



**Memoria de
Asociación Lar Pro
Salud Mental**

2023

**Centro de Rehabilitación
Psicosocial y Laboral**

Lote 59

ÍNDICE

1. Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral: definición, funciones y objetivos	3
2. Descripción de los programas llevados a cabo	4
2.1. Programa de intervención psicosocial	4
a. Programa de rehabilitación de capacidades cognitivas	4
b. Programa de habilidades sociales	5
c. Programa de autocontrol emocional	6
d. Programa de psicoeducación: conciencia y conocimiento de la enfermedad	7
e. Programa de rehabilitación laboral	8
f. Programa de integración comunitaria	9
g. Intervención familiar	10
2.2. Programa de integración social	12
a. Actividades de la vida diaria	12
c. Proyecto ocupacional: actividades físicas y deportivas	13
d. Proyecto ocupacional: taller de cocina	13
3. Población atendida: número de usuarios y edad	14
3.1. Diagnósticos de los usuarios	16
3.2. Patologías asociadas de los usuarios	16
3.3. Número de Planes Individuales de Intervención	16
3.4. Fases de intervención. Número de usuarios en cada fase	16
4. Porcentaje de objetivos alcanzados	17
5. Evaluación de la Calidad de vida	20
6. Lista de espera	21
7. Actividades de comunicación y coordinación con los Servicios de Salud Mental	21
8. Otros programas llevados a cabo en Asociación LAR Pro Salud Mental	22
a) Proyecto de lucha contra el estigma “un hacker en mi cerebro”	22
b) Programa de uso seguro y responsable de las nuevas tecnologías TEC-LAR	23
c) Programas de Cooperación Xunta de Galicia	24
d) Taller formativo “Montaje e Instalación de elementos de carpintería y mueble”	26
e) Programa “Aprendiendo a pensar mejor: entrenamiento en metacognición”	27
f) Programa de sensibilización, información y divulgación	27
g) Formación práctica de alumnado universitario	28

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 la rehabilitación psicosocial y laboral de personas con Trastorno Mental Grave y Persistente (TMGP) 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 la integración psicosociolaboral de las personas con TMGP y el apoyo a las familias. El CRPSL desarrolla otras funciones como la lucha contra el estigma a través de campañas de formación, charlas y otras acciones de sensibilización social, dirigidas a población general y específica de diferentes ámbitos (educativo, profesional, etc).

Los objetivos del CRPSL incluyen garantizar una atención integral y personalizada de los usuarios, facilitar su desarrollo personal y potenciar sus capacidades, prevenir recaídas, promover el equilibrio emocional y afectivo, favorecer un entorno familiar saludable y facilitar la adquisición de habilidades para el desempeño laboral. Dichos objetivos, reflejados en el Plan Individualizado de Intervención de cada usuario, teniendo en cuenta sus necesidades particulares.

2. Descripción de los programas llevados a cabo

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 BÁSICAS (Nº participantes :51)			
TEST DE EVALUACIÓN COGNITIVA MONTREAL (MOCA)			
	Puntuación media de los participantes		Tras la intervención se observa una leve disminución en las puntuaciones totales del test, principalmente en el área visoespacial-ejecutiva, obteniéndose puntuaciones muy similares a las iniciales en el resto de áreas cognitivas, lo que indica un mantenimiento adecuado de las capacidades entrenadas.
	JUNIO 23	DICIEMBRE 23	
Visuoespacial-ejecutiva (/5)	3,7	3,2	
Identificación (/3)	2,8	2,9	
Memoria-recuerdo diferido (/5)	3,4	3,5	
Atención (/6)	4,2	4,1	
Lenguaje (/3)	1,9	1,8	
Abstracción (/2)	1,5	1,6	
Orientación (/6)	5,7	5,7	
Puntuación total (/30)	23,3	22,8	
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, roleplay, feedback y generalización, entre otros.

Contenidos básicos: Comunicación verbal y no verbal; empatía, asertividad, resolución de problemas, autoestima, entre otros.

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 :45)			
ESCALA MULTIDIMENSIONAL DE EXPRESIÓN SOCIAL- PARTE COGNITIVA (EMES-C)			
	Puntuación media de los participantes		Tras la intervención se observan leves mejorías en diez de los factores que evalúan el desempeño cognitivo de los participantes en las relaciones interpersonales. Especialmente en aquellos relacionados con el temor a la expresión en público, la preocupación por la expresión de sentimientos positivos y la iniciación de interacciones con el sexo opuesto. 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.
	JUNIO 23	DICIEMBRE 23	
1. Temor a la expresión en público y a enfrentarse con superiores	1,7	2,0	
2. Temor a la desaprobación de los demás al expresar sentimientos negativos y al rechazar peticiones	1,5	1,7	
3. Temor a hacer y recibir peticiones	1,9	2,1	
4. Temor a hacer y recibir cumplidos	1,7	1,7	
5. Preocupación por la expresión de sentimientos positivos y la iniciación de interacciones con el sexo opuesto	1,6	1,9	
6. Temor a la evaluación negativa por parte de los demás al manifestar conductas negativas	1,6	1,8	
7. Temor a una conducta negativa por parte de los demás en la expresión de conductas positivas	1,6	1,9	
8. Preocupación por la expresión de los demás en la expresión de sentimientos	1,5	1,8	
9. Preocupación por la impresión causada en los demás	1,6	1,8	
10. Temor a expresar sentimientos positivos	1,6	1,9	
11. Temor a la defensa de los derechos	2,0	2,0	
12. Asunción de posibles carencias propias	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		
	JUNIO 23	DICIEMBRE 23	

