

2013

I Encuentro Sociosanitario. La mejora de la atención de las personas con trastorno mental grave y drogodependencia.

Área III de Salud

Documento de Ponencias.



Salud Mental.

Ponente: Fernando Lojo Fritschi. Psiquiatra. Coordinador del Centro de Salud Mental de Lorca

La atención a las personas con
TMG o drogodependencia
en el Área III

Salud Mental

Dispositivos
Asistenciales

CSM de Lorca

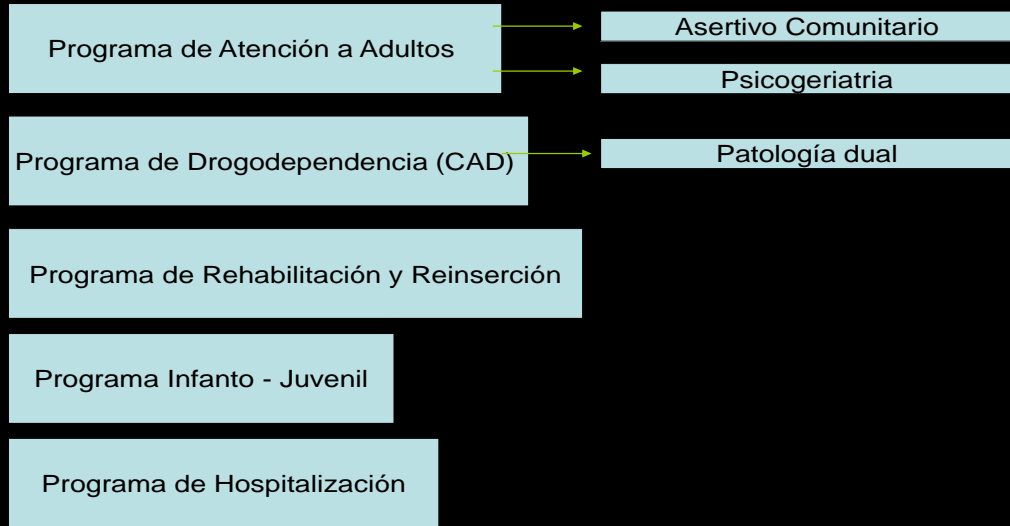


CSM de Águilas

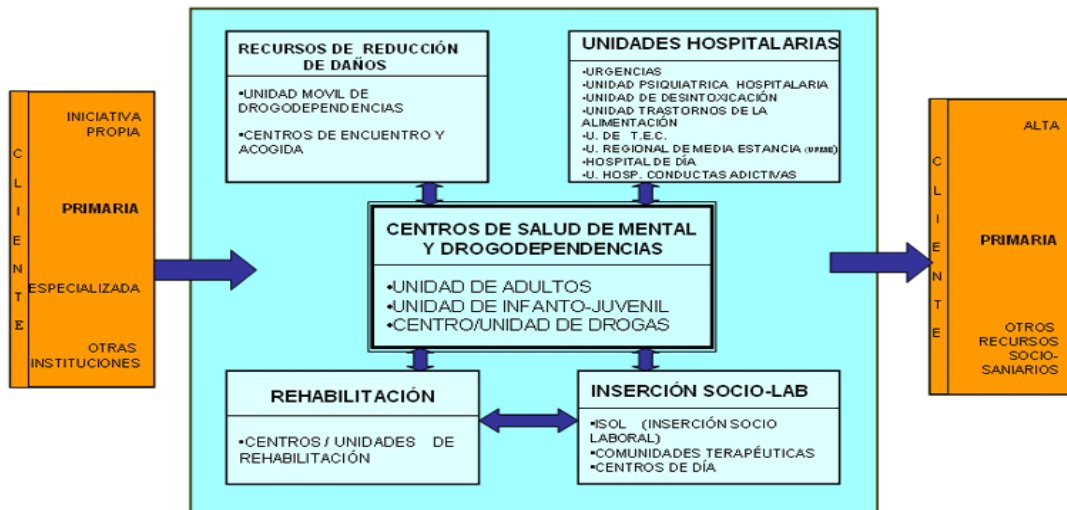
UPH del Hospital Rafael Méndez



PROGRAMAS ASISTENCIALES



RED DE SALUD MENTAL Y DROGODEPENDENCIAS DISPOSITIVOS ASISTENCIALES



Servicios Sociales Municipales

Ponente: Francisco Pérez Martínez. Trabajador Social. Jefe de Servicio de Atención Social del Ayuntamiento de Totana.

LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE (TMG) Y DROGODEPENDENCIA DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES DE LAS ENTIDADES LOCALES

Servicios Sociales Municipales de Aguilas, Aledo, Lorca, Puerto Lumbreras y Totana.

I Encuentro Sociosanitario. La mejora de la Atención a personas con Trastorno Mental Grave y/o Drogodependencia. Área III de Salud.

1

Introducción

Expondremos 4 cuestiones:

- Información acerca de los Servicios Sociales Municipales y su actuaciones.
- Dificultades existentes SSAP
- Propuestas de mejora SSAP
- Coordinación entre SSAP y Salud Mental.

2

SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

Recursos, actividades, prestaciones, equipamientos de responsabilidad, financiación (total o parcial) y competencia **pública** (estatal, autonómica municipal)

encaminados a la **prevención, atención, integración y promoción social** de todos los ciudadanos.

Pueden ser :

- De titularidad Pública y gestión pública o privada
- De titularidad privada, a través de conciertos entre entidades privadas acreditadas con la Administración pública.

3

ESTRUCTURA DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

DOS NIVELES DE ATENCIÓN

- **Servicios Sociales de Atención Primaria (SSAP)**
 - Dirigidos a toda la población
 - Se organizan, desarrollan y gestionan en el **ámbito local a través de Los Centros de Servicios Sociales** que en la actualidad existen en la mayoría de los municipios.
 - Son la puerta de **acceso al sistema de servicios sociales**.
 - Atienden de forma **integral y polivalente** al ciudadano en su ámbito más próximo, a través del desarrollo de unos servicios y/o **prestaciones básicas**.
- **Servicios Sociales Especializados**
 - Dirigidos a personas o colectivos determinados dadas sus condiciones de edad, sexo, discapacidad
 - No existen en todas los municipios. Se desarrollan a través de: Centros residenciales, Centros de acogida, Servicios de valoración y diagnóstico, prestaciones técnicas.

4

PRESTACIONES BÁSICAS DE LOS SSAP

- Información y Orientación
- Atención en el medio familiar y comunitario
- Prevención e Inserción social
- Cooperación social

5

1. INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN

Destinatarios: Toda la población

Objetivo: Favorecer el **acceso a los recursos existentes** tanto de **SS.SS** como de otros **Sistemas de Protección**.

Proyectos y actuaciones:

- **Recepción,**
- **Valoración,**
- **Información,**
- **Orientación y asesoramiento.**
- **Tramitación de prestaciones y recursos** económicos y técnicos, en especial para la cobertura de necesidades básicas y urgentes, discapacidad y dependencia y regularización de inmigrantes
- **Canalización** a otros programas de SS.SS
- **Derivación** a otros recursos de protección social: Empleo, Salud

Profesionales: Trabajador Social, Auxiliar Administrativo

6

ESTRUCTURA DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

DOS NIVELES DE ATENCIÓN

- **Servicios Sociales de Atención Primaria (SSAP)**
 - Dirigidos a toda la población
 - Se organizan, desarrollan y gestionan en el **ámbito local a través de Los Centros de Servicios Sociales** que en la actualidad existen en la mayoría de los municipios.
 - Son la puerta de **acceso al sistema de servicios sociales**.
 - Atienden de forma **integral y polivalente** al ciudadano en su ámbito más próximo, a través del desarrollo de unos servicios y/o **prestaciones básicas**.
- **Servicios Sociales Especializados**
 - Dirigidos a personas o colectivos determinados dadas sus condiciones de edad, sexo, discapacidad
 - No existen en todas los municipios. Se desarrollan a través de: Centros residenciales, Centros de acogida, Servicios de valoración y diagnóstico, prestaciones técnicas.

7

2. Atención en el medio familiar y comunitario

Integra tres grupos de prestaciones diferenciadas:

2.1 Ayuda a domicilio

2.2 Atención fuera del domicilio.

2.3 Apoyo a la unidad de convivencia

8

ESTRUCTURA DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

DOS NIVELES DE ATENCIÓN

- **Servicios Sociales de Atención Primaria (SSAP)**
 - Dirigidos a toda la población
 - Se organizan, desarrollan y gestionan en el **ámbito local a través de Los Centros de Servicios Sociales** que en la actualidad existen en la mayoría de los municipios.
 - Son la puerta de **acceso al sistema de servicios sociales**.
 - Atienden de forma **integral y polivalente** al ciudadano en su ámbito más próximo, a través del desarrollo de unos servicios y/o **prestaciones básicas**.
- **Servicios Sociales Especializados**
 - Dirigidos a personas o colectivos determinados dadas sus condiciones de edad, sexo, discapacidad
 - No existen en todas los municipios. Se desarrollan a través de: Centros residenciales, Centros de acogida, Servicios de valoración y diagnóstico, prestaciones técnicas.

9

2.1 Ayuda a domicilio

Destinatarios: Personas que no pueden desarrollar sus actividades habituales

Objetivo: Favorecer la **autonomía y la permanencia en el entorno** de estas personas

Proyectos y actuaciones

- **Domésticas:** limpieza, comidas, ropa, compras
- De **atención personal:** aseo e higiene, movilización, ingesta alimentos, curas, control medicación
- **Acompañamiento**
- **Apoyo educativo y psicológico**
- **Ayudas técnicas:** Teleasistencia, Adaptación de la vivienda, movilidad y desplazamiento

Profesionales: Auxiliares, Trabajador Social, Educador, Psicólogo

10

2.2 Atención fuera del domicilio

Destinatarios: Personas que no pueden desarrollar sus actividades habituales

Objetivo: Favorecer la **autonomía y la permanencia en el entorno** de estas personas

Proyectos y actuaciones

- Acompañamiento**
- Estancias diurnas** en centros de atención
- Recursos de respiro familiar: estancias temporales en residencias alternativas
- Ayudas técnicas:** movilidad y desplazamiento

Profesionales: Auxiliares, Trabajador social, Educador, Psicólogo

11

2.3 Apoyo a la unidad de convivencia

Destinatarios: Personas y familias en conflicto familiar

Objetivo: Favorecer las **relaciones, funcionamiento, dinámica y estructura familiar**

Proyectos y actuaciones

- Atenciones de carácter social, educativo y psicológico**

Profesionales:
Trabajador Social, Educador, Psicólogo

12

3. Prevención e Inserción social

Destinatarios: Personas en riesgo de exclusión con especiales dificultades de acceso a los recursos normalizados

Objetivo: Favorecer la **incorporación social, laboral, educativa, ocio y tiempo libre**.

Proyectos y actuaciones

De inclusión:

-Elaboración de **itinerarios de inserción**

-**Acompañamiento**

-**Gestión de prestaciones y recursos** para la inserción (económicos, centros y programas)

-**Formación para la capacitación** personal, social, laboral..

-**Intervenciones y/o Programas** dirigidas a grupos con especiales dificultades para su inclusión: Personas con TMG, drogodependientes, Exreclusos, penados, sin hogar, inmigrantes, residentes en barrios o zonas deprimidas, menores y jóvenes, etc

-**Programa de Acompañamiento para la inclusión social**

De prevención

-**Información y sensibilización** a la población acerca de problemáticas sociales que generan exclusión: Drogodependencia, Racismo, desigualdad de género, pobreza

-**Intervenciones de carácter temprano** para evitar la aparición o agravamiento de situaciones de discapacidad y/o dependencia

Profesionales: Trabajador Social, Educador, Psicólogo, Orientador laboral, Mediador, Animador socio-comunitario, Monitores.

13

4. Cooperación social

Destinatarios: Toda la población, en especial a las personas voluntarias y a las entidades de iniciativa social

Objetivo: Propiciar la **participación y solidaridad de la sociedad** en el desarrollo de los servicios sociales

Proyectos y actuaciones

-**Proyectos de voluntariado**

-**Fomento de la iniciativa social** a través de información, sensibilización, apoyo técnico, económico y/o material

-Establecimiento de **canales y/u órganos** de participación: Consejos.

-**Grupos de autoayuda**

-**Coordinación** con otros servicios de educación, sanidad..

