreso y acogida de la manera más adecuada, favoreciendo la vinculación e integración de la persona usuaria en el recurso.

Establecimiento de un seguimiento previo y valoración multidisciplinar para identificar variables básicas previas al ingreso (riesgo de exclusión social, expectativas y enfoque laboral, consumo de tóxicos, etc.) de manera que se inicie el trabajo con la persona antes del ingreso, garantizando así que no se desvinculará del servicio por la latencia en la lista de espera y que en el momento del ingreso hará un aprovechamiento adecuado de la plaza asignada.

Realización de una primera entrevista con la persona usuaria en un entorno de confianza, que facilite un intercambio de impresiones, esclarecimiento de dudas sobre el recurso en cuestión.

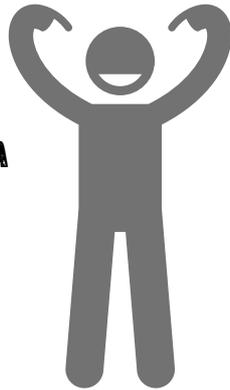
Y, en su caso, una segunda entrevista en el centro u otro servicio asignado para que la persona usuaria y las personas allegadas puedan conocer el recurso antes del ingreso.

Facilitación a las profesionales de referencia del recurso elegido por la persona, previo al ingreso y con suficiente antelación, de la información necesaria para planificar su ingreso y acogida.



El objetivo principal de esta fase es garantizar que la acogida de la persona usuaria a este nuevo servicio se realice en unas condiciones de proximidad que le aporte tranquilidad y seguridad, le ayude a disipar sus temores y, por tanto, facilite su incorporación al recurso.

RESPECTO A LA PERSONA USUARIA



La incorporación (o el proceso de adaptación en caso de CEEM) al recurso se debe realizar de manera progresiva, que permita a la persona usuaria conocer el recurso y su funcionamiento.

Cada persona presenta ritmos distintos en la adaptación a la nueva situación de vida, en consecuencia, el proceso de acompañamiento se deberá adecuar en cuanto duración y acciones a sus necesidades específicas, determinándose de forma conjunta con esta, la continuidad o finalización de los apoyos específicos.

Ofrecer un trato personalizado en la acogida durante todo el proceso facilitando apoyo emocional, solución de dudas y problemas en el periodo del ingreso, ayuda a reducir la sensación de angustia ante la incertidumbre de situaciones nuevas. Escuchar con respeto, de manera plena y sin interferencias, observar de manera activa, aprender de lo que "nos dice", ser cuidadosas y respetar los espacios personales de la persona permite una incorporación menos traumática al nuevo recurso.

Se facilitará que conozca la unidad de convivencia donde va a residir, sus dependencias, estancias personales, a las personas con las que va a convivir y a las profesionales con las que va a tratar.

Se prestará especial atención a sus gustos, preferencias, concreción de actividades que le motiven, atendiendo a sus manifestaciones tanto verbales como no verbales.

Se cuidarán todos aquellos aspectos relacionados con la intimidad y la privacidad en un entorno de personas convivientes, adecuando el trato profesional a lo que la persona solicita y/o requiere para no vulnerar sus derechos.





RESPECTO AL SERVICIO



Cada centro o en su caso, servicio, deberá disponer de un Comité de bienvenida formada por una profesional y una persona usuaria que realice el proceso de presentación al resto de usuarias y profesionales. Esta persona usuaria, además será la referente en la que apoyarse para su adaptación durante las primeras semanas de estancia en el centro.

La profesional de acogida se seleccionará teniendo en cuenta las características de la persona usuaria. El proceso de acogida podrá durar un mes aproximadamente, posteriormente la profesional de referencia, así como la persona acompañante compartirán la información recogida con el equipo técnico.

Se procurará la información relativa inherente al ingreso: la unidad de convivencia, dependencias, las normas de funcionamiento y convivencia del servicio, canales de comunicación y participación, actividades y demás cuestiones necesarias que faciliten su adaptación al mismo. Se le Informará de forma comprensible de todos aquellos aspectos sobre derechos y obligaciones recogidos en el Reglamento de Régimen Interno del centro.

La información que se transmita se hará en un lenguaje sencillo y preciso, que facilite su comprensión, proporcionando además por escrito los aspectos de mayor relevancia. Se deberán generar relaciones y espacios donde la persona se sienta segura para expresar las dudas sobre las actividades a realizar.

Se evaluará de forma periódica el proceso de adaptación de la persona al centro o servicio, su bienestar y satisfacción durante el período de ingreso, recabando su opinión, la de la profesional referente y su familia y/o persona de referencia.

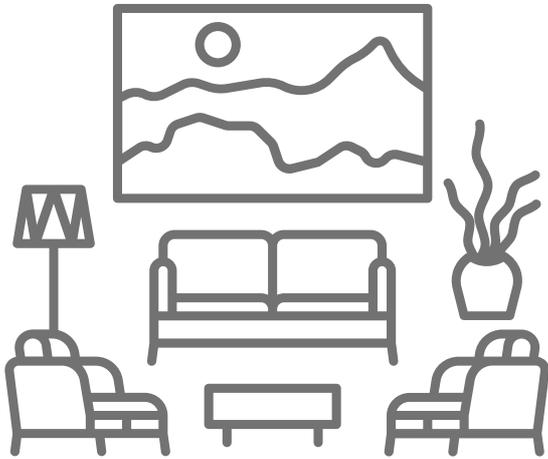
Se realizará una buena planificación de las entrevistas y/o citas con las diferentes profesionales de manera que se evite esperas molestas, facilitando los espacios de intervención individual. La coordinación entre las profesionales es esencial para evitar preguntas repetidas, indagar sobre los mismos aspectos, procurando que sean las profesionales las que se desplacen al espacio donde se encuentra la persona usuaria.

Una parte importante en el inicio del proceso de acompañamiento y el enganche necesario para ello, lo constituye ir decidiendo y consensuando conjuntamente (no imponiendo ni asignando) las actividades a realizar durante este período y que la persona usuaria tenga clara la finalidad de estas. Promover el papel activo y de autodeterminación de la persona en su proceso de recuperación.





PLAN DE ATENCIÓN



Todos los servicios deben disponer de una herramienta de planificación y organización de la intervención de forma personalizada, desde una visión holística, siempre consensuada con la persona, y cuyo contenido recoja una serie de variables: objetivos, áreas de actuación, experiencias a propiciar, programas y actividades, apoyos necesarios y grado de intensidad, temporalización y profesionales implicados.

Este instrumento estratégico es el denominado Plan de Atención Individualizado.

Por **plan de atención individualizado (PAI)** se entiende un proceso sistémico e interdisciplinar que, desde la buena práctica profesional, tiene por objeto garantizar la mejora de la calidad de vida de cada persona usuaria.

EL PAI PERTENECE A LA PERSONA y por ello debe ser consensuado con ella.

PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUALIZADO



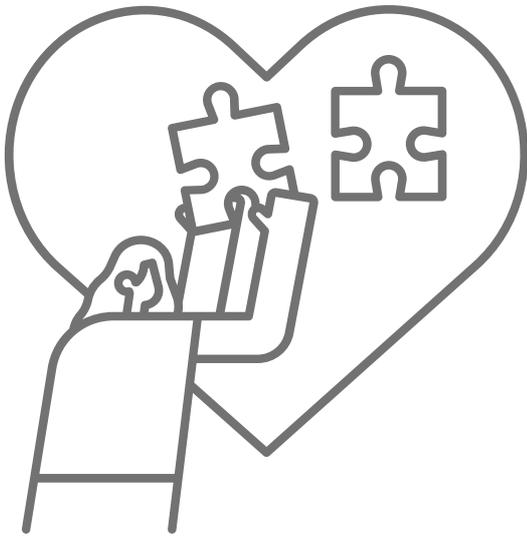
El desarrollo del PAI viene determinado por una serie de apartados secuenciados que dan coherencia y continuidad a las intervenciones que se vayan a realizar.

EVALUACIÓN PREVIA	<ul style="list-style-type: none">•Se centrará en las fortalezas de la persona que serán utilizadas como herramientas de mejora.•Su finalidad es realizar una proyección del acompañamiento que se precisa, para desarrollar las potencialidades y hacer frente a las dificultades.•Se partirá de una valoración de su entorno domiciliario y comunitario, ya que permite a las profesionales resituarse y poder estar presentes en el contexto comunitario desde esta primera etapa.•Es básica una coordinación intradisciplinar entre todos las profesionales del servicio que participen en la evaluación, de cara a contrastar toda la información, tanto la recogida como la obtenida mediante la observación.•Propiciar una fase de enganche en la que, de forma simultánea todas las personas profesionales del equipo puedan conocer a la persona usuaria, fortalece este proceso de evaluación, garantizando un inicio de intervención conjunta y consensuada.
ELABORACIÓN	<ul style="list-style-type: none">•Se fundamenta en los anhelos de la persona, siendo esta la que marca los objetivos que se pretenden alcanzar en función de su situación vital, necesidades, proyectos y expectativas.•Debe dar respuesta a cada una de sus necesidades, por lo que, desde el primer momento, cada persona ha de verse formando parte y siendo protagonista de su proceso de recuperación.•Se debe preservar la toma de decisiones personales, y en su caso familiares (no decidimos por ellos), para que cada persona dé un sentido a su vida.•Facilitar la responsabilización de la persona para que pueda crecer en entornos y oportunidades reales, respetando siempre su derecho a equivocarse.
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none">•Se buscará el equilibrio entre todas las áreas vinculadas a la calidad de vida, entendiendo que cada una es clave para su proyecto de vida (bienestar emocional, bienestar físico, bienestar material, relaciones interpersonales, inclusión social, autodeterminación y derechos y desarrollo personal).•Se deberá respetar los tiempos de cada persona y facilitar espacios de trabajo directo, asegurando la confidencialidad y el respeto que cada persona se merece. Estos mínimos irrenunciables deben también adaptarse a nuestra intervención en su entorno comunitario.•Se garantizará la consecución de los objetivos mediante la intervención en programas específicos (individual o grupal), los sistemas de apoyo, la coordinación entre todas las agentes implicadas, la adecuada derivación y seguimiento a otros programas o recursos y la revisión continua de los objetivos del P.A.I.•La documentación recogida en el plan de atención individualizado debe cumplir las exigencias normativas en materia de protección de datos. Las profesionales con acceso a esta información están obligadas a garantizar la confidencialidad de la misma.



