



# Memoria anual de Funcionamiento 2021

Centro de Rehabilitación  
Psicosocial y Laboral  
**Lar Pro Salud Mental**

Lote 59



# INDICE

1. Centro de Rehabilitación Psicosocial y laboral: definición, funciones y objetivos	3
2. Descripción de los programas llevados a cabo a lo largo del año	4
2.1. Programa de intervención psicosocial	4
2.2. Programa de integración psicosocial	12
3. Población atendida: número de usuarios y edad	14
Número de Plan de Tratamiento Individualizado	16
Número de usuarios en cada fase del proceso de intervención	16
4. Porcentaje de objetivos alcanzados	17
5. Lista de espera	21
6. Actividades de comunicación y coordinación con dispositivos de Salud Mental en 2020	21
7.1. Contactos con servicios de salud mental	21
7.2. Contactos con servicios sociales y comunitarios	22
7. Otros programas llevados a cabo en Lar Pro Salud Mental	22



## **1. Centro de Rehabilitación Psicosocial y laboral: definición, funciones y objetivos**

El Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (en adelante CRPSL) es una unidad asistencial especializada en rehabilitación psicosocial y laboral de personas con Trastorno Mental Grave y Persistente (TMGP). El Centro es un dispositivo ambulatorio diseñado y organizado para la realización de Planes Individualizados de Intervención (PII) y apoyo comunitario. Es una unidad abierta y los usuarios son atendidos en régimen de día.

Los CRPSL para personas con Trastorno Mental Grave y Persistente, se constituyen como centros y establecimientos de carácter sanitario, englobados dentro del ámbito del artículo 2.f) del Decreto 99/1984, de 7 de junio, sobre centros, servicios y establecimientos sanitarios. La orden del DOG nº212 de 02/11/1998 regula los objetivos, funciones, actuaciones y recursos materiales y personales de los CRPSL para personas que padecen TMGP.

La titularidad del CRPSL LAR, corresponde a la Asociación Lar pro Salud Mental, entidad legalmente constituida ante el Gobierno Civil de Pontevedra en la Sección de Asociaciones y derechos ciudadanos en el día 19/03/1990 con el número 2.043 de la sección primera, con CIF G-36119253. Números de registro: Centro Sanitario, C-36-001005; Consellería de Sanidade e Servicos Sociais S-158, RUEPSS E-158, Consellería de Familia, Muller e Xuventude F-0601; Vicepresidencia-Voluntariado 2002/111-0. Con Certificados de Calidad ISO 901 e ISO 14001, Certificado Compliance.

Entre las principales funciones del CRPSL, se incluyen el mantenimiento en el entorno comunitario de las personas con TMGP, promoviendo su integración psicosocial; la mejora en el funcionamiento psicosocial de las personas con TMGP, promoviendo su autonomía e independencia; el apoyo a las familias de las personas con TMGP, favoreciendo sus capacidades y recursos de adaptación a la enfermedad, promoviendo una mejora en su calidad de vida y la prestación de servicios de rehabilitación psicosocial, pudiendo estar conectados con otros recursos que lo realicen.



Los objetivos del CRPSL incluyen garantizar una atención integral y personalizada de todos los usuarios, facilitar el desarrollo personal aprovechando sus capacidades y potencialidades, prevenir recaídas, psicoeducación, promover el equilibrio emocional y afectivo, proporcionar un entorno saludable que promueva el bienestar y la estabilidad, apoyar a las familias y entrenar a la persona con TMGP para la adquisición de habilidades esenciales en el ámbito de rutinas básicas que posibiliten el desempeño de una actividad laboral.

## 2. Descripción de los programas llevados a cabo a lo largo del semestre

### 2.1. Programa de intervención psicosocial

#### a) *Programa de rehabilitación de capacidades cognitivas*

**Objetivo:** mejorar las capacidades cognitivas básicas, frenando el deterioro cognitivo, y trabajando las capacidades preservadas.

**Metodología:** intervención individual y/o grupal; estimulación cognitiva, juegos manipulativos y programas online de entrenamiento, entre otros.

**Contenidos básicos:** Orientación temporal, espacial y hacia la propia persona; Cálculo y procesamiento numérico; Memoria; Lenguaje; Praxias; Gnosias; Atención; Funciones ejecutivas.

**Actividades:** ejercicios prácticos (escritos, orales y con material manipulativo) para estimular la atención selectiva y sostenida, orientación temporo-espacial, funciones ejecutivas, velocidad de procesamiento, praxias y gnosias, memoria, lenguaje, cálculo y razonamiento lógico.

**Procedimiento de evaluación/indicadores:** puntuación en Test de Evaluación Cognitiva Montreal (MoCA).

PROGRAMA REHABILITACION CAPACIDADES COGNITIVAS BASICAS (Nº participantes :49)				
TEST DE EVALUACIÓN COGNITIVA MONTREAL (MOCA)				
	Puntuación media de los participantes			
	PRE DICIEMBRE 20	POST 1 JUNIO 21	POST 2 DICIEMBRE 21	
Visuoespacial-ejecutiva (/5)	3,3	3,1	3,6	Tras la intervención anual se observa una leve mejoría en las puntuaciones totales del test. El área en la que se obtiene una mayor mejoría es la de atención, obteniéndose puntuaciones muy similares a las iniciales en el resto de áreas cognitivas, lo que indica un mantenimiento adecuado de las capacidades entrenadas.
Identificación (/3)	2,8	2,7	2,9	
Memoria-recuerdo diferido (/5)	2,0	2,2	2,4	
Atención (/6)	3,3	3,6	4,0	
Lenguaje (/3)	1,6	1,5	1,7	
Abstracción (/2)	1,5	1,3	1,4	
Orientación (/6)	5,3	5,5	5,5	
Puntuación total (/30)	20,6	20,4	21,9	
La puntuación total oscila entre 0 y 30. Una puntuación inferior a 26 indica deterioro cognitivo significativo				

### b) Programa de habilidades sociales

**Objetivo:** mejorar en la utilización de habilidades cognitivas y conductuales de relación interpersonal.

**Metodología:** intervención individual y/o grupal, modelado, ensayo conductual, reforzamiento, feedback y generalización, entre otros.

**Contenidos básicos:** Comunicación verbal y no verbal; Habilidades conversacionales; Habilidades de inicio y mantenimiento de relaciones interpersonales.

**Actividades:** que trabajen estilos de comunicación, escucha activa, estrategias de afrontamiento, expresión emocional y toma de decisiones, entre otras.

**Procedimiento de evaluación/indicadores:** puntuación Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES).

PROGRAMA HABILIDADES SOCIALES (Nº participantes :52)				
ESCALA MULTIDIMENSIONAL DE EXPRESIÓN SOCIAL- PARTE COGNITIVA (EMES-C)				
	Puntuación media de los participantes			
	PRE DICIEMBRE 20	POST 1 JUNIO 21	POST 2 DICIEMBRE 21	
1. Temor a la expresión en público y a enfrentarse con superiores	1,8	2,0	2,0	Tras la intervención anual se observan leves mejorías en los factores del test que evalúan el desempeño cognitivo de los participantes en las relaciones
2. Temor a la desaprobación de los demás al expresar sentimientos negativos y al rechazar peticiones	1,7	1,9	1,7	
3. Temor a hacer y recibir peticiones	1,8	2,0	1,9	