14

II. DIFICULTADES DE LOS SSAP

1. Insuficiencia, sobrecarga y precariedad de recursos para atender las necesidades de estas personas y sus familias teniendo en cuenta:

- La reducción y/o supresión de servicios básicos como: Atención a domicilio, Programa de apoyo a familias, recursos comunitarios de inserción social, laboral, etc.
- El Aumento de la demanda, la problemática y las situaciones de vulnerabilidad y exclusión social derivadas del contexto socioeconómico actual.
- El desarrollo de nuevas prestaciones sociales que han permitido el acercamiento a los servicios sociales de otros grupos de población que históricamente no se identificaban como personas usuarias de los mismos. (Dependencia)
- La supresión de la financiación de programas subvencionados (como el de Inmigración) que complementaban los déficits de recursos que venían arrastrando los SSAP

2. -Inexistencia de un modelo homogéneo de servicios sociales bien definido, organizado y estructurado a nivel normativo, lo que aporta desigualdad en la prestación y cobertura por estos servicios sociales y genera inestabilidad e inseguridad para el mantenimiento del sistema.

15

III. PROPUESTAS DE MEJORA DE LOS SSAP

- 1. -**Reforzar los SSAP** básicos dotándolos adecuadamente de los recursos adecuados, sobre todo los de atención e integración en su entorno:
 - Atención domiciliaria,
 - Apoyo familiar,
 - Acompañamiento para la incorporación social,
 - Centros de día orientados a la comunidad
 - Recursos de inserción ocupacional y laboral.
 - Atención residencial.
- 2. -Mejora del registro de información de los SSAP de las demandas y actuaciones que este colectivo genera.
- 3. -Desarrollar un modelo de **COORDINACIÓN** adecuada entre los SSAP y los de salud mental

16

COORDINACIÓN SSAP-SALUD MENTAL

La relación actual entre ambos sistemas está caracterizada por:

- Desconocimiento mutuo de ambos sistemas.
- Contactos puntuales y aislados
- Inexistencia de procedimientos de comunicación e interlocutores estables
- Inexistencia de planes de actuación conjuntos

17

COORDINACIÓN SSAP-SALUD MENTAL (II)

Ello genera:

- Dificultades** para planificar y desarrollar actuaciones
- La intervención es parcelada y discontinua y en muchos casos solapada o duplicada.
- Malestar** del usuario y de los profesionales.
- Interrupción o finalización de la intervención:** "Pérdida del caso"
- Existencia de un **consenso profesional mayoritario** acerca de potenciar la coordinación para mejorar la atención que reciben las personas con TMG y drogodependientes y sus familias, y mejorar la racionalización y aprovechamiento de los recursos públicos en beneficio de toda la ciudadanía.

18

COORDINACIÓN SSAP- SALUD MENTAL (II)

PROPUESTA DE ACCIONES PREVIAS PARA LA COORDINACIÓN

- **Información a los profesionales** sobre las características y funcionamiento de ambos sistemas.
- Desarrollo de un **planteamiento común de intervención por el equipo profesional de cada centro**.
- **Estudio conjunto** de las dificultades concretas de coordinación existentes y los recursos y procedimientos necesarios para favorecerla.
- **Protocolización normativa** de estos recursos y medios.
- **Formación de los profesionales de SSAP** en la detección y manejo de las personas con TMG
- Promoción en los profesionales de un lenguaje y una terminología comunes, consensuados y bien definidos.
- Formación a todos los trabajadores en relación al **trabajo en red**.
- Refuerzo de la **estabilidad de los equipos profesionales**

19

COORDINACIÓN SSAP- SALUD MENTAL (III)

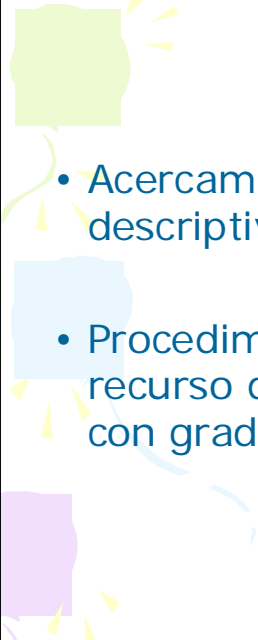
POSIBLES RECURSOS A DESARROLLAR

- Instrumentos de planificación-programación (**PLAN CONJUNTO DE ACTUACIÓN**) que contemplen la actuación de los recursos de los sistemas implicados (En el caso de servicios del SAAD valorar la integración del PIA en este Plan)
- Instrumentos compartidos de **intercambio y registro de información**.
- **Órganos técnicos** para la supervisión, evaluación y seguimiento de las actuaciones.

20

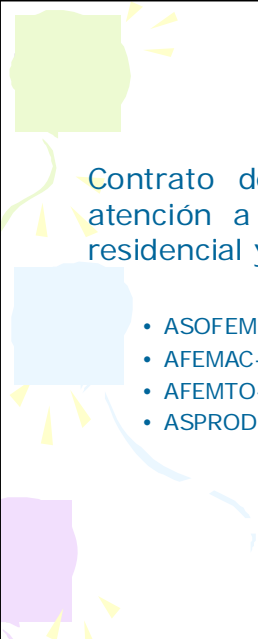
Instituto Murciano de Acción Social. (IMAS) Servicio de Atención a las Personas con Discapacidad y Otros Colectivos.

Ponente: Amada García Puentes. Pedadgoga. Jefa de Servicio de Atención a las Personas con Discapacidad y Otros Colectivos.



IMAS instituto murciano de acción social
Dirección General de Personas con Discapacidad

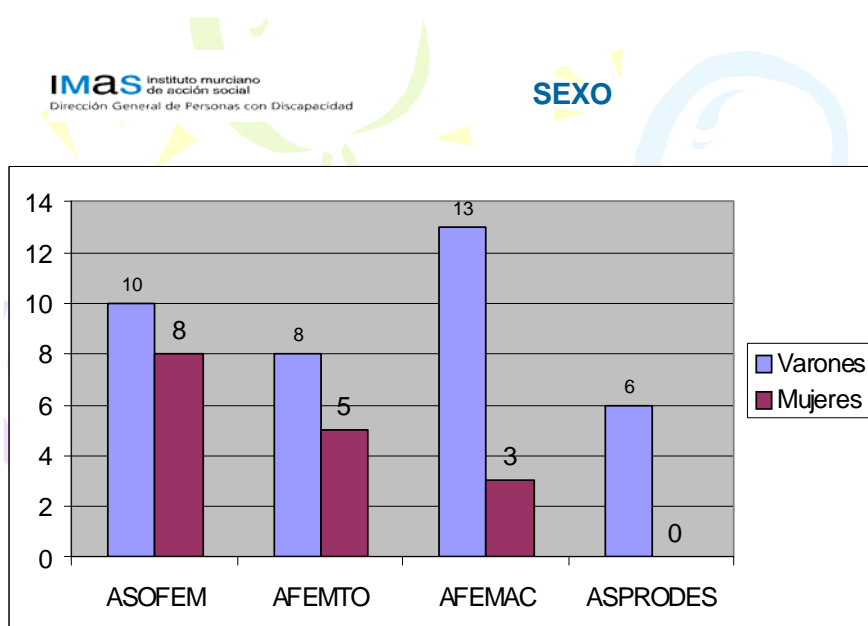
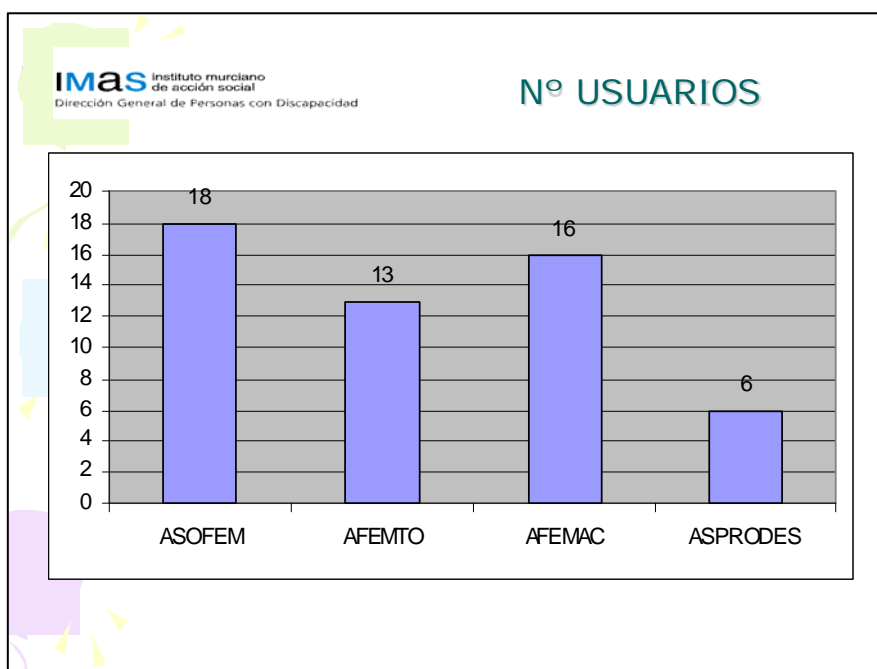
- Acercamiento a las características descriptivas de la población.
- Procedimiento de orientación de recurso de solicitudes de personas con grado dependencia protegible.

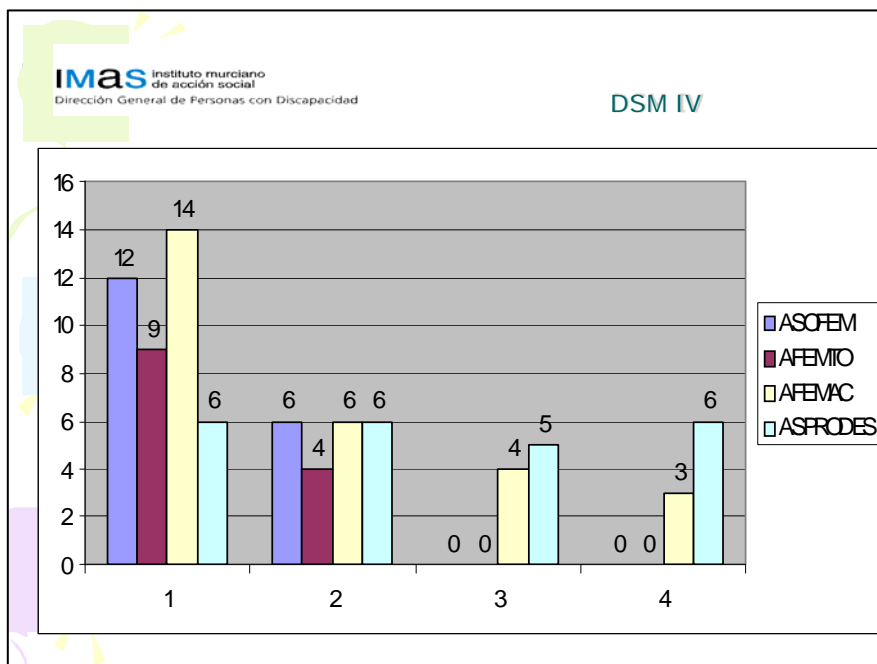
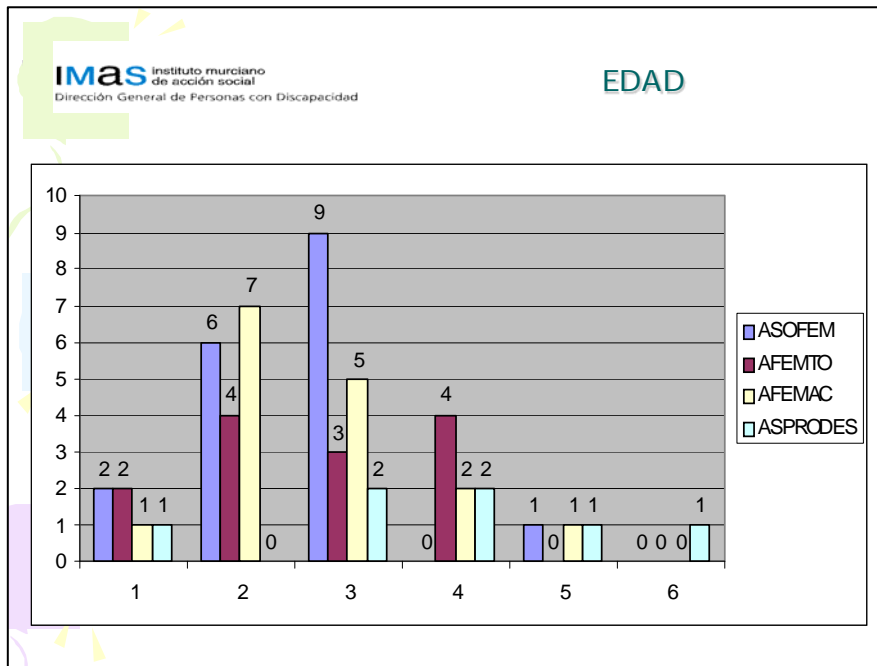