COORDINACIÓN	<ul style="list-style-type: none">•Se abordará siempre la intervención desde el equipo, utilizando un lenguaje común entre todos las profesionales implicadas.•La labor de las profesionales es respetar, acompañar y facilitar este proceso.•En la designación de la persona profesional de referencia se tendrá en cuenta las preferencias de la persona usuaria y la vinculación existente.•Esta profesional será la que, desde un estrecho vínculo, acompañará a la persona y a su familia y coordinará las oportunidades y los apoyos para lograr los objetivos personales que redunden en una mejor calidad de vida.•Deberá conocer las preferencias y fortalezas de la persona para dotarla de protagonismo en las actividades que se realicen.•Se responsabilizará de que la coordinación entre las profesionales que intervienen en este proceso (tanto a nivel interno como externo) sea coherente y garantice la continuidad de los cuidados y apoyos.
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none">•Periódicamente se realizará un feed-back de los avances conseguidos.•Se procederá a la revisión integral de los retos, metas y deseos planteados por la persona de manera inicial, ajustando los propósitos alcanzados, las expectativas que han cambiado o los nuevos proyectos que se incorporan en el proceso.

Es esencial devolver a la persona usuaria una narración de su historia de vida que sea comprensible y dinámica, abierta al cambio, al avance, y a la posibilidad de optar a una vida más autónoma e independiente, abandonando el concepto diagnóstico ya que conlleva identificación con el problema de salud y cronificación.



Este documento no pretende describir los programas y protocolos que son exigibles a los centros y programas de servicios sociales para personas con problemas de salud mental, ya que estos están recogidos en el Decreto 27/2023 de 10 de marzo, del Consell y en la abundante literatura existente al respecto.

La finalidad de este apartado es resaltar aquellas actitudes, formas de proceder, iniciativas y actuaciones, tanto en las intervenciones de las profesionales como en la planificación y organización de los programas, que favorezcan y propicien un clima de confianza y seguridad capaz de generar interacciones válidas que faciliten a las personas usuarias conseguir una mayor inclusión en su comunidad como miembros activos de pleno derecho.

INTERVENCIONES



La implementación de intervenciones adecuadas es fundamental para ofrecer apoyo y ayudar a las personas a recuperar su funcionalidad y mejorar su calidad de vida. Sin embargo, la implementación exitosa de programas pasa por identificar mejores prácticas en su ejecución.

En la selección de los programas u otras intervenciones se atenderá tanto las preferencias de la persona usuaria como sus necesidades, asignándose un mínimo de programas significativos.

Se ofrecerán diversas propuestas de actividades, en un mismo horario, para que las personas puedan seleccionar según sus intereses.

Se ofrecerá un trato personalizado que ayude a fortalecer el vínculo, mediante un seguimiento continuo en la realización de las diferentes actividades.

Se priorizará y se procurará la participación de las personas en todas aquellas intervenciones individuales o colectivas que sean ofertadas desde el entorno comunitario.

Se evitará el desarrollo de actividades o programas que tiendan al aislamiento, tanto individual como grupal, que puedan agravar el estigma.

En las intervenciones se tendrá en cuenta no solo a la persona usuaria, sino también a las personas de referencia.

Se deberá establecer una vinculación con las personas significativas de la persona usuaria valorando sus expectativas, creencias y nivel de motivación.

Se fomentarán interacciones en las que la diferencia la marque las funciones asignadas y no la jerarquía basada en el poder, buscando espacios y tiempos compartidos en la dinámica del recurso que fomenten una relación más igualitaria.

Se realizarán acompañamientos y un seguimiento cercano en las interacciones de las personas usuarias con los recursos comunitarios para prevenir y/o mediar en la resolución de posibles conflictos, y con ello posibilitar cambios en las percepciones que la comunidad tiene respecto a las personas que presentan un problema de salud mental.

Se mantendrá la perspectiva de género y de ciclo vital en los programas que se implementen.



HERRAMIENTAS METODOLÓGICAS



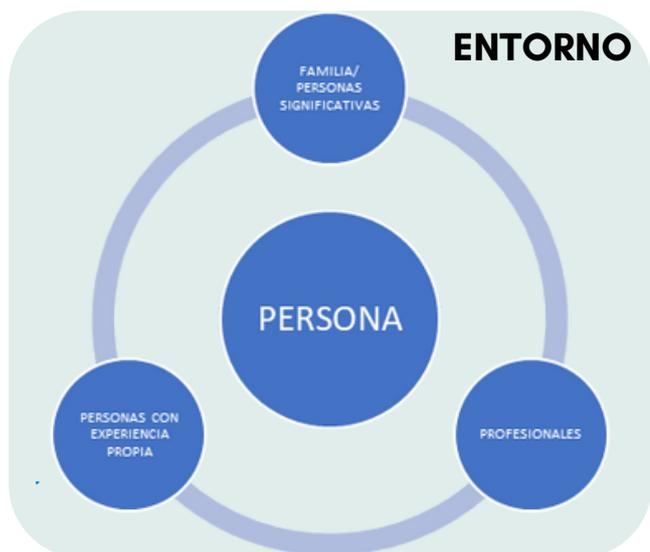
Las herramientas metodológicas ayudan en la planificación de las intervenciones y dotan de sentido a éstas, permitiendo a las profesionales desarrollar estrategias de acompañamiento adaptadas a las necesidades y circunstancias únicas de cada persona.

A continuación se han seleccionado una serie de estrategias orientadas a garantizar un trato digno en la atención y el respeto de los derechos de las personas usuarias.

- **Modelo metodológico de atención centrado en la persona y continuidad de los cuidados y apoyos.**
- **Documento de planificación anticipada de decisiones (PAD): cada persona deberá disponer de un PAD que incluya un plan de apoyos preventivo que permita acompañarla desde la prevención y la anticipación de recaídas, crisis y así garantizar un proyecto de vida alcanzable.**
- **Plan de erradicación de prácticas coercitivas: cada servicio dispondrá de este plan, con el objeto de garantizar un trato digno y respetuoso, tal y como recoge la Convención de derechos humanos y demás normativa aplicable.**
- **Intervenciones grupales: Se abogará por un aumento de estas intervenciones ya que presentan mayores beneficios en comparación con la terapia individual, como el apoyo social, la retroalimentación de los miembros del grupo, la oportunidad de practicar habilidades en un ambiente seguro y la reducción de la sensación de aislamiento.**
- **Utilización de un lenguaje respetuoso como agente de cambio y herramienta para modificar creencias y prejuicios.**
- **Dar valor y poner en uso la figura de la persona usuaria como profesional experta capaz de participar en determinados aspectos del funcionamiento del centro.**
- **Grupos de ayuda mutua (GAM), como un espacio en el que las personas que comparten este mismo problema intercambien experiencias y puntos de vista. Estos grupos están basados en la horizontalidad de las relaciones y la igualdad de las personas que los constituyen.**
- **Procedimiento de quejas y reclamaciones sobre la dinámica convivencial y estructural que sea accesible y que permita promover una actitud activa como usuaria.**
- **Utilización de instrumentos factibles y seguros que garanticen el derecho de las personas usuarias a la expresión de su identidad y orientación sexual.**
- **Formación continua a las profesionales, generando espacios de encuentro para compartir vivencias.**



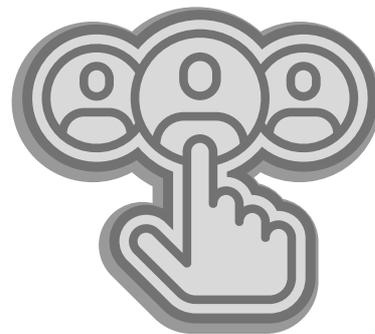
AGENTES IMPLICADAS



El acompañamiento a las personas con un problema de salud mental grave en los distintos servicios sociosanitarios es un proceso complejo que involucra a varias agentes y profesionales de este ámbito.

En lo que respecta a las **PROFESIONALES**, una buena intervención requerirá siempre de la existencia de equipos multiprofesionales e interdisciplinarios que den respuesta a la realidad biopsicosocial del ser humano.

El equipo ha de ser flexible, comprometido, y adaptado a los cambios, apostando siempre por conciliar los puntos de vista contrarios desde el respeto, y manteniendo siempre en el centro de las decisiones a las personas usuarias. Es básico que todos sus miembros trabajen hacia un mismo objetivo, cooperando entre ellos, de modo que los esfuerzos se vean multiplicados.

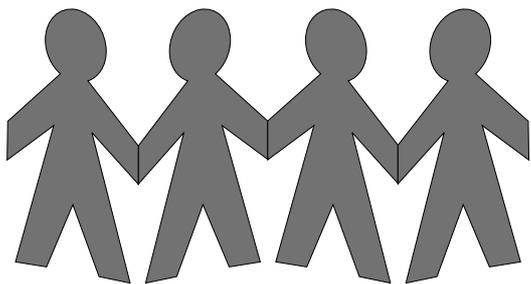


La persona profesional debe situarse en una posición de estar con la persona con un problema de salud mental grave, en un espacio de querer comprender desde la horizontalidad, de conocer y actuar desde dentro y no como mera investigadora externa. Las sinergias que se generen en el proceso de recuperación han de sustentarse en una interacción abierta, basada en la confianza y la honestidad, abandonando la relación paternalista y de superioridad de la profesional sobre la persona usuaria para conseguir mejores resultados en cuanto a la motivación en la participación de la persona que utiliza los servicios.



Es fundamental que las profesionales modifiquen la visión de la persona como sujeto pasivo que recibe una atención, para pasar a considerarla **PERSONA EXPERTA** y asumir la experiencia que aporta como un valor que incide positivamente en el proceso de recuperación. El apoyo entre pares o apoyo mutuo se basa en una relación de prestar y recibir ayuda, de comprender la situación de la otra persona, con empatía y a partir de la propia experiencia emocional y psicológica... donde las personas son capaces de apoyar a otras sin las constricciones existentes en la relación tradicional (profesional-usuaria).