1. Iniciación de interacciones	1,6	1,1	Tras la intervención se observa una leve mejoría en las puntuaciones de cuatro de los factores que evalúan el desempeño motor de los participantes en el área de las relaciones interpersonales. Especialmente en aquellos relacionados con la defensa de los derechos del consumidor, y la preocupación por los sentimientos de los demás.
2. Hablar en público/enfrentarse con superiores	1,8	1,5	
3. Defensa de los derechos del consumidor	2,1	2,4	
4. Expresión de molestia desagrado o enfado	2,1	2,0	
5. Expresión de sentimientos positivos hacia el sexo opuesto	2,1	2,4	
6. Expresión de molestias y enfado hacia familiares	1,8	1,8	
7. Rechazo de peticiones provenientes del sexo opuesto	2,1	1,8	
8. Aceptación de cumplidos	1,9	1,2	
9. Tomar la iniciativa en las relaciones con el sexo opuesto	1,8	1,8	
10. Hacer cumplidos	1,9	1,9	
11. Preocupación por los sentimientos de los demás	2,3	2,7	
12. Expresión de cariño hacia los padres	2,4	2,7	
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 :51)		
TRAIT META MOOD SCALE (TMMS-24)		
	Puntuación media de los participantes	
	JUNIO 23	DICIEMBRE 23

Factor: Percepción (adecuado más de 22)	24,2	23,1	La puntuación media de los participantes obtenida tras la intervención ha mejorado sensiblemente en los factores de comprensión y regulación emocional.
Factor Comprensión (Adecuado más de 26)	22,7	23,6	
Factor Regulación (adecuado más de 24)	24,2	25,4	
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 tras la intervención, indican una leve disminución en la capacidad de reconocimiento de emociones a través de la expresión facial.
	JUNIO 23	DICIEMBRE 23	
Puntuación total	16,0	15,7	
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 (síntomatología, 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 54)			
ESCALA DE EVALUACION DE LA RECUPERACIÓN (RAS-21)			
	Puntuación media de los participantes		Los resultados de las evaluaciones realizadas tras la intervención no muestran cambios significativos en ninguno de los factores evaluados, lo que indica un adecuado mantenimiento de los niveles de percepción de recuperación en todos sus factores: confianza
	JUNIO 23	DICIEMBRE 23	
Factor 1: Confianza personal y esperanza	3,4	3,4	
Factor 2: Predisposición para pedir ayuda	3,6	3,7	
Factor 3: Orientación a la	3,7	3,7	

meta y al éxito			personal y esperanza, predisposición para pedir ayuda, orientación hacia la meta y el éxito, confianza en otros y no dominación por síntomas.
Factor 4: Confianza en otros	3,6	3,6	
Factor 5: No dominación por síntomas	3,3	3,3	
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		La puntuación media obtenida tras la intervención indica una leve mejoría en la percepción positiva de los beneficios de la medicación en el proceso de rehabilitación.
	JUNIO 23	DICIEMBRE 23	
Puntuación total	17,4	17,8	
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		La puntuación media obtenida tras la intervención no muestra cambios significativos en la valoración total del progreso terapéutico de los participantes, lo que indica un adecuado mantenimientos de los niveles de bienestar subjetivo, del funcionamiento general y del riesgo de conductas suicidas, autolesiones o agresiones a terceros.
	JUNIO 23	DICIEMBRE 23	
BIENESTAR SUBJETIVO/MALESTAR SUBJETIVO	1,6	1,6	
PROBLEMAS/SÍNTOMAS (ansiedad, depresión, trauma y síntomas físicos.	1,5	1,5	
FUNCIONAMIENTO GENERAL (relaciones de intimidad, relaciones sociales y nivel de funcionamiento cotidiano.)	1,5	1,6	
RIESGO (intentos de suicidio, autolesiones y actos de agresión a tercero)	0,7	0,6	
PUNTUACION TOTAL	1,4	1,5	
PUNTUACION TOTAL (MENOS RIESGO)	1,5	1,5	
La puntuación media para cada ítem oscila entre 1 y 4. A mayor puntuación, mayor presencia de malestar subjetivo.			

e) Programa de Rehabilitación Laboral

Objetivo: incrementar la motivación hacia el trabajo y crear aptitudes positivas hacia el mercado 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, redacción de cartas de presentación, entrenamiento en habilidades comunicativas y utilización de nuevas tecnologías.

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

PROGRAMA REHABILITACION LABORAL (Nº participantes :54)			
CUESTIONARIO DE MOTIVACIÓN LABORAL PARA PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL CRÓNICA (TRB)			
	Puntuación media de los participantes		La puntuación media obtenida tras la intervención indica una leve disminución en los factores que determinan la motivación laboral de los participantes. Tras la realización del curso formativo realizado en este semestre, muchos de los participantes han tomado mayor conciencia de sus dificultades para una integración laboral.
	JUNIO 23	DICIEMBRE 23	
Satisfacción laboral (9)	5,8	5,5	
Integración al entorno laboral (6)	2,5	2,4	
Aceptación social (2)	1,1	0,5	
Desempeño social (4)	2,1	1,9	
Habilidades laborales (5)	3,2	2,9	
Autoestima (2)	0,9	0,3	
Percepción apoyo familiar (3)	1,6	1,4	
Asertividad laboral (6)	2,9	2,8	
Puntuación total	20,2	17,3	
A mayor puntuación, mayor presencia de cada uno de los factores			
INVENTARIO DE CONDUCTA LABORAL (WBI)			
	Puntuación media de los participantes		Tras la intervención las puntuaciones medias de los participantes no han mostrado cambios significativos en las áreas evaluadas, lo que indica un adecuado mantenimiento de los factores que determinan la conducta laboral.
	POST 1 JUNIO 23	POST 2 DICIEMBRE 23	
Escala A: Habilidades sociales	24,3	23,1	
Escala B: Cooperación	25,3	25,5	
Escala C: Hábitos laborales	25,6	24,8	
Escala D: Calidad en el trabajo	25,0	24,0	
Escala E: Imagen personal	24,6	23,6	
Escala F: Valoración global de la conducta	3,5	3,6	
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: aumentar la valoración positiva sobre sus capacidades para poder integrarse en el entorno y para participar en la sociedad.

