

V ENCUENTRO FORMATIVO

RED DE PROTECCIÓN COMUNITARIA

Salud mental comunitaria: Intervenir e incluir, desde la Red de recursos

Miércoles 5 junio de 13.00 a 14.30

Lugar: Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (Avda. Purísima Concepción, 31)

dirigido a profesionales de salud, farmacias, servicios sociales, entidades y ciudadanía



+INFO: info@toledocomunitario.es
925330382





Cruz Roja



Castilla-La Mancha

Salud Mental Comunitaria

ERIE

EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA
EN EMERGENCIAS
INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

**La primera respuesta en
emergencias, a la vuelta de la
esquina**

5 junio 2024

Contenidos

Equipos de Respuesta Inmediata en Emergencias

¿Quiénes somos?

Distinción Psicología Clínica y de Emergencias

Primeros Auxilios Psicológicos

Acción voluntaria

Protocolos de Actuación

Intervención del Equipo Psicosocial

Vivir una situación traumática

Actividad

Agradecimiento



ERIE (Equipos de Respuesta Inmediata en Emergencias)

¿Quiénes somos?

Somos equipos que OFRECEMOS una RESPUESTA INMEDIATA, organizada y eficaz para aliviar el sufrimiento de todas aquellas personas que se vean afectadas por una situación de emergencia y/o catástrofe.

Principalmente actuamos en:



Nivel
Nacional



Región de
CLM



Nivel
Provincial



ERIE Psicosocial

CONVIENE DIFERENCIAR LA PSICOLOGÍA CLÍNICA DE LO QUE ES UNA INTERVENCIÓN INMEDIATA EN EMERGENCIAS

Psicología Clínica

Encuadre

Ambiente
controlado

Día y hora
concreta

Psicología Emergencia

PAS

Ambiente no
controlado
(no se decide dónde
intervenir)

24 / 7



PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS PAP

ACCIÓN VOLUNTARIA



- ☐ **ACOMPañAR**, desarrollar la **escucha activa** y dar orientaciones preventivas para **minorar el riesgo** en la **EMERGENCIA** y de sufrir **problemas de salud futuros**.
- ☐ Valorar las **necesidades psicosociales**.
- ☐ **Normalizar las reacciones** de las personas afectadas.
- ☐ Cubrir las **necesidades básicas**.
- ☐ **Detectar** aquellos casos para derivar a la red de salud mental o servicios sociales.
- ☐ **Empoderar**, fortalecer y permitir la vuelta a la normalidad de las personas afectadas.

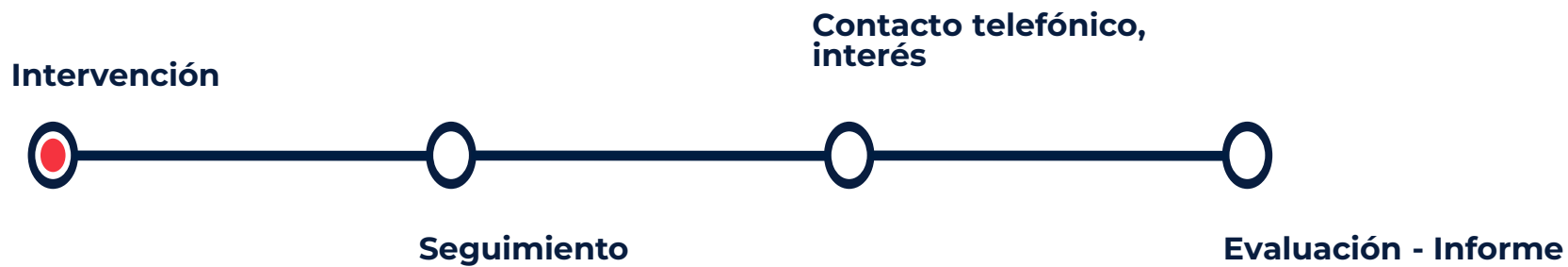
¿Te unes?

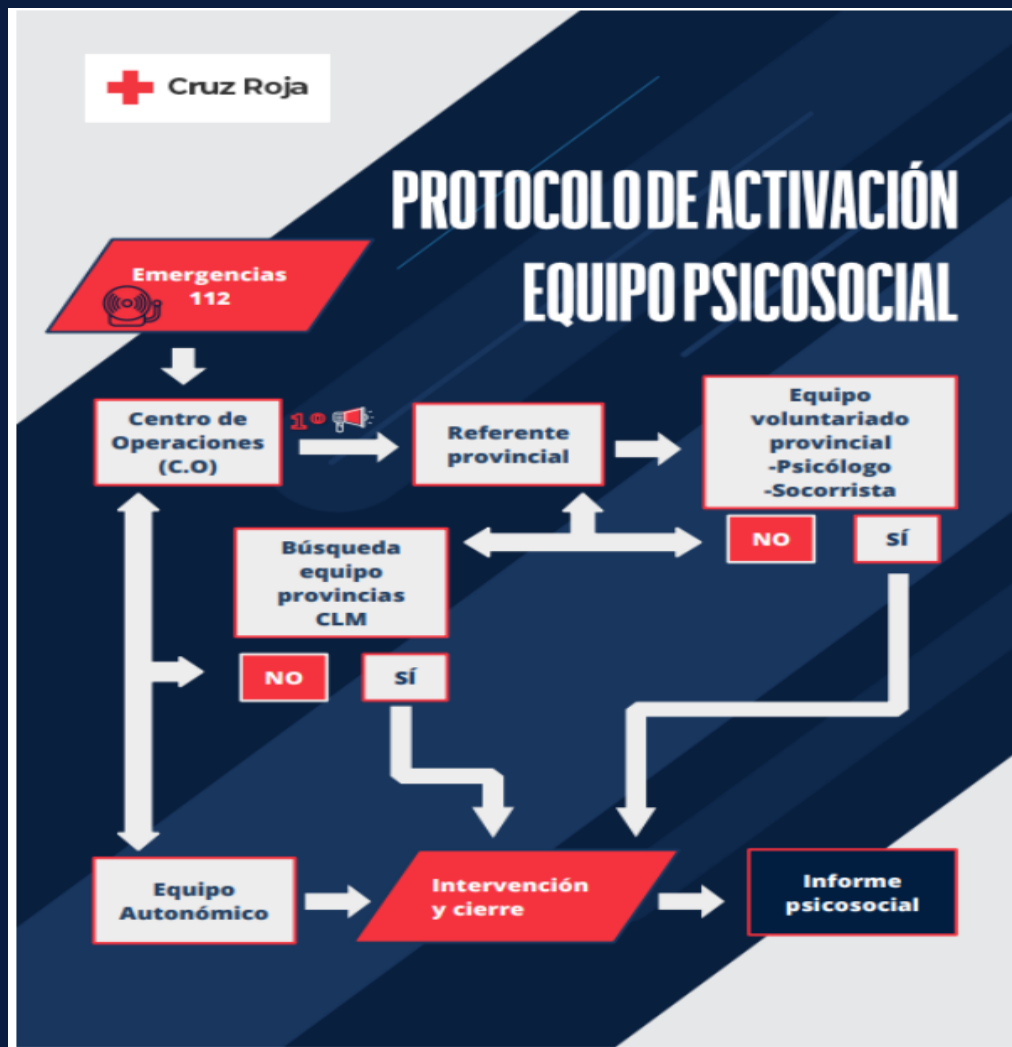


Protocolos de Actuación



24 / 7





COMUNICACIÓN A TRAVÉS DEL TELÉFONO: EQUIPOS PSICOSOCIALES

El/la referente provincial deberá comunicar al equipo lo siguiente:

- Información de la **PREALERTA** o **ACTIVACIÓN** según el caso.
- Informar al Centro de Operaciones (C.O) de la disponibilidad que se tiene (esperar aprox. 30 minutos).
- En **PREALERTA**: el Equipo Psicosocial se forma y esperamos a la **ACTIVACIÓN** o **DESACTIVACIÓN**.
- En **ACTIVACIÓN**: formamos grupo e informamos del estado, "Equipo formado y compuesto por..." (ej: equipo formado por 2 socorristas y 1 psicólogo),
- **FINAL**: comunicar el fin "Fin de la intervención, equipo vuelve".