AGENTES IMPLICADAS



FAMILIA U OTRAS PERSONAS CON VINCULACIÓN

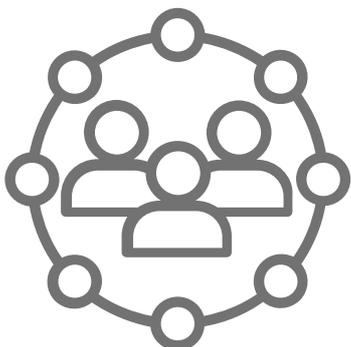
APECTIVA: La participación de las familias u otras personas significativas constituye un factor clave en el proceso de recuperación de la persona con un problema de salud mental, ya que favorece una mayor comprensión y apoyo, una reducción del estrés y de la ansiedad, para crear un entorno seguro y positivo, sin juicios ni desvalorizaciones.

Su relación con los servicios se debe considerar desde una doble perspectiva:

En primer lugar, como agentes de apoyo de la intervención y figuras clave en el proceso de acompañamiento, que faciliten el enganche y la vinculación de la persona con problemas de salud mental grave a la intervención. Para ello, son necesarios canales de comunicación fluidos, basados en el respeto y la confianza con las profesionales, haciendo partícipes a las familias y personas allegadas en la toma de decisiones, en las que se sientan escuchadas y validadas, siempre que la persona usuaria así lo exprese.

En segundo lugar, construyendo una red de apoyo interfamiliar que suponga un espacio donde compartir experiencias. Las vivencias que se generan en torno a los problemas de salud mental grave impactan en su contexto relacional, provocando sentimientos de soledad, incertidumbre y ansiedad. Es beneficioso generar espacios de escucha y asesoramiento que permitan capacitar a las personas de su entorno más significativo para que éste se convierta en un espacio seguro y amable, capaz de crear sinergias positivas que faciliten la interacción y la inclusión en su comunidad.

COORDINACIÓN



La coordinación debe servir para colaborar conjuntamente en beneficio de la persona usuaria. Para que esta colaboración sea efectiva se ha de dar una comunicación clara entre todas las profesionales implicadas. De esta forma se fomentan espacios de comunicación y buenas prácticas entre profesionales.

La coordinación debe establecerse desde dos niveles:

Interna, entre todas las profesionales y otras agentes que acompañan en los procesos de intervención de cada servicio, ya que el trabajo conjunto es garantía de que los objetivos expresados en el proyecto de vida de la persona se puedan alcanzar.

Externa, involucrando a todos los sectores relevantes (con competencias en materias de salud, educación, ocupación, formación, vivienda, jurídicos...) de manera que se facilite la conectividad de todos los recursos comunitarios disponibles con la persona. En consecuencia, se fomentará la creación de redes entre entidades del ámbito de salud mental en las diferentes áreas administrativas (departamentos de servicios sociales y /o de salud), y que a su vez den pie a la creación de respectivas comisiones de trabajo.



SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN



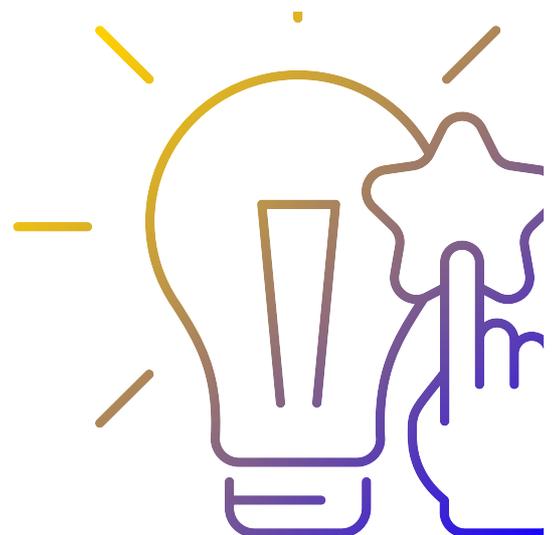
La evaluación es el instrumento que nos permite conocer de manera sistemática y objetiva la pertinencia, la eficacia y éxito de los programas e intervenciones que se han desarrollado durante un periodo determinado de tiempo, con el fin de tomar decisiones sobre éstas. Además de valorar los resultados de los mismos, nos ayuda a identificar los aspectos susceptibles de mejora.

Previamente al proceso de evaluación, se han de especificar los criterios, indicadores y estándares de calidad que permitan realizar un análisis comparado de la evolución y mejora de los servicios prestados. Además, estos indicadores, ya sean de resultado como de proceso, deberán ser flexibles y sujetos a modificaciones.

La evaluación deberá referirse especialmente a los resultados e impacto de los servicios en la dignidad y calidad de vida de las personas usuarias, teniendo en cuenta hasta qué punto las actuaciones que se llevan a cabo repercuten en ellas.

Durante el proceso se utilizarán las herramientas y mecanismos, generalmente de carácter cualitativo, que permitan recoger la perspectiva de las personas usuarias, familiares y de las personas profesionales (entrevistas, encuestas, órganos de participación, etc.) además de habilitar espacios y tiempos específicos en la que periódicamente se lleven a cabo encuentros de reflexión que permitan valorar el trabajo realizado, modificar los aspectos que no funcionen y, en su caso, proponer mejoras en la atención.

Este proceso de evaluación se verá robustecido si en su desarrollo se utilizan mecanismos de observación externos para garantizar la objetividad de la misma.





TRANSICIÓN Y PLANIFICACIÓN DEL ALTA



Los procesos de transición y alta en cualquier servicio de salud mental, y especialmente en los centros residenciales, son procesos importantes para la persona ya que supone abandonar un entorno conocido y estructurado para continuar su recuperación en otro distinto. Estas etapas implican una planificación cuidadosa y una coordinación adecuada para garantizar una transición exitosa y un apoyo continuo.

A continuación, se describen algunos aspectos clave en la transición y alta en los servicios de salud mental

EVALUAR ↓	Es esencial realizar una valoración exhaustiva de la preparación, motivación y expectativas de la persona para abandonar el recurso de salud mental. Esta evaluación ayuda a determinar si está lista para la transición, si los objetivos que se establecieron se han alcanzado y qué tipo de apoyos adicionales va a poder necesitar.
PLANIFICAR ↓	Se debe planificar con antelación para asegurar una transición sin problemas. Esto implica establecer un plan individualizado en el que se prevean las estrategias de apoyo continuo, servicios posteriores al alta y cualquier otra necesidad específica de la persona. Se debe involucrar tanto a la persona como a su red de apoyo en la planificación para asegurar que se aborden todas las necesidades relevantes.
EMPODERAR ↓	A la persona y su red de apoyo con el conocimiento y las herramientas adecuadas para conseguir una transición exitosa y una recuperación continua. La información sobre el uso que hace de su tiempo de vida, sus relaciones importantes, la gestión de los síntomas, estrategias de afrontamiento, signos de recaída, recursos de la comunidad y formas de acceso, así como el acompañamiento durante el proceso de transición ayuda a generar sentimientos de seguridad y valía en la persona. Además, contribuir a que la persona se empodere significa también escucharla y ayudar a gestionar las incertidumbres y los miedos que los nuevos retos le generen durante este proceso de tránsito.
COORDINAR ↓	Una adecuada coordinación evita brechas en la atención; coordinación con los servicios sanitarios de atención primaria y salud mental, servicios de vivienda, programas de empleo o educación, recursos sociales y otros recursos comunitarios.
SEGUIMIENTO	Después del alta, es importante mantener un seguimiento regular y ofrecer apoyo continuo para garantizar que la persona esté adaptándose bien y recibiendo los servicios y recursos necesarios. Esto puede implicar acompañamientos, visitas de seguimiento y contactos regulares entre el equipo profesional y la persona usuaria y sus familiares y/o personas significativas, ajustes en el plan de transición según sea necesario y acceso a servicios de apoyo comunitario.

RECUERDA QUE

- **ES IMPORTANTE QUE LAS PROFESIONALES DE REFERENCIA DEL RECURSO ASIGNADO, PREVIO AL INGRESO Y CON SUFICIENTE ANTELACIÓN, TENGAN LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA PLANIFICAR EL INGRESO Y ACOGIDA DE LA PERSONA USUARIA.**
- **EN EL MOMENTO DEL INGRESO A UN NUEVO RECURSO, LA PERSONA SE ENFRENTA A UNA SITUACIÓN DE ALTA INTENSIDAD EMOCIONAL YA QUE CONLLEVA LA PÉRDIDA DE UN ENTORNO Y UNAS RUTINAS CONOCIDAS. POR ELLO, ES NECESARIO PLANIFICAR CUIDADOSAMENTE EL PROCESO, UTILIZANDO HERRAMIENTAS PARA REDUCIR EL ESTRÉS.**
- **UNA RELACIÓN ABIERTA Y BASADA EN LA CONFIANZA Y LA HONESTIDAD, ABANDONANDO LA RELACIÓN PATERNALISTA Y DE SUPERIORIDAD DE LA PROFESIONAL SOBRE LA PERSONA USUARIA, PUEDE CONSEGUIR MEJORES RESULTADOS EN CUANTO A LA MOTIVACIÓN EN LA PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA QUE UTILIZA LOS SERVICIOS.**
- **LA TOMA DE DECISIONES ÓPTIMA SE CONSIGUE CUANDO ESTAS SE CONSTRUYEN EN BASE A LAS EVIDENCIAS MÁS RELEVANTES Y A LAS PREFERENCIAS PERSONALES Y VALORES DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS.**
- **PRINCIPIOS COMO CULTIVAR LA EMPATÍA, ESCUCHAR ACTIVAMENTE, APRENDER DE LAS EXPERIENCIAS POSITIVAS, DINAMIZAR RELACIONES MÁS SIMÉTRICAS Y MENOS JERÁRQUICAS, ASÍ COMO FACILITAR LA CREACIÓN DE REDES SOCIALES PERMANENTES, DEBEN FORMAR PARTE DEL ADN DE CADA SERVICIO.**
- **SE TRATA DE CREAR OPORTUNIDADES PARA SENTIRSE PARTE DE UN CONTEXTO DE IGUALES Y DE SOPORTE SOCIAL QUE PERMITA LA SALIDA DE LOS CENTROS Y/U OTROS RECURSOS CON SEGURIDAD Y CONFIANZA.**

4. EJEMPLOS DE BUENAS PRÁCTICAS

Las actuaciones ,que a continuación se recogen, constituyen una pequeña muestra de las desarrolladas por las diferentes administraciones, servicios, asociaciones y otros colectivos del ámbito de la salud mental de la Comunitat Valenciana, para facilitar y acompañar a las personas con un problema grave de salud mental en su proceso de inclusión en la comunidad.