4. Temor a hacer y recibir cumplidos	1,7	1,8	1,8	interpersonales. Especialmente en aquellos relacionados con la expresión de sentimientos positivos y la preocupación por la impresión causada en los demás, esto se traduce en un menor nivel de preocupación y temor a la hora de hacer frente a situaciones sociales. En el resto de áreas no se han observado cambios significativos.	
5. Preocupación por la expresión de sentimientos positivos y la iniciación de interacciones con el sexo opuesto	1,8	1,8	1,9		
6. Temor a la evaluación negativa por parte de los demás al manifestar conductas negativas	1,6	1,7	1,8		
7. Temor a una conducta negativa por parte de los demás en la expresión de conductas positivas	1,8	1,8	2,0		
8. Preocupación por la expresión de los demás en la expresión de sentimientos	1,8	1,8	1,9		
9. Preocupación por la impresión causada en los demás	1,9	1,8	1,8		
10. Temor a expresar sentimientos positivos	1,9	1,7	1,8		
11. Temor a la defensa de los derechos	2,0	1,9	2,0		
12. Asunción de posibles carencias propias	1,7	1,8	1,9		
La puntuación media para cada ítem oscila entre 0 y 4. A mayor puntuación, mayor dificultad para enfrentarse a las situaciones descritas					

#### ESCALA MULTIDIMENSIONAL DE EXPRESIÓN SOCIAL- PARTE MOTORA (EMES-M)

	Puntuación media de los participantes			
	PRE DICIEMBRE 20	POST 1 JUNIO 21	POST 2 DICIEMBRE 21	
1. Iniciación de interacciones	2,0	1,8	1,8	Tras la intervención anual se observa una leve mejoría en las puntuaciones de 8 factores que evalúan el desempeño motor de los participantes en el área de las relaciones interpersonales, lo que se traduce en un menor nivel de preocupación por la expresión de sentimientos positivos y negativos, la aceptación de cumplidos y la iniciación de interacciones sociales.
2. Hablar en público/enfrentarse con superiores	2,0	2,0	1,9	
3. Defensa de los derechos del consumidor	2,1	2,2	2,0	
4. Expresión de molestia desagrado o enfado	2,1	2,0	2,1	
5. Expresión de sentimientos positivos hacia el sexo opuesto	2,2	2,2	2,0	
6. Expresión de molestias y enfado hacia familiares	2,0	2,0	1,9	
7. Rechazo de peticiones provenientes del sexo opuesto	2,2	2,3	2,2	
8. Aceptación de cumplidos	2,3	2,2	2,0	
9. Tomar la iniciativa en las relaciones con el sexo opuesto	2,0	2,1	1,9	
10. Hacer cumplidos	2,2	2,1	2,3	
11. Preocupación por los sentimientos de los demás	2,4	2,2	2,1	
12. Expresión de cariño hacia los padres	2,6	2,6	3,0	
La puntuación media para cada ítem oscila entre 0 y 4. A mayor puntuación, mayor dificultad para enfrentarse a las situaciones descritas				

#### c) Programa de autocontrol emocional

**Objetivo:** Mejorar las habilidades de percepción, comprensión y regulación emocional



Mejorar la capacidad de percepción y reconocimiento de la expresión facial de emociones.

**Metodología:** intervención individual y/o grupal; discusión de ideas irracionales y reestructuración cognitiva, pruebas de realidad, autorregistros, feedback y refuerzo, entre otros.

**Contenidos básicos:** Conocimiento y análisis de las diferentes emociones básicas y complejas; Estilos de afrontamiento y control emocional.

**Actividades:** identificación de señales fisiológicas, reconocimiento de emociones, técnicas de relajación, expresión emocional y manejo emocional.

**Procedimiento de evaluación/indicadores:** puntuación Test de Reconocimiento de Emociones en Caras (Face-test) y Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24).

PROGRAMA AUTOCONTROL EMOCIONAL (Nº participantes :54)				
TRAIT META MOOD SCALE (TMMS-24)				
	Puntuación media de los participantes			La puntuación media de los participantes obtenida tras la intervención anual, pone de manifiesto una mejoría sustancial de los tres factores evaluados, lo que indica una mejoría en las habilidades de percepción, comprensión y regulación emocional de los participantes.
	PRE DICIEMBRE 20	POST 1 JUNIO 21	POST 2 DICIEMBRE 21	
Factor: Percepción (adecuado más de 22)	23,9	26,1	24,6	
Factor Comprensión (Adecuado más de 26)	22,2	25,1	24,3	
Factor Regulación (adecuado más de 24)	22,2	26,9	26,3	
Percepción emocional (adecuada si la puntuación es superior a 22). Comprensión emocional (adecuada si la puntuación es superior a 26). Regulación emocional (adecuada si la puntuación es superior a 24)				
TEST DE RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES EN CARAS (FACE TEST)				
	Puntuación media de los participantes			La puntuación media obtenida en las evaluaciones previas y las realizadas tras la intervención anual, no indican cambios significativos en la capacidad de reconocimiento de emociones a través de la expresión facial.
	PRE DICIEMBRE 20	POST 1 JUNIO 21	POST 2 DICIEMBRE 21	
Puntuación total	15,5	15,3	15,5	
La puntuación total oscila entre 0 y 20, a mayor puntuación mejor grado de percepción adecuada de emociones				

**d) Programa de Psicoeducación: conciencia y conocimiento de la enfermedad**

**Objetivo:** mejorar la percepción de recuperación del usuario, aumentar el nivel de conciencia sobre los efectos positivos de la medicación, y mejorar su valoración sobre su progreso terapéutico.

**Metodología:** intervención grupal y/o individual; video-fóruns, role-playing, modelados, torbellinos de ideas y feedback, entre otros.

**Contenidos básicos:** Conciencia de enfermedad (sintomatología, causas, tratamiento, factores de riesgo y protección), Autoadministración de la medicación; Autoestima.

**Actividades:** dirigidas a concienciar sobre la enfermedad, estrategias de afrontamiento y autoestima, información sobre medicación y efectos secundarios, e identificación de síntomas de alarma y factores de protección.

**Procedimiento de evaluación/indicadores:** puntuación Escala de evaluación de la Recuperación (RAS-21), Clinical Outcomes in Routine Evaluation-Outcome Measure (CORE-OM) e Inventario de Actitudes a la Medicación (DAI).

PROGRAMA PSICOEDUCACION: CONCIENCIA Y CONOCIMIENTO DE ENFERMEDAD (Nº participantes 56)				
ESCALA DE EVALUACION DE LA RECUPERACIÓN (RAS-21)				
	Puntuación media de los participantes			
	PRE DICIEMBRE 20	POST 1 JUNIO 21	POST 2 DICIEMBRE 21	
Factor 1: Confianza personal y esperanza	3,2	3,9	3,4	Los resultados de las evaluaciones realizadas tras la intervención anual indican a nivel general una leve mejoría en todos los factores evaluados, lo que se traduce en una mejor percepción de recuperación provocado por un aumento de la confianza personal y la esperanza, una mayor predisposición a pedir ayuda, una mejor orientación a la meta y al éxito, un aumento de la confianza en otro y una disminución de la dominación por síntomas.
Factor 2: Predisposición para pedir ayuda	3,6	4,0	3,8	
Factor 3: Orientación a la meta y al éxito	3,6	4,1	3,7	
Factor 4: Confianza en otros	3,7	4,1	3,9	
Factor 5: No dominación por síntomas	3,1	3,5	3,5	
La puntuación media para cada factor que oscila entre 1 y 5, a mayor puntuación mayor percepción de recuperación				
INVENTARIO DE ACTITUDES ANTE LA MEDICACION (DAI)				
	Puntuación media de los participantes			
	PRE DICIEMBRE 20	POST 1 JUNIO 21	POST 2 DICIEMBRE 21	
Puntuación total	17,2	17,3	17,1	La puntuación media obtenida tras la intervención anual indica que no ha habido cambios significativos en la percepción positiva de los beneficios de la medicación en el proceso de rehabilitación.
La puntuación total oscila entre 0 y 20, a mayor puntuación mayor percepción de los beneficios de la medicación				
CLINICAL OUTCOMES IN ROUTINE EVALUATION-OUTCOME MEASURE (CORE-OM)				
	Puntuación media de los participantes			
	PRE DICIEMBRE 20	POST 1 JUNIO 21	POST 2 DICIEMBRE 21	
BIENESTAR SUBJETIVO/MALESTAR SUBJETIVO	1,7	1,5	1,7	La puntuación media obtenida tras la intervención anual, indican una leve mejoría en la valoración total del progreso terapéutico de los participantes. Todos los factores evaluados obtienen puntuaciones más bajas tras la intervención, lo que indica un aumento del bienestar subjetivo, una disminución de
PROBLEMAS/SÍNTOMAS (ansiedad, depresión, trauma y síntomas físicos).	1,5	1,6	1,5	
FUNCIONAMIENTO GENERAL (relaciones de	1,5	1,4	1,5	