No se deberá olvidar el mensaje comunicativo al Equipo Autónomico por parte de las referentes



¿Dónde intervenimos?

Desastres Naturales

Situaciones donde la fuerza de la naturaleza produce pérdidas personales y/o materiales.

Incendios Erupciones
Volcanes Terremotos
Inundaciones

Desastres Tecnológicos

Riesgos químicos, industriales y nucleares.

Conflictos bélicos



Situaciones de Riesgo en Lugares Públicos

Cualquier contexto que suponga una concentración masiva de personas.

Asociados a la acción terrorista

Asociados con el transporte y el tráfico

Accidentes de medios de transporte colectivo de pasajeros con múltiples heridos autobuses, aviones, trenes, etc.

Prevención e intentos de suicidio



Desestabilizaciones Psíquicas

Cuando se produzcan crisis de cuadros psicopatológicos (miedos intensos, sensación de inseguridad, pánico...) que puedan suponer un riesgo para la persona afectada y/o para los demás.

Búsqueda y salvamento de víctimas

En coordinación con los Equipos de Búsqueda y Albergue de Cruz Roja.

Atención a colectivos

Víctimas de la violencia de género, Inmigrantes, Discapacitados, Menores, etc.

Serán destinatarios/as del servicio cualquier víctima, sus familiares y allegados y los grupos operativos que actúen en situaciones de urgencia y emergencia (intervenientes, policías, bomberos...)



Vivir una situación traumática

¿En qué puede afectar?



Las situaciones de crisis son desconcertantes y pueden suponer un periodo de desequilibrio emocional. Comprender lo sucedido y procesarlo de una manera natural puede ayudar a la recuperación y evitar problemas en la salud mental a medio y largo plazo.

ASPECTOS IMPORTANTES CONTEMPLADOS EN UNA CRISIS

- ☐ Hay un suceso precipitante
- ☐ Es una situación normalmente imprevista
- ☐ Hay pérdida del equilibrio emocional
- ☐ Causa sufrimiento
- ☐ Genera cambios: en una crisis puede peligrar la propia vida y la de los/las demás, también puede desembocar en enfermedad
- ☐ Es temporal: después se recupera nuevamente el equilibrio
- ☐ Las formas habituales con las que la persona resuelve sus problemas no funcionan en esta situación



❑ COMPRENDIENDO EL IMPACTO EMOCIONAL

Cada persona es diferente y única, ten en cuenta que:



Existen diferentes formas de manifestar el malestar



Algunas reacciones pueden resultar extrañas o poco comunes



Todas forman parte del proceso de recuperación

❑ Primeros días y semanas



Dificultad para comprender lo ocurrido



Malestar físico: dolores, tensión muscular, cambios de apetito



Culpabilidad, irritabilidad, apatía, enfado, tristeza



Dificultad para concentrarse y retomar rutinas



Imposibilidad para conciliar el sueño, o necesidad de dormir más



Miedo, pánico, terror



Búsqueda irracional de respuestas

❑ Lo que puede ayudarte



Comparte con otras personas experiencias sobre lo ocurrido



Toma pequeñas decisiones y establece metas cercanas



Libera tus sentimientos: hablando, escribiendo, dibujando...



Recupera algunas rutinas: haz planes con amistades, vuelve al trabajo o a clase



Cuida tu salud: aliméntate bien y haz ejercicio



Acude a medicina de familia si pasado cierto tiempo no ves mejoría

ACTUALIZACIONES

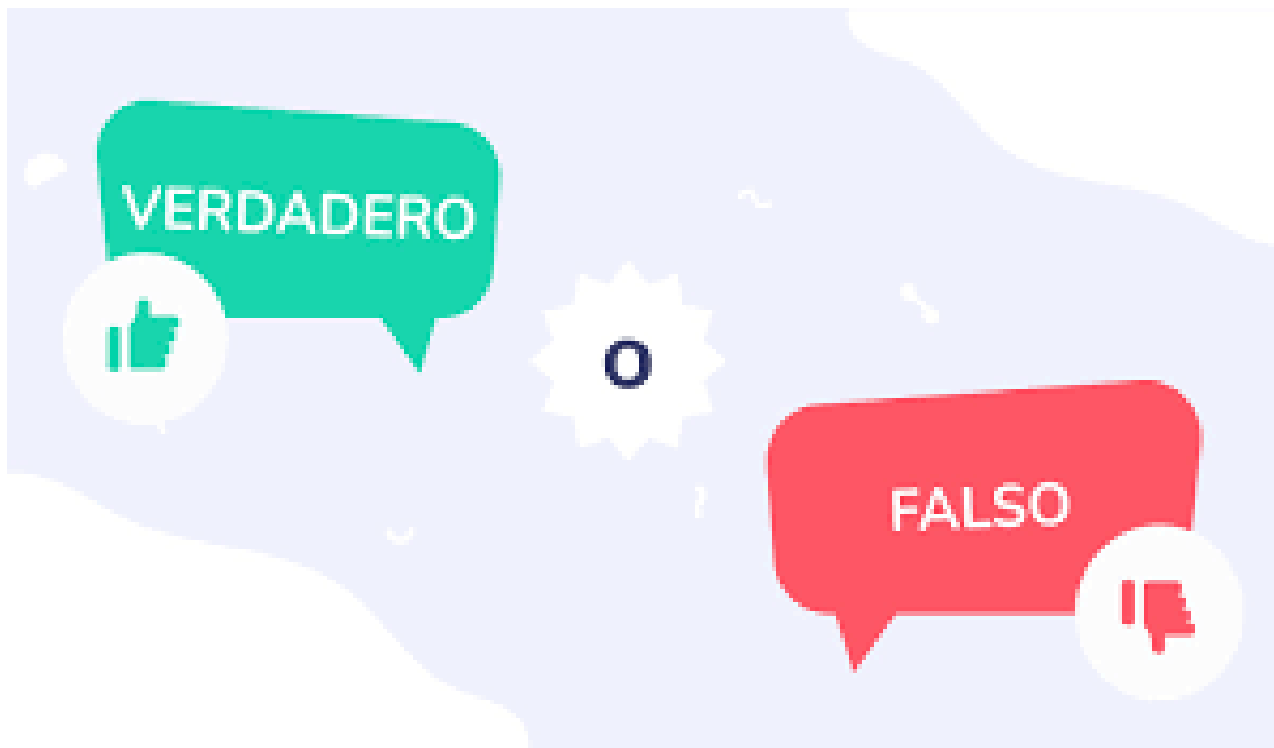
Actualmente, la tipología de intervención que ocurre con más frecuencia es la **conducta suicida**.