NOMBRE	ENTIDAD
CONVIVIENDO PARA LUCHAR CONTRA EL ESTIGMA	*IVASS.CEEM ALBOCASSER
EN PRIMERA PERSONA: EXPERTAS EN SALUD MENTAL	ASOCIACIÓN ASIEM
GRUPOS AUTOGESTIONADOS DE OCIO Y PARTICIPACION COMUNITARIA (HOY POR TI//MENTES ABIERTAS)	FUNDACIÓN ADIEM
ESPIGOL FEST	ASSOCIACIÓ ÀMBIT
SERVICIO DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO PARA LAS PERSONAS CON PROBLEMAS GRAVES DE SALUD MENTAL (SASEM)	EELL/*VI.C.I.P.I.
PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO DOMICILIARIO (PAD)	FUNDACIÓN MAIDES
DONES LLUM. UNA EXPERIENCIA DE GRUPOS DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL COMUNITARIO	EELL/*C.S.U.S.P.
PROGRAMA DE DERECHOS HUMANOS Y CONDICIONES DE VIDA	FUNDACIÓN MANANTIAL
RECUPERANDO CON EL DEPORTE	SPORTSA
CESAM ARTE Y SALUD MENTAL	*CREAP

*IVASS: INSTITUTO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES

*VI.C.I.P.I.: VICEPRESIDENCIA Y CONSELLERIA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS INCLUSIVAS

*C.S.U.S.P.: CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA

*CREAP: CENTRO DE REFERENCIA ESTATAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A PERSONAS CON TMG



CONVIVIENDO PARA LUCHAR CONTRA EL ESTIGMA

CEEM ALBOCASSER



DESCRIPCIÓN

Con motivo de la celebración del Día Mundial de la Salud Mental, se han organizado diferentes actividades y dinámicas de grupo en las que participan conjuntamente las personas residentes y los alumnos y alumnas del colegio público de la localidad.

Las actividades se llevan a cabo en las instalaciones de la residencia para desestigmatizar el recurso y los prejuicios establecidos a lo largo de los años por las personas de la localidad.

A QUIÉN VA DIRIGIDO

Alumnado de infantil y primaria de la localidad.

OBJETIVOS

Eliminar la estigmatización del recurso y de las personas que viven en él.

- Normalizar la convivencia
- Facilitar la educación en igualdad
- Eliminar las ideas estereotipadas de los familiares de las niñas y niños a través de la exposición de la experiencia vivida

ACTUACIONES

Se proponen diferentes actividades dependiendo de la edad de los niños y niñas y de los gustos y preferencias de las personas residentes:

- Dinámica de presentación grupal "La pelota preguntona"
- Partido de fútbol, los equipos estarán formados por alumnos y alumnas y personas residentes
- Pintura en común de dos lienzos que luego expondrán en los pasillos del colegio
- Cuentacuentos (El monstruo de colores, Elmer, Sensibles)
- Cocinar postres saludables (Smoothies)
- Despedida conjunta con la canción "Una mirada diferente" y actividad con globos

RECURSOS

- Humanos: Profesionales del recurso con el apoyo de las maestras y los maestros del colegio.
- Materiales: Todos los necesarios para llevar a cabo las actividades propuestas.

EVALUACIÓN

Se valora la satisfacción y el cambio de perspectiva de los alumnos y alumnas y del profesorado que los ha acompañado a través de un cuestionario sencillo.

RESULTADOS

Visión más positiva de las ideas asociadas a los problemas de salud mental.

- Trato más igualitario.
- Disminución de las percepciones e ideas estereotipadas.

EN PRIMERA PERSONA: EXPERTAS EN SALUD MENTAL



ASOCIACIÓN ASIEM

DESCRIPCIÓN

Proyecto combinado de formación y empleo que consiste en legitimar el conocimiento que poseen las personas con un problema grave de salud mental, por el mero hecho de ser pacientes, y aprovechar su capacidad para integrarse dentro de la organización sanitaria pública, con el objeto de mejorar el conocimiento de la enfermedad y el manejo de los servicios por parte de otras personas usuarias en unidades de salud mental públicas, ayudándoles a encontrar el camino de la recuperación bajo la metodología "peer to peer".

A QUEN VA DIRIGIDO

A personas con problemas graves de salud mental, atendidas en las unidades de salud mental públicas de los 5 departamentos de salud de Valencia (Clínico-Malvarrosa, CHGUV, Dr. Peset, Arnau de Vilanova-Llíria y La Fe) a sus familiares, a las profesionales sociosanitarias de la salud mental pública valenciana y a personas socias de ASIEM que participan en el programa de empleo y formación de la entidad.

OBJETIVOS

Basándonos en la premisa "Empleo es Salud" el proyecto pretende cumplir un doble objetivo. Por un lado, fomentar el empleo de personas con PGSM dadas las altas tasas de desempleo existentes en la actualidad (cerca del 83%) y por otro, mejorar la calidad de vida de otras pacientes y sus familias ofertando apoyo mutuo entre iguales desde la experiencia en primera persona en unidades de salud mental públicas en colaboración con los equipos sociosanitarios de dichos centros de salud.

ACTUACIONES

Desde 2017, esta figura ya existe en el área de empleo y formación de ASIEM, con funciones como: acompañamientos en el proceso académico y/ o formativo, apoyo en sus necesidades, incentivar a lo largo de este proceso y mediar, en su caso, entre las diferentes personas implicadas, apoyo en el estudio...

Desde el año 2019, dentro de las unidades de salud mental públicas y bajo la supervisión de la coordinadora de ASIEM y los equipos sociosanitarios de las USM, se viene desarrollando el apoyo y acompañamiento en diferentes tareas: preparación de alimentos (elaboración y preparación de menús, compra en comercios...), soporte para la utilización de las nuevas tecnologías (aplicaciones informáticas: word, manejo de teléfono móvil), acompañamientos en diversas actividades cotidianas y/ o de ocio y tiempo libre (talleres, voluntariado, quedadas, utilización de medios de transporte público...), apoyo en las gestiones en diferentes entidades y organismos públicos, acompañamiento y seguimiento en su proceso de recuperación (telefónico, telemático, de AVDB, AVDI, sueño y alimentación...), acompañamientos domiciliarios puntuales (a solicitud del profesional con firma de un consentimiento por parte de la familia/persona usuaria.)

EN PRIMERA PERSONA: EXPERTAS EN SALUD MENTAL



ASOCIACIÓN ASIEM

RECURSOS

Humanos: Conforman la plantilla de ASIEM, 11 técnicas de apoyo mutuo (TeAM), una psicóloga que coordina el proyecto junto con el vocal de empleo de la Junta Directiva de ASIEM, con un psiquiatra y un enfermero especialista en salud mental, estos tres últimos de forma voluntaria.

Materiales: Smartphones y portátiles

EVALUACIÓN

Se ha llevado a cabo anualmente a través de cuestionarios anónimos que han realizado las personas participantes y principales beneficiarias, pacientes de USM públicas con la finalidad de evaluar de forma cualitativa la necesidad y calidad del proyecto en el que participaban de forma activa, así como la eficacia de los GAM. El 77,8% de los/as pacientes reconoce como muy importante la figura de las TeAM en el proceso de su recuperación y un 84,2% la necesidad de poder participar en un GAM. Se han recogido sugerencias de mejora que se han puesto en marcha a lo largo de los años.

RESULTADOS

AÑO	N° TeAM'S	CENTROS EN LOS QUE PRESTAN SERVICIO	GAM(grupos de ayuda mutua)	ATENCIONES INDIVIDUALES
2019	3	ASIEM-USM. MALVARROSA	1 GAM 15 PARTICIPANTES	140 ATENCIONES A 18 PERSONAS USUARIAS
2020	5	ASIEM-USM MALVARROSA Y USM PERE BOFILL	3 GAM 27 PARTICIPANTES	560 ATENCIONES A 32 PERSONAS USUARIAS
2021	7	ASIEM-USM.MALVARROSA Y USM PERE BOFILL Y CENTRO DE SALUD FUENTE SAN LUIS	4 GAM 42 PARTICIPANTES	3.500 ATENCIONES A 68 PERSONAS USUARIAS
2022	11	ASIEM-USM MALVARROSA- USM Pere Bonfill, Centro de Salud Fuente de San Luis, Centro de Salud de Godella y Centro de Salud Trinitat	6 GAM 67 PARTICIPANTES	5.547 ATENCIONES A 356 PERSONAS USUARIAS



GRUPOS AUTOGESTIONADOS DE OCIO Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA (HOY POR TI//MENTES ABIERTAS)

FUNDACIÓN ADIEM

DESCRIPCIÓN

Grupos formados por personas con experiencia propia en salud mental que realizan varias actividades de ocio y voluntariado en la comunidad, que ellas mismas elijen, gestionan y planifican. Las mismas personas que configuran el grupo, sin dirección profesional, son las que han de explorar sus áreas de interés, descubrir mediante apoyo mutuo nuevas aficiones y motivar a otras personas desde su legitimación, a participar activamente en la Comunidad. Entre las funciones del grupo se encuentran las de organizar las actividades, la convocatoria de estas, el seguimiento, así como la coordinación con los recursos comunitarios que se requieran, fomentando la participación y dotando de protagonismo en la actividad.

El grupo suele tener una estructura fija de personas que participan en el proyecto, al que se van incluyendo otras según la actividad planificada.

A QUIÉN VA DIRIGIDO

Cualquier persona con un problema de salud mental interesada en generar nuevas redes sociales e incrementar su participación en el entorno comunitario.

OBJETIVOS

- Reducir la soledad de las personas con un problema de salud mental.
- Reforzar la red social de manera sostenible.
- Generar vínculos más sólidos con la comunidad.
- Aportar de manera positiva a su entorno comunitario (a través de las actividades de voluntariado).

ACTUACIONES

Se facilita el espacio para la realización de los grupos. En las sesiones grupales se promueven actividades de interés para las personas participantes en las que progresivamente se van involucrando otras personas interesadas; se identifican las acciones necesarias y planifica la actividad. En el caso de requerirse algún tipo de asesoramiento o apoyo técnico se solicita.