intimidad, relaciones sociales y nivel de funcionamiento cotidiano.)				los problemas o síntomas causados por la enfermedad, un mejor funcionamiento general y un menor riesgo de conductas suicidas, autolesiones o agresiones a terceros.
RIESGO (intentos de suicidio, autolesiones y actos de agresión a tercero)	0,7	0,7	0,7	
PUNTUACION TOTAL	1,5	1,4	1,4	
PUNTUACION TOTAL (MENOS RIESGO)	1,6	1,5	1,5	
La puntuación total oscila entre 0 y 30. Una puntuación inferior a 26 indica deterioro cognitivo significativo				

### e) Programa de Rehabilitación Laboral

**Objetivo:** incrementar la motivación hacia el trabajo y mejorar la conducta laboral.

**Metodología:** intervención individual y/o grupal, charlas, coloquios, visitas concertadas a empresas, cursos de información laboral, dinámica de grupos (debate, ensayo conductual), entre otros.

**Contenidos básicos:** Orientación Laboral; Entrenamiento en hábitos básicos de trabajo (habilidades sociales y asertividad laboral); Técnicas de búsqueda de empleo; Apoyo a la formación.

**Actividades:** para búsqueda de empleo, creación CV, cartas de presentación y habilidades comunicativas, nuevas tecnologías, conocer mercado laboral y otras.

**Procedimiento de evaluación/indicadores:** puntuación en Cuestionario motivación para trabajo (TRB) e Inventario de Conducta Laboral (WBI).

PROGRAMA REHABILITACION LABORAL (Nº participantes :27)				
CUESTIONARIO DE MOTIVACIÓN LABORAL PARA PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL CRÓNICA (TRB)				
	Puntuación media de los participantes			En las evaluaciones realizadas tras la intervención anual no se observa una mejoría significativa en las puntuaciones totales.
	PRE DICIEMBRE 20	POST 1 JUNIO 21	POST 2 DICIEMBRE 21	
Satisfacción laboral (9)	6,8	7,3	6,0	
Integración al entorno laboral (6)	3,1	3,8	2,5	
Aceptación social (2)	1,5	1,7	1,2	
Desempeño social (4)	2,5	2,7	2,0	
Habilidades laborales (5)	4,2	4,3	2,8	
Autoestima (2)	1,3	1,8	1,1	
Percepción apoyo familiar (3)	1,9	2,0	1,7	
Asertividad laboral (6)	3,6	3,8	3,0	
Puntuación total	24,8	28,1	20,4	
A mayor puntuación, mayor presencia de cada uno de los factores				
INVENTARIO DE CONDUCTA LABORAL (WBI)				

	Puntuación media de los participantes			Tras la intervención anual, las puntuaciones obtenidas de las evaluaciones de los participantes indican una mejoría significativa en todas las escalas del inventario, lo que indica que a nivel general, han mejorado sus habilidades sociales, de cooperación, sus hábitos laborales, su imagen personal y el nivel de calidad en el trabajo realizado.
	PRE DICIEMBRE 20	POST 1 JUNIO 21	POST 2 DICIEMBRE 21	
Escala A: Habilidades sociales	17,6	19,8	20,3	
Escala B: Cooperación	18,5	20,0	22,9	
Escala C: Hábitos laborales	17,5	20,5	22,4	
Escala D: Calidad en el trabajo	15,9	17,7	19,9	
Escala E: Imagen personal	19,5	20,2	21,9	
Escala F: Valoración global de la conducta	2,8	3,1	3,0	
La puntuación de las escalas A.B.C.D Y E oscila entre 7 y 35 puntos, a mayor puntuación mejor rendimiento en el área evaluada.				

### f) Programa de Integración comunitaria

**Objetivo:** disminuir la percepción de discapacidad para moverse en el entorno y para participar en la sociedad, y aumentar el interés por la participación en actividades sociales.

**Metodología:** intervención individual y/o grupal, elaborando itinerarios sociales y de ocio entre otros.

**Contenidos básicos:** Red social de apoyo, Conocimiento de los recursos comunitarios existentes, Ocio, Auto estigma.

**Actividades:** participación en recursos sociales, culturales, deportivos y de ocio.

**Procedimiento de evaluación/indicadores:** puntuación en Cuestionario de evaluación de la discapacidad (WHODAS), y en la Escala de Anhedonia Social (RSAS)

PROGRAMA INTEGRACIÓN COMUNITARIA (Nº participantes :51)				
CUESTIONARIO DE EVALUACION DE LA DISCAPACIDAD (WHODAS) (Área 2: capacidad para moverse en el entorno y Área 6: Participación en la sociedad)				
	Puntuación media de los participantes			Los resultados obtenidos en las evaluaciones realizadas a todos los participantes tras la intervención anual indican un leve descenso de las puntuaciones en el área 6, lo que indica una menor percepción de discapacidad para participar en la sociedad. No se observan cambios en la percepción de discapacidad para moverse en el entorno.
	PRE DICIEMBRE 20	POST 1 JUNIO 21	POST 2 DICIEMBRE 21	
Area 1: comprensión y comunicación (/30)	14,9	14,8	14,6	
Area 2: Capacidad para moverse en su entorno (/25)	10,9	10,2	10,9	
Area 3: Cuidado personal (/20)	7,9	7,5	7,5	
Area 4: Relacionarse con otras personas (/25)	12,6	12,1	11,9	
Area 5: Actividades de la vida diaria (/20)	10,2	9,4	9,7	

Area 6: Participación en la sociedad (/40)	21,2	20,1	19,4	
La puntuación de cada factor oscila entre un mínimo y un máximo, a mayor puntuación mayor percepción de discapacidad. Factor 1, punt.min=6, punt.máx=30; Factor 2: punt.min.=5, punt.máx=25; Factor 3: punt.min.=4, punt.máx=20; Factor 4: punt.min.=5, punt.máx=25; Factor 5: punt.min.=4, punt.máx=20; Factor 6:punt min.=8, punt.máx=40)				
<b>ESCALA DE ANHEDONIA SOCIAL (RSAS)</b>				
	Puntuación media de los participantes			La puntuación media obtenida en las evaluaciones realizadas, indican, de modo general, ausencia de anhedonia social. Tras la intervención se observa un ligero descenso de la puntuación media, lo que indica una leve mejoría en la satisfacción y el disfrute de las relaciones sociales.
	PRE DICIEMBRE 20	POST 1 JUNIO 21	POST 2 DICIEMBRE 21	
PUNTUACION TOTAL	16,0	15,3	15,2	
Una puntuación superior a 17,41 indica presencia de Anhedonia Social				

### **g) Intervención familiar**

#### **1) Psicoeducación familiar**

**Objetivo:** mejorar la percepción de salud general y disminuir la percepción de sobrecarga.

**Metodología:** intervención individual y/o grupal; dinámicas familiares que refuercen habilidades y actitudes ante determinadas situaciones, entre otros.