Toledo es la provincia que tiene la **mayor tasa** de suicidios de CLM.

Desde el **ERIE Psicosocial** damos apoyo y acompañamiento a los familiares y allegados de la víctima tanto **en los primeros momentos** como **en momentos más complicados**: lugar de los hechos, comunicación de noticias a menores, discapacitados/as, mayores, etc. tanatorio y entierro.

Actuamos **en prevención y posvención** de la conducta suicida en **IES** y **CEIP** de la comunidad.

ACTIVIDAD



**Sólo las personas con
problemas graves se suicidan,
por tanto los
niñ@s/adolescentes no se
suicidan**

VERDADERO

FALSO

Las personas que se suicidan o lo intentan siempre tienen un trastorno mental

VERDADERO

FALSO

**Cuando una depresión grave
mejora sigue habiendo riesgo
de suicidio**

VERDADERO

FALSO

**El que intenta el suicidio es un/a
cobarde o un/a valiente**

VERDADERO

FALSO

**Sólo los pobres / ric@s se
suicidan**

VERDADERO

FALSO



GRACIAS

**Para más información
por favor contacta con:**

Silvia Macías Aparicio : silvia.macias@cruzroja.es

Eva María Arias García : evamaria.arias@cruzroja.es

V ENCUENTRO FORMATIVO

RED DE PROTECCIÓN COMUNITARIA

Salud mental comunitaria: Intervenir e incluir, desde la Red de recursos

Miércoles 5 junio de 13.00 a 14.30

Lugar: Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (Avda. Purísima Concepción, 31)

dirigido a profesionales de salud, farmacias, servicios sociales, entidades y ciudadanía



+INFO: info@toledocomunitario.es
925330382





Castilla-La Mancha

Fundación Sociosanitaria
de Castilla-La Mancha

ATENCIÓN A ADOLESCENTES CON PATOLOGÍA CONDUCTUAL GRAVE: LA EXPERIENCIA DEL CAEM

CENTRO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA AL MENOR DE TOLEDO

**MARÍA MUÑOZ CONESA
EDUCADORA DEL CAEM**

LA RED PATAS ARRIBA...



RELACIONES SOCIALES
SEXUALIZADAS

HETEROAGRESIONES

ROBOS

VIOLACIÓN

TRANSGRESIÓN
DE LÍMITES

FUGAS

AUTOLESIONES

CONSUMO
DE DROGAS

FRACASO
ESCOLAR

MALTRATO

DEJAR DE COMER

“NO ME SIRVE NADA”

UN CAMINO LLENO DE RECURSOS



SE AGOTAN LAS VÍAS AMBULATORIAS



NECESIDAD DE PARAR-SE-PARAR



TOCA DERIVAR

POSIBILIDAD
DE OTROS
RECURSOS

UNIDAD SALUD
MENTAL
INFANTO
JUVENIL

CAEM

DIRECCIÓN
GENERAL DE
FAMILIA Y
MENORES

VALORACIÓN DEL CASO EN
COMISIÓN

QUÉ ES...

COMUNIDAD TERAPÉUTICA



UN GRUPO DE
PERSONAS...QUE
CREEMOS,
COMPARTIMOS
Y
ACOMPañAMOS

PERFIL MENORES ATENDIDOS

- ? **Menores de 12 a 18 años.**
- ? **Gravedad de LAS CONDUCTAS**
- ? **Necesidad de Contención**
 - ? **Imposibilidad en Entorno normalizado.**
 - ? **Fracaso en el abordaje terapéutico ambulatorio**
- ? **Ausencia Discapacidad Psíquica Moderada / Grave**
- ? **No inclusión:**
 - ? **Trastornos orgánicos**
 - ? **Presencia de merma cognitiva.**
 - ? **Consumo: patología única**
 - ? **No voluntariedad**



CON QUÉ TRABAJAMOS



- ? **Historia de Vida: vivencias abusivas, abandonicas, daño emocional, vínculo dañ**
- ? **Carencias afectivas**
 - ? **Aislamiento / Miedo / Culpa**
 - ? **Necesidad desajustada**
- ? **Conductas de riesgo: consumo, afectivo-sexuales,...**
- ? **Miedo: base de la conducta agresiva.**
- ? **Autoestima muy devaluada.**
- ? **Nula / Mínima tolerancia a la frustración: Acting Out.**
- ? **Ausencia de Límites.**
- ? **Déficit HHSS**
- ? **Adolescentes: cambios, búsqueda identidad, contradicciones,intensidad,.**

QUÉ HACEMOS...

VALORACIÓN INICIAL

**CONTACTOS
INICIALES EN SU
LUGAR DE ORIGEN.**

**VALORACIÓN DE
IDONEIDAD**

**ACERCAMIENTO -
CONOCER**

**R. ÁREA DE
INTERVENCIÓN**

EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN

**EVALUACIÓN
MULTIDISCIPLINAR**

PLAN DE TRABAJO

**REVISIÓN DEL PT
CADA 3 MESES**

**CHICO COMO AGENTE
ACTIVO**

**FAMILIA COMO
AGENTE ACTIVO**

ALTA Y SEGUIMIENTO

**ESTABLECER UN
PLAN JUNTO AL
CHIC@ QUE FACILITE
SU INTEGRACIÓN EN
SU MEDIO NATURAL**

RED DE APOYO

**CONTINUIDAD DE
CUIDADOS**

PLAN DE INTERVENCIÓN

DESDE DÓNDE TRABAJAMOS

VOLUNTARIEDAD

ACEPTACIÓN

**SISTEMA
RELACIONAL
FAMILIAS**

MENOR

GRUPO

**VÍNCULO -
PROFESIONAL**



VOLUNTARIEDAD

NECESIDAD DE CAMBIO PERCIBIDA

DIFICULTADES PARA IDENTIFICAR LA PROBLEMÁTICA.

ANTES

LO COSTOSO DEL CAMBIO

DURANTE

MIEDO AUTONOMÍA PERSONAL /SOCIAL

DESPUÉS

ACEPTACIÓN

CRECER, MÁS QUE TRATAR

CIERTA PERMISIVIDAD DE CONDUCTA AGRESIVA

FLEXIBILIDAD

TOLERANCIA A LA CONTRADICCIÓN

LABILIDAD EMOCIONAL ADOLESCENTE

CONTENCIÓN CONDUCTUAL / EMOCIONAL

PERMITE ABORDAJE TERAPÉUTICO

APORTA SEGURIDAD/ CONFIANZA

MENOR

MENOR ☐ AGENTE ACTIVO DEL CAMBIO

PODER DE DECISIÓN

- ☐ Individual (Autoestima)
- ☐ Grupal (Identidad)

MODELO DE CONVIVENCIA

Comunidad Organizada

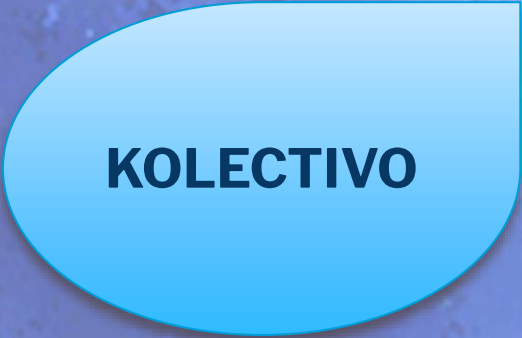
VÍAS DE COMUNICACIÓN ESTABLECIDAS

(formal, informal, grupal, individual, iguales, profesionales...)