Ejemplos de actividades realizadas:

- Tarde en el SPA.
- Ayuda en la construcción de una valla para especie protegida "chorlitejo".
- Actividad de voluntariado.
- Tarde de Cine.
- Tarde de Playa.
- Colaboración con el ropero municipal.
- Desayunos de domingo.
- Colaboración en las actividades sociales municipales (hogueras, ferias de ONGs...).



GRUPOS AUTOGESTIONADOS DE OCIO Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA (HOY POR TI//MENTES ABIERTAS)

FUNDACIÓN ADIEM

RECURSOS

Espacio para facilitar la reunión de los grupos y el material preciso para la organización de la actividad (teléfono, ordenador con acceso a internet, material de oficina...).

EVALUACIÓN

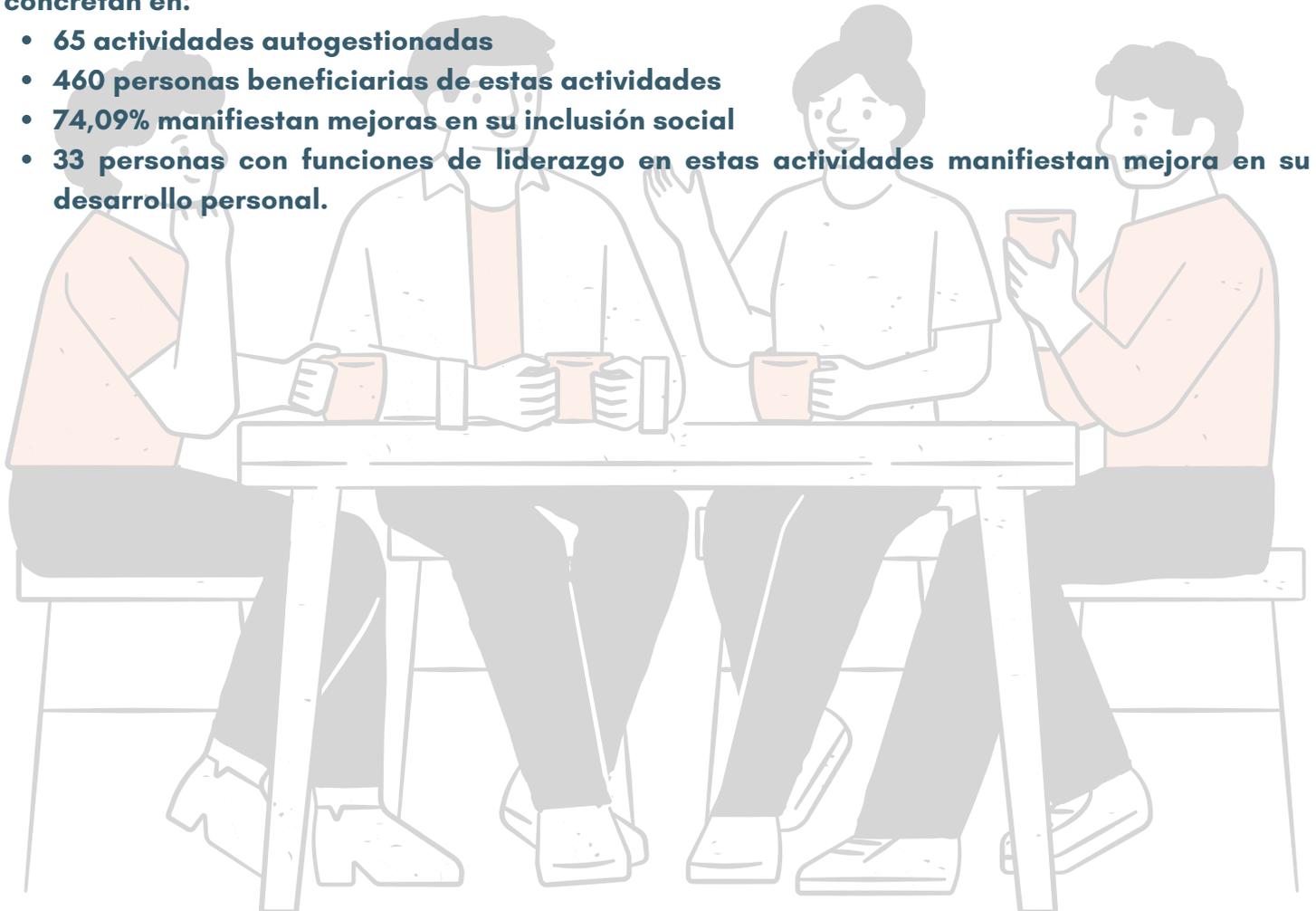
Se realiza una evaluación mensual de los indicadores y metas marcadas previamente, con el objetivo de identificar áreas de mejora y puntos fuertes.

La evaluación la realiza el propio grupo (los participantes de la estructura fija del grupo) formulando propuestas a tener en cuenta en próximas actividades.

RESULTADOS

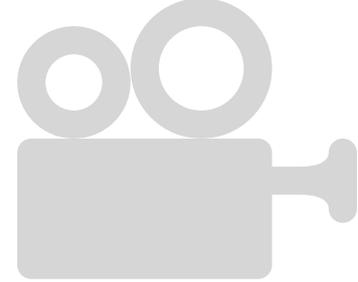
De acuerdo con los datos registrados de la memoria de 2022, los resultados obtenidos se concretan en:

- 65 actividades autogestionadas
- 460 personas beneficiarias de estas actividades
- 74,09% manifiestan mejoras en su inclusión social
- 33 personas con funciones de liderazgo en estas actividades manifiestan mejora en su desarrollo personal.



ESPIGOL FEST

ASSOCIACIÓ ÀMBIT



DESCRIPCIÓN

La cultura es una herramienta de recuperación. Espigol Fest es un proyecto global de formación laboral, promoción de la cultura y lucha contra el despoblamiento en el interior de la provincia de Cstellón, que organiza la Associació Àmbit y el Ayuntamiento d'Herbers dirigido a fomentar la inclusión comunitaria de colectivos altamente vulnerables, como es el de las personas judicializadas con o sin problemas de salud mental.

Esta segunda edición del Espigol Fest se basa en la presentación del Festival de cine a competición, que se producirá del 13 al 16 de julio de 2023. Se configura como un espacio de encuentro para debates, reflexión alrededor de la diversidad, biodiversidad, integración y despoblamiento.

Esta iniciativa se enmarca dentro del programa de itinerarios sociolaborales de la Associació Àmbit.

A QUIÉN VA DIRIGIDO

Población general.

OBJETIVOS

- Crear espacios de sensibilización
- Crear conciencia
- Crear foros de debate y reflexión
- Integrar población judicializada con problemas de salud mental o no vulnerable

ACTUACIONES

- Promoción
- Difusión actividad
- Competición cine profesional
- Encuentros y foros
- Acciones culturales comunitarias que buscan la participación de la población de forma transversal

RECURSOS

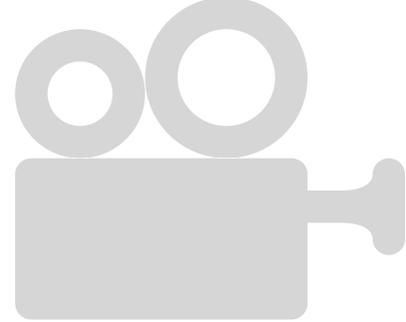
- Equipo humano profesional y voluntariado
- Talleres de formación para el empleo y atención al público
- Espacio proyección
- Hotel
- Restaurante
- Equipo técnico proyecciones

EVALUACIÓN

Evaluación anual a partir de un cuestionario de las personas participantes, la población y efectividad de la acción.

ESPIGOL FEST

ASSOCIACIÒ ÀMBIT



RESULTADOS

La edición 0 y la edición I ha permitido que la localidad de Herbers y las comarcas del Matarranya y Els Ports hayan adquirido una conciencia de clase y una predisposición a acoger a personas vulnerables judicializadas con o sin problemas de salud mental.

Durante la elaboración de la segunda edición se han creado 4 casas de reinserción, acuerdos de colaboración con el Municipio, concesión de la gestión de un Hotel y restaurante, participación en el equipo de mantenimiento de la localidad y acuerdos con 3 empresarios de la comarca.

En julio de 2023 está previsto un acuerdo con la Cooperativa Arcoiris para generar empleo a 600 personas.

Actualmente el 100% personas usuarias viven en viviendas independientes, el 60% están trabajado y un 15% tienen una oferta laboral.

Más información:

<https://hotelmesonlalonga.com/category/actividades/cultura/>



SERVICIO DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO PARA LAS PERSONAS CON PROBLEMAS GRAVES DE SALUD MENTAL (SASEM)



EELL-VI.C.I.P.I.

DESCRIPCIÓN

El SASEM es un recurso del Sistema Público Valenciano de Servicio Sociales que se articula como un servicio de atención de ámbito comunitario, en entidades locales con una ratio igual o superior a 20.000 habitantes, y que se desarrolla en el entorno de la persona y su familia, garantizando la permanencia de esta en su domicilio y entorno social, en coordinación con la red de atención sanitaria de salud mental y otros recursos comunitarios.

A QUIÉN VA DIRIGIDO

Personas entre 18 y 65 años que presenten un problema de salud mental grave, atendiendo a los criterios diagnósticos y necesidades complejas según la definición de trastorno mental grave.

OBJETIVOS

Mejorar la calidad de vida de las personas con problemas graves de salud mental:

- 1.Desarrollar intervenciones en los entornos de convivencia de la persona usuaria.
- 2.Prevenición de crisis y promoción de la salud.
- 3.Apoyar y complementar la intervención de las unidades de salud mental.
- 4.Atención domiciliaria, facilitando la permanencia de la persona en el domicilio.
- 5.Promover el proceso de la inclusión comunitaria mediante el apoyo y acompañamiento.
- 6.Acompañar y capacitar a las familias y personas significativas.
- 7.Capacitar a las personas destinatarias del programa para desarrollar una vida independiente en el entorno comunitario.
- 8.Acompañar en la elaboración del proyecto de vida según los deseos y preferencias de la persona.