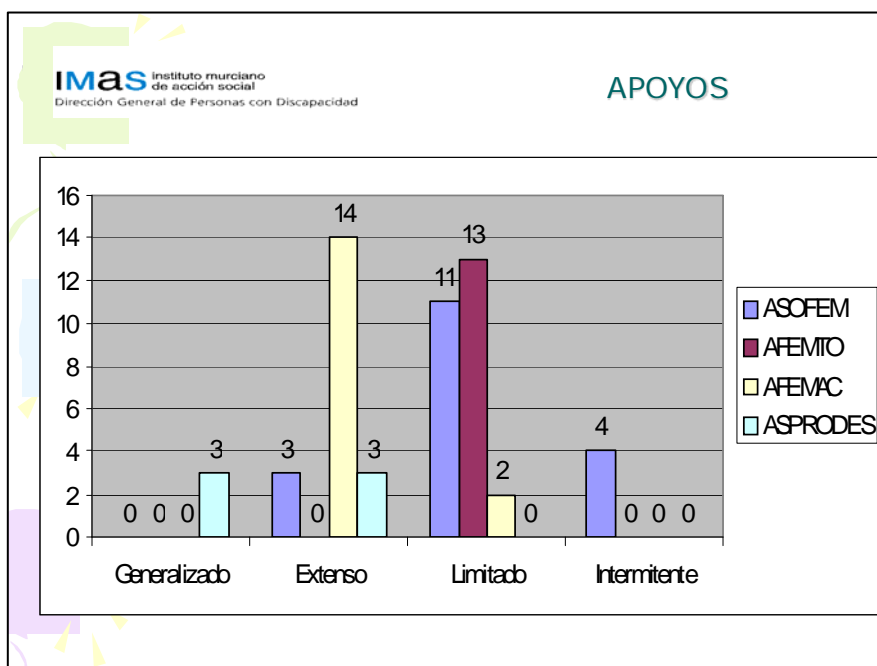
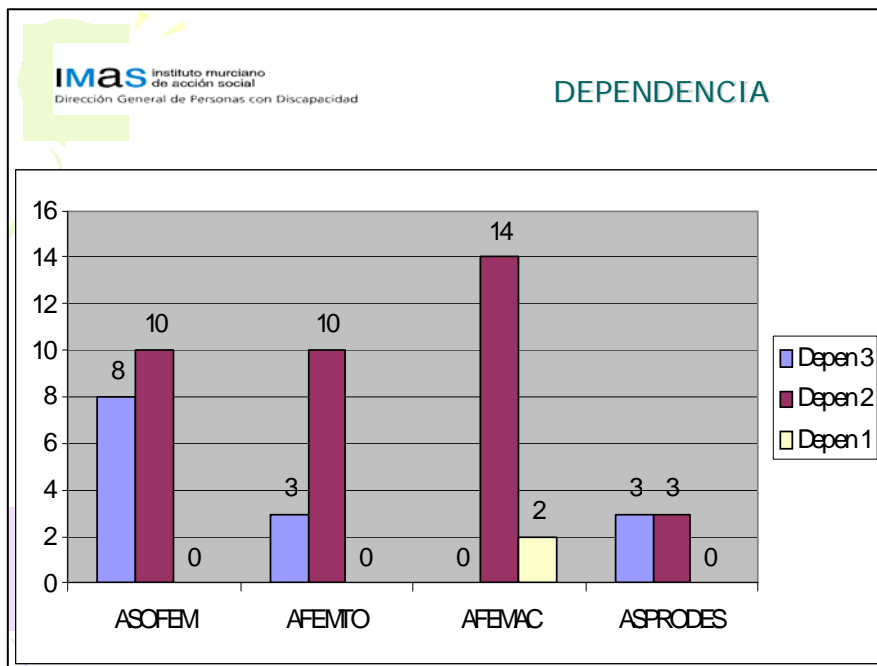
IMAS instituto murciano de acción social
Dirección General de Personas con Discapacidad

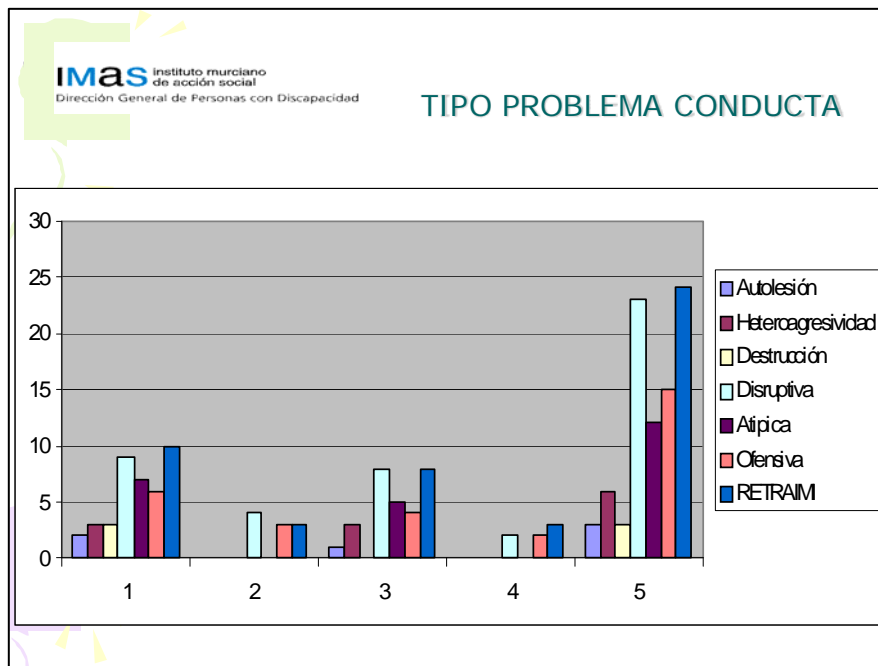
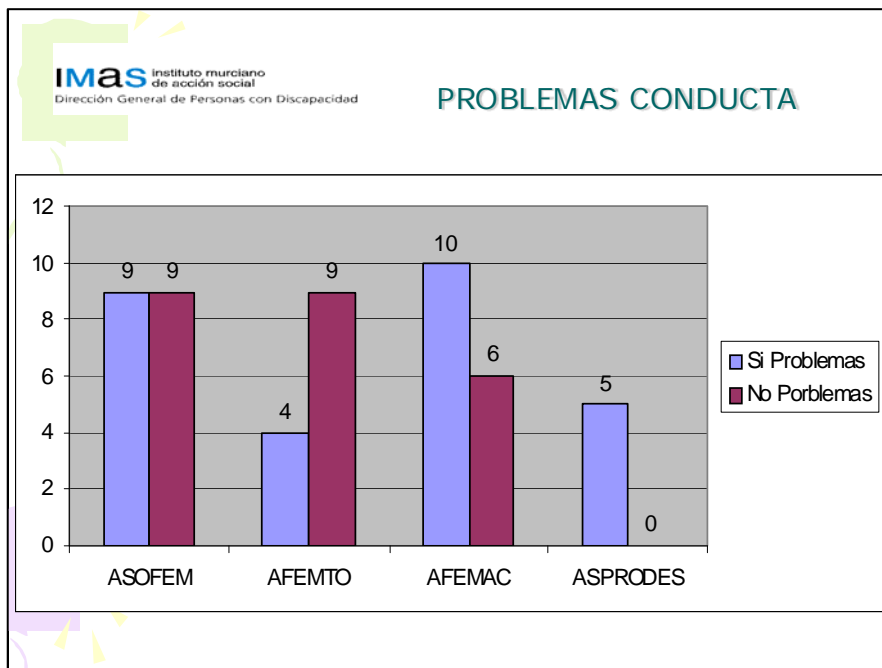
• Contrato de plazas con las entidades para la atención a la enfermedad mental, en atención residencial y centro de día:

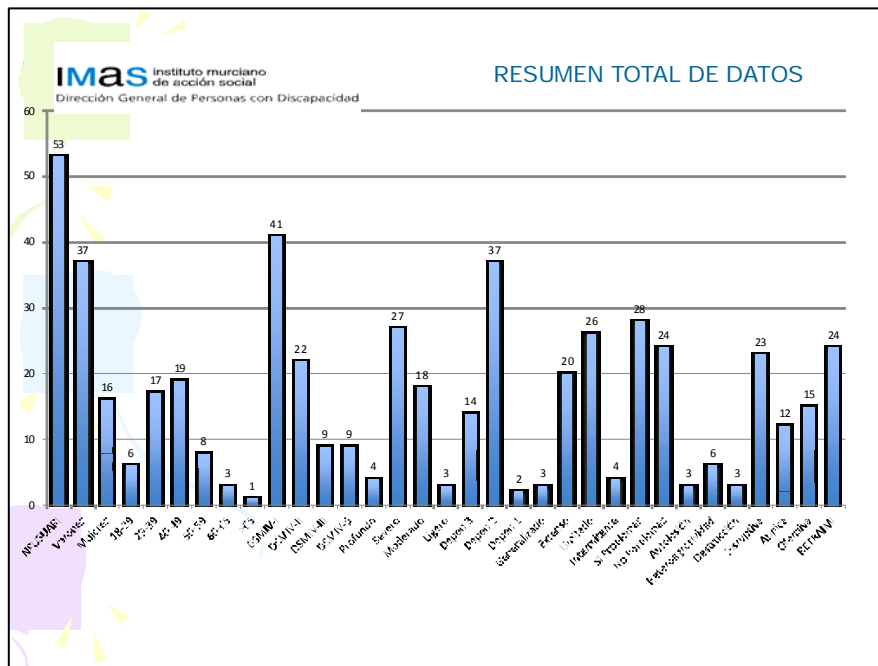
- ASOFEM - LORCA (CD)
- AFEMAC- ÁGUILAS (CD)
- AFEMTO- TOTANA (CD)
- ASPRODES – LORCA (AR)







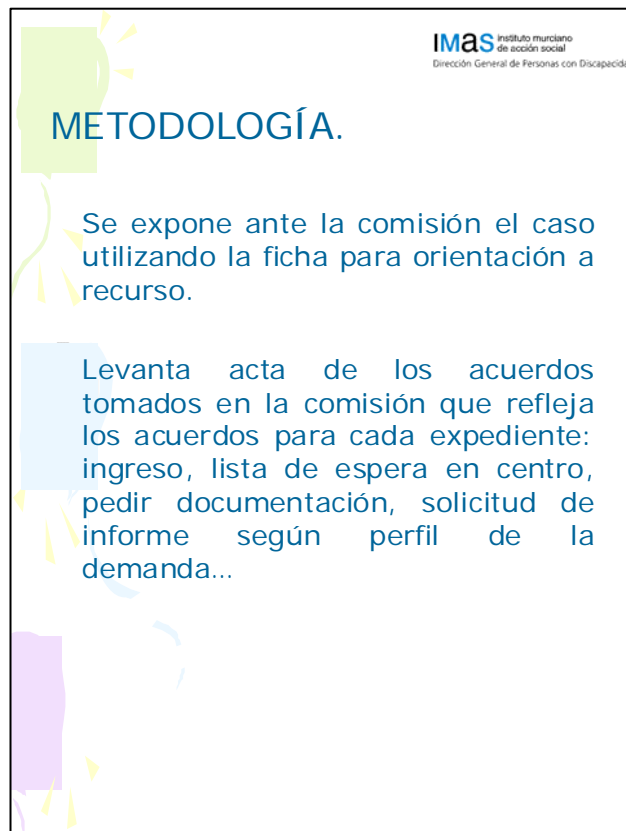
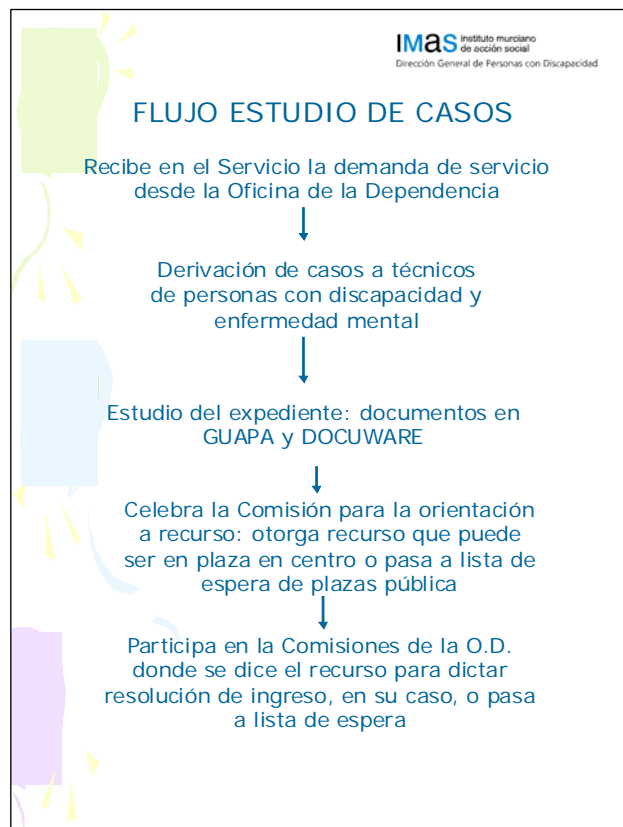





imas Instituto murciano de acción social
Dirección General de Personas con Discapacidad