GRUPO

- ❖ Asunción de responsabilidad parcial en la recuperación/ mejoría del otro
- ❖ Referente terapéutico.
- ❖ Favorece autoconocimiento, lenguaje afectivo y autorregulación

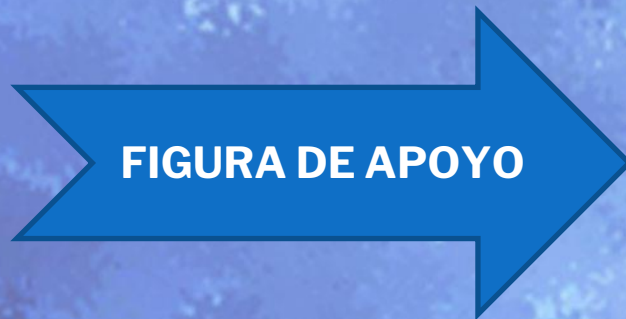


KOLECTIVO



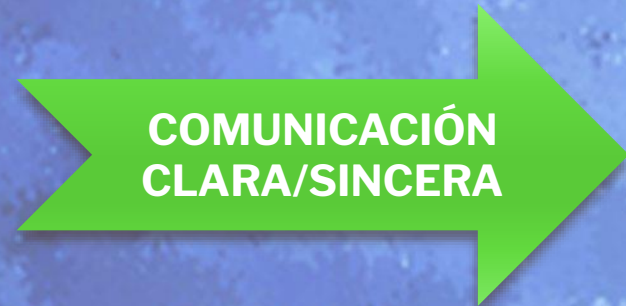
ASAMBLEA

VÍNCULO-PROFESIONAL



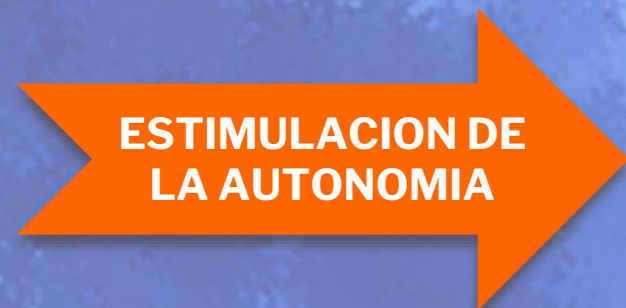
SEGURIDAD EMOCIONAL
CRECIMIENTO
DESARROLLO PERSONAL

ACOMPañAR



EXPRESAR / RECIBIR
AFECTOS
EL MENOR COMO VALOR
FUNDAMENTAL.

COMPARTIR



ALTO RIESGO DEPENDENCIA
PROFESIONAL/INSTITUCIONAL)

CREER

SISTEMA RELACIONAL-FAMILIAS

- Su entorno natural también tiene que hacer cambios
- Necesidad vs protección
- Fortalecer competencias parentales
- Lo importante es el sistema relacional para poder reparar el daño
- **Grupo: FAMCAEM:**
 - GRUPO OPERATIVO DESAHOGO EMOCIONAL
 - GRUPO MULTIFAMILIAR



LA RED ES MUY IMPORTANTE

- **PENSAR EN RED**
- **DETECTAR Y ESTABLECER UN PLAN DE CASO:**
MENOR + FAMILIA + AGENTES IMPLICADOS
NECESIDADES Y OBJETIVOS + ESTRATEGIAS
- **ACOMPañAMIENTO EN TODAS LAS FASES DEL PROCESO**

¿QUÉ NECESITA EL CASO DE LA RED?



ANTES: Derivación conjunta y reunión de área tras derivación

DURANTE: Red presente, seguimiento

DESPUÉS: Elaboración de un plan conjunto para la mejor integración del menor en su entorno natural.



**¿NOS METEMOS EN SU MUNDO O MIRAMOS
DESDE EL NUESTRO?**

¿LES MOSTRAMOS OTRA MANERA DE MIRAR?

V ENCUENTRO FORMATIVO

RED DE PROTECCIÓN COMUNITARIA

Salud mental comunitaria: Intervenir e incluir, desde la Red de recursos

Miércoles 5 junio de 13.00 a 14.30

Lugar: Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (Avda. Purísima Concepción, 31)

dirigido a profesionales de salud, farmacias, servicios sociales, entidades y ciudadanía



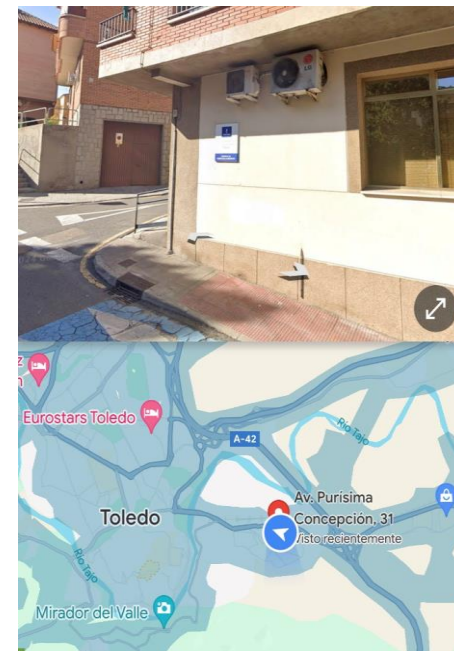
+INFO: info@toledocomunitario.es
925330382





CRPSL TOLEDO

_recuperación desde la comunidad





ANTES DE NADA, UN POCO DE CONCIENCIA HISTÓRICA:



ATENCIÓN ASILAR

Intento de
dignificación,
exclusión social.

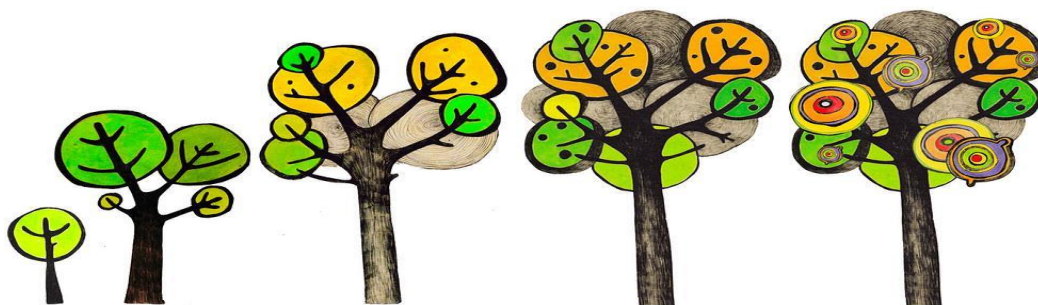


TOLEDO—Manicomio, Dormitorio 2.º de enfermas



TOLEDO—Manicomio, Comedor de enfermas.