ACTUACIONES

- 1.Actuaciones de soporte social: acompañamientos en trámites y gestiones, inclusión y seguimiento en actividades comunitarias.
- 2.Actuaciones de búsqueda de empleo e integración laboral.
- 3.Acciones de información y sensibilización en el entorno comunitario.
- 4.Programas de autocuidados y actividades básicas de la vida diaria.
- 5.Intervención en crisis.
- 6.Actividades de rehabilitación cognitiva, educación física y psicomotricidad, habilidades sociales, grupos de ayuda mutua.
- 8.Intervención y psicoeducación familiar
- 9.Coordinación con las unidades de salud mental y otros recursos de la red.
- 10.Facilitar información y acceso a ayudas y servicios, a los que tienen derecho, dentro de los Servicios Sociales.

SERVICIO DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO PARA LAS PERSONAS CON PROBLEMAS GRAVES DE SALUD MENTAL (SASEM)



EELL-VI.C.I.P.I.

RECURSOS

El SASEM está formado por un equipo multidisciplinario perteneciente a los Servicios Sociales de Atención Primaria Específica en el que participan las siguientes figuras profesionales: psicóloga, educadora social, trabajadora social y técnica de integración social. Utiliza recursos comunitarios del entorno y se ubica en dependencias municipales.

EVALUACIÓN

La evaluación se realiza de forma continua y multidimensional, utilizando distintos indicadores, con la finalidad de valorar el grado de satisfacción de la persona usuaria con el Servicio, las profesionales implicadas, los objetivos programados y su consecución; en definitiva, las mejoras alcanzadas en su calidad de vida y en su capacidad de autogestión. Al mismo tiempo, se analizan y evalúan las aportaciones del Servicio a la Comunidad y su coordinación con otros recursos.

RESULTADOS

Desde la puesta en marcha del recurso en junio de 2021, el número de entidades locales acogidas al programa ha aumentado de 26 en el año 2021 a 44 en el 2022 y el número de personas atendidas se ha incrementado en 869 (de 488 a 1357 personas usuarias).



PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO DOMICILIARIO(PAD)

FUNDACIÓN MAIDES



DESCRIPCIÓN

El Programa de Acompañamiento Domiciliario es un programa de continuidad de cuidados, o seguimiento comunitario en la vida autónoma, que se ofrece a las personas que alcanzan el alta terapéutica en las viviendas tuteladas de la Fundación Maides. El objetivo es la transición a la vida independiente que le permite recuperar un papel activo en la sociedad.

A QUIÉN VA DIRIGIDO

El programa va dirigido a personas con problemas de salud mental grave que han alcanzado el alta terapéutica en las viviendas tuteladas de la Fundación Maides.

OBJETIVOS

Conseguir que las personas participantes puedan vivir en pisos autogestionados de forma independiente y autónoma tras el alta terapéutica de las viviendas tuteladas.

- 1.-Recibir la atención sanitaria adecuada, tanto física como psicológica, y asegurar el cumplimiento terapéutico.
- 2.-Mantener un nivel de autonomía en la realización de las AVDs que le permita mantener una vida independiente.
- 3.-Favorecer la integración comunitaria a través de la participación en recursos comunitarios de rehabilitación, formativos y laborales.
- 4.-Fomentar la ocupación del tiempo libre de forma constructiva en actividades de ocio, deportivas y culturales.
- 5.-Desarrollar habilidades de relación interpersonal que permitan a la persona desenvolverse a nivel social.
- 6.-Favorecer la participación de la persona y su familia en su proceso de recuperación.
- 7.-Apoyar, asesorar y acompañar a las familias de las personas atendidas para optimizar la relación.

ACTUACIONES

- 1.-Visitas semanales de las educadoras, se crea vinculo emocional y se supervisan las AVDs.
- 2.-Acompañamientos en visitas medicas, ingresos y estancias hospitalarias, coordinación con USM.
- 3.-Realización de presupuestos y supervisión y planificación del gasto.
- 4.-Coordinación con los recursos comunitarios.
- 5.-Apoyo y seguimiento a la inserción laboral.
- 6.-Creacion de grupos de ocio: andar, frontón, excursiones, grupo de whatsapp.
- 8.-Acompañamientoe en gestiones y tramites administrativas, pensiones, ayudas al alquiler,...
- 9.-Apoyo y asesoramiento a familias y personas allegadas.
- 10.-Ayuda para buscar vivienda.

PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO DOMICILIARIO(PAD)

FUNDACIÓN MAIDES



RECURSOS

Una vez en el PAD, una persona educadora realiza el acompañamiento, con el apoyo de un equipo de voluntariado. El programa cuenta con 2 educadoras en jornada completa y 1 en media jornada. Además, participan 13 personas voluntarias. Cada educadora dispone de un ordenador personal y un teléfono móvil.

EVALUACIÓN

Encuesta de satisfacción anual con los siguientes aspectos; trato, resolución de problemas, intimidad, toma de decisiones, vivienda, entorno, acompañamiento, relaciones personales. Trimestralmente, se realiza una evaluación del funcionamiento del programa.

RESULTADOS

Se puso en marcha en 2010, se han atendido 31 personas de las cuales 20 permanecen en el mismo. La valoración media del programa, según la encuesta de satisfacción, es de 9 sobre 10. A nivel cualitativo, destacan poder vivir de forma autónoma, el equipo, los viajes y la mejoría experimentada en su estado de ánimo.



DONES LLUM

Una experiencia de grupos de acompañamiento psicosocial comunitario

AYTO GANDIA-DPTO SALUD GANDIA

DESCRIPCIÓN

Es un proyecto de Promoción de la Salud Mental basado en Activos y en el modelo de Salutogénesis, un proyecto comunitario y colaborativo entre diferentes administraciones, e inspirado en los Grupos Socioeducativos en Atención Primaria (GRUSE) del Servicio Andaluz de Salud. Su metodología es activa y participativa, ofreciendo un espacio reflexivo donde compartir y generalizar experiencias. Se basa en una estrategia de Acompañamiento y Apoyo Mutuo.

A QUIÉN VA DIRIGIDO

A mujeres entre 30 y 65 años con malestar físico y/o emocional provocado por determinantes críticos de la salud y la sobrecarga del rol de género tradicional, con frecuentación de los servicios sanitarios buscando un alivio de su sufrimiento...

OBJETIVOS

Despatologización y desmedicalización del malestar. Los activos mejoran la percepción de la calidad de vida de las personas y aumentan el soporte social, reduciendo así el riesgo de aislamiento.

- Mejorar el bienestar físico, mental y social de las participantes.
- Promover la salud mental, rescatando y fortaleciendo las capacidades y recursos personales para afrontar las dificultades de la vida.
- Producir impacto en los servicios sanitarios, disminuyendo el uso de los dispositivos y la medicalización de los problemas de la vida.
- Establecer el impacto en la comunidad con la participación y dinamización de los recursos comunitarios, el desarrollo del poder colectivo y la creación de comunidad. El grupo en sí constituye un activo en salud.
- Incorporar en el proyecto la figura de las expertas por experiencia propia en salud mental y posibilitar su real integración social y laboral.

ACTUACIONES

Se realizan ocho sesiones de unas dos horas de duración. El total de mujeres participantes son un máximo de quince por grupo. La estructura es similar en todas las sesiones: se conversa sobre cómo venimos, conceptos clave, dinámicas participativas, que nos llevamos y tarea para casa.

En la primera sesión se constituye el grupo.

En las cuatro sesiones siguientes, se identifican las necesidades, las dificultades y los recursos personales y comunitarios de las participantes. El resto de sesiones se trabajan diferentes temas según las necesidades del grupo como pueden ser la comunicación, la percepción, las emociones, etc.

De forma natural al finalizar las sesiones del primer grupo, surgió un GAM, que dinamiza la experta en primera persona, con una frecuencia quincenal.



DONES LLUM

Una experiencia de grupos de acompañamiento psicosocial comunitario

AYTO GANDIA-DPTO SALUD GANDIA

RECURSOS

Los grupos están dinamizados por profesionales y por expertas por experiencia propia del equipo de Salud Mental.

Humanos: profesionales y expertas por experiencia propia.

Materiales: folios, bolígrafos, una pizarra y materiales diversos: lanas, lápices de colores, rotuladores, cartulinas, borradores, sacapuntas, pegatinas, globos, etc.

La actividad se desarrolla en espacios comunitarios ajenos a los servicios sanitarios, cedidos por el Ayuntamiento de Gandía.

EVALUACIÓN

Se realiza a través de cuestionarios tanto en el inicio del programa como al finalizar este.

En las entrevistas de inicio:

El 96% de las mujeres tienen malestar emocional alto o muy alto. El 79% de las mujeres tienen un apoyo social bajo o nulo.

El 68% de las mujeres ha frecuentado los servicios sanitarios con una media de 12 veces en este último año.

RESULTADOS

El proyecto empezó el 8 de marzo de 2022 en Gandía. En 2023 también se ha implementado en Oliva y Tavernes de la Valldigna.

Se han realizado un total de 11 grupos, en los cuales han participado 99 mujeres en todas las sesiones grupales y un número aproximado de 50 mujeres, solo en la mitad de ellas.

Derivado de estos talleres se han creado cinco Grupos de Apoyo Mutuo que realizan encuentros formales quincenalmente, e informales semanalmente.

"lo que dicen las mujeres"

Me he sentido entendida, afortunada y con otra perspectiva de las cosas de la vida ... no hay que dejarse invadir por el miedo que todas tenemos.

Ahora sé que cuando encuentre algún muro, ahí estaréis vosotras para hacer una escalera y que pueda escalar.

Somos un grupo de guerreras y no sólo por lo luchadoras que somos, sino por el batallón unido que hemos formado.

Ahora no soy cobarde, soy valiente y tengo un grupo de apoyo que son la leche y sé que siempre estarán ahí.

El grupo me ha enseñado que sí podemos, que los miedos, los duelos y las ansiedades se pueden gestionar con análisis, reflexión y cambio de actitud.



PROGRAMA DE DERECHOS HUMANOS Y CONDICIONES DE VIDA

CRIS LA RIBERA.

FUNDACIÓN MANANTIAL.