PROCEDIMIENTO

ORIENTACIÓN A RECURSO:
COMISION VALORACIÓN





Región de Murcia
Consejería de Política Social, Igualdad e Inmigración



IMAS Instituto Murciano de Asistencia Social
Instituto Murciano de Asistencia Social

SERVICIO DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD
FICHA PARA ORIENTACIÓN PLAZA EN CENTROS
(estudio de casos procedentes de la oficina de la dependencia)

COMISIÓN DE FECHA: _____
 N° Expediente: _____ FN: _____ Edad _____ MUNICIPIO PROCEDENCIA: _____
 NOMBRE: _____
 GRADO DEPENDENCIA: _____ PETICIÓN: _____

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL ACTUAL (Fecha): _____

DATOS SOCIO-FAMILIARES _____

DATOS PSICOLÓGICOS: _____

DATOS PSIQUIÁTRICOS: _____


PROBLEMAS CONDUCTUALES: _____

OBSERVACIONES _____


ORIENTACIÓN-ASIGNACIÓN DE RECURSO _____

Murcia a _____ de _____ de 2013
 Fdo: Técnicos de la Sección de Programas

Servicio de Atención a Personas con Discapacidad, Inmigrantes y Otros Colectivos. Ficha para orientación de casos.



Región de Murcia
Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración



IMAS Instituto Murciano de Asistencia Social
Instituto Murciano de Asistencia Social

Síntesis de la reunión (conclusiones, acuerdos, resumen del proceso, incidencias...)

Necesidades detectadas (en su caso)


Actividades pendientes (en su caso)

Próxima reunión		Observaciones
Fecha	Hora inicio	
Lugar	Terminación	


La Coordinadora

Servicio Atención a Personas con Discapacidad, Inmigrantes y Otros Colectivos.
Acta de Comisión de Orientación de casos para plaza en centro.

ACTA



Región de Murcia
Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración



INSTITUTO MURCIANO
DE ACCIÓN SOCIAL
Servicio General de Atención a las Dependencias


ACTA DE LA COMISIÓN PARA ORIENTACIÓN A PLAZA EN CENTRO

ACTA Nº	FECHA	HORA INICIO TERMINACIÓN	LUGAR
OBJETIVO: 1. Presentar los casos relacionados. 2.- Orientar a recurso.			
RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: Jefe Servicio, Jefes Sección y Técnicos.			

Relación de casos Apellidos y Nombre	Orientación Acuerdo <input type="checkbox"/> En espera <input type="checkbox"/>	Adjudicación recurso

Servicio Atención a Personas con Discapacidad, Inmigrantes y Otros Colectivos.
Acta de Comisión de Orientación de casos para plaza en centro.

DETECCIÓN DE PUNTOS DÉBILES



INSTITUTO MURCIANO
de acción social

Dirección General de Pensiones,
Valoración y Programas de Inclusión
Servicio de Valoración de Dependencia

Tel. Información:
968 200703. fax: 968 247122

MODELO DE INFORME DE SALUD PARA LA SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA
Datos personales

28-1-1954 hombre mujer

Diagnóstico y Tratamiento (1)
*Indique como máximo tres diagnósticos:

Diagnóstico	CIE10 (2)	Tiempo transcurrido desde inicio del proceso			
		< 1 mes	2-6 meses	6-12 meses	> de 12 meses
<u>Crisis Depresiva</u>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Apetito e</u>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Polineuropatía tóxica Metabólica.</u>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tratamiento: Escitalopram 10mg, Clonazepam 2mg, Disulfiram, Suplementos de vitaminas y minerales.

(1) Indicar los diagnósticos de lesiones crónicas que en su opinión están limitando la autonomía personal del paciente de forma permanente, prolongada o permanentemente. Indicar igualmente el tratamiento actual que realiza y que pueda mejorar en la autonomía del paciente. (Asistiendo, Autogestión, Autodirigido, Cuidado, No dirigido...)

(2) - CIE10 en su defecto

Indique si precisa algún tipo de tratamiento rehabilitador: No precisa tratamiento rehabilitador

Si, precisa para mantener su situación física y/o Mental Si, precisa para mejorar su situación física y/o mental

Evolución:
Indique la posible evolución de la enfermedad

Mejoría Estable Progresiva Brotes

Medidas de soporte actualmente empleadas:

Oxigenoterapia Sueroterapia Nutrición Enteral por SNG N. parenteral
S. vesical SNG Ostomías Pañales o similares

Otras: _____

Ayudas Técnicas que actualmente tiene prescritas y utiliza: (especificar)

Protésis: Órtesis: Sujeción mecánica Andador

(Indicar) es un aparato de tercera por defecto manual.

Situación Basal: Encamado Cama/sillón Silla de ruedas

Niños de 6 meses o menos
Indicar el peso en gramos al nacer: _____ gs.

Informe emitido por Dr/ Dra: _____ Organismo Público: _____

Lugar y Fecha: Madrid 08/03/2010
Dña. Alicia M. Yamiroz Lozano
Col. 30/05935-7

Sello o Etiqueta y firma

DETECCIÓN DE PUNTOS DÉBILES

IMAS Instituto murciano de acción social | Dirección General de Pensiones, Valoración y Programas de Inclusión, Servicio de Valoración de Dependencia | Tno. Información 968 200703. fax: 968 247122

MODELO DE INFORME DE SALUD PARA LA SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA
Datos personales

28-1-1954 hombre mujer

Diagnóstico y Tratamiento (1)
Indique como máximo tres diagnósticos:

Diagnóstico	CIE10 (2)	Tiempo transcurrido desde inicio del proceso			
		< 1 mes	2-6 meses	6-12 meses	> de 12 meses
Cirrosis Hepática		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Hepatitis e		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Polineuropatía tóxica tabáquica		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tratamiento: *Etiofona, Colina, Hidroxibiz Bg Bi, Buscapina 20, Dismaneu, Superal del*
Diagnóstico secundario: Trastorno de ansiedad generalizada

(1) Indique los diagnósticos de lesiones reproductoras que en su opinión están limitando la autonomía personal del paciente de forma sustancial, producida o permitida por la lesión reproductora.
(2) ICD-10 en su defecto.
Indique si precisa algún tipo de tratamiento rehabilitador: No precisa tratamiento rehabilitador Sí, precisa para mantener su situación física y/o mental Sí, precisa para mejorar su situación física y/o mental

Evolución:
Indique la posible evolución de la enfermedad:
Mejoría Estable Progresiva Brotes

Medidas de soporte actualmente empleadas:
Oxigenoterapia Sueroterapia Nutrición Enteral por SNG N. parenteral
S. vesical SNG Ostomías Pañales o similares
Otras: _____

Ayudas Técnicas que actualmente tiene prescritas y utiliza: (especificar)
Prótesis: Órtesis: Sujeción mecánica Andador
(Indicar) *Una ayuda de tracción por defecto manual.*

Situación Basal: Encamado Cama/sillón Silla de ruedas

Niños de 6 meses o menos
Indicar el peso en gramos al nacer: _____grs.

Informe emitido por D/J/ Dra.: _____ Organismo Público: _____

Lugar y Fecha: *Nueva* *Clas. 0803050100G* *Dra. Alicia M. Ramírez Lozano* *28/01/2010* *Col. 30/05935-7* Sello o Etiqueta y firma

INFORME SALUD MENTAL

Región de Murcia | Consejería de Sanidad y Política Social | IMAS Instituto murciano de acción social | Dirección General de Pensiones, Valoración y Programas de Inclusión, C/ Greco, nº 4 - 30007 Murcia

INFORME DE SALUD MENTAL PARA LA SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA
Datos personales

Nombre: _____ 1r. apellido _____ 2o. apellido _____
Fecha de nacimiento: _____ Sexo: hombre mujer DNI/NIF: _____

Diagnóstico y Tratamiento)

Diagnóstico Principal	CIE10	Tiempo transcurrido desde inicio del proceso			
		< 1 mes	2-6 meses	6-12 meses	> de 12 meses
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Grado de Discapacidad Intelectual si la hubiere
Leve: 70-50/55 | Moderado: 50/55-35/40 | Grave: 35/40-20/25 | Profundo: <20/25
 Leve Moderado Grave Profundo


Problemática asociada
Psicológica Psiquiátrica Social Sanitaria


Describir: _____
Tratamiento: _____

Indique el tratamiento rehabilitador más adecuado para el paciente:
NO PRECISA TRATAMIENTO REHABILITADOR
HOSPITAL DE DÍA COMUNIDAD TERAPEÚTICA CENTRO DE REHABILITACIÓN DE MEDIA/LARGA ESTANCIA
CENTRO OCUPACIONAL/ CENTRO RESIDENCIAL (R. Internado) CENTRO DE DIAC. OCUPACIONAL (R. externado)
PISO TUTELADO OTROS

Evolución:
Indique la posible evolución de la enfermedad:
Mejoría Estable Progresiva Brotes Continua Deterioro progresiva

I Encuentro Sociosanitario. La mejora de la atención de las personas con trastorno mental grave y drogodependencia. Área III de Salud


Región de Murcia
 Consejería de Sanidad y Política Social


IMAS Instituto murciano de acción social
 Dirección General de Pensiones, Valoración y Programas de Inclusión
 C/ Greco, nº 4 - 30007 Murcia

Forma clínica predominante: _____

Síndrome defictario Síntomas negativos Síntomas positivos Conducta desorganizada Otras:

Describir:

Situación Basal:


Trastornos de conducta


AUTOLESION HETEROAGRESIVIDAD AGITACIÓN ESTEROTIPIAS RETRAIMIENTO C. DISRUPTIVA
 C. SOCIAL OFENSIVA DESTRUCCIÓN DE OBJETOS C. NO COLABORADORA OTRAS (ESPECIFICAR): _____

Encamado **Falta de adherencia al tratamiento precisando medicación de liberación prolongada**

Silla de ruedas **Ausencia de iniciativa** **Ausencia de la coherencia en sus actuaciones**

Restricciones a destacar		si	no
Vive solo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presenta restricción de la participación social		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presenta deficiencia en el mantenimiento de la atención, concentración, continuidad y ritmo en la ejecución de tareas		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fracaso en la adaptación a circunstancias estresantes		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posibilidad de actividad laboral normalizada salvo en periodos de descompensación		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posibilidad de actividad laboral en puestos adaptados, centro especial de empleo o con supervisión mínima en centros ocupacionales		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imposibilidad de actividad laboral o rendimiento muy pobre en centros ocupacionales incluso con supervisión		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presenta anticipación y sentido del peligro		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lecto-escritura comprensiva	Adecuada a su edad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Limitada a niveles elementales para su edad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ausente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psico motricidad	Adquirida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Adquisición motriz incompleta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	deficiencia en el control postural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


Región de Murcia
 Consejería de Sanidad y Política Social


IMAS Instituto murciano de acción social
 Dirección General de Pensiones, Valoración y Programas de Inclusión
 C/ Greco, nº 4 - 30007 Murcia