ANTES DE NADA, UN POCO DE CONCIENCIA HISTÓRICA:

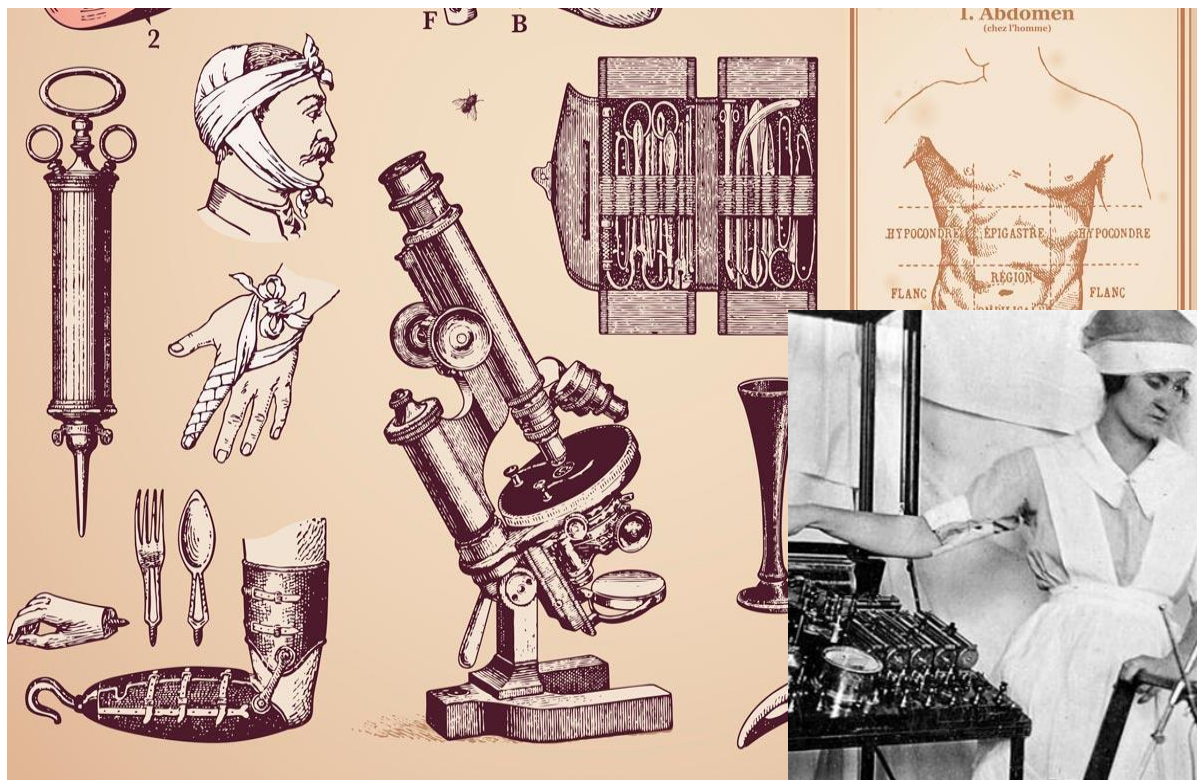


ATENCIÓN ASILAR

Intento de
dignificación,
exclusión social.

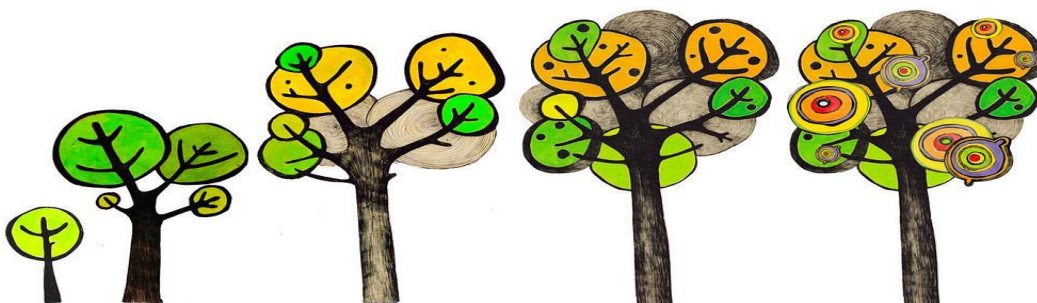
ATENCIÓN MÉDICA

Paciente sujeto pasivo.
Curación= No síntomas
Objetivo: Cumplir con
un tratamiento





ANTES DE NADA, UN POCO DE CONCIENCIA HISTÓRICA:



ATENCIÓN ASILAR

Intento de dignificación, exclusión social.

ATENCIÓN MÉDICA

Paciente sujeto pasivo.
Curación= No síntomas
Objetivo: Cumplir con un tratamiento

ATENCIÓN COMUNITARIA

Pone el foco en la desventaja social
> Desinstitucionalización
> Integración social
> Capacidad de la persona



ANTES DE NADA, UN POCO DE CONCIENCIA HISTÓRICA



ATENCIÓN ASILAR

Intento de dignificación, exclusión social.

ATENCIÓN MÉDICA

Paciente sujeto pasivo.
Curación= No síntomas
Objetivo: Cumplir con un tratamiento

ATENCIÓN COMUNITARIA

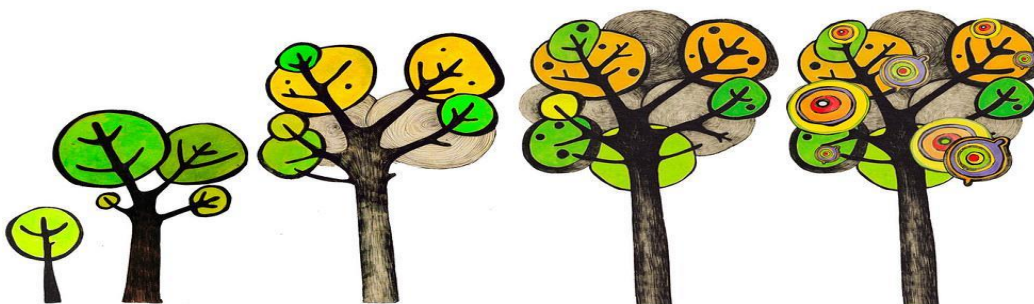
Pone el foco en la desventaja social
> Desinstitucionalización
> Integración social
> Capacidad de la persona

REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL

Foco: que la persona alcance un funcionamiento para lograr una integración social



ANTES DE NADA, UN POCO DE CONCIENCIA HISTÓRICA:



ATENCIÓN ASILAR

Intento de
dignificación,
exclusión social.

ATENCIÓN MÉDICA

Paciente sujeto pasivo.
Curación= No síntomas
Objetivo: Cumplir con
un tratamiento

ATENCIÓN COMUNITARIA

Pone el foco en la
desventaja social
> Desinstitucionalización
> Integración social
> Capacidad de la persona

REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL

Foco: que la
persona alcance
una función para
lograr una
integración social

RECUPERACIÓN

La persona como sujeto
activo, de pleno derecho,
intervención sobre
determinantes sociales,
>búsqueda sentido vital



Fundación Sociosanitaria
de Castilla-La Mancha





¿QUÉ ES EL CRPSL?

Es un servicio específico de rehabilitación enmarcado dentro del tercer nivel asistencial: servicios específicos que atienden a personas con TMG



Nivel 3
Instituto Especializado

Nivel 2
Hospital

Nivel 1
Puesto de Salud





¿QUÉ ES EL CRPSL?