DESCRIPCIÓN

Este programa se plantea desde nuestros servicios para poder dar respuesta a muchas realidades en las que viven las personas que atendemos, donde el ejercicio en la toma de decisiones sobre la propia vida y la capacidad de agencia para disponer de los recursos suficientes y necesarios esta mermado por la condición del diagnóstico psiquiátrico y la presunción de incapacidad para gobernarse en muchas esferas de la vida. Se trata pues de establecer un marco de intervención donde tanto las personas usuarias del CRIS, las familias, las allegadas y las profesionales que estamos acompañando y prestando servicios a diferentes niveles de intervención, seamos capaces de identificar y proteger a las personas que presentan situaciones de vulnerabilidad, informarnos y formarnos sobre el marco legal vigente que atraviesa las vidas de las personas que atendemos para finalmente promover, orientar y alinear nuestras prácticas y nuestras formas de acompañar de acuerdo a los objetivos y las recomendaciones que establecen los acuerdos marco y los tratados internacionales en materia de derechos humanos. El objetivo último es lograr que las personas que atendemos en nuestros recursos se sientan y sean reconocidas como sujetos de derechos para contrarrestar el efecto de ser vistos y atendidos desde una lógica más próxima a ser vistos y ser tratados como objetos de intervención.

A QUIÉN VA DIRIGIDO

Las destinatarias son todas las personas usuarias que acuden al CRIS, especialmente aquellas en que se recojan objetivos en su PIA relacionados con el Programa de Derechos Humanos. Así mismo al tratarse de un programa de carácter comunitario también son destinatarias las personas que comparten territorio con las personas usuarias, especialmente las familias y su red de apoyo.

OBJETIVOS

1. Desarrollar las condiciones previas para implementar un programa de Derechos Humanos.
 - Ampliar formación en derechos humanos y salud mental.
 - Implementar un fichero de recursos para el desarrollo del programa.
 - Diseñar un instrumento de evaluación de cumplimiento de derechos en nuestro recurso.
2. Construir formas de defensa ante la vulneración de derechos.
 - Diagnosticar las vulneraciones que sufren las personas usuarias.
 - Mejorar las condiciones de vida de las personas usuarias en situación de riesgo y exclusión social.
3. Acercar la perspectiva de los derechos humanos a la red de salud mental y la comunidad.
 - Realizar acciones informativas en torno a la Ley 8/21 a personas usuarias, familiares y otros agentes.
 - Sensibilizar a las personas usuarias y familiares en torno a los derechos humanos.
 - Participar y o realizar acciones de sensibilización en la red de salud mental y o la comunidad.

PROGRAMA DE DERECHOS HUMANOS Y CONDICIONES DE VIDA

CRIS LA RIBERA.

FUNDACIÓN MANANTIAL.



ACTUACIONES

- Formación de las profesionales siguiendo otros modelos de intervención más respetuosos, como el modelo PAS y el CHIME.
- Fichero de contactos: Servicios de orientación legal y justicia gratuita. Lugares de denuncia vulneración de DDHH; Dispositivos específicos (Agente de igualdad, asociaciones de víctimas...); Redes de apoyo (formales e informales).
- Diseño de un instrumento de evaluación participado con el Consejo de Centro que tenga entre otras estas consideraciones: voluntariedad de acceso y asistencia al recurso y sus actividades (Información del procedimiento de Acogida); condiciones físicas del recurso (Equipamiento, materiales accesibilidad al recurso); trato respetuoso por parte del equipo profesional; práctica orientada a la recuperación en la que se respete la singularidad de las personas, las elecciones propias y se promuevan los sistemas de apoyo; participación efectiva en el centro.
- Espacios de acción grupal: charlas informativas y espacios dialógicos para trabajar conjuntamente con diferentes grupos de interés implicados en los contextos y los procesos de vida de las personas que atendemos en el recurso (personas curateladas, representantes de las personas curateladas, familiares, otros agentes de la red social y sanitaria).
- Espacios de intervención individual: Identificación de necesidades y problemas. Acceso claro y comprensible a información relativa a su situación. Facilitar y acompañar en la búsqueda y la solicitud de recursos disponibles en cada caso concreto. Dotar a las personas de herramientas para el empoderamiento y la responsabilidad ciudadana. Movilizar y promover el ejercicio de los propios derechos y obligaciones como ciudadanos y dar herramientas para facilitar la agencia y la autonomía personal.
- Construir una biblioteca de Derechos Humanos en salud mental.
- Cine fórums temáticos.
- Grupo Escuchadores de Voces.

RECURSOS

El equipo de profesionales del CRIS, las instalaciones físicas del centro y los entornos de proximidad comunitarios, los servicios de orientación jurídica de nuestra entidad y otras agentes sociales del entorno comunitario de las personas que atendemos.

EVALUACIÓN

A partir de una metodología mixta (colaborativa entre profesionales y personas usuarias del recurso) y permanente ya que de forma constante se revisan las actividades y tareas del programa con los agentes implicados.

RESULTADOS

El nivel de cumplimiento de los objetivos durante el periodo de 2022 fue del 86% de consecución de los mismos, atendiendo a los indicadores que se habían vinculado a cada uno de los objetivos específicos que se establecieron.

RECUPERANDO CON EL DEPORTE

ASOCIACIÓN SPORTSA



DESCRIPCIÓN

Sportsa es una asociación cultural, deportiva y de recuperación e integración social de las personas con un problema de salud mental grave. Entre sus principios, además de fomentar la práctica deportiva como herramienta de recuperación, identificando el mejor método para conseguir los mejores resultados, se encuentra procurar una mayor y mejor visibilidad social y contribuir activamente en la lucha contra el estigma.

A través de la práctica deportiva, se favorecen aspectos como la creación de nuevas redes sociales, la lucha contra el aislamiento, la relación con un grupo de iguales, la resolución de problemas en su entorno cotidiano y favorecer la inclusión social.

La asociación Sportsa apuesta por la práctica deportiva como un ejercicio de ciudadanía, desarrollando las actividades en entornos comunitarios, que se gestionan a través de organizaciones dirigidas a la población en general. La práctica de actividades culturales, recreativas de esparcimiento y deportivas suponen para nuestras socias y socios el ejercicio de un derecho como ciudadanía, además de estar orientadas a la integración y a la recuperación.

A QUIÉN VA DIRIGIDO

Directamente a las personas con un problema de salud mental grave, entre 18 y 65 años, con deterioro en su actividad social, familiar y laboral y con domicilio en la provincia de Valencia. Pueden ser derivadas desde los diferentes recursos de la red de atención psicosocial de la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives ubicados en esta provincia o desde las Unidades de salud Mental (USM) de las diferentes áreas de salud. Como beneficiarias indirectas se consideran las familias de las personas usuarias y la población en general, mediante las actividades de prevención, promoción y divulgación.

OBJETIVOS

Objetivo General:

Promover la inclusión social de las personas con un problema de salud mental grave a través del deporte.

Objetivos Específicos:

- Promover el intercambio de experiencias sobre estrategias eficaces para fomentar la participación social de las personas con PSMG a través del deporte.
- Fomentar actividades deportivas como instrumento para la recuperación, la integración y la lucha contra el estigma.
- Contribuir al desarrollo integral y mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y/o dependencia derivada de un TMG.

ACTUACIONES

Actualmente, este programa está formado por actividades estructuradas y mantenidas en el tiempo, en distintas modalidades deportivas y realizadas en instalaciones comunitarias, con el apoyo de profesionales del ámbito social y monitoras, y coordinadas con los respectivos servicios de salud mental comunitarios.

- Realización de campeonatos (principalmente de fútbol, paddle, atletismo...)

RECUPERANDO CON EL DEPORTE

ASOCIACIÓN SPORTSA



- Campeonatos Autonómicos de Fútbol acompañados de actos culturales, lúdicos, mesas redondas con profesionales del deporte y personas usuarias, voluntariado etc.
- Cooperación con la Asociación Española Deportiva para la integración y la Recuperación con el objetivo de impulsar el deporte en el proceso de recuperación.
- Configuración de una red de “personas” unidas por la práctica de actividades deportivas y vivencias compartidas.

RECURSOS

La mayoría de las actividades se realizan en entornos comunitarios (Polideportivos, Gimnasios, Centros deportivos, entornos naturales, centros de la ciudad de València, cauce del río...)

Además la Asociación dispone de dos locales destinados a la recepción y admisión de las personas atendidas en el programa.

Sportsa actualmente coopera y colabora con las siguientes instituciones:

1. Centro de Referencia Estatal de Atención Psicosocial: Participación en el grupo de trabajo de Salud Mental y Deporte.
 2. Universidad Cardenal Herrera Valencia: Participación en el estudio Balonmano somos todos.
 3. Fundación Municipal Deportiva de València: Programa elige esos cinco.
 4. Federación de Fútbol de la Comunitat Valencia: Programa de formación deportiva para personas con enfermedad mental.
 5. Fundación Valencia C.F: Programa Escolles Cor Blanc i Negre.
 6. AEDIR: Asociación Española de Deporte Integración y Recuperación: Socios de la entidad.
 7. FAISEM: Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Persona con Enfermedad Mental: Participamos en las Comisiones de Deportes y Salud Mental.
 8. Hospital Universitario de la Fe: Colaboración en actividades de voluntariado.
 9. Unidad de Media Estancia y Hospital de Día Padre Jofre: Programa de actividad física y deporte.
 10. Federación de Balonmano de la Comunidad Valenciana: Entrenamientos en Mislata y otras actividades con la Selección Española de Balonmano Femenino.
- Entre los recursos humanos, se ha contratado a personas con experiencia propia en salud mental.

EVALUACIÓN

Para la valoración de la actividad se han utilizado escalas de satisfacción (CSG-VP) y registro de personas asistentes a las actividades.

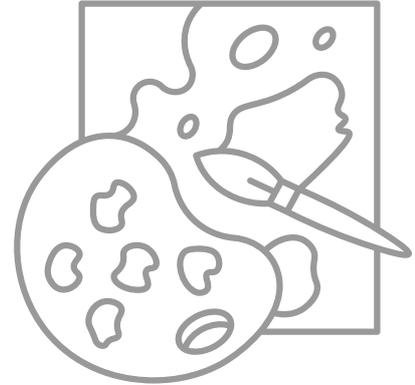
RESULTADOS

La mayoría de participantes son varones con una media de 40 años.

Los resultados de las escalas de evaluación practicadas han aportado valores medios de insight cognitivo, niveles medio-altos en auto-evaluación ocupacional y también niveles moderado-altos de percepción subjetiva de recuperación.