**Contenidos básicos:** Información sobre la enfermedad; Habilidades de comunicación y mejora del clima familiar; Manejo del estrés y solución de problemas; Mejora de recursos y de la red social de apoyo.

**Actividades:** El programa de Psicoeducación de Familias, con sesiones presenciales mensuales, ha tenido que ser suspendido desde el mes de marzo, en cumplimiento con el protocolo de actuación COVID-19. En este sentido se ha reforzado la atención a las familias, con sesiones telemáticas o presenciales en formato individual, tanto durante el confinamiento como una vez reiniciada la actividad presencial en el CRPS. Además se ha aumentado la frecuencia de comunicaciones y envíos de información y documentación de interés en temas relacionados con la salud mental.

**Procedimiento de evaluación/indicadores:** puntuación en Escala de Carga Familiar (ZARIT) y Cuestionario de Salud (SF-36).

<b>PROGRAMA INTERVENCIÓN Y PSICOEDUCACIÓN FAMILIAR</b>				
(Nº participantes :36)				
<b>CUESTIONARIO DE SALUD (SF-36)</b>				
	Puntuación media de los participantes			
	PRE DICIEMBRE 20	POST 1 JUNIO 21	POST 2 DICIEMBRE 21	
Función física (M:94,4):	73	71	78,6	Tras la intervención anual, los

Limitaciones de rol: problemas físicos(M:91,1)	66	42	60,7	resultados indican que se han producido leves mejorías en la percepción de salud física, en la percepción de dolor, y de vitalidad. No se han producido cambios significativos en el área de salud menta.
Dolor(M:82,3):	58	54	62,9	
Función social(M:96):	75	64	67,9	
Salud Mental(M:77,7):	62	60	62,3	
Limitaciones de rol: problemas emocionales(M:90,01)	74	52	66,7	
Vitalidad(M:69,9):	46	48	52,1	
Percepción de salud general (M:80)	52	52	49,3	
Cambios de salud con el tiempo	38	45	50,0	
La puntuación total oscila entre 0 y 100. Para cada factor, a mayor puntuación mejor estado de salud percibido				
<b>ESCALA DE CARGA FAMILIAR (ZARIT)</b>				
	Puntuación media de los participantes			Los resultados de las evaluaciones indican que no se han producido cambios significativos en la sobrecarga percibida por los familiares tras la intervención.
	PRE DICIEMBRE 20	POST 1 JUNIO 21	POST 2 DICIEMBRE 21	
PUNTUACION TOTAL	55	52	60.25	
El rango de puntuaciones oscila entre 22 y 110, una puntuación menor de 46 indica que no existe sobrecarga, entre 47 y 55 indica presencia de sobrecarga leve y una puntuación mayor de 56 indica sobrecarga intensa.				

## 2) Talleres para la prevención de la violencia de género en mujeres con discapacidades cognitivas y psíquicas

Lar Pro Salud Mental ha colaborado con el Área de Igualdad del Concello de Vilagarcía de Arousa, quienes impartieron los “Talleres para la prevención de la violencia de género en mujeres con discapacidades cognitivas y psíquicas” con el objetivo de informar y sensibilizar a las personas usuarias y a sus familias.

## 3) Número de contactos telefónicos con familiares/cuidadores

A lo largo del 2021 se han establecido un total de 668 contactos telefónicos con los familiares y/o cuidadores de los usuarios del CRPSL Lar.

### 2.2. Programa de integración social

#### a) *Actividades de la vida diaria*

**Objetivo:** disminuir la percepción de discapacidad para la realización de las actividades relacionadas con el cuidado personal y las actividades de la vida diaria.

**Metodología:** intervención individual y/o grupal, andamiaje, modelado, role-playing, feed-back, observación, autoevaluaciones, entre otros

**Contenidos básicos:** Autocuidados (habilidades de aseo, comida, vestido, higiene y apariencia física); Vida en el Hogar (habilidades de cuidado de la ropa, limpieza y mantenimiento del hogar); Utilización de la comunidad (habilidades de uso de transportes, medios de información y compras), Salud y seguridad (Habilidades relacionadas con el mantenimiento de la salud, tratamiento y prevención de enfermedades, primeros auxilios, sexualidad y estado físico).

**Actividades:** dirigidas a adquirir y reforzar hábitos personales, sociales, domésticos y de convivencia, comunitarias y del tiempo libre

**Procedimiento de evaluación/indicadores:** puntuación en Evaluación de la Discapacidad (WHODAS).

PROGRAMA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA (Nº participantes :51)				
CUESTIONARIO DE EVALUACION DE LA DISCAPACIDAD (WHODAS) (Área 3: Cuidado personal y Área 5: Actividades de la vida diaria)				
	Puntuación media de los participantes			
	PRE DICIEMBRE 20	POST 1 JUNIO 21	POST 2 DICIEMBRE 21	
Area 1: comprensión y comunicación (/30)	14,9	14,8	14,6	Tras la intervención anual la puntuación media de los participantes ha disminuido sensiblemente en las áreas 3 y 5, lo que se traduce en una menor percepción de discapacidad tanto en lo que se refiere al cuidado personal como a las actividades de la vida diaria.
Area 2: Capacidad para moverse en su entorno (/25)	10,9	10,2	10,9	
Area 3: Cuidado personal (/20)	7,9	7,5	7,5	
Area 4: Relacionarse con otras personas (/25)	12,6	12,1	11,9	
Area 5: Actividades de la vida diaria (/20)	10,2	9,4	9,7	
Area 6: Participación en la sociedad (/40)	21,2	20,1	19,4	
La puntuación de cada factor oscila entre un mínimo y un máximo, a mayor puntuación mayor percepción de discapacidad. Factor 1, punt.min=6, punt.máx=30; Factor 2: punt.min.=5, punt.máx=25; Factor 3: punt.min.=4, punt.máx=20; Factor 4: punt.min.=5, punt.máx=25; Factor 5: punt.min.=4, punt.máx=20; Factor 6: punt.min.=8, punt.máx=40)				

## b) Proyecto ocupacional: NUEVAS TECNOLOGÍAS

**Objetivos:** mejorar la conducta laboral.

**Metodología:** intervención individual y/o grupal, andamiaje, feed-back dinámicas de grupos, explicaciones teóricas, material audiovisual, puesta en práctica, entre otros.



**Contenidos básicos:** conocimiento y uso de PC y periféricos, Manejo de ratón y teclado. Windows (manejo de ventanas y archivos), Manejo de internet. Herramientas de Google. Conocimiento y manejo de Office (Word, Excell, Power Point)

**Actividades:** Windows, Procesadores de texto, Redes Sociales, Internet, tareas cotidianas, manejo de aparatos tecnológicos que sirvan para producir, desarrollar y llevar a cabo la comunicación.

**Procedimiento de evaluación/indicadores:** prueba de nivel; puntuación en Inventario de Conducta Laboral (WBI) y en ficha de evaluación trimestral.