Restricciones a destacar		si	no
Marcha independiente con o sin ayudas técnicas		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lenguaje expresivo	Lenguaje comprensible por no habituales a su entorno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	comunicación comprensiva sólo para sus habituales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Comunicación muy primaria (gestos, gritos , llantos, sonidos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lenguaje comprensivo	Comprensión adecuada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Solo comprende ordenes verbales sencillas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Solo comprende ordenes verbales simples si son imperativas o acompañadas con gestos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación (1)	Conducta adecuada en la relación con extraños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Conducta adecuada en la Relación familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Conducta adecuada en las relaciones informales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Capacidad para gestionar adecuadamente el presupuesto cotidiano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Afectación cognitiva:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Las situaciones descritas con anterioridad interfiere en el desempeño de las actividades de la vida diaria de la siguiente manera:



Las realiza por si sólo de forma aceptable sin necesidad de apoyo, estímulo o supervisión	La realiza por si sólo de forma aceptable sin necesidad de apoyo, estímulo o supervisión, PERO solo tareas y rutinas aprendidas	La realiza por si sólo con necesidad de supervisión o estímulo puntual en ambientes protegidos o conocidos	Necesita del apoyo de otra persona de forma continuada incluso en ambientes protegidos
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FECHA REVISIÓN POR EL EQUIPO DE SALUD MENTAL _____

RESULTADOS DE TEST REALIZADOS:
 Señale LOS RESULTADOS DE LOS TEST FUNCIONALES QUE SE HALLAN REALIZADO Y LA FECHA DE REALIZACIÓN

MINIMENTAL	-		
GDS	-		
WAISS	-		
-	-		

I Encuentro Sociosanitario. La mejora de la atención de las personas con trastorno mental grave y drogodependencia. Área III de Salud

	Región de Murcia Consejería de Sanidad y Política Social	 IMAS Instituto murciano de acción social Dirección General de Pensiones, Valoración y Programas de Inclusión C/ Greco, nº 4 - 30007 Murcia
OBSERVACIONES:		
<div style="border: 1px solid black; height: 30px;"></div>		
Informe emitido por Dº/Dña: _____ Organismo Público: _____		
Lugar y Fecha:	Sello o Etiqueta y firma	
INFORMACIÓN SOCIO SANITARIA COMPLEMENTARIA		
<u>Centro de rehabilitación donde se encuentra atendido en la actualidad (Si procede):</u>		
OBSERVACIONES:		
<div style="border: 1px solid black; height: 150px;"></div>		
Fdo:		
Puesto:		
Fecha:		
(1) Según la CIF		
Relacionarse con extraños Establecer contactos y vínculos temporales con desconocidos con propósitos específicos, como cuando se pregunta una dirección o se compra algo.		
Relaciones sociales informales		

Servicio Murciano de Salud. Dirección General de Asistencia Sanitaria.

Ponente: Josefina Marín López. Médica de Familia. Jefa de Servicio de la Dirección general de Asistencia Sanitaria.

Región de Murcia
Consejería de Sanidad y
Política Social

Servicio Murciano
de Salud

I ENCUENTRO SOCIO-SANITARIO AREA III DE SALUD





Josefina Marín López
Atención Primaria. Lorca 14 junio 2013

Región de Murcia
Consejería de Sanidad y
Política Social

Servicio Murciano
de Salud

AREA III DE SALUD

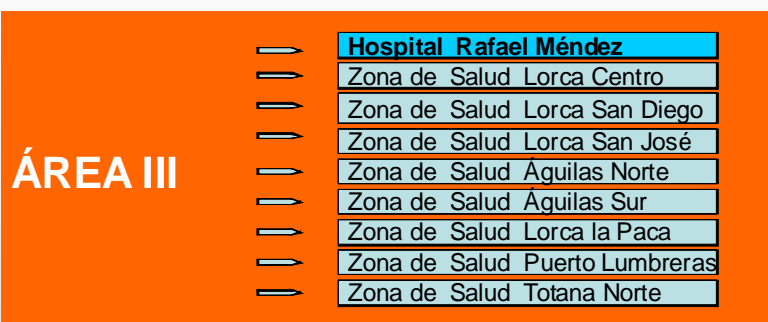


166.000 HABITANTES

AREA III DE SALUD

- **AREA DE SALUD:** Delimitación geográfica en la que se realiza la gestión asistencial de la población perteneciente varias zonas de salud y que tiene asignado un hospital
- **ZONA DE SALUD:** Delimitación geográfica que sirve de referencia para la actuación del equipo de atención primaria siendo accesible a una población concreta

AREA III DE SALUD

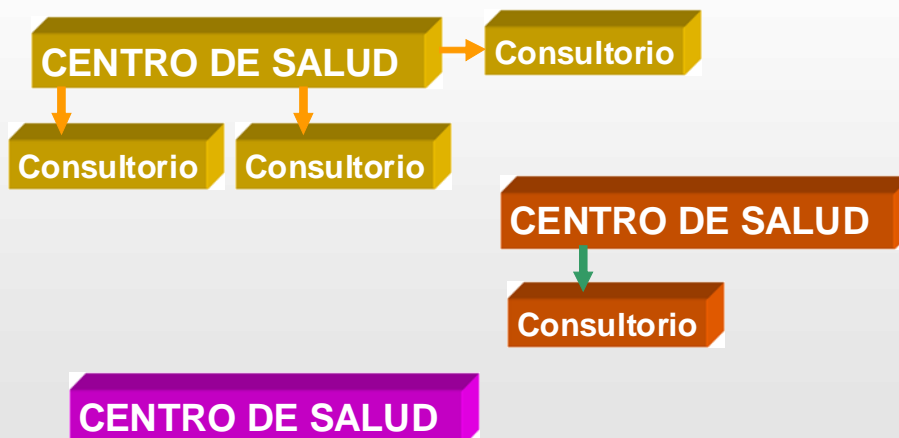


1 Hospital 8 Zonas de Salud

AREA III DE SALUD

- **CENTRO DE SALUD:** El término centro de salud (CS) o centro de atención primaria (CAP) se refieren al edificio donde se atiende a la población en un primer nivel asistencial.
- **CONSULTORIO PERIFERICO:** El termino consultorio hace referencia a una estructura sanitaria generalmente localizada en un pueblo, mas pequeña que el centro de salud y con menos profesionales. Pueden no tener asistencia diaria

AREA III DE SALUD



AREA III DE SALUD

EQUIPO DE AP: Conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios que actúan en la zona básica de salud generalmente de 8 a 15 horas.

Médicos de familia

Trabajadores Sociales

Pediatras

Matronas

Enfermeros

Odontólogos

Auxiliares de Enfermería

Higienistas Dentales

Administrativos

Fisioterapeutas

AREA III DE SALUD

ASISTENCIA PRESTADA:

ASISTENCIA NO URGENTE



ASISTENCIA URGENTE

EQUIPO AP

**SERVICIOS DE URGENCIAS
Y EMERGENCIAS**


PAC





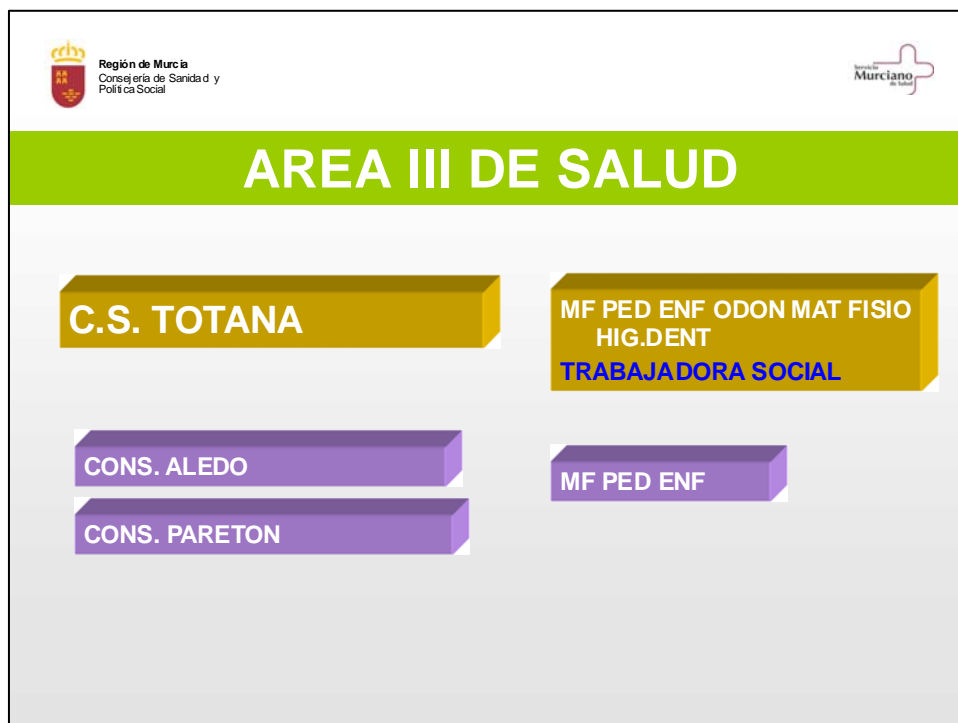
AREA III DE SALUD

C.S. LORCA SUR	MF PED ENF ODON MAT FISIO HIG.DENT
CONS. LA TORRECILLA	MF ENF
CONS. CAMPILLO	MF PED ENF

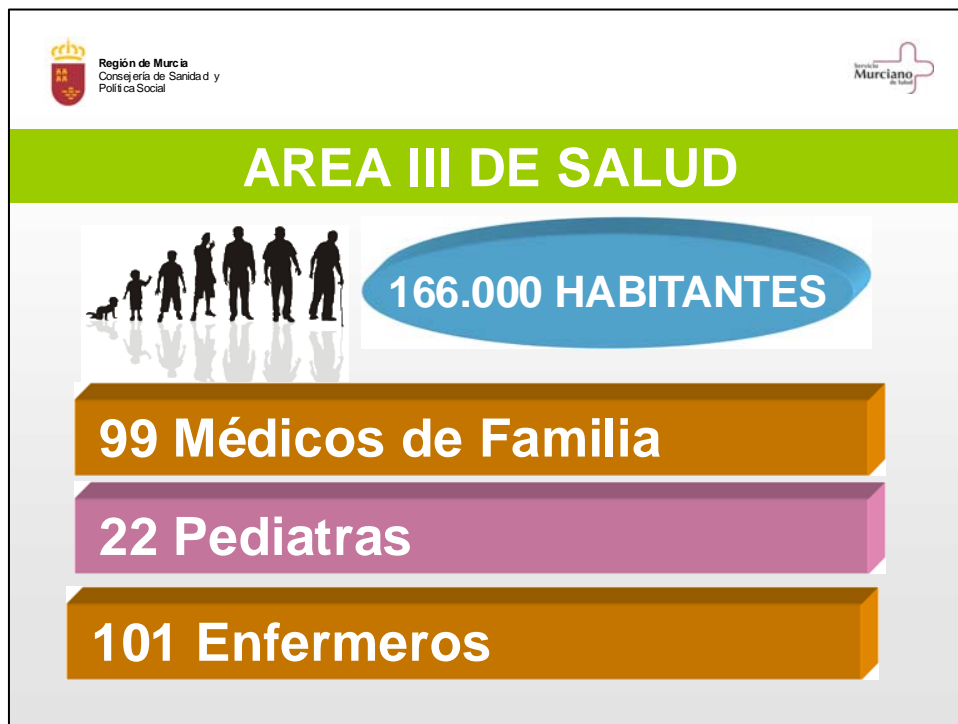


AREA III DE SALUD

C.S. AGUILAS NORTE	MF PED ENF ODON MAT FISIO HIG.DENT
CONS. CALABARDINA	MF ENF
C.S. AGUILAS SUR	MF PED ENF ODON MAT FISIO HIG.DENT
LOS AREJOS	MF ENF







Región de Murcia
Consejería de Sanidad y
Política Social

Murciano

AREA III DE SALUD



COMUNICACIÓN INTERINSTITUCIONAL FORMAL

SERVICIOS SOCIALES- SERVICIOS SANITARIOS

SERVICIO SOCIOSANITARIO

Región de Murcia
Consejería de Sanidad y
Política Social

Murciano

AREA III DE SALUD



AREA III DE SALUD

**Cuando teníamos todas las respuestas,
de pronto, nos cambiaron las preguntas**

MUCHAS GRACIAS

Dirección General de Pensiones, Valoración y Programas de Inclusión.

Ponente: M^a Dolores Cámara Meseguer. Trabajadora Social.
Técnica de Gestión adscrita a la Dirección General de Pensiones, Valoración y Programas de Inclusión

Dependencia

Valoración de la situación de Dependencia y reconocimiento del derecho a las prestaciones del SAAD

Dependencia

- Estado de la persona
- De carácter PERMANENTE
- Derivado de la edad, la enfermedad o la discapacidad
- Y unidas a la perdida de AUTONOMIA física, mental, intelectual o sensorial
- Precisa de la atención de una o varias personas, o ayudas importantes para la realización de sus Actividades básicas de la vida diaria
- o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal

¿ Que actividades?