CESAM ARTE Y SALUD MENTAL

CENTRO DE REFERENCIA ESTATAL ATENCIÓN PSICOSOCIAL (CREAP)



DESCRIPCIÓN

El Centro Expositivo de Arte y Salud Mental (CESAM) es un espacio de exposiciones artísticas relacionadas con la salud mental o producidas por personas con problemas de salud mental. Este espacio se ubica dentro del Centro de Referencia Estatal de Atención Psicosocial (CREAP) para personas con trastorno mental grave. Ocupa los espacios comunes de la planta baja del centro, que son el recibidor de la recepción y el hall interior.

En este espacio se han expuesto cientos de obras realizadas por personas con problemas graves de salud mental, siendo estas obras tanto de carácter pictórico, como fotográfico, escultórico, etc. Los y las artistas ceden sus obras que son expuestas durante varias semanas hasta que vayan a ser sustituidas por la siguientes exposición o hasta que termine el periodo acordado.

Las exposiciones son visitadas tanto por personas usuarias del centro, como por sus familiares, pero también por el vecindario, grupos de estudiantes, personas usuarias de otros centros de salud mental, y en definitiva por cualquier persona que quiera visitarlas. Mediante estas visitas se puede dar visibilidad a artistas que están luchando por hacerse un hueco en el mundo del arte con el hándicap de su problema de salud mental.

Además de la oportunidad de visibilización del arte de las personas que ceden sus obras, los visitantes tienen la ocasión de aumentar su sensibilidad hacia el colectivo de personas con problemas de salud mental y de reducir sus prejuicios sobre los centros de salud mental que las atienden. Al entrar en el centro tienen la oportunidad de ver que es un entorno normalizado, en el que pueden encontrar a personas que viven una vida tranquila.

A QUIÉN VA DIRIGIDO

A la población en general

OBJETIVOS

- Crear espacios de sensibilización
- Crear conciencia sobre la capacidad de las personas con PGSM, así como de las barreras del estigma social que les dificulta luchar por sus sueños.
- Integrar el centro en la comunidad

ACTUACIONES

Promoción

Difusión de la actividad

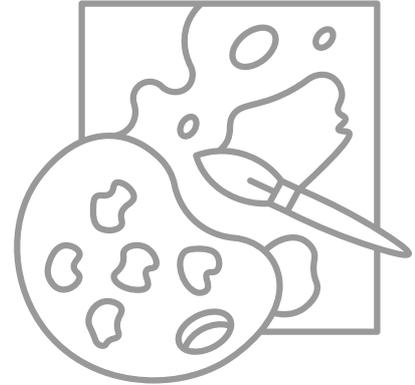
Inauguraciones oficiales de las exposiciones

Debates sobre arte y salud mental

Acciones culturales comunitarias que buscan la participación de la población de forma transversal

CESAM ARTE Y SALUD MENTAL

CENTRO DE REFERENCIA ESTATAL ATENCIÓN PSICOSOCIAL (CREAP)



RECURSOS

Equipo humano multiprofesional

Artistas

Obras cedidas

Espacio de exposiciones

EVALUACIÓN

Evaluación anual que resume los resultados obtenidos sobre el impacto que han tenido las exposiciones.

RESULTADOS

Desde el año 2017 en que se realizó la primera, llevamos en 2023 un total de 12 exposiciones realizadas.

A lo largo de estos 6 años han visitado las exposiciones más de 700 personas, expresando su satisfacción en las visitas.

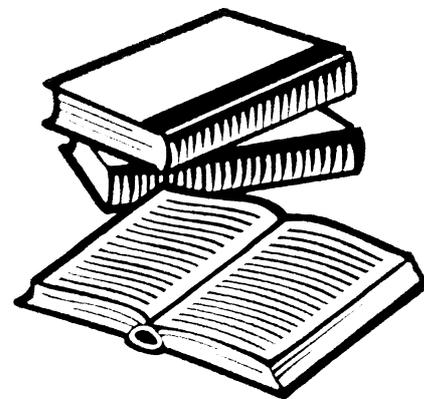
- 18 artistas han expuesto sus creaciones en CESAM.
- Unas 480 obras se han mostrado en las exposiciones realizadas.

MÁS INFORMACIÓN

<https://creap.imserso.es/web/creap-valencia>

<https://blogcreap.imserso.es/cesam>

5. BIBLIOGRAFÍA



- **Ajuntament de Barcelona. Àrea d'Acció Social i Ciutadania. Barcelona per l'Acció Comunitària. Definició dels projectes d'accions comunitàries en el marc dels serveis socials bàsics. 2010.**
- **Asamblea General de las Naciones Unidas. Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2017.**
- **Asociación Española de Neuropsiquiatría. Acciones de salud mental en la Comunidad. Estudios / 47. Asociación Española de Neuropsiquiatría. 2012.**
- **Conselleria de Benestar Social. Generalitat Valenciana. Manual de Buenas Prácticas. Gestión de centros de enfermos mentales crónicos de la Comunitat Valenciana. 2008.**
- **FEAFES Salud Mental Extremadura. Guía familiar y Salud Mental. 2022.**
- **Fernández de Sevilla Otero, Juan Pablo (coord.); San Pío Tendero, María Jesús (coord.); [et al.]. "Guía Partisam: promoción de la participación y autonomía en Salud Mental". Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN), 2014.**
- **Organización Naciones Unidas. Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad. 2006.**
- **Peer2peer. Una ruta hacia la recuperación de personas con problemas de salud mental a través del apoyo mutuo y el empleo.**
- **Schalock, R. L. y Verdugo, M. A. Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales. Alianza Edit. (2003).**
- **Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas. Decreto 27/2023, de 10 de marzo. del Consell, por el que se regulan la tipología y el funcionamiento de los centros, servicios y programas de servicios sociales , y su ordenación dentro de la estructura funcional, territorial y competencial del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales.**

6. ANEXOS

6.1. MODELOS DE FICHAS

1.- RELACIÓN DE RECURSOS DISTRIBUIDOS POR ÁMBITOS.

RECURSOS COMUNITARIOS						
ÁMBITO	NOMBRE DEL RECURSO	DIRECCIÓN	TLF CONTACTO	CORREO ELECTRÓNICO	WEB	OBSERVACIONES
Administración						
Fuerzas y cuerpos de seguridad del estado						
Servicios Sociales						
Sanitario						
Formativos						
Deportivos						
Laborales						
Ocupacionales						
Transporte						
Asociaciones culturales y de ocio						
Religiosos						
Cuidado personal						
Legales						
Cajas y Bancos						
Recursos residenciales						
Otros recursos de Salud Mental						
Recursos específicos para patologías asociadas						

2.- FICHA DE SERVICIO/RECURSO.

DESCRIPCIÓN	
CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
ÁMBITO DEL RECURSO:	
SECTOR DEL RECURSO:	
TIPOLOGÍA DE RECURSO:	
NOMBRE DEL RECURSO:	
TIPO DE TITULARIDAD:	
NOMBRE DE LA ENTIDAD TITULAR:	
BREVE DESCRIPCIÓN:	
OBJETIVOS (MÁXIMO DE 10):	
PRESTACIONES (MÁXIMO DE 10):	
PERSONAS DESTINATARIAS (MÁXIMO DE 10):	
REQUISITOS DE ACCESO (MÁXIMO DE 10):	
Nº DE PLAZAS PÚBLICAS DE GESTIÓN DIRECTA (en su caso):	
Nº DE PLAZAS DE ACCIÓN CONCERTADA (en su caso):	
Nº DE PLAZAS DE GESTIÓN PRIVADA (en su caso):	
FORMA DE ACCESO DESDE EL SISTEMA PÚBLICO (MÁXIMO DE 10) (en su caso):	
FORMA DE ACCESO (MÁXIMO DE 10) (en su caso):	
HORARIO DE ATENCIÓN:	
DIRECCIONES	
CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
DIRECCIÓN:	
CALLE:	
Nº:	
PISO Y PLANTA:	
CP:	
MUNICIPIO:	
TELEFONO:	
WEB DEL RECURSO:	
WEB DE LA ENTIDAD TITULAR:	
REDES SOCIALES (FACEBOOK, YOUTUBE, INSTAGRAM, TWITTER):	
CONTACTOS	
CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
PERSONA DE CONTACTO 1	
ÁREA / DEPARTAMENTO:	
CARGO:	
NOMBRE Y APELLIDOS:	
TELÉFONO:	
CORREO:	
HORARIO DE ATENCIÓN:	
CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
PERSONA DE CONTACTO 2	
ÁREA / DEPARTAMENTO:	
CARGO:	
NOMBRE Y APELLIDOS:	
TELÉFONO:	
CORREO:	
HORARIO DE ATENCIÓN:	

3.- FICHA ACTUACIONES PROGRAMADAS.

Actuaciones programadas	
Nombre	
Descripción	
Destinatarias	
Objetivos	<ul style="list-style-type: none">• Generales• Específicos
Actividades	
Recursos necesarios	
Temporalización	
Evaluación	

6.2. DOCUMENTOS DE INTERÉS REFERENCIADOS EN LA GUÍA

PLANIFICACIÓN ANTICIPADA DE DECISIONES EN SALUD MENTAL (PAD).

- DECRETO 180/2021, DE 5 DE NOVIEMBRE, DEL CONSELL, DE REGULACIÓN E INSCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS EN EL REGISTRO CENTRALIZADO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS DE LA COMUNITAT VALENCIANA.
- PLANIFICACIÓN ANTICIPADA DE DECISIONES

INSTRUCCIÓN PARA LA IMPLANTACIÓN DE PLANES DE ATENCIÓN LIBRES DE COERCIONES EN LAS RESIDENCIAS PARA PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL.

- RESOLUCIÓN DE 22 DE MAYO DE 2023, DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE DIVERSIDAD FUNCIONAL Y SALUD MENTAL, POR LA QUE SE DA PUBLICIDAD A LA INSTRUCCIÓN PARA LA IMPLANTACIÓN DE PLANES DE ATENCIÓN LIBRES DE COERCIONES EN LAS RESIDENCIAS PARA PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

PLAN DE CRISIS

- EJEMPLO PLAN DE CRISIS. SASEM MANCOMUNITAT BAJO SEGURA.
- EJEMPLO PROTOCOLO INTERVENCIÓN EN CRISIS. ADIEM