PROYECTO OCUPACIONAL: NUEVAS TECNOLOGÍAS (Nº participantes :27)				
INVENTARIO DE CONDUCTA LABORAL (WBI)				
	Puntuación media de los participantes			
	PRE DICIEMBRE 20	POST 1 JUNIO 21	POST 2 DICIEMBRE 21	
Escala A: Habilidades sociales	17,6	19,8	20,3	Tras la intervención anual, las puntuaciones obtenidas de las evaluaciones de los participantes indican una mejoría significativa en todas las escalas del inventario, lo que indica que, a nivel general, han mejorado sus habilidades sociales, de cooperación, sus hábitos laborales, su imagen personal y el nivel de calidad en el trabajo realizado.
Escala B: Cooperación	18,5	20,0	22,9	
Escala C: Hábitos laborales	17,5	20,5	22,4	
Escala D: Calidad en el trabajo	15,9	17,7	19,9	
Escala E: Imagen personal	19,5	20,2	21,9	
Escala F: Valoración global de la conducta	2,8	3,1	3,0	
La puntuación de cada escala oscila entre 7 y 35 puntos, a mayor puntuación mejor rendimiento en el área evaluada.				

### c) Proyecto ocupacional: ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS

**Objetivos:** disminuir el índice de masa corporal de los participantes

**Metodología:** intervención individual y/o grupal, andamiaje, feed-back, explicaciones teóricas, modelaje, puesta en práctica, entre otros.

**Contenidos básicos:** Información acerca de la importancia de la realización de una actividad física adaptada a las posibilidades individuales, Relación entre bienestar físico y bienestar mental. Tipos de actividad física y deportiva individual y grupal.

**Actividades:** Actividades para el entrenamiento de la capacidad aeróbica (bicicleta estática, elíptica, banco de remo y escaleras), la fuerza (Press banca, Home gym, gomas) y la tonificación (trabajos con palos, Fitball, abdominales, tensores y gomas)

**Procedimiento de evaluación/indicadores:** Peso e Índice de Masa Corporal, y puntuaciones de la ficha de evaluación trimestral.

PROYECTO OCUPACIONAL: ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS (Nº participantes :47)				
PESO E INDICE DE MASA CORPORAL				
INDICE DE MASA CORPORAL	IMC			Tras doce meses de actividad, los índices de masa corporal medios de los participantes han descendido significativamente, encontrándose aún en un índice de Sobrepeso grado II o pre-obesidad.
	PRE DICIEMBRE 20	POST 1 JUNIO 21	POST 2 DICIEMBRE 21	
L	33.23	32.33	31.68	
IMC	Clasificación: <18,5	Peso insuficiente; 18,5-24,9	Normopeso	
	25-26,9	Sobrepeso grado I; 27-29,9	Sobrepeso grado II (preobesidad); 30-34,9	Obesidad de tipo I
	35-39,9	Obesidad de tipo II; 40-49,9	Obesidad de tipo III (mórbida); >50	Obesidad de tipo IV (extrema)

### 3. Población atendida: número de usuarios (hombres y mujeres) y edad

La población atendida por el CRPSL LAR son personas con enfermedades mentales graves y duraderas, que presentan dificultades en su funcionamiento autónomo y necesitan un apoyo estructurado de cara a su integración en la comunidad. Las personas susceptibles de acceder al centro deben cumplir el siguiente perfil:

- Presentar una enfermedad mental grave con deterioro y/o dificultades en su funcionamiento psicosocial y su integración social y una situación psicopatológica estabilizada
- Tener entre 17 y 65 años de edad
- Ausencia de conductas auto o heteroagresivas, ni toxicomanías o alcoholismo, ni conductas peligrosas que interfieran con los programas de rehabilitación
- No presentar procesos orgánicos degenerativos que impidan el trabajo de rehabilitación o dolencias que requieran una atención permanente o más especializada que deba prestarse en un centro sanitario.
- Tener aprobada, la solicitud de plaza, por parte del coordinador de salud Mental del área de Pontevedra. (Condición necesaria para las plazas derivadas de los servicios de Salud Mental Públicos) .

A día 31 de diciembre de 2021, 58 personas están dadas de alta en los servicios del CRPSL LAR (55 en plazas contratadas con el Servicio Galego de Saude y 3 en plazas privadas). Se han dado de alta en los servicios del CRPSL LAR a 4 personas, a su vez, otras 2 han causado baja, 1 de ellas ha sido baja voluntaria y la otra por cumplimiento de sus objetivos de rehabilitación. No se ha producido, en este período, ninguna baja por

fallecimiento. De las 58 personas que reciben tratamiento en el CRPSL LAR, 42 de ellas son hombres con una media de edad de 50 años, y 16 mujeres con una media de edad de 53 años.



Media de edad de las personas atendidas por sexo		
	Hombres	50
	Mujeres	53

Con respecto a los diagnósticos el más común entre las personas atendidas a lo largo del semestre es Esquizofrenia paranoide, con 21 casos, seguido de Esquizofrenia hebefrénica con 10 casos. Además 24 de las 58 personas atendidas presentan un problema de tabaquismo, dos están diagnosticados de obesidad, un usuario tiene diagnosticado un Síndrome Neuroléptico Maligno, y uno más presenta una probable alergia a la penicilina, aunque está pendiente de las pruebas confirmatorias.

Diagnósticos principales de las personas atendidas		
	Trastorno esquizoafectivo	5
	Esquizofrenia Paranoide	21
	Esquizofrenia Hebefrénica	10
	Esquizofrenia simple	3
	Trastorno Bipolar	4
	Psicosis injertada en retraso mental	1
	Esquizofrenia residual	2
	Esquizofrenia indiferenciada	6
	Trastorno de personalidad	1
	Trastorno inestable emocional de la personalidad	1
	Trastorno de personalidad tipo límite	1
	Trastorno esquizofreniforme orgánico	1
	Esquizofrenia sin especificar	1





- **Número de Planes de intervención Individualizado(PII) :** a día 31 de diciembre de 2021 se han realizado 60 PII.
  
- **Número de usuarios en cada fase del proceso de intervención**
  - a) **Fase de recepción previa:** 4 usuarios han pasado por esta fase a lo largo del año, una vez que se han cumplido los requisitos de acceso (establecidos legalmente) al CRPSL, el Jefe del Área responsable envió la solicitud de plaza firmada con informes médicos y sociales. El psicólogo clínico realizó las entrevistas y evaluaciones pertinentes y abrió el expediente personal y administrativo del usuario. No se dio ninguna valoración negativa a lo largo del año, si así fuera, se remitiría un informe motivado al Jefe del Área responsable indicando los criterios de exclusión.
  
  - b) **Fase de acceso y adaptación (30 días):** 4 usuarios han pasado por la fase de adaptación a lo largo del año. Durante la misma, se han realizado las evaluaciones que permiten delimitar las áreas con necesidad de intervención.
  
  - c) **Fase de elaboración del Plan de Intervención Individualizado:** 4 usuarios han pasado por la fase de elaboración del PII, en ella, se han determinado los objetivos y la propuesta de intervención, consensuada con el usuario y familia. El PII de los 54 usuarios restantes está en fase de continuo seguimiento y revisión a lo largo del año.
  
  - d) **Fase de intervención:** Todos los usuarios atendidos a lo largo del año han pasado por la fase de intervención, cuyos objetivos se evalúan con una frecuencia semestral, coordinando y reajustando el proceso de intervención del usuario con las Unidad de Salud Mental.



- e) **Fase de seguimiento:** los 2 usuarios dados de alta a lo largo del año se encuentran a día 31 de diciembre de 2021 en la fase de seguimiento, puesto que se ha mantenido contacto telefónico con usuario y familia para prevención de recaídas. También en fase de seguimiento se encuentran las 5 personas dadas de alta en el período anterior (año 2020).

#### 4. Porcentaje de objetivos alcanzados

Tras las intervenciones realizadas a lo largo del 2021, los resultados de las evaluaciones muestran un óptimo cumplimiento de los objetivos planteados. En la siguiente tabla se especifica en cuales de los objetivos generales y específicos de cada área de intervención se ha logrado una mejoría significativa y en cuáles no.