Metodología: intervención individual y/o grupal, elaborando itinerarios sociales, culturales lúdicos...etc.

Contenidos básicos: red social de apoyo, conocimiento de los recursos comunitarios existentes, ocio, auto estigma.

Actividades dirigidas a: estimular la participación en actividades comunitarias, sociales, culturales, deportivas 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 indican un leve aumento de las puntuaciones en las áreas 2 y 6, lo que indica una mayor percepción de discapacidad tanto para moverse en su entorno como para para participar en la sociedad, manteniendo al igual que en evaluaciones previas, la percepción de discapacidad en un nivel medio.
	JUNIO 23	DICIEMBRE 23	
Area 1: comprensión y comunicación (/30)	13,7	15,1	
Area 2: Capacidad para moverse en su entorno (/25)	9,8	10,0	
Area 3: Cuidado personal (/20)	6,9	7,8	
Area 4: Relacionarse con otras personas (/25)	12,0	12,6	
Area 5: Actividades de la vida diaria (/20)	9,6	9,7	
Area 6: Participación en la sociedad (/40)	18,5	20,1	
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)			
ESCALA DE ANHEDONIA SOCIAL (RSAS)			
	Puntuación media de los participantes		La puntuación media obtenida en las evaluaciones realizadas, indican, al igual que en las evaluaciones previas, ausencia de anhedonia social.
	JUNIO 23	DICIEMBRE 23	
PUNTUACION TOTAL	15,0	15,6	
Una puntuación superior a 17,41 indica presencia de Anhedonia Social			

g) Intervención Familiar

Objetivo: Mejorar la percepción de salud social, física y emocional. Disminuir la percepción de sobrecarga.

Metodología: intervención individual y/o grupal.

Contenidos básicos: información sobre el Trastorno Mental; habilidades de comunicación y mejora del clima familiar; manejo del estrés y solución de problemas; mejora de sus propios recursos y de la red social de apoyo.

Actividades dirigidas a: ofrecer conocimientos en Salud Mental; proporcionar estrategias de afrontamiento y resolución de conflictos; identificar síntomas de alarma y afrontamiento, conocer factores de protección y mejorar el ambiente familiar.

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

INTERVENCIÓN Y PSICOEDUCACIÓN FAMILIAR (Nº participantes :26)			
CUESTIONARIO DE SALUD (SF-36)			
	Puntuación media de los participantes		Tras la intervención los resultados indican que se han producido leves mejorías en la función social, la percepción de problemas emocionales, la percepción de salud general y los cambios de salud con el tiempo.
	JUNIO 23	DICIEMBRE 23	
Función física (M:94,4):	70,8	67,9	
Limitaciones de rol: problemas físicos(M:91,1)	75,0	56,7	
Dolor(M:82,3):	55,8	53,5	
Función social(M:96):	71,2	75,0	
Salud Mental(M:77,7):	61,2	61,7	
Limitaciones de rol: problemas emocionales(M:90,01)	59,0	64,1	
Vitalidad(M:69,9):	50,4	50,0	
Percepción de salud general (M:80)	51,2	52,9	
Cambios de salud con el tiempo	40,4	49,0	
La puntuación total oscila entre 0 y 100. Para cada factor, a mayor puntuación mejor estado de salud percibido			
ESCALA DE CARGA FAMILIAR (ZARIT)			
	Puntuación media de los participantes		Los resultados indican una disminución de los niveles de sobrecarga percibida por los familiares desde las evaluaciones previas a la intervención.
	JUNIO 23	DICIEMBRE 23	
PUNTUACION TOTAL	56,3	52,3	
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.			

- Número de contactos con familiares/cuidadores**

A lo largo del segundo semestre se han establecido un total de 165 contactos telefónicos con los familiares y/o cuidadores de los usuarios del CRPSL, siendo un total de 343 durante el año 2023.

2.2. Programa de Integración Social

a) Actividades de la vida diaria

Objetivo: Aumentar su valoración positiva de capacidad para la realización de las actividades relacionadas con el cuidado personal y las actividades de la vida diaria

Metodología: intervención individual y/o grupal, utilizando diferentes técnicas como andamiaje, modelado, role-playing, feed-back, observación, autoevaluaciones, entre otras

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 :50)			
CUESTIONARIO DE EVALUACION DE LA DISCAPACIDAD (WHODAS) (Área 3: Cuidado personal y Área 5: Actividades de la vida diaria)			
	Puntuación media de los participantes		Tras la intervención se mantiene una percepción media-baja de discapacidad en cuidado personal y actividades de la vida diaria. La puntuación media de los participantes aumentado sensiblemente en el área 3, lo que se traduce en una mayor percepción de discapacidad en el área de cuidado personal. No se observan diferencias significativas en cuanto a percepción de discapacidad en el área de actividades de la vida diaria.
	JUNIO 23	DICIEMBRE 23	
Area 1: comprensión y comunicación (/30)	13,7	14,9	
Area 2: Capacidad para moverse en su entorno (/25)	9,8	9,9	
Area 3: Cuidado personal (/20)	6,9	7,7	
Area 4: Relacionarse con otras personas (/25)	12,0	12,5	
Area 5: Actividades de la vida diaria (/20)	9,6	9,6	
Area 6: Participación en la sociedad (/40)	18,5	19,9	
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: 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.