Es un recurso diurno

(abierto de 8:30 de la mañana a 18:30 de la tarde).

Equipo interdisciplinar:

- Trabajadora Social
- T. Ocupacional
- Educadora
- TISLs
- Psicólogos
- T. Administrativo





OBJETIVO GENERAL

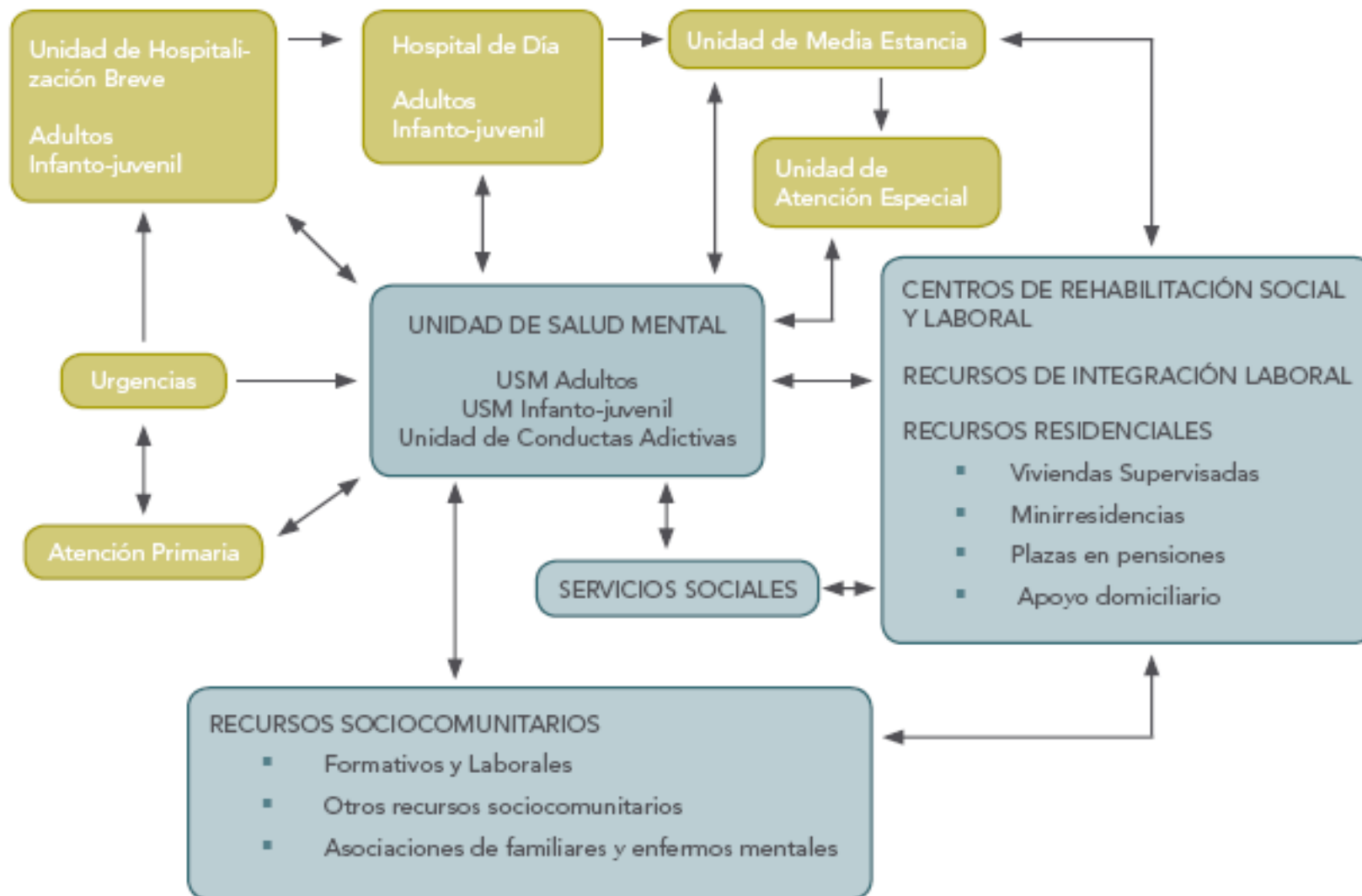
Ayudar a las personas con TMG a mejorar sus habilidades y recursos personales para que puedan funcionar con éxito en el medio comunitario: con más autonomía y mejor calidad de vida.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Recuperación de habilidades y competencias para desenvolverse con mayor autonomía en el medio social
- Oportunidades significativas de reaprendizaje de habilidades para promover un mayor desempeño de roles sociales (trabajar, estudiar, mantener relaciones sociales, amistad, pareja)
- Potenciar la integración social y laboral dentro de la comunidad (contextos normalizados): soporte social.
- Promover la educación para la salud modificando factores de riesgo y potenciando los de protección.
- Prevenir riesgo de hospitalización y de institucionalización, así como de aislamiento o exclusión social.
- Mejorar las habilidades y los apoyos que ofrecen los familiares.
- Fomentar la implicación de las instituciones y empresas.



RED DE ATENCIÓN A PERSONAS CON TMG EN C-LM



VÍA DE ACCESO AL CRPSL





FUNCIONES: ¿QUÉ HACEMOS?

- Ofrecer **programas de rehabilitación** psicosocial, laboral.
- Promover la **inclusión en la comunidad**.
- Ofrecer **apoyo y soporte social** necesario para mantener el nivel de autonomía en el entorno social y laboral.





Fundación Sociosanitaria
de Castilla-La Mancha

EL CRPSL EN DATOS (MEMORIA 2023)

PERFIL SOCIODEMOGRAFICO

65,35%

49 AÑOS

SOLTERO Y SIN HIJOS
75% 80%



61%

EN VIVIENDA SUPERVISADA (16,%)



CUIDADORES > 65
AÑOS
47%



INGRESOS PROPIOS 86%
DE PRESTACIONES
CONTRIBUTIVAS 42%
ENTRE 360€-540€ 38%



GRADUADO ESCOLAR 33%



DICTAMEN DE DISCAPACIDAD >65%: 66%
SIN MEDIDAS E APOYO 83%
VALORACIÓN DE AUTONOMÍA PERSONAL 23%



EXPERIENCIA LABORAL
EN TRABAJOS NO CUALIFICADOS
64%
SIN OCUPACIÓN LABORAL 40%

EL CRPSL EN DATOS (MEMORIA 2023)

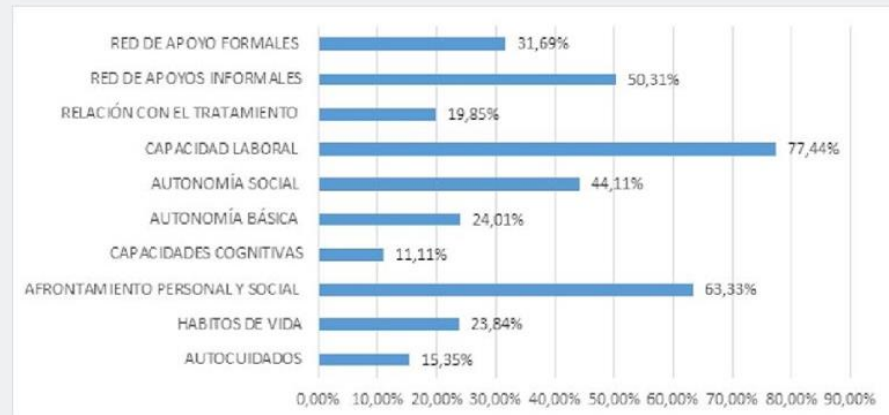
PERFIL CLÍNICO





EL CRPSL EN DATOS (MEMORIA 2023)