Se puede concluir que se han cumplido el 61% de los objetivos generales y el 55% de los objetivos específicos planteados

- ✓ N° OBJETIVOS GENERALES:18
- ✓ N° DE OBJETIVOS GENERALES CUMPLIDOS:11
- ✓ % DE OBJETIVOS GENERALES CUMPLIDOS: 61%
- ✓ N° OBJETIVOS ESPECÍFICOS: 73
- ✓ N° DE OBJETIVOS ESPECÍFICOS CUMPLIDOS: 40
- ✓ % DE OBJETIVOS ESPECÍFICOS CUMPLIDOS: 55%

<b>CONSECUION DE OBJETIVOS GENERALES (OG) Y ESPECIFICOS (OE) EN CADA PROGRAMA/ÁREA DE INTERVENCIÓN</b>	
<b>Programa de rehabilitación de capacidades cognitivas</b>	
Indicador de evaluación: Test MOCA	
OG1: Mejorar las capacidades cognitivas básicas y frenar el deterioro cognitivo, trabajando las capacidades preservadas	<b>SI</b>
OE1: Mejorar la capacidad visoespacial y ejecutiva	SI
OE2: Mejorar la capacidad de identificación visual	SI
OE3: Mejorar La capacidad de atención	SI
OE4: Mejorar la capacidad de utilización y comprensión del lenguaje	SI
OE5: Mejorar la capacidad de abstracción	NO
OE6: Mejorar la capacidad de orientación espacio-temporal	SI
<b>Programa de habilidades sociales</b>	



Indicador de evaluación: Escala Multidimensional de expresión social-EMES	
<b>OG2: Mejorar en la utilización de habilidades cognitivas de relación interpersonal</b>	<b>SIN CAMBIOS</b>
OE7: Disminuir el temor a la expresión en público y a enfrentarse con superiores	NO
OE8: Disminuir el temor a la desaprobación de los demás al expresar sentimientos negativos y al rechazar peticiones	SIN CAMBIOS
OE9: Disminuir el temor a hacer y recibir peticiones	NO
OE10: Disminuir el temor a hacer y recibir cumplidos	NO
OE11: Disminuir el nivel de preocupación por la expresión de sentimientos positivos y la iniciación de interacciones con el sexo opuesto	NO
OE12: Disminuir el temor a la evaluación negativa por parte de los demás al manifestar conductas negativas	NO
OE13: Disminuir el temor a una conducta negativa por parte de los demás en la expresión de conductas positivas	NO
OE14: Disminuir el nivel de preocupación por la expresión de los demás en la expresión de sentimientos	NO
OE15: Disminuir el nivel de preocupación por la impresión causada en los demás	SI
OE16: Disminuir el temor a expresar sentimientos positivos	SI
OE17: Disminuir el temor a la defensa de los derechos	SIN CAMBIOS
OE18: Mejorar en la asunción de posibles carencias propias	NO
<b>OG3: Mejorar en la utilización de habilidades conductuales de relación interpersonal</b>	<b>SI</b>
OE19: Mejorar en las habilidades de iniciación de interacciones	SI
OE20: Mejorar en las habilidades para hablar en público/enfrentarse con superiores	SI
OE21: Mejorar en las habilidades para defender los derechos del consumidor	SI
OE22: Mejorar en las habilidades de expresión de molestia desagrado o enfado	SIN CAMBIOS
OE23: Mejorar en las habilidades de expresión de sentimientos positivos hacia el sexo opuesto	SI
OE24: Mejorar en las habilidades de expresión de molestias y enfado hacia familiares	SI
OE25: Mejorar en las habilidades de rechazo de peticiones provenientes del sexo opuesto	SIN CAMBIOS
OE26: Mejorar en las habilidades de aceptación de cumplidos	SI
OE27: Mejorar en las habilidades para tomar la iniciativa en las relaciones con el sexo opuesto	SI
OE28: Mejorar en las habilidades para hacer cumplidos	NO
OE29: Mejorar en las habilidades para mostrar preocupación por los sentimientos de los demás	SI
OE30: Mejorar en las habilidades de expresión de cariño hacia los padres	NO
<b>Programa de autocontrol emocional</b>	
Indicadores de evaluación: Trait Meta Mood Scale-TMMS24 y Face Test	
<b>OG4: Mejorar las habilidades de percepción, comprensión y regulación emocional</b>	<b>SI</b>
OE31: Mejorar las habilidades de percepción emocional	SI
OE32: Mejorar las habilidades de comprensión de las emociones	SI
OE33: Mejorar en la capacidad de regulación emocional	SI
<b>OG5: Mejorar la capacidad de percepción y reconocimiento de la expresión facial de emociones.</b>	<b>SIN CAMBIOS</b>
<b>Programa de Psicoeducación: conciencia y conocimiento de la enfermedad</b>	
Indicadores de evaluación: Escala de evaluación de la recuperación-RAS21); Inventario de actitudes ante la medicación-DAI; Clinical outcomes in routine evaluation-outcome measure-CORE-OM	
<b>OG6: Mejorar el nivel de percepción de recuperación</b>	<b>SI</b>
OE34: Aumentar la confianza personal y la esperanza	SI



OE35: Aumentar la predisposición para pedir ayuda	SI
OE36: Mejorar la orientación a la meta y al éxito	SI
OE37: Aumentar la confianza en otros	SI
OE38: Disminuir la dominación por síntomas	SI
<b>OG7: Aumentar la percepción sobre los efectos positivos de la medicación</b>	<b>SIN CAMBIOS</b>
<b>OG8: Mejorar la valoración de su progreso terapéutico</b>	<b>SIN CAMBIOS</b>
OE39: Aumentar el nivel de bienestar subjetivo	SIN CAMBIOS
OE40: Disminuir problemas de ansiedad, depresión, trauma y síntomas físicos.	SIN CAMBIOS
OE41: Mejorar el funcionamiento general en las relaciones de intimidad, las relaciones sociales y el funcionamiento cotidiano	SIN CAMBIOS
OE42: Disminuir el riesgo de intentos de suicidio, autolesiones y actos de agresión a terceros	SIN CAMBIOS
<b>Programa de Rehabilitación Laboral</b>	
Indicadores de evaluación: Cuestionario de motivación laboral para personas con enfermedad mental crónica-TRB; Inventario de conducta laboral-WBI	
<b>OG9: Aumentar el nivel de motivación laboral</b>	<b>NO</b>
OE43: Aumentar el nivel de Satisfacción laboral	NO
OE44: Aumentar el nivel de Integración al entorno laboral	NO
OE45: Aumentar el nivel de Aceptación social	NO
OE46: Aumentar el nivel de Desempeño social	NO
OE47: Aumentar el nivel de Habilidades laborales	NO
OE48: Aumentar el nivel de Autoestima	NO
OE49: Aumentar el nivel de Percepción apoyo familiar	NO
OE50: Aumentar el nivel de Asertividad laboral	NO
<b>OG10: Mejorar la conducta laboral</b>	<b>SI</b>
OE51: Mejorar en la utilización de las Habilidades sociales	SI
OE52: Mejorar el nivel de Cooperación	SI
OE53: Mejorar en la utilización de Hábitos laborales	SI
OE54: Mejorar el nivel de Calidad en el trabajo	SI
OE55: Mejorar la Imagen personal	SI
OE56: Mejorar la Valoración global de la conducta	SI
<b>Programa de Integración comunitaria</b>	
Indicadores de evaluación: Cuestionario de evaluación de la discapacidad WHODAS (área 2: capacidad para moverse en el entorno y área 6: participación en la sociedad); Escala de anhedonia social-RSAS	
<b>OG11: Disminuir el nivel de percepción de discapacidad</b>	<b>SI</b>
OE57: Disminuir la percepción de discapacidad para moverse en el entorno	SIN CAMBIOS
OE58: Disminuir la percepción de discapacidad para participar en la sociedad	SI
<b>OG12: Disminuir el nivel de anhedonia social</b>	<b>SI</b>
<b>Intervención y Psicoeducación familiar</b>	
Indicadores de evaluación: Cuestionario de salud SF36; Escala de carga familiar ZARIT	
<b>OG13: Mejorar la valoración de salud general percibida por parte de los familiares</b>	<b>SIN CAMBIOS</b>
OE59: Mejorar la percepción de salud física	SI
OE60: Disminuir la percepción de Limitaciones de rol por problemas físicos	NO
OE61: Disminuir la percepción de Dolor	SI
OE62: Mejorar la percepción de Función social	NO
OE63: Mejorar la percepción de Salud Mental	SIN CAMBIOS
OE64: Disminuir la percepción de Limitaciones de rol por problemas emocionales	NO
OE65: Aumentar la percepción de Vitalidad	SI
OE66: Mejorar la Percepción de salud general	NO