- i **Actividades Básicas De La Vida Diaria (ABVD)**
- i Cuidado personal, movilidad, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar ordenes o tareas sencillas, act. domésticas básicas).

ESTADO PERMANENTE DE LA PERSONA

El carácter permanente de la situación de dependencia quedará establecido cuando en la condición de salud de la persona **no haya posibilidad** razonable **de restitución o de mejoría** en el funcionamiento.

¿Que instrumento se utiliza?

- Mayores de 3 años BVD
Comparable al Barthel
- Menores de 3 años EVE
Basado escala de desarrollo
psicomotor

¿En qué se fundamenta la valoración?

- Informe de salud
- Informe del entorno
- Información obtenida
 - De la observación
 - De la comprobación directa
 - De la entrevista personal de evaluación

Recogida de información

- Diagnóstico clínico
- Informes hospitalarios
- Informes psicológicos
- Informes enfermería
- Test realizados
- Informe del entorno
- Informe social
- Entrevista

Cuestionario de valoración:

- Se describen **12 Actividades básicas**
- Cada actividad está conformada por varias **tareas elementales**
- Cada tarea ha de ser analizada **observando** 4 cuestiones:
 - **Nivel de desempeño**
 - **Problemas en desempeño**
 - **Grado de apoyo**
 - **Frecuencia del apoyo**

¿Cuál es el resultado?

GRADO	NIVEL	PUNTUACIÓN
I MODERADO	NIVEL 1	25-39
	NIVEL 2	40-49
II SEVERO	NIVEL 1	50-64
	NIVEL 2	65-74
III G.D	NIVEL 1	75-89
	NIVEL 2	90-100

TAREAS	Nivel Desempeño	Problema	APOYOS-PERSONALES	
			Tipo	Frecuencia
Reconocer y/o alcanzar los alimentos servidos	P1	-	-	-
Cortar o partir la comida en trozos	N1	F	FP	4
Usar cubiertos para llevar la comida a la boca	P1	-	-	-
Acercarse el recipiente de bebida a la boca	P1	-	-	-

Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño del solicitante en la actividad	Barreras o facilitadores en el entorno	Identificación del empleo de ayudas técnicas
> En marzo de 2011, ictus isquémico protuberancial derecho. Según informe de OFT de diciembre de 2012, AV-csc: OD: <1/10-01: 7/10, y catarata en OD, tratado con panfotocoagulación láser y terapia antiangiogénica sin respuesta en OD. Pendiente de intervención de cataratas. Según TAC de junio de 2012, fractura hundimiento de cuerpo vertebral L1 posttraumática en marzo de 2012, espondilosis.	>	<input type="checkbox"/> Tapetes antideslizantes <input type="checkbox"/> Platos y Boles <input type="checkbox"/> Vasos adaptados <input type="checkbox"/> Cubiertos, palillos, pajitas

Requisitos previos a la elaboración del PIA:

? Acreditación de identidad

? Acreditación de cumplimiento del requisito de residencia durante cinco años en territorio español

- Ciudadano español
- Ciudadano europeo
- Ciudadano extranjero
- Ciudadano menor de cinco años

? Acreditar grado y nivel protegible en el año en curso

PIA programa individual de atención

Se determinan las modalidades de intervención más adecuadas a sus necesidades de entre los servicios y prestaciones económicas previstos en la resolución para su grado y nivel, con la participación previa consulta y, en su caso, elección entre las alternativas propuestas del beneficiario/representante legal

PIA Programa Individual de Atención

Se elabora teniendo en cuenta el recurso que solicita el beneficiario, los informes de salud y las características del enfermo, y basándose en el informe social y su propuesta.

Se asigna el recurso dependiendo de la disponibilidad de los mismos, teniendo preferencia los servicios frente a las prestaciones

PRESTACIONES Y SERVICIOS

- Servicio de Teleasistencia
- Servicio de Ayuda a Domicilio
- Servicio de Centro de Día/Noche
- Servicio de Atención Residencial
- Servicio de Promoción de la Autonomía
- Prestación económica vinculada al servicio
- Prestación económica para cuidados en el entorno familiar
- Prestación económica de asistencia personal



PRESTACIONES/SERVICIOS GRADO I

- De Promoción de la autonomía personal
 - - Atención temprana
 - - Estimulación cognitiva
 - - Apoyos personales y alojamientos especiales
- De Teleasistencia
- De Ayuda a Domicilio
- De Centro de Día
- De Centro de Noche
- Prestación económica para cuidados en el entorno
 - familiar
- Prestación económica vinculada al servicio



COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA

- Conocer el diagnóstico de enfermedad mental
- Identificar el diagnóstico de enfermedad mental grave
- Concretar el tratamiento y seguimiento indicados para el dependiente
- Orientar el recurso adecuado para la atención al enfermo mental grave, teniendo en cuenta el catálogo de servicios del SAAD



COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA

- Importancia de desarrollar y compartir trámites y gestiones entre administraciones, como la elaboración del informe de salud mental



COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA

- Informe de Salud Mental

Asociación Murciana de Rehabilitación Psicosocial.

Ponente: Luis Pelegrín Calero. Presidente de la Asociación Murciana de Rehabilitación Psicosocial



**ASOCIACIÓN MURCIANA DE
RAHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
(PROYECTO ISOL)**

**I Encuentro Sociosanitario. La mejora de la
atención a las personas con trastorno
mental grave y/o drogodependencia**

*Luis Pelegrín Calero.
Presidente de la Asociación
Murciana de Rehabilitación
Psicosocial.*

¿Quiénes somos?

- La Asociación Murciana de Rehabilitación Psicosocial es una asociación de profesionales del campo de la Salud Mental de la Región de Murcia, creada al amparo del Servicio Murciano de Salud en el año 2002.
- Nuestra labor se centra, en la organización y gestión de programas de rehabilitación, para personas con enfermedad mental grave y/o ex drogodependientes, desarrollando proyectos y actividades para la **inserción laboral y social**,
- Contamos con sedes en **Molina de Segura, Cartagena, Caravaca y Lorca.**

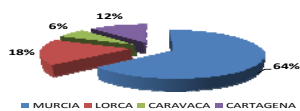
DATOS REGIONALES (2012).

Beneficiarios/as 2012

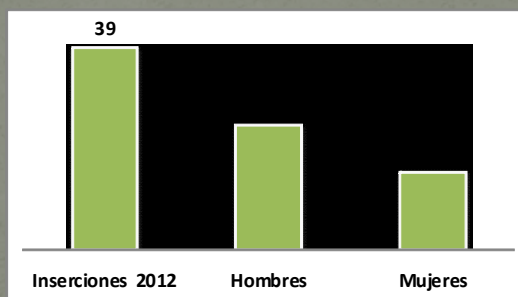


SEDES	Nº PERSONAS ATENDIDAS	HOMBRES	MUJERES
MURCIA	284	213	71
LORCA	77	65	12
CARAVACA	28	24	4
CARTAGENA	54	39	15
TOTAL	443	341	102

Beneficiarios/as 2012 por Sedes



DATOS EMPLEO (2012)



PROYECTO “ISOL” EN LORCA

- Inicio en 2005.
- Convenio marco con la intervención de tres organizaciones:
 - Asociación de Familiares de Personas con Enfermedad Mental de Lorca y Comarca (ASOFEM).
 - Asociación Murciana de Rehabilitación Psicosocial .
 - Excelentísimo Ayuntamiento de Lorca (Concejalía de Atención Social, Familia e Inmigración).

Implicación de la supervisión del proyecto del SMS.

Lorca

- Nos centramos en el desarrollo de programas de empleo, a través de 3 talleres prelaborales (Taller de Agricultura Ecológica, Taller de Audiovisuales y Taller de Mosaicos Romanos), ofreciendo los siguientes servicios:
 - ✓ · Orientación / Valoración
 - ✓ · Formación Prelaboral
 - ✓ · Medidas de Acompañamiento
 - ✓ · Búsqueda Activa de Empleo
 - ✓ · Seguimiento



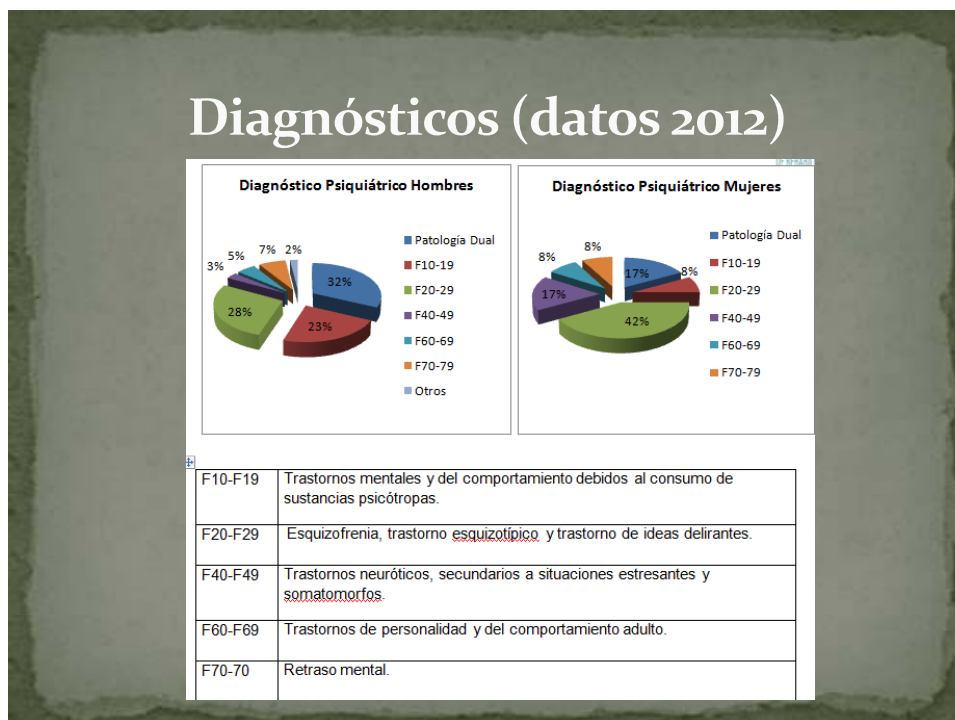
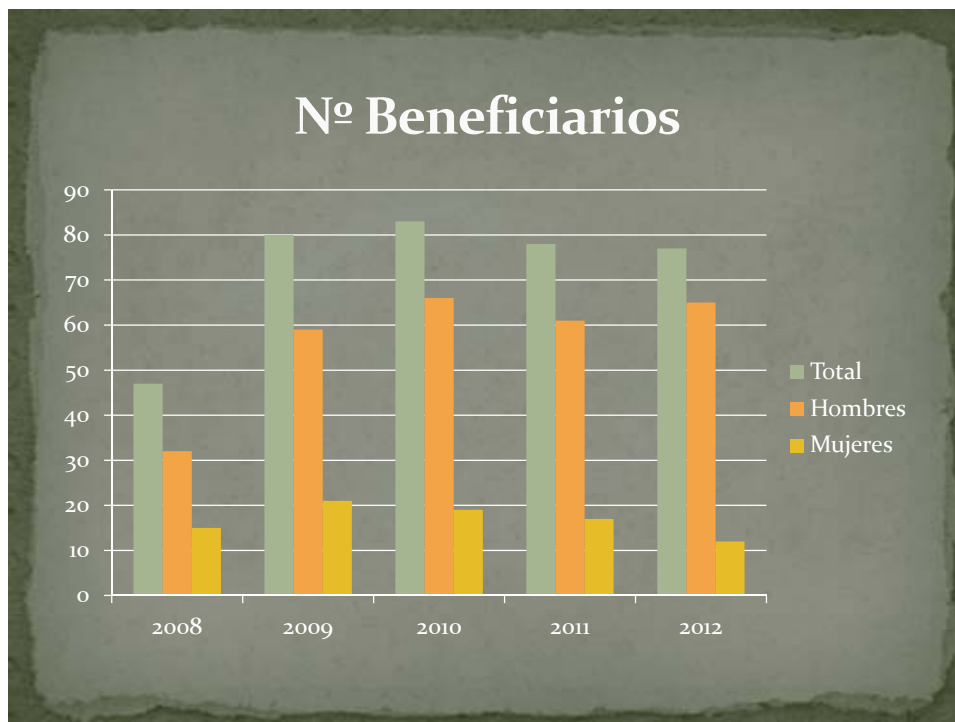
Taller Agricultura Ecológica



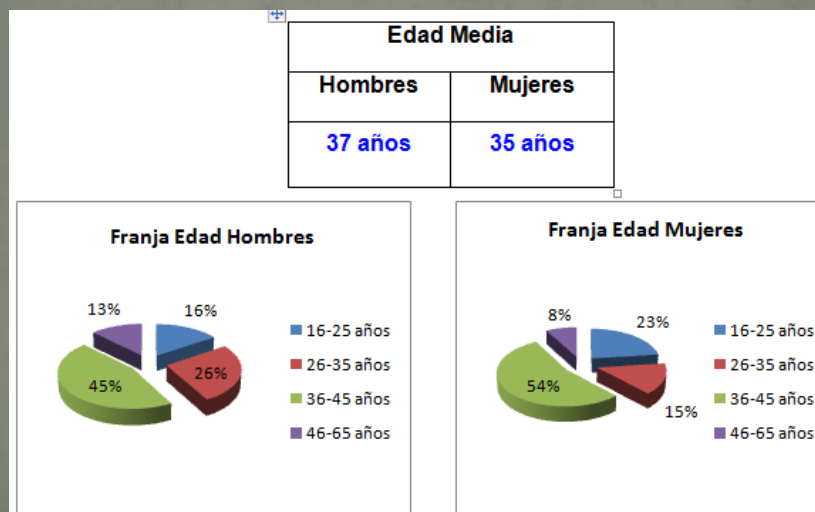
Taller Informática



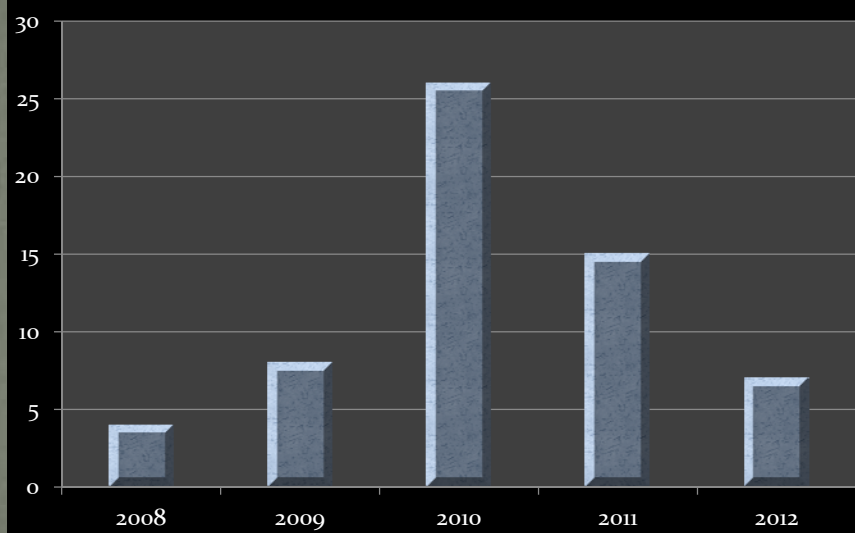
Taller de Mosaicos Romanos



Medias de edad



INSERCIONES LABORALES



Coordinación Recursos



RECURSO:	PERIODICIDAD:
Asociación Murciana de Rehabilitación Psicosocial (sede central de Molina de Segura)	Semanalmente
ASOFEM (Asociación de Familiares y Personas con Enfermedad Mental de Lorca y Comarca)	Semanalmente
Centro de Salud Mental de Lorca (Reunión general)	Semestralmente
<ul style="list-style-type: none"> • Programa de Adultos • CAD (Centro de Atención a Drogodependientes) • Unidad de Rehabilitación y Programa Asertivo-Comunitario • CSM de Águilas 	Quincenalmente Semanalmente Quincenalmente Mensualmente
Centro Servicios Sociales de Lorca (Programa de Inclusión Social)	Mensualmente
Excelentísimo Ayuntamiento de Lorca: <ul style="list-style-type: none"> • Concejalía de Atención Social, Familia e Inmigración • Concejalía de Formación y Empleo • Concejalía de la Mujer • Concejalía de Economía y Hacienda • Concejalía de Sociedad de la Información • Concejalía de Agua, Medio Ambiente y Ganadería 	Trimestralmente Trimestralmente Semestralmente Anualmente Semestralmente Anualmente
SAP (Servicio de Apoyo Psicosocial) Totana	Trimestralmente
Entidades privadas (empresas y entidades a las que se derivan nuestros usuarios para recibir formación o realizar un empleo y culminar su proceso de rehabilitación)	Bimensualmente



OBJETIVOS DE LA COORDINACIÓN

- Información de posibles nuevas incorporaciones y estado de los recursos.
- Derivación de casos.
- Seguimiento de casos derivados.
- Estrategias de colaboración. (visitas a los talleres, presentación conjunta de pacientes a dispositivos de formación y empleo, actividades conjuntas con pacientes).
- Intercambio de información metodológica. (protocolos conjuntos, presentaciones del recurso, etc)
- Intercambio de información específica.

VENTAJAS DE LA COORDINACIÓN

- Optimizar los recursos disponibles complementando actuaciones.
- Proximidad ante las intervenciones (dificultades y ventajas).
- Permite conocer a los pacientes en su proceso completo.

PROPUETAS DE MEJORA

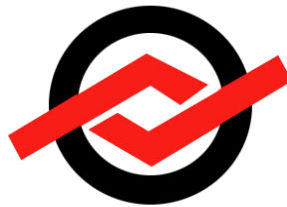
- Planificación de reuniones conjunta entre varios organismos del mismo área.
- Mayor intervención en la coordinación de todos los profesionales que intervienen en el proceso.



Federación de Familiares y Personas con Enfermedad Mental. (FEAFES)

Ponente: Rosa Garrigós Gómez. Pedagoga. Coordinadora Regional de FEAFES

FEAFES REGIÓN DE MURCIA Federación de familiares y personas con enfermedad mental.



I Encuentro Sociosanitario. La mejora en la atención de las personas con trastorno mental grave y/o drogodependencia. Lorca 14 de Junio de 2013

¿QUÉ ES FEAFES REGIÓN DE MURCIA?

- **FEAFES** es la Federación Murciana de Asociaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental. Nació en 1998.
- Somos un movimiento asociativo de familiares y personas con enfermedad mental cuyo objetivo es la mejora de su calidad de vida y la defensa de sus derechos. Entidad sin ánimo de lucro.
- Es la única entidad representativa de las personas con enfermedad mental y sus familias en toda la Región de Murcia.
- 11 Asociaciones Federadas que representan a 1.400 familias.
- Pertenece a **FEAFES CONFEDERACIÓN** (Confederación Española de agrupaciones de familiares de P.C.E.M), a **EUFAMI** (Federación Europea de familiares P.C.E.M) y al **CERMI** (Comité Español de representantes de personas con discapacidad).

Página Web: www.feafesmurcia.com

FEAFES Región de Murcia

FEDERACION MURCIANA DE FAMILIARES Y PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL

25 años

Asociaciones Federadas

FIESTA DE LA PATATA

05/06/2013

La Junta Directiva de la Asociación de Familiares y Personas con Enfermedad Mental de Murcia, AFESMO, tiene el gusto de invitarlos a la FIESTA DE LA PATATA que se celebrará el próximo viernes 7 de Junio.

La fiesta tendrá lugar en el pabellón de la Universidad de Murcia situada en los antiguos terrenos de la Escuela Superior de Bellas Artes y se celebrará a las 10:00 horas. El objetivo de la celebración es que se pueda disfrutar de una comida, charlas, juegos, actividades, etc. Se trata de una actividad de carácter social y de ocio para las personas con enfermedad mental y sus familias.

La fiesta tendrá lugar en el pabellón de la Universidad de Murcia y para asistir solo será necesario llevar el boleto y algo de comida para compartir. Contamos con el apoyo de algunos patrocinadores y esperamos que todos participen y disfruten de una tarde agradable.

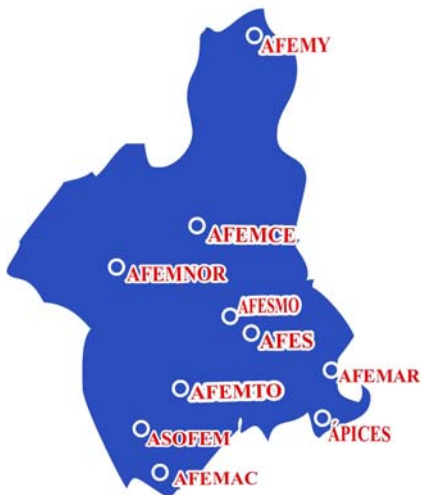
La fiesta está organizada por el grupo "Familias" de AFESMO.

¡Invitamos a participar y hacer a todo el que quiera venir, participando de buena manera!

¿QUÉ DEFENDEMOS?

- ✓ Que la crisis económica no paralice ni suponga un retroceso en los avances conseguidos en Salud Mental.
- ✓ La **Coordinación Socio-Sanitaria** para asegurar la continuidad de cuidados.
- ✓ Un **Equipo Multidisciplinar de Salud Mental** que realice programas individualizados de atención, de intervención familiar, de apoyo domiciliario y **tratamiento asertivo comunitario**.
- ✓ El **Modelo de atención comunitaria**, la creación de recursos normalizados, la integración social y laboral de las Personas con enfermedad mental.
- ✓ La aplicación de la **Convención Internacional** de los derechos de las personas con discapacidad y rechazamos la actual redacción del Anteproyecto de Reforma del Código Penal.
- ✓ La promoción de la salud mental, la **participación y el empoderamiento**.
- ✓ La lucha contra el **estigma** y la mejora de la imagen social de las personas con enfermedad mental.
- ✓ Y muchos más.

Estamos en:



AFEMTO **Totana**
ASOFEM **Lorca**
AFEMAC **Águilas**

- AFEMCE, **Cieza**
- AFEMNOR, **Caravaca**
- AFEMY, **Yecla**
- AFES, **Murcia**
- AFESMO, **Molina de Segura**
- ÁPICES, **Cartagena**
- AFEMAR, **Mar Menor**
- AFECTAMUR, **Murcia**

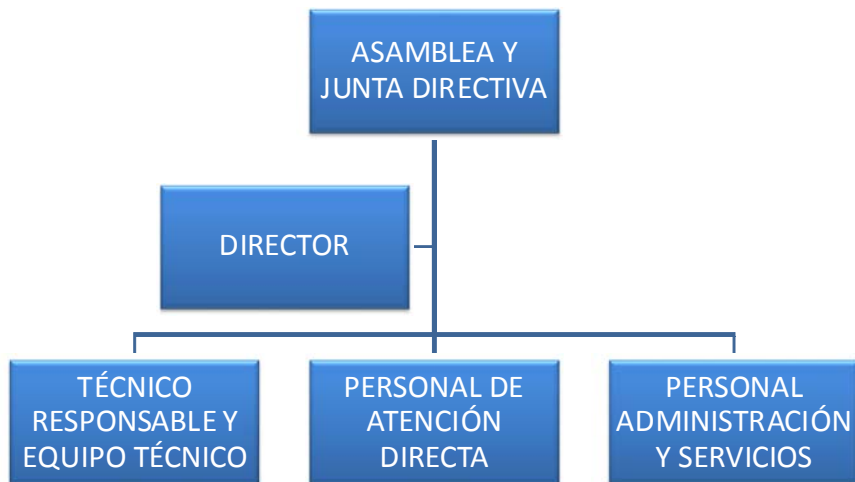
SERVICIOS Y PROGRAMAS

- **DIRIGIDOS A LA COMUNIDAD**
 - Campañas de Sensibilización y Prevención en Salud Mental.
 - Programa de Información, orientación y asesoramiento.
 - Cursos de formación y captación de voluntarios.
- **DIRIGIDOS A LA FAMILIA**
 - Acogida, Información y asesoramiento.
 - Servicio de Apoyo Familiar: Escuela de Psicoeducación / Grupos de Ayuda Mutua.
 - Atención Social y Psicológica.
 - Servicio de Ayuda a Domicilio.
 - Servicio de Respiro Familiar.
 - Servicio de Voluntariado.
 - Programa de Ocio y Tiempo Libre.
- **DIRIGIDOS A PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL**
 - Acogida, información y asesoramiento.
 - Servicio de Atención Domiciliaria
 - Talleres Ocupacionales.
 - Formación en Salud mental
 - Ocio y Tiempo Libre
 - Servicio de atención psicológica
 - Programa de Inserción Social y Laboral.
 - Servicio de **Centro de Día**. Transporte y comida.

SERVICIOS DE CENTRO DE DÍA

- **SERVICIOS BÁSICOS.** De asistencia en las **actividades básicas de la vida diaria.**
- **SERVICIOS TERAPEÚTICOS.** Programa de **Rehabilitación Psicosocial:**
 - Educación para la Salud
 - Autonomía
 - Estimulación Cognitiva
 - Autoestima y Crecimiento Personal
 - Psicoeducación
 - Psicomotricidad
 - Habilidades Sociales
 - Musicoterapia
 - Relajación
 - Taller de Prensa y Actualidad
 - Taller de Teatro y Expresión Corporal
 - Taller de Cultura General
 - Taller de Alfarería y Cerámica
 - Taller de Informática.
 - Taller de Cocina
 - Taller de Manualidades
 - Actividades Deportivas: Fútbol, actividades deportivas acuáticas, natación y Gimnasio.

ORGANIGRAMA ASOCIACIONES



PERFILES PROFESIONALES

- Psicólogo
- Trabajador Social
- Diplomado en Enfermería
- Monitores en diferentes perfiles
- Cuidadores
- Psiquiatra
- Terapeuta Ocupacional
- Integradora Social
- Etc.

PERFIL DE USUARIOS

- Tener una edad comprendida entre los 18 y 65 años.
- Tener diagnosticada una Enfermedad Mental (Esquizofrenia, otros Trastornos Psicóticos, Trastornos de la Personalidad, Trastorno Bipolar, otros trastornos del estado de ánimo, Trastorno obsesivo compulsivo, etc.).
- Tener calificada la minusvalía o estar en trámites.
- No consumir Tóxicos.
- No presentar conductas agresivas y violentas.
- Adherencia al tratamiento psicofarmacológico.
- CENTRO DE DÍA: Resolución de Dependencia para este servicio.

ASOCIACIONES DEL ÁREA III DE SALUD

ASOFEM, Asociación de Familiares y Personas con Enfermedad Mental de Lorca y Comarca.



<http://www.asofem.org/>

AFEMTO, Asociación de Familiares y Personas con Enfermedad Mental de Totana y Comarca (Totana, Aledo, Alhama de Murcia, Librilla y Mazarrón)



<http://www.afemtocentrodedia.com/>

AFEMAC, Asociación de Familiares y Personas con Enfermedad Mental de Águilas y Comarca.





ASOFEM
ASOFEM

C/Pérez Casas, 93, bajo, 30800
tfn. 968 47 11 80 – 667 79 70 26
asofem2003@hotmail.com



Asociación de Familiares y Personas con
Enfermedad Mental de Águilas y Comarca

Plaza Gutiérrez Mellado Nº 5, Bajo
30880 Águilas
Teléfonos: 968 413 205 - 615 755 618
afemacaguilas@hotmail.com





C/ Santo Cristo nº 1 Bajo, 30850, Totana.
Teléfono: 968420109 / 699085871.
afemtocentrodedia@hotmail.com



C/ San Bartolomé s/n. Librilla

FEAFES Confederación celebra 30 AÑOS UNIDOS POR LA SALUD MENTAL

<http://feafes.org/>

<http://www.congresofeafes2011.es/>

¿DONDE Y COMO NOS PUEDES ENCONTRAR?

FEAFES REGIÓN DE MURCIA.

C/CIGARRAL nº 6, 30.003 MURCIA.

TLF. 968 23 29 19 FAX. 968 90 75 85


E-MAIL: info@feafesmurcia.com

Página Web: www.feafesmurcia.com

Síguenos en Facebook

NIPACOLD

Ponente: Alejandro Ramírez Reffay. Técnico de la Asociación
NYPACOL



I ENCUESTRO SOCIO SANITARIO LA MEJORA EN LA ATENCIÓN
DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE Y/O
DROGODEPENDENCIA

Lorca, 14 de junio de 2013

Niños y Padres Contra las drogas

NYPACOLD

AUTOR: D. Alejandro Ramírez Reffay

¿Quiénes somos?

- Asociación pequeña, humana y flexible.
- Gran capacidad de adaptación y respuesta a los nuevos retos
- Formada por Profesionales y voluntarios.
- Implicados en la comunidad.
- Actualmente cuenta con 189 socios/as.

2

¿De dónde venimos?

- Asociación fundada por padres y madres.
- 20 años de experiencia (fundada en 1993)
- Desde 1999 conocida como NYPACOLD.
- Con proyectos financiados principalmente por:
 - Ayuntamiento de Lorca, Consejo Municipal de Servicios Sociales
 - Ayuntamiento de Águilas
 - I.M.A.S (Instituto Murciano de Acción Social)
 - F.S.E. (Fondo Social Europeo)
 - Consejería de Sanidad y Política Social (de forma indirecta)

3

¿Dónde Estamos?

- Presentes en toda el Área III:
 - En Lorca C.I.A.D. NYPACOLD.
 - En Águilas en C.S.S.
 - En Totana C. Cult. "La Cárcel"
 - Resto Municipios: Atendemos en Lorca.

4

¿Qué Hacemos?

- **Asistencia a Personas drogodependientes y Patología dual**
 - Programas de apoyo a usuarios y familias.
 - Programas de deshabituación.
- **Detección precoz**
 - Mediación familiar y asesoramiento en adolescencia
 - Coordinación con IES
- **Asistencia a Personas en Riesgo de exclusión**
 - APINSUN
(Programas de apoyo a la inserción Sociolaboral)
- **Prevención de drogodependencias**
 - Campañas preventivas en IES de Lorca
 - Servicio de Sanciones
 - TDAH-Drogas y adolescentes

¿A dónde Vamos?

- **En drogodependencias**
 - Informando y asesorando a familias y usuarios
 - **Motivación para el cambio**
 - Diseñando **programas terapéuticos**
 - Derivando a otros recursos
 - Apoyando a la familia y usuario en el proceso
- **En Patología Dual**
 - Realizando detección y derivación precoz
 - Derivando a otros recursos
 - Apoyando a la familia y recursos en el proceso
- **En Adolescencia**
 - Realizando detección y derivación precoz
 - Derivando a otros recursos
 - Apoyando a la familia y recursos en el proceso



GRACIAS POR SU ATENCIÓN

AUTOR: Alejandro Ramírez Reffay

Tfno fijo: 968462060

Móvil: 616321657 y 606344825

Web: www.nypacold.com

E-Mail: nypacold@nypacold.com

ASOCIACIÓN BUEN CAMINO

Ponente: Joaquín Abellán Catalán. Psicólogo. Técnico de la Asociación Buen Camino

Introducción

El Buen Camino se configura como una Comunidad Terapéutica que realiza labores de acogimiento, rehabilitación y reinserción de drogodependientes y personas en exclusión social.

El programa de intervención establecido en la Comunidad consta de tres fases, con una duración total de entre doce y dieciocho meses.

- FASE 1: Adaptación y Desintoxicación
- FASE 2: Rehabilitación
- FASE 3: Reinserción



Objetivos a corto plazo

- Aumentar la motivación hacia la recuperación.
- Asumir la conciencia de enfermedad.
- Abstinencia en el consumo de sustancias.
- Aumentar el conocimiento sobre las situaciones de riesgo.
- Concienciación sobre las consecuencias.
- Aumentar los conocimientos sobre el abuso de sustancias.
- Adoptar hábitos de vida saludables.
- Aumentar la capacidad personal de los usuarios.
- Participación en el programa terapéutico de las familias.



Objetivos a medio y largo plazo



- Reducción de situaciones de riesgo y alto riesgo, para mantener la abstinencia.
- Aumentar las habilidades sociales y de autonomía
- Realizar itinerario de inserción y mostrarles las estrategias de búsqueda y mantenimiento del empleo.
- Aumentar la estabilidad personal, familiar y social de los usuarios.
- Continuar el trabajo con las familias.

Los Centros



La Asociación cuenta en la actualidad con dos Centros con una capacidad de dieciséis plazas cada uno y equipados con las instalaciones necesarias para el adecuado desarrollo del programa establecido:



Centro El Consejero



Centro La Palmera

El Consejero



El primero de ellos denominado El Consejero se encuentra ubicado a unos 8 km. de Lorca, en la diputación que le da nombre y la totalidad de sus plazas se destinan al tratamiento de sujetos varones.



La Palmera



El segundo, Centro La Palmera, se encuentra ubicado la Diputación de Tercia, a 4 km. de Lorca y dispone de seis plazas para mujeres y diez para varones.



Equipo de Intervención



La Asociación cuenta con un equipo profesional y voluntario encargado de la puesta en marcha y desarrollo del programa:

- Director: área de representación y coordinación
- Psicólogos: área terapéutica
- Trabajador social: área socio-familiar
- Responsables: área de organización
- Monitores: área ocupacional
- Maestro: área formativa
- Médico: área sanitaria

Estructura del Programa



Área de la Vida Cotidiana

Área Terapéutica

- Terapia
- Modelo Matrix

Área Formativo-Ocupacional

- Talleres Ocupacionales
- Escuela de Adultos
- Curso de Agroecología

Área Social y Familiar

Área de Reinserción Laboral

- Asesoramiento y prospección en empresas
- Programa Formativo de Inserción Socio-laboral



Vida Cotidiana

En esta área se trabajan hábitos y comportamientos a partir del quehacer diario del Centro. Partiendo del horario establecido el usuario recupera rutinas tales como sueño, aseo, alimentación, tareas domésticas, ocupacionales, deportivas y de ocio y tiempo libre, así como normas de convivencia.



Intervención terapéutica Modelo MATRIX

La Asociación El Buen Camino, es una de las entidades que se ha sumado al desarrollo en la implementación del modelo MATRIX para el tratamiento de adicciones, que se está poniendo en marcha a través del Servicio Murciano de Salud.

De este modo los terapeutas que trabajamos en la Comunidad Terapéutica, además de realizar intervención individual, de grupo y familiar, estamos recibiendo formación y cualificación para la aplicación de este modelo así como colaborando en su adecuación a la realidad existente en nuestros Centros.



Talleres Ocupacionales



Su objetivo: el desarrollo de una actividad diaria orientada a una futura posibilidad laboral



- Agricultura
- Jardinería
- Carpintería
- Costura

Educación de Adultos



A través de la coordinación con la Escuela de Educación de Adultos "Alto Guadalentín" de Lorca, la Asociación cuenta con la asistencia de un maestro que con carácter semanal imparte formación escolar básica a los usuarios.

De este modo tienen la oportunidad de acceder a la titulación de Graduado en E.S.O. que les permita afrontar el mercado laboral con mayores probabilidades de éxito, favoreciendo su integración social y reinserción.



Y para aquellos con mayores carencias, que sean capaces de adquirir unas capacidades mínimas de lectoescritura y cálculo.

Curso de Agroecología



Actualmente se lleva a cabo un curso de iniciación a la Agroecología promovido por la Federación Agroalimentaria de CC.OO. y Euroconsultoría Formación



Se destina a aquellos usuarios que acrediten situación de desempleo.

Financiado por por la Fundación Tripartita y el Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Socio - Familiar



Durante el programa se mantiene un estrecho contacto con las familias implicándolas en el proceso de recuperación en el que se halla inmerso el paciente



También se regulariza su situación sanitaria, legal, ... que en numerosos casos se encuentra sin tramitar o interrumpida.

Reinserción Laboral Asesoramiento y prospección

Actualmente es el área que entraña mayores dificultades, la escasez y precariedad del empleo conlleva que muy pocos usuarios consigan un puesto de trabajo a la finalización del programa.

No obstante, desde la Asociación se asesora e informa al usuario así como se le facilitan ofertas de trabajo y contacto con empresas del municipio con el fin de favorecer el acceso a un trabajo en las mejores condiciones posibles.



Programa Formativo de Inserción Socio-laboral. (Empleabilidad)

Con el Programa Formativo de inserción socio-laboral que lleva a cabo la Asociación, gracias a la subvención recibida por el Instituto Murciano de Acción Social, financiado por la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y por el Fondo Social Europeo, se proporciona formación al usuario en diferentes aspectos tales como habilidades de competencia social, autonomía así como en técnicas y estrategias para la búsqueda de empleo.



Región de Murcia
Consejería de Sanidad y Política Social

IMAS Instituto murciano
de acción social



UNION EUROPEA
FONDO SOCIAL EUROPEO