PERFIL PSICOSOCIAL, RECUPERACIÓN Y CALIDAD DE VIDA



PUNTUACIONES TOTALES RAS-24 (20:



FASES DEL PROCESO DE ATENCIÓN

1. ACOGIDA
2. EVALUACIÓN
3. PRP
4. INTERVENCIÓN
5. SEGUIMIENTO
6. SALIDA





EL PLAN DE RECUPERACIÓN PERSONAL

	BUENAS PRÁCTICAS PARA LA ATENCIÓN EN CENTROS DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL Y LABORAL MODELO DE PLAN DE RECUPERACIÓN PERSONAL	2018
---	--	------

REVISIÓN DE PLAN DE RECUPERACIÓN PERSONAL

Nº de Historia en CRPSL:	
Nombre y apellidos:	Fecha de Nacimiento:
Fecha de elaboración del plan: MAYO 2024	Fecha máxima de revisión del plan: DIC., 2024
Profesional/es de referencia en el CRPSL:	David García-Castro Díaz
Facultativo de referencia en salud mental:	DRA. MORENO

Personas que participan en la elaboración del plan:

DAVID GARCÍA-CASTRO DÍAZ	
--------------------------	--

Qué fortalezas y competencias tengo que me pueden ayudar <i>Son puntos fuertes, habilidades, actitudes y experiencias previas de éxito o que me han ayudado.</i>	Cuáles son las principales barreras o dificultades que me impiden lograr esta meta <i>Las barreras son cosas que se interponen entre tú y el logro de su meta.</i>
Motivación para el cambio, buena predisposición, capacidad para comprender las cosas, introspección. Relación de pareja, asertividad con su madre.	Apatía, ánimo bajo, menor capacidad de disfrute, sobreprotección familiar

REVISIÓN METAS PLAN ANTERIOR

- Incrementar la realización de tareas domésticas CONSEGUIDO. 2022
- Recuperar la autonomía en los desplazamientos ANULADO 2022
- Mantener y/o incrementar la Red Social de Apoyo CONSEGUIDO 2023
- Mantener la frecuencia y variedad de actividades de ocio CONSEGUIDO 2023

	BUENAS PRÁCTICAS PARA LA ATENCIÓN EN CENTROS DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL Y LABORAL MODELO DE PLAN DE RECUPERACIÓN PERSONAL	2018
--	--	------

PLAN RECUPERACIÓN PERSONAL MAYO 2024

PRIMERA META: Mantener los avances en: red social y ocio.

OBJETIVOS

- Tener comunicación con personas de centro pero sobre todo de fuera del centro.
- No dejar de lado las actividades de ocio que vengo realizando.

INTERVENCIONES.

- Aprovechando momentos informales para tener trato con compañeros.
- Participando en el grupo "Compartiendo Palabras de Verano", "Paseo", "A Tí que te Gusta" hasta el verano.
- Citas individuales para ir generalizando los grupos del verano a situaciones y contextos naturales de cara al alta.
- Participando de las quedadas del grupo de afinidad, Club de Lectura del Alcázar, viajes programados, etc.

SEGUNDA META: Prevenir recaídas de cara alta.

OBJETIVOS

- Ser capaz de afrontar las demandas familiares y otros estresores sin llegar a recaer.

INTERVENCIONES.

- Atención individual con psicólogo: elaborar un plan de prevención recaídas.

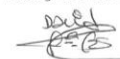
PERSONA/S QUE TE VA A ACOMPAÑAR / AYUDAR

- Profesionales del centro

CUÁNDO QUIERO REVISAR ESTA META: Diciembre 2024.

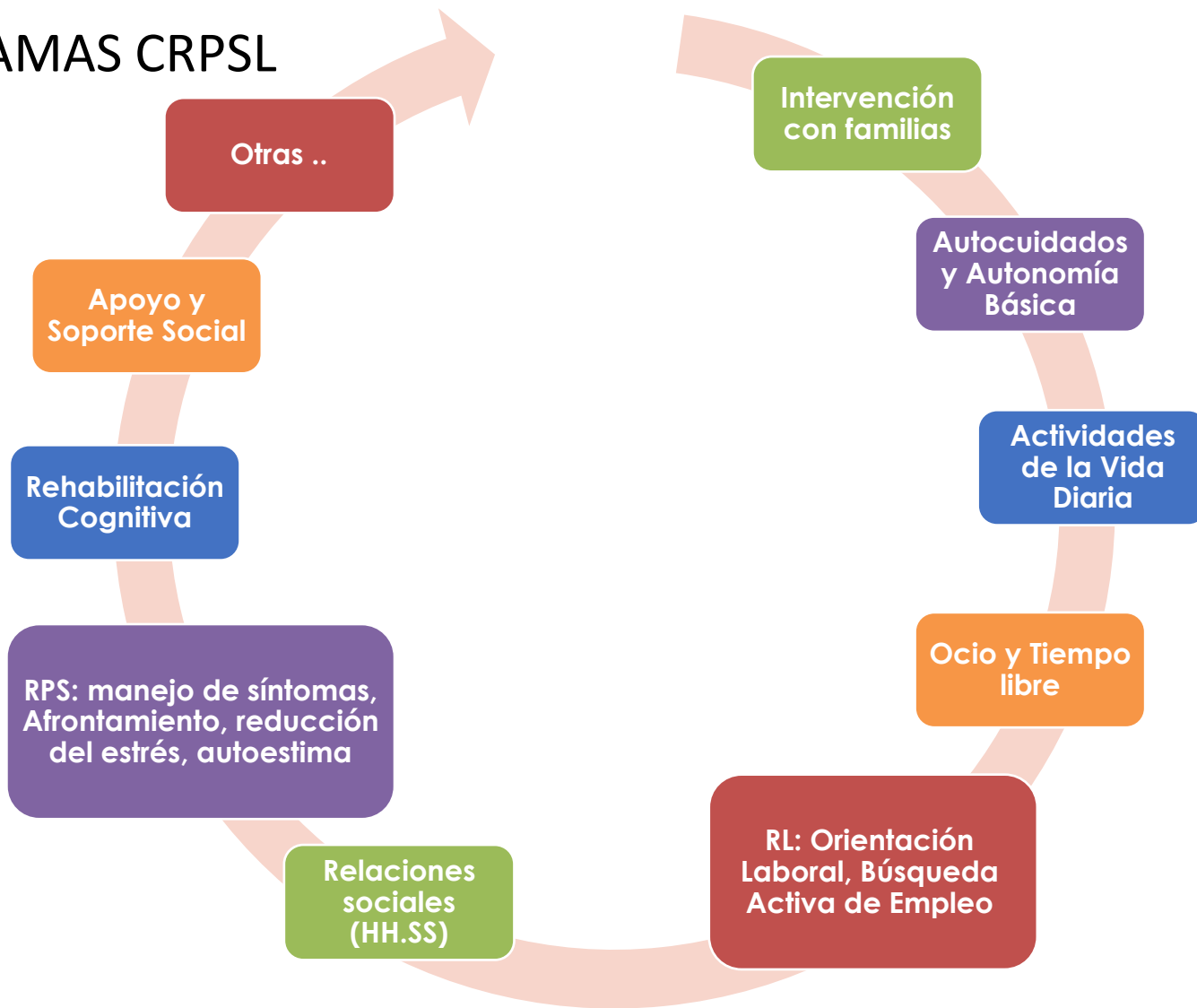
Firmado:

David García-Castro Díaz
Psicólogo-tutor del CRPS





PROGRAMAS CRPSL





Horario actual de actividades CRPSL Toledo

HORARIO 2024 SEGUNDO CUATRIMESTRE

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
	JUNTA		JUNTA		JUNTA
10:15-11:15	PARTICIPACIÓN EN SALUD MENTAL Y CLAVES DEL APOYO MUTUO	PASEO (9:30-10:30)	RECUPERACION	ME QUIERO (AUTOESTIMA)	ASAMBLEA (1 VEZ AL MES) 1,15H
		FORMACIÓN Y EMPLEO			
		COCINA	ACTUALIDAD	ACTIVA TU MENTE	OCIO Y TIEMPO LIBRE (10:30)
11:30-12:30	¿A TI QUE TE GUSTA?	ESPACIO VIOLETA Biblioteca del Alcázar (12.00h)	RELACIONES PERSONALES	COMPARTIENDO PALABRAS	
12:30-13:30	GRUPOS DE AFINIDAD		ESPACIO VACACIONES (PENDIENTE)		
	TARDES				
16:00-18:30h		FAMILIAS (QUINCENAL)			



EQUIPO ATENCIÓN COMUNITARIA

Formado por tres técnicos de integración sociolaboral que prestan un servicio especializado de intervención y apoyo social en las zonificaciones de Toledo, área limítrofe, Ocaña, Sonseca y Montes de Toledo, **utilizando el contexto de la persona y la comunidad como principal herramienta de trabajo.**

Atienden a personas con:

- **dificultades de accesibilidad**, baja motivación y enganche con riesgo de abandono y aumento del deterioro.
- **necesidades de apoyo en el entorno** comunitario y domicilio, así como de soporte e integración social.
- importante nivel de **deterioro** psicosocial y gran aislamiento.





ATENCIÓN COMUNITARIA

Desventajas de la atención comunitaria:

- Dificultad sostener los objetivos de la intervención por las **múltiples demandas**.
- **Dificultad para desvincular** con las personas cuando no cuentan con otros recursos que cubran sus necesidades.
- **Mantener el equilibrio entre** las demandas de las **personas que atendemos y sus familiares** favoreciendo la recuperación.





ATENCIÓN COMUNITARIA

Ventajas:

- Intervención en el **contexto** en el que se da la dificultad
- Uso de **apoyos naturales** con los que cuenta la persona
- Mantenimiento del **enganche con la red de salud mental**
- Mayor accesibilidad al trabajo con las **familias**
- Mayor facilidad para generar **vínculos**
- Alta **coordinación con la red** de recursos comunitarios, sociales, sanitarios de las zonas que atendemos.





VÍNCULOS CON LA COMUNIDAD

- Participación en el proyecto **“Toledo Comunitario”** (como centro, en mesas de salud, etc., como oportunidad de integración para las personas que atendemos)
- Realización de gran parte de nuestros grupos y atenciones individuales en contextos comunitarios: **parques, polideportivos municipales, centro cívico, biblioteca, parroquia, etc.**

= *normalización/lucha estigma/inclusión/generalización/*

- Trabajo específico de objetivos de ocio, participación e inclusión comunitaria, habilidades sociales, incremento del contacto social o ampliación de la red social de apoyo.



PRINCIPIOS BÁSICOS QUE ORIENTAN EL TRABAJO

- Modelo de Recuperación: Esperanza, Autonomía, toma de decisiones...
- Planificación centrada en la persona: desarrollo de hh + generación de oportunidades (centro y comunidad): trabajo “en, con y desde” la comunidad.
- Participación social activa- Apoyo mutuo
- Salud comunitaria “se enferma en comunidad y se sana en comunidad”
- Calidad de Vida: el objetivo va más allá de la remisión de síntomas
- Ética: cuando nos acercamos a la vida real de la persona, más surgen este tipo de cuestiones y debates éticos.





>>dónde encontrarnos:

- página web:



- teléfono y dirección:

TOLEDO
Avenida Purísima
Concepción, 31. 45006
(Toledo)
(925) 284034 Fax: (925)
284085
crpsltoledo@fsclm.com



Fundación Sociosanitaria
de Castilla-La Mancha

¡GRACIAS!



V ENCUENTRO FORMATIVO

RED DE PROTECCIÓN COMUNITARIA

Salud mental comunitaria: Intervenir e incluir, desde la Red de recursos

Miércoles 5 junio de 13.00 a 14.30

Lugar: Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (Avda. Purísima Concepción, 31)

dirigido a profesionales de salud, farmacias, servicios sociales, entidades y ciudadanía



+INFO: info@toledocomunitario.es
925330382





Personas expertas en salud mental, por experiencia

DMENTES ABIERTAS TOLEDO es una asociación de usuarios de la Salud Mental, que trabaja el apoyo mutuo en primera persona. Tenemos experiencia en Grupos de Apoyo Mutuo (GAM), que ya hemos desarrollado tanto de manera presencial como por videoconferencia (especialmente durante la pandemia), para lo cual hemos contado con la inestimable ayuda del colectivo de salud mental de Madrid.

Colaboramos con el CRPSL de Toledo, de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha, la Federación de Salud Mental de Castilla-La Mancha, y con la Unidad de Salud Mental de Toledo. También debemos mencionar nuestra participación en los procesos comunitarios impulsados por el programa Toledo Comunitario en los barrios del Polígono, Santa Bárbara, Casco y Palomarejos y nuestra relación con el Instituto Princesa Galiana de Santa Bárbara.

También apoyamos y colaboramos con familiares de personas con sufrimiento psíquico, así que no dudes en contactar con nosotros.

¡¡La Salud Mental es cosa de todos!!

DATOS DE CONTACTO

Cruz Roja - Equipo de Apoyo y Asistencia Psicosocial

Cuesta de los Capuchinos, 4. 45001 Toledo

699311802 ext. 87802

Silvia Macías Aparicio : silvia.macias@cruzroja.es

Eva María Arias García : evamaria.arias@cruzroja.es



Centro de Atención Especializada al Menor - CAEM

Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha

C/ Rio Portiña, 4. 45007 Toledo

925233414

María Muñoz Conesa, educadora Social: educadorescaemto@fsclm.com

Miriam Mayoral Morena, psicóloga: pscaemto@fsclm.com

Centro de Rehabilitación PsicoSocial y Laboral - CRPSL Toledo

Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha

Avda. Purísima Concepción, 31. 45006 Toledo

925284034 | 690600177

Paloma Ripiero, trabajadora social: tstoledo@fsclm.com

David García-Castro Díaz, psicólogo: ps02toledo@fsclm.com



Asociación Dmentes abiertas Toledo

dmentesabiertastoledo@gmail.com