OE67: Mejorar la percepción de Cambios de salud con el tiempo	SI
OG14: Disminuir el nivel de sobrecarga percibida por parte de los familiares	NO
<b>Actividades de la vida diaria</b>	
Indicadores de evaluación: cuestionario de evaluación de la discapacidad WHODAS (área 3: cuidado personal y área 5: actividades de la vida diaria)	
OG15: Disminuir la percepción de discapacidad para la realización de las actividades de cuidado personal	SI
OG16: Disminuir la percepción de discapacidad para la realización de las actividades de la vida diaria	SI
<b>Proyecto ocupacional: NUEVAS TECNOLOGÍAS</b>	
Indicadores de evaluación: Inventario de conducta laboral-WBI	
OG17: Mejorar la conducta laboral	SI
OE68: Mejorar en la utilización de las Habilidades sociales	SI
OE69: Mejorar el nivel de Cooperación	SI
OE70: Mejorar en la utilización de Hábitos laborales	SI
OE71: Mejorar el nivel de Calidad en el trabajo	SI
OE72: Mejorar la Imagen personal	SI
OE73: Mejorar la Valoración global de la conducta	SI
<b>Proyecto ocupacional: ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS</b>	
Indicadores de evaluación: medida del Índice de Masa Corporal	
OG18: Disminuir el índice de masa corporal de los participantes	SI

## 5. Lista de espera

A fecha de 31 de Diciembre de 2021, el CRPSL LAR cuenta con una lista de espera de 12 personas.

## 6. Actividades de comunicación y coordinación con los dispositivos de salud mental del área sanitaria correspondiente

### 6.1. Contactos con servicios de salud mental

Dada la situación sanitaria en relación con la actual pandemia de Coronavirus, se prioriza el contacto vía telefónica en la coordinación con servicios sanitarios. En enero de 2021 se retomaron paulatinamente las reuniones presenciales. En el segundo semestre del año debido al aumento de la demanda asistencial dichas reuniones no fueron realizadas.

Desde el Servicio de Psiquiatría del Hospital Provincial de Pontevedra nos informan de que quedan suspendidas las sesiones clínicas por motivos de pandemia COVID-19.

Por otra parte, se han hecho acompañamientos a citas de carácter urgente a USM de referencia y Hospital del Salnés en seis ocasiones y se han mantenido las comunicaciones telefónicas que se detallan en el cuadro siguiente.

Número de actuaciones de coordinación con servicios sanitarios (vía telefónica)	
Equipo de psiquiatría USM Salnés	87
Equipo de Psiquiatría USM Lárez	3
Equipo de Psiquiatría del CHOP	2
Equipo de otras áreas sanitarias: Conxo-Santiago	4
Otros: médicos de familia	10

## 6.2. Contactos con servicios sociales y comunitarios

Al igual que en el caso anterior, en base a la situación sanitaria en relación con la actual pandemia de Coronavirus, se prioriza el contacto vía telefónica en la coordinación con servicios sociales y comunitarios. A continuación se detallan el número de actuaciones llevadas a cabo vía telefónica a lo largo del año.

Número de actuaciones de coordinación con servicios sociales (vía telefónica)	
Servicios sociales del CHOP (Salnés-Lárez)	9
Servicios sociales Meixoeiro (Vigo)	3
Servicios sociales concello Vilagarcía de Arousa	15
Servicios sociales Cáritas-Vilagarcía de Arousa	9

## 7. Otros programas llevados a cabo en Lar Pro Salud Mental

A lo largo del 2021 en Lar Pro Salud Mental se han llevado a cabo otros programas:

- a) ***Programas de cooperación Xunta de Galicia: Recuperando habilidades. Subvencionado por Consellería de Economía, Emprego e Industria.***

**Objetivo:** Mejorar habilidades de las personas que padecen un TMGP para funcionar con autonomía y calidad de vida en la comunidad.

**Metodología:** explicaciones teóricas reforzadas con la práctica y dinámicas grupales.

**Contenidos básicos:** se han llevado a cabo dos programas:

- Inteligencia emocional: emociones básicas y complejas; estilos de afrontamiento, solución de problemas, autoestima y control emocional.
- Informática: manejo de ratón y teclado, manejo de internet, herramientas de Google, conocimiento y manejo de Office (Word, Excell, Power Point)

**Procedimiento de evaluación/indicadores:** media en escala de valoración de actitud y desempeño de los participantes

<b>Recuperando habilidades: Inteligencia emocional</b> (Nº participantes : 54)		
<b>Media de los participantes en las escalas de evaluación D,A Y EDA</b>		
<b>Puntuación media Escala D: Desempeño</b> 0-1: Nulo desempeño 2 - 3: muy mal desempeño 4 - 5: desempeño regular 6 – 7: buen desempeño 8 – 9: muy buen desempeño 10: excelente desempeño	<b>6.4</b>	A nivel general se observó un nivel óptimo de esfuerzo hacia la correcta realización de las actividades, y una evolución adecuada en cuanto a la adquisición de destrezas y aprendizajes, por lo que se han obtenido resultados positivos por parte todos los usuarios participantes y un alto grado de motivación e interés hacia las tareas.
<b>Puntuación media Escala A: Actitud</b> 0-1: Nula actitud 2 - 3: muy mala actitud 4 - 5: actitud regular 6 – 7: buena actitud 8 – 9: muy buena actitud 10: excelente actitud.	<b>6.7</b>	
<b>Puntuación media Escala EDA: evolución de destrezas y aprendizajes</b> Número de tareas/actividades/preguntas correctamente resueltas o realizadas (de 0 a 10)	<b>6.8</b>	

<b>Recuperando habilidades: Informática</b> (Nº participantes : 27 )		
<b>Media de los participantes en las escalas de evaluación D,A Y EDA</b>		
<b>Puntuación media Escala D: Desempeño</b> 0-1: Nulo desempeño 2 - 3: muy mal desempeño 4 - 5: desempeño regular 6 – 7: buen desempeño 8 – 9: muy buen desempeño 10: excelente desempeño	<b>6.7</b>	A nivel general se observó un nivel óptimo de esfuerzo hacia la correcta realización de las actividades, y una evolución adecuada en cuanto a la adquisición de destrezas y aprendizajes, por lo que se han obtenido resultados positivos por parte todos los usuarios participantes y un alto grado de motivación e interés hacia las tareas.
<b>Puntuación media Escala A: Actitud</b> 0-1: Nula actitud 2 - 3: muy mala actitud 4 - 5: actitud regular 6 – 7: buena actitud 8 – 9: muy buena actitud 10: excelente actitud.	<b>7.2</b>	
<b>Puntuación media Escala EDA: evolución de destrezas y aprendizajes</b> Número de tareas/actividades/preguntas correctamente resueltas o realizadas (de 0 a 10)	<b>7.1</b>	

La Diputación de Pontevedra mediante el programa “O teu primeiro Emprego” concedió una subvención para la contratación de un psicólogo/a que está colaborando en el desarrollo del programa de Inteligencia Emocional.