PROYECTO OCUPACIONAL: ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS (Nº participantes :47)			
PESO E INDICE DE MASA CORPORAL			
INDICE DE MASA CORPORAL	IMC		Los índices de masa corporal medios de los participantes no han mostrado cambios significativos, encontrándose aún en un índice de Sobrepeso grado II o pre-obesidad.
	JUNIO 23	DICIEMBRE 23	
	32,8	32,8	
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)			

c) Proyecto ocupacional: Taller de cocina

Objetivo: Mejorar habilidades de las personas que padecen un TMGP para fomentar su autonomía y mejorar su calidad de vida.

Metodología: sesiones formativas grupales teórico-prácticas

Contenidos básicos: prevención de riesgos en la cocina, sanidad e higiene alimentaria, manipulación de alimentos, tipos de elaboración, tipos de corte, eliminación de residuos, preparación de alimentos para recetas, preparación de alimentos para recetas.

Actividades dirigidas a la puesta en práctica de los conocimientos adquiridos sobre cocina.

Procedimiento de evaluación/indicadores: Media de los participantes en las escalas de evaluación de Desempeño Y Actitud.

PROYECTO OCUPACIONAL: TALLER DE COCINA (Media grupal. Nº participantes : 22)			
Media de los participantes en las escalas de evaluación D,A			
	JUNIO 23	DICIEMBRE 23	Las puntuaciones indican un aumento de interés hacia la correcta realización de las actividades, y una evolución adecuada en cuanto a la adquisición de destrezas y aprendizajes
Puntuación media Escala D: Desempeño 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	6.5	6.5	
Puntuación media Escala A: Actitud 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.	7.5	8	

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

A día 31 de diciembre de 2023, 57 personas están dadas de alta en los servicios del CRPSL de la Asociación LAR (55 en plazas contratadas con el Servicio Gallego de Salud y 2 en plazas privadas).

A lo largo del segundo semestre, se han dado de alta en los servicios del CRPSL LAR a 4 personas. A su vez, otras 5 han causado baja, 3 de ellas han cursado baja voluntaria, otra por traslado a dispositivo residencial y una última por cumplimiento de los objetivos de su Plan Individualizado de Intervención.

De las 57 personas que reciben tratamiento actualmente en el CRPSL LAR, 43 de ellas son hombres con una media de edad de 50 años, y 14 mujeres con una media de edad de 51 años. En la siguiente tabla se incluyen el número de altas y bajas totales del año 2023.

Resumen altas y bajas		
	ALTAS	BAJAS
1º SEMESTRE 2023	5	5
2º SEMESTRE 2023	4	5



Media de edad de las personas atendidas por sexo	
Hombres	50
Mujeres	51

El CRPSL atiende a personas con Trastornos Mentales Graves y Persistentes (TMGP), 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, toxicomanías o alcoholismo 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 especializada.
- 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).

Una vez que se han cumplido los requisitos de acceso (establecidos legalmente) al CRPSL, el jefe del Área responsable envía la solicitud de plaza firmada con informes médicos y sociales. El psicólogo realiza las entrevistas y evaluaciones pertinentes y abre el expediente personal y administrativo del usuario.

3.1. Diagnósticos de los usuarios

Según tabla adjunta, el diagnóstico más común entre las personas atendidas actualmente en el CRPSL es Esquizofrenia Paranoide.

Diagnósticos de las personas atendidas	
Esquizofrenia Paranoide	20
Esquizofrenia Hebefrénica	8
Esquizofrenia sin especificar	6
Esquizofrenia indiferenciada	3
Trastorno esquizo-afectivo	4
Trastorno psicótico	3
Esquizofrenia simple	2
Trastorno de personalidad mixto	3
Trastorno personalidad anancástico	1
Esquizofrenia residual	1
Trastorno de personalidad tipo límite	1
Trastorno esquizofreniforme	2
Trastorno bipolar	1
Trastorno delirante orgánico	1
Esquizofrenia residual	1

3.2. Patologías asociadas de los usuarios

6 diagnosticados de deficiencia intelectual, 2 de obesidad mórbida y 1 de Síndrome Neuroléptico Maligno.

3.3. Número de Planes de Intervención Individualizado (PII):

Primer semestre: 5 nuevos PII. Segundo semestre: 4 nuevos PII. Total anual 2023: 9 nuevos PII.

Revisados: 57 PII.

3.4. Fases de intervención. Número de usuarios en cada fase

- a) **Recepción de la solicitud de plaza:** Primer semestre 5 usuarios. Segundo semestre 4 usuarios. Total anual: 9 usuarios.
- b) **Acceso y adaptación:** Primer semestre: 5 usuarios. Segundo semestre: 4 usuarios. Total anual: 9 usuarios.
- c) **Elaboración del Plan de Intervención Individualizado:** Primer semestre: 5 usuarios. Segundo semestre: 4 usuarios. Total anual: 9 usuarios.
- d) **Intervención:** Primer semestre: 61 usuarios. Segundo semestre: 62 usuarios. Total anual 2023: 67 usuarios.
- e) **Seguimiento:** Primer semestre: 13 usuarios. Segundo semestre 5 usuarios. Total anual: 18 usuarios.

4. Porcentaje de objetivos alcanzados

Tras el análisis de la media grupal obtenida en la evaluación semestral de los programas llevados a cabo desde el CRPSL, se concluye que se han logrado cambios en el 35.4% de los objetivos generales y el 28% de los objetivos específicos, lo que pone de manifiesto la necesidad de seguir trabajando en la misma línea con el objetivo de alcanzar mejoras significativas en el proceso de rehabilitación de los usuarios. Se mantienen sin cambios el 17.6% de los objetivos generales y el 17.6% de los objetivos específicos.

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

OE6: Mejorar la capacidad de abstracción	SI
OE7: Mejorar la capacidad de orientación espacio-temporal	SIN CAMBIOS
Programa de habilidades sociales	
Indicador de evaluación: Escala Multidimensional de expresión social-EMES	
OG2: Mejorar en la utilización de habilidades cognitivas de relación interpersonal	NO
OE8: Disminuir el temor a la expresión en público y a enfrentarse con superiores	NO
OE9: Disminuir el temor a la desaprobación de los demás al expresar sentimientos negativos y al rechazar peticiones	NO
OE10: Disminuir el temor a hacer y recibir peticiones	NO
OE11: Disminuir el temor a hacer y recibir cumplidos	SIN CAMBIOS
OE12: Disminuir el nivel de preocupación por la expresión de sentimientos positivos y la iniciación de interacciones con el sexo opuesto	NO
OE13: Disminuir el temor a la evaluación negativa por parte de los demás al manifestar conductas negativas	NO
OE14: Disminuir el temor a una conducta negativa por parte de los demás en la expresión de conductas positivas	NO
OE15: Disminuir el nivel de preocupación por la expresión de los demás en la expresión de sentimientos	NO
OE16: Disminuir el nivel de preocupación por la impresión causada en los demás	NO
OE17: Disminuir el temor a expresar sentimientos positivos	NO
OE18: Disminuir el temor a la defensa de los derechos	SIN CAMBIOS
OE19: Mejorar en la asunción de posibles carencias propias	NO
OG3: Mejorar en la utilización de habilidades conductuales de relación interpersonal	SI
OE20: Mejorar en las habilidades de iniciación de interacciones	SI
OE21: Mejorar en las habilidades para hablar en público/enfrentarse con superiores	SI
OE22: Mejorar en las habilidades para defender los derechos del consumidor	NO
OE23: Mejorar en las habilidades de expresión de molestia desagrado o enfado	SI
OE24: Mejorar en las habilidades de expresión de sentimientos positivos hacia el sexo opuesto	NO
OE25: Mejorar en las habilidades de expresión de molestias y enfado hacia familiares	SIN CAMBIOS
OE26: Mejorar en las habilidades de rechazo de peticiones provenientes del sexo opuesto	SI
OE27: Mejorar en las habilidades de aceptación de cumplidos	SI
OE28: Mejorar en las habilidades para tomar la iniciativa en las relaciones con el sexo opuesto	SIN CAMBIOS
OE29: Mejorar en las habilidades para hacer cumplidos	SIN CAMBIOS
OE30: Mejorar en las habilidades para mostrar preocupación por los sentimientos de los demás	NO
OE31: Mejorar en las habilidades de expresión de cariño hacia los padres	NO
Programa Autocontrol Emocional	
Indicador de evaluación: TMMS-24 y Face test	
OG4: Mejorar las habilidades de percepción, comprensión y regulación emocional	SI
OE32: Mejorar las habilidades de percepción emocional	NO
OE33: Mejorar las habilidades de comprensión de las emociones	SI
OE34: Mejorar en la capacidad de regulación emocional	SI
OG5: Mejorar la capacidad de percepción y reconocimiento de la expresión facial de emociones.	NO

Programa de Psicoeducación: conciencia y conocimiento de la enfermedad Indicador de evaluación: RAS-21, DAI y CORE-OM	
OG6: Mejorar el nivel de percepción de recuperación	SI
OE35: Aumentar la confianza personal y la esperanza	SIN CAMBIOS
OE36: Aumentar la predisposición para pedir ayuda	SI
OE37: Mejorar la orientación a la meta y al éxito	SIN CAMBIOS
OE38: Aumentar la confianza en otros	SIN CAMBIOS
OE39: Disminuir la dominación por síntomas	SIN CAMBIOS
OG7: Aumentar la percepción sobre los efectos positivos de la medicación	SI
OG8: Mejorar la valoración de su progreso terapéutico	SIN CAMBIOS
OE40: Aumentar el nivel de bienestar subjetivo	SIN CAMBIOS
OE41: Disminuir problemas de ansiedad, depresión, trauma y síntomas físicos.	SIN CAMBIOS
OE42: Mejorar el funcionamiento general en las relaciones de intimidad, las relaciones sociales y el funcionamiento cotidiano	NO
OE43: Disminuir el riesgo de intentos de suicidio, autolesiones y actos de agresión a terceros	SI
Programa de Rehabilitación Laboral Indicadores de evaluación: Cuestionario de motivación laboral para personas con enfermedad mental crónica-TRB; Inventario de conducta laboral-WBI	
OG9: Aumentar el nivel de motivación laboral	NO
OE44: Aumentar el nivel de Satisfacción laboral	NO
OE45: Aumentar el nivel de Integración al entorno laboral	NO
OE46: Aumentar el nivel de Aceptación social	NO
OE47: Aumentar el nivel de Desempeño social	NO
OE48: Aumentar el nivel de Habilidades laborales	NO
OE49: Aumentar el nivel de Autoestima	NO
OE50: Aumentar el nivel de Percepción apoyo familiar	NO
OE51: Aumentar el nivel de Asertividad laboral	NO
OG10: Mejorar la conducta laboral	NO
OE52: Mejorar en la utilización de las Habilidades sociales	NO
OE53: Mejorar el nivel de Cooperación	SI
OE54: Mejorar en la utilización de Hábitos laborales	NO
OE55: Mejorar el nivel de Calidad en el trabajo	NO
OE56: Mejorar la Imagen personal	NO
OE57: Mejorar la Valoración global de la conducta	SI
Programa de Integración comunitaria 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	
OG11: Disminuir el nivel de percepción de discapacidad	NO
OE58: Disminuir la percepción de discapacidad para moverse en el entorno	NO
OE59: Disminuir la percepción de discapacidad para participar en la sociedad	NO
OG12: Disminuir el nivel de anhedonia social	NO
Intervención y Psicoeducación familiar Indicadores de evaluación: Cuestionario de salud SF36; Escala de carga familiar ZARIT	
OG13: Mejorar la valoración de salud general percibida por parte de los familiares	SI
OE60: Mejorar la percepción de salud física	NO
OE61: Disminuir la percepción de Limitaciones de rol por problemas físicos	NO
OE62: Disminuir la percepción de Dolor	NO

OE63: Mejorar la percepción de Función social	SI
OE64: Mejorar la percepción de Salud Mental	SI
OE65: Disminuir la percepción de Limitaciones de rol por problemas emocionales	SI
OE66: Aumentar la percepción de Vitalidad	NO
OE67: Mejorar la Percepción de salud general	SI
OE68: Mejorar la percepción de Cambios de salud con el tiempo	SI
OG14: Disminuir el nivel de sobrecarga percibida por parte de los familiares	SI
Actividades de la vida diaria	
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	NO
OG16: Disminuir la percepción de discapacidad para la realización de las actividades de la vida diaria	SIN CAMBIOS
Proyecto ocupacional: NUEVAS TECNOLOGÍAS	
Indicadores de evaluación: Inventario de conducta laboral-WBI	
OG10: Mejorar la conducta laboral	NO
OE52: Mejorar en la utilización de las Habilidades sociales	NO
OE53: Mejorar el nivel de Cooperación	SI
OE54: Mejorar en la utilización de Hábitos laborales	NO
OE55: Mejorar el nivel de Calidad en el trabajo	NO
OE56: Mejorar la Imagen personal	NO
OE57: Mejorar la Valoración global de la conducta	SI
Proyecto ocupacional: ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS	
Indicadores de evaluación: medida del Índice de Masa Corporal	
OG17: Disminuir el índice de masa corporal de los participantes	SIN CAMBIOS

5. Evaluación de la Calidad de Vida

La **CALIDAD DE VIDA (CVD)** se define como un concepto que refleja las condiciones de vida deseadas por una persona en relación a su salud, bienestar, vida en el hogar y en la comunidad.

En Asociación LAR Pro Salud Mental se utiliza la Escala Gencat de Calidad de vida. Este instrumento permite identificar el perfil de Calidad de vida de una persona para la realización de Planes Individualizados de Intervención. Proporciona una medida fiable y objetiva para la supervisión de los progresos. Se realiza con una frecuencia bianual, tal como recomienda el instrumento.

CALIDAD DE VIDA		
Escala Gencat de Calidad de Vida		
	Puntuación media de los participantes (0 a 100)	El percentil medio del Índice de Calidad de Vida obtenido (37,7) indica un nivel bajo de Calidad de Vida en independencia, participación social y bienestar. Posibles factores a tener en cuenta en la interpretación de este resultado son: la edad, la no inclusión en el mundo laboral, las bajas pensiones económicas, entre otros. Estos factores son objetivo de trabajo transversal en todos los programas llevados a cabo en el CRPSL.
	DICIEMBRE 22	
1. Bienestar emocional	37,2	
2. Relaciones interpersonales	37,3	
3. Bienestar material	32,7	
4. Desarrollo personal	64,0	
5. Bienestar físico	19,6	
6. Autodeterminación	59,0	
7. Inclusión social	43,8	
8. Derechos	56,0	
ICDV Índice de Calidad de Vida	93,7	
Percentil del ICDV	37,7	

6. Lista de espera

A día 29 de diciembre de 2023, la lista de espera del CRPSL es de 5 personas.

7. Actividades de comunicación y coordinación con los dispositivos de Salud Mental del área sanitaria correspondiente

7.1. Contactos con Servicios de Salud Mental

Contactos telefónicos establecidos durante el año 2023 con los Servicios de Salud Mental de los ayuntamientos de referencia:

Número de actuaciones de coordinación con servicios sanitarios (vía telefónica)		
	1º SEMESTRE	2º SEMESTRE
Equipos de psiquiatría de las Unidades de Salud Mental	25	26

A nivel presencial, se han retomado las reuniones de coordinación con el Equipo de la Unidad de Salud Mental del Salnés. En el año 2023 se han hecho 2 acompañamientos a citas de carácter urgente a USM de referencia.

El CRPSL participa en las sesiones clínicas del Hospital Provincial de Pontevedra.

7.2. Contactos con Servicios Sociales y Comunitarios

Se ha llevado a cabo 60 contactos con los Servicios Sociales y Comunitarios de los 20 ayuntamientos de referencia.

Número de actuaciones de coordinación con servicios sociales (vía telefónica)		
	1º SEMESTRE	2º SEMESTRE
Servicios sociales	38	15
Servicios comunitarios	4	3

8. Otros programas llevados a cabo en Asociación LAR Pro Salud Mental

a) Proyecto de lucha contra el estigma “Un hacker en mi cerebro” en colaboración con la Consellería de Sanidade (SERGAS).

Objetivo: luchar contra el estigma de las enfermedades mentales en población juvenil de entre 13 y 15 años.

Metodología: Campaña de Sensibilización sobre la Salud mental a través de piezas divulgativas diseñadas desde una perspectiva lúdica, dinámica y divertida. Se trata de una estrategia multiformato: videojuego, cuaderno de enigmas y un póster con píldoras de información

Contenidos básicos: sintomatología, factores de protección y riesgo relacionados con la Salud Mental, lucha contra el estigma, promoción de la Salud Mental.

Actividades dirigidas a: la elaboración de un videojuego, cuaderno de enigmas y póster con píldoras de información, diseño de los personajes y contenidos, así como el control de calidad de los productos.

b) Programa de uso seguro y responsable de las tecnologías, TEC-LAR.
Subvencionado por la Consellería de Sanidade (SERGAS).

Objetivo: prevenir que las personas con Trastorno Mental realicen un uso inadecuado de las TICs y conocer los factores de riesgo de padecer una adicción.

Metodología: sesiones grupales prácticas, realizando visionado de reportajes, cortos, películas y otro material audiovisual; debate-discusión sobre los casos, uso de herramientas digitales, diálogo e intercambio de experiencias.

Contenidos básicos: internet, redes sociales y comunicación; seguridad en el uso de las nuevas tecnologías; adicción a las nuevas tecnologías.

Actividades dirigidas a conocer conceptos relacionados con el uso inadecuado de las TICs (sexting, pegada digital, ciberacoso, entre otros), identificar contenidos inapropiados y riesgos asociados a los mismos, conocer herramientas positivas para el uso de las nuevas tecnologías, conocer los riesgos psicológicos y sociales relacionados con el abuso de las TICs.

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

Programa uso seguro y responsable de las tecnologías TEC-LAR (Media grupal. Nº participantes : 55)			
Media de los participantes en las escalas de evaluación D,A Y EDA			
	JUNIO 23	DICIEMBRE 23	
Puntuación media Escala D: Desempeño 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	6	6.5	Las puntuaciones indican un aumento de interés hacia la correcta realización de las actividades, y una evolución adecuada en cuanto a la adquisición de destrezas y aprendizajes.
Puntuación media Escala A: Actitud 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.	6.5	7.2	
Puntuación media Escala EDA: evolución de destrezas y aprendizajes Número de tareas/actividades/preguntas correctamente resueltas o realizadas (de 0 a 10)	5.6	5.8	

c) Programas de cooperación Xunta de Galicia. Subvencionado por la Consellería de Promoción do Emprego e Igualdade.

- Programa de Educación de Adultos

Objetivo: Adquirir o recuperar conocimientos que faciliten su integración comunitaria

Metodología: intervención grupal a través de dinámicas que requieren de participación activa

Contenidos básicos: lenguaje, operaciones básicas, atención y concentración, cultura general.

Actividades dirigidas a desarrollar conocimientos y habilidades que favorezcan una mayor integración social

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

TALLER EDUCACION DE ADULTOS (Media grupal. Nº participantes : 53)			
Media de los participantes en las escalas de evaluación D,A Y EDA			
	JUNIO 23	DICIEMBRE 23	Las puntuaciones indican un aumento del interés hacia la correcta realización de las actividades, y una evolución adecuada en cuanto a la adquisición de destrezas y aprendizajes.
Puntuación media Escala D: Desempeño 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	6.9	7.2	
Puntuación media Escala A: Actitud 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.	7.2	7.5	
Puntuación media Escala EDA: evolución de destrezas y aprendizajes Número de tareas/actividades/preguntas correctamente resueltas o realizadas (de 0 a 10)	6.8	7.1	

- Programa de Inteligencia Emocional

Objetivo: Mejorar la capacidad de percepción y reconocimiento de las emociones

Metodología: intervención grupal a través de diversas técnicas como: modelado, ensayo conductual, reforzamiento y generalización.

Contenidos básicos: conocimiento y análisis de emociones básicas y complejas; señales fisiológicas y conductuales de las emociones, expresión facial de las emociones, comunicación no verbal.

Actividades dirigidas a: la identificación de emociones básicas y complejas, el aprendizaje de las señales no verbales y el reconocimiento de la expresión facial de las emociones.

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

PROGRAMA INTELIGENCIA EMOCIONAL (Nº participantes :51)			
TRAIT META MOOD SCALE (TMMS-24)			
	Puntuación media de los participantes		La puntuación media de los participantes obtenida tras la intervención ha mejorado sensiblemente en los factores de comprensión y regulación emocional.
	JUNIO 23	DICIEMBRE 23	
Factor: Percepción (adecuado más de 22)	24,2	23,1	
Factor Comprensión (Adecuado más de 26)	22,7	23,6	
Factor Regulación (adecuado más de 24)	24,2	25,4	
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 tras la intervención, indican una leve disminución en la capacidad de reconocimiento de emociones a través de la expresión facial.
	JUNIO 23	DICIEMBRE 23	
Puntuación total	16,0	15,7	
La puntuación total oscila entre 0 y 20, a mayor puntuación mejor grado de percepción adecuada de emociones			

- Programa de Nuevas tecnologías

Objetivos: formar en nuevas tecnologías para mejorar sus capacidades en el mercado laboral

Metodología: intervención individual y/o grupal, utilizando nuevas tecnologías a través de técnicas de modelado, andamiaje, feed-back, observación, entre otras.

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 dirigidas a conocer o manejar: Procesadores de texto, redes sociales, internet y aparatos tecnológicos que puedan utilizarse para producir, desarrollar y llevar a cabo la comunicación.

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

Programa nuevas tecnologías (Media grupal. N° participantes : 55)			
Media de los participantes en las escalas de evaluación D,A Y EDA			
	JUNIO 23	DICIEMBRE 23	
Puntuación media Escala D: Desempeño 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	6	6.5	Las puntuaciones indican un aumento de interés hacia la correcta realización de las actividades, y una evolución adecuada en cuanto a la adquisición de destrezas y aprendizajes.
Puntuación media Escala A: Actitud 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.	6.5	7.2	
Puntuación media Escala EDA: evolución de destrezas y aprendizajes Número de tareas/actividades/preguntas correctamente resueltas o realizadas (de 0 a 10)	5.6	5.8	

d) Taller formativo de “Montaje e Instalación de elementos de carpintería y mueble” mediante contrato por prestación de servicio con INSERTA- ONCE.

Objetivo: Formar en competencias técnicas básicas en el ámbito del montaje e instalación de elementos de carpintería y mueble.

Metodología: sesiones formativas grupales teórico- prácticas.

Contenidos: Unidad formativa 1(Acopio de materiales y desembalado), Unidad formativa 2 (Materiales para la instalación de elementos de carpintería y mueble), Unidad formativa 3 (instalación de muebles y elementos de carpintería) y Unidad formativa 4 (normativa aplicable al ámbito de la instalación de elementos de carpintería y mueble).

Actividades dirigidas a la puesta en práctica de los conocimientos adquiridos sobre el montaje e instalación de elementos de carpintería y mueble.

e) Programa aprendiendo a pensar mejor: entrenamiento en metacognición.
Subvencionado por la Diputación de Pontevedra

Objetivos: mejorar el funcionamiento social de las personas que padecen un Trastorno Mental Grave y Persistente (TMGP),

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

Contenidos básicos: pensamiento-emoción-conducta, estilo atribucional, sesgos cognitivos, autoestima.

Actividades dirigidas a comprender la influencia de nuestros pensamientos en nuestras emociones y comportamiento, identificar sesgos cognitivos y atribucionales, adquirir estrategias de búsqueda de información y fomentar una autoestima saludable.

f) Programa de sensibilización, información y divulgación

Objetivo: luchar contra el estigma concienciado a la población general sobre la importancia de integrar en el entorno comunitario a las personas con TMGP, ofreciendo información sobre las enfermedades mentales, causas, tratamientos, así como los programas llevados a cabo en la Asociación Lar Pro Salud Mental.

Metodología basada en una perspectiva de promoción, defensa y reivindicación de los derechos de las personas con enfermedad mental y sus familiares, a través de charlas/coloquios, publicaciones en redes sociales, intervenciones individuales.

Contenidos básicos: enfermedades mentales y tratamientos, sintomatología, factores de protección y riesgo relacionados con la Salud Mental, lucha contra el estigma, promoción de la Salud Mental y de la calidad de vida de personas con TMGP y sus familiares/cuidadores.

Actividades llevadas a cabo:

1. Campañas de sensibilización

- Dirigidas a población infanto-juvenil
 - Charlas informativas sobre Salud Mental en colegios e institutos de la comarca

Nº de charlas	Nº de centros	Nº de alumnos
20	7	599

- Dirigidas a población adulta
 - Reparto de folletos informativos, sobre actividades llevadas a cabo en Asociación LAR, a la población en general: universitarios, adolescentes, etc.

2. Servicio de información y orientación

- Dirigidas a población adulta
 - Atención telefónica dando respuesta a las demandas de información, asesoramiento y orientación en el ámbito de la Salud Mental. Número de llamadas durante el segundo semestre: 55, siendo un total de 82 durante el año 2023.

3. Servicio de comunicación

- Publicaciones periódicas en redes sociales y prensa de información actualizada sobre recursos, programas, campañas y actividades en Salud Mental. Número de publicaciones en el segundo semestre: 52, siendo un total de 73 durante el año 2023.
- Infografías sobre Salud Mental para publicar por la Universidad de Coruña.

g) Formación práctica de alumnado universitario

Asociación 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 año 2023 han realizado sus prácticas en el CRPSL dos alumnos.

Número de alumnos en formación		
	1º SEMESTRE 23	2º SEMESTRE
Máster en Psicología General Sanitaria	1	0
Grado en Psicología	1	0
TOTAL	2	0

Otras actividades llevadas a cabo durante **el año 2023:**

- Asistencia a los Premios Cegasal (Asociación Empresarial Galega de Centros Especiales sin Ánimo de Lucro).
- Participación en la Jornada de bienvenida de la Universidad de A Coruña (UDC), informando a los estudiantes del Campus de Ferrol y A Coruña de los programas y actividades que se desarrollan en LAR.
- Jornada conmemorativa con motivo de la celebración del Día Mundial de la Salud Mental.
- Asistencia a la IX Edición de los Premios Afectivo-Efectivo organizados por laboratorios Janssen.
- Asistencia al VI Festival de Internacional de Música Clásica Clas-clas organizado por el Concello de Vilagarcía de Arousa.
- Participación en la XII Feria de la Familia organizada por el Ayuntamiento de Ribadumia, ofreciendo información sobre Salud Mental y los recursos de Lar.

Desde Asociación Lar Pro Salud Mental, queremos dar las gracias a todas las personas y entidades que colaboran con nosotros.

