



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Programa de educación para la salud para
fomentar el autocuidado y las habilidades
sociales en personas diagnosticadas de trastorno
mental grave

Health education programme to promote self-
care and social skills in people diagnosed with
severe mental disorders.

Autora

Beatriz Pilar Sanahuja Martín

Director

Carlos Navas Ferrer

Grado en Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Zaragoza
Curso académico 2023-2024

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS	4
METODOLOGÍA	5
DESARROLLO DEL PROGRAMA	7
TÍTULO DEL PROGRAMA	7
POBLACIÓN DIANA	7
DISEÑO DEL PROGRAMA Y CRONOGRAMA	8
RECURSOS MATERIALES Y HUMANOS Y PRESUPUESTO	9
OBJETIVOS	11
ORGANIGRAMA	13
EVALUACIÓN DE LAS SESIONES	21
CONCLUSIONES	22
BIBLIOGRAFÍA	23
ANEXOS.....	27

RESUMEN

Introducción: El trastorno mental grave (TMG) hace referencia a trastornos mentales prolongados que generan discapacidad y disfunción social, perjudicando la calidad de vida. La prevalencia del TMG se sitúa en torno al 4%, es más común en mujeres y suele debutar en la adolescencia o adultez temprana. Los pacientes con TMG experimentan alta mortalidad precoz debido a comorbilidades médicas. El tratamiento del TMG incluye medidas farmacológicas, psicoterapéuticas y psicosociales.

Objetivos: El objetivo principal es diseñar un programa de educación para la salud para personas con TMG cuya finalidad es fomentar el autocuidado y la mejora de habilidades sociales.

Metodología: El tipo de diseño del trabajo es un programa de educación para la salud dirigido a personas con TMG. Para el desarrollo del programa se siguieron las siguientes etapas: análisis de la situación, en la que se ha realizado una búsqueda bibliográfica; objetivos; metodología, en la que se ha incluido toda la organización del programa y sus contenidos; y evaluación, donde se ha implementado un modelo de tres fases que incluye evaluación de la estructura, el proceso y el resultado.

Desarrollo: “Equilibrio vital: cultiva tu Salud Mental” es un programa dirigido a proporcionar a las personas con TMG equilibrio y estabilidad en su vida diaria mediante el aprendizaje y aplicación de habilidades sociales, así como la adquisición de hábitos saludables. Está formado por ocho sesiones en las que se trabajan diferentes aspectos según el modelo de Virginia Henderson.

Conclusiones: La enfermería desempeña un papel fundamental en este programa de educación al proporcionar una evaluación integral, apoyo emocional y enseñanza individualizada para abordar las necesidades específicas de cada persona con TMG y eliminar estigmas asociados a esta condición.

Palabras clave: Trastorno mental grave, programa de educación para la salud, salud mental, autocuidado, habilidades sociales, necesidades básicas.

ABSTRACT

Introduction: Severe mental disorder (SMD) refers to prolonged mental disorders that lead to disability and social dysfunction, impairing quality of life. The prevalence of SMD is around 4%, more common in females, and it usually begins in adolescence or early adulthood. Patients with TMD experience high early mortality due to medical comorbidities. Treatment of TMD includes pharmacological, psychotherapeutic and psychosocial measures.

Objectives: The main objective is to design a health education programme for people with TMG aimed at promoting self-care and improving social skills.

Methodology: The type of design of the work is a health education programme aimed at people with TMG. The following stages were followed for the development of the programme: analysis of the situation, in which a literature search was carried out; objectives; methodology, which included the organisation of the programme and its contents; and evaluation, in which a three-phase model was implemented, including evaluation of the structure, process and result.

Development: "Vital Balance: Cultivate your Mental Health" is a programme aimed at providing people with TMG with balance and stability in their daily lives through the learning and application of social skills, as well as the acquisition of healthy habits. It consists of eight sessions in which different aspects are worked on according to the Virginia Henderson model.

Conclusions: Nursing