**b) Programa Cognición Social: la capacidad se desarrolla en la mente III Edición. Subvencionado por la Diputación de Pontevedra**

**Objetivo:** Mejorar el funcionamiento social de las personas que padecen un TMGP

**Metodología/ técnicas:** escenificaciones o role-playing, modelado, "Brainstorming" o tormenta de ideas, entrenamiento en solución de problemas, reestructuración cognitiva, debate grupal y reflexión individual.

**Contenidos básicos:** Conocimiento y análisis de las diferentes emociones básicas y complejas e influencia en nuestros pensamientos y comportamiento; Estilo atribucional y manejo de la información disponible; sesgos cognitivos y estrategias de afrontamiento; percepción y conocimiento social (normas, rol, contexto social).

**Actividades:** reconocimiento de rasgos faciales asociados a las diferentes emociones, identificación de pensamientos distorsionados o sesgos atribucionales, comprensión del lenguaje de doble sentido, escenificación de ejemplos personales.

**Procedimiento de evaluación/indicadores:** media en la escala de anhedonia social (RSAS)

PROGRAMA COGNION SOCIAL (Nº participantes : 20)			
ESCALA DE ANHEDONIA SOCIAL (RSAS)			
	Puntuación media de los participantes		Tras la intervención se observa un ligero descenso de la puntuación media, lo que indica una leve mejoría en la satisfacción y el disfrute de las relaciones sociales.
	PRE OCTUBRE 21	POST DICIEMBRE 21	
PUNTUACION TOTAL	15.25	14.8	
Una puntuación superior a 17,41 indica presencia de Anhedonia Social			

**c) Curso de formación online "Abordaje integral de la depresión II Edición". Subvencionado por Laboratorios Janssen**

**Objetivo:** acercar y mejorar conocimientos acerca de la prevención y detección de la depresión y la conducta suicida entre la población y los profesionales del ámbito sanitario

**Metodología:** clases teóricas, charlas magistrales en vídeo por parte del equipo docente y pruebas de conocimiento tipo test. Todo el material estará disponible en la plataforma web de Lar.

**Contenidos básicos:** Psicoeducación de la depresión y de la conducta suicida, habilidades de resiliencia, habilidades de "Gatekeeper", COVID-19 y salud mental.



**Actividades:** lectura de contenido teórico proporcionado, visualización de charlas de los profesionales de referencia, participación en el foro y realización de pruebas de conocimiento en relación a todos los módulos del curso.

**Procedimiento de evaluación/indicadores:** % de participantes que supera el curso

<b>Curso de formación online “Abordaje integral de la depresión. II Edición”</b> (Nº inscripciones : 144 )	
% DE PARTICIPANTES QUE SUPERAN EL CURSO	
Los participantes que han superado el curso han sido el <b>91.6%</b>	

**d) Taller formativo de mantenimiento e instalaciones para personas con Trastorno Mental Grave. Subvencionado por el Concello de Cambados**

**Objetivo:** Formar en el ámbito de las reformas y mantenimiento básico de edificaciones e instalaciones para integrarlos en el mercado laboral y mejorar su autonomía.

**Metodología:** 20% clases teóricas y 80% de clases prácticas.

**Contenidos básicos:** albañilería básica, reformas y mantenimiento (conceptos básicos de fontanería y electricidad, pintura y empapelado), prevención de riesgos laborales y formación y orientación laboral.

**Actividades:** reformas y mantenimiento básico de edificios e instalaciones.

**Procedimiento de evaluación/indicadores:** Media de los participantes en las escalas de evaluación de Desempeño, Actitud Y Evolución de Destrezas y Aprendizajes

<b>Taller formativo de mantenimiento e instalaciones</b> (Nº participantes : 12 )		
Media de los participantes en las escalas de evaluación D,A Y EDA		
<b>Puntuación media Escala D: Desempeño</b> 0-1: Nulo desempeño 2 - 3: muy mal desempeño 4 - 5: desempeño regular 6 – 7: buen desempeño 8 – 9: muy buen desempeño 10: excelente desempeño	<b>6.5</b>	A nivel general se observó un nivel óptimo de esfuerzo hacia la correcta realización de las actividades, y una evolución adecuada en cuanto a la adquisición de destrezas y aprendizajes, por lo que se han obtenido resultados positivos por parte todos los usuarios participantes y un alto grado de motivación e interés hacia las tareas..
<b>Puntuación media Escala A: Actitud</b> 0-1: Nula actitud 2 - 3: muy mala actitud 4 - 5: actitud regular 6 – 7: buena actitud 8 – 9: muy buena actitud 10: excelente actitud.	<b>7.5</b>	
<b>Puntuación media Escala EDA: evolución de destrezas y aprendizajes</b> Número de tareas/actividades/preguntas correctamente resueltas o realizadas (de 0 a 10)	<b>7</b>	



### **e) *Adquisición de un vehículo para transporte de usuarios de Lar***

Con resolución del 15 de septiembre de 2021 la Consellería de Sanidade (Sergas) y Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria aprobó la adquisición de un vehículo de transporte.

### **f) *Voluntariado***

El objetivo del programa va dirigido a la captación y formación de personas voluntarias para que colaboren en los diferentes programas llevados a cabo en Lar. En la actualidad colaboran con Lar 10 voluntarios.

### **g) *Formación práctica de alumnado universitario***

Lar Pro Salud Mental mantiene un convenio de colaboración para la formación práctica de alumnos de grado de Psicología y Máster en Psicología General Sanitaria con las siguientes Universidades: Universidad de Santiago de Compostela (USC), Universidad de Educación a Distancia (UNED) y Universidad Internacional de la Rioja (UNIR).

A lo largo del 2021 han realizado sus prácticas 5 alumnos.

### **h) *Participación en campañas y actividades a nivel comunitario***

Lar Pro Salud Mental ha llevado a cabo actividades de sensibilización dirigidas a la población:

- Participación en las Jornadas de las Letras del I.E.S Castro Alobre de Vilagarcía de Arousa con un stand informativo sobre salud mental.
- Desde la página web y facebook de Lar Pro Salud Mental se proporciona información actualizada sobre salud mental.
- Participación en el mercado de Navidad organizado por el Concello de Vilagarcía de Arousa. Durante tres días en la caseta solidaria que se nos adjudicó se ofertó



información sobre salud mental, sobre los recursos de Lar, captación de socios, voluntarios...etc.

- Convenio de colaboración con Laboratorios Lundbeck para el desarrollo de un Concurso de Postales de Navidad entre los usuarios de LAR y Fundación LAR. Participaron usuarios del Centro de Rehabilitación, mini-residencia y Centro terapéutico de menores Chavea.
- Participación en la campaña Estimada-mente organizada por el Servicio de Salud Mental del Sergas de cara a sensibilizar a la ciudadanía sobre los deseos y expectativas de las personas que padecen un problema de salud mental
- Un año más, queremos dar las gracias a las personas y entidades que colaboran con nosotros
  - o Socios
  - o Voluntarios
  - o Supermercados LIDL
  - o Banco de alimentos
  - o Empresa láctea Larsa
  - o Laboratorio Janssen
  - o Laboratorios Lundbeck
  - o Laboratorio Angelini Pharma
  - o Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)
  - o Universidad Internacional de la Rioja (UNIR)
  - o Universidad de Santiago de Compostela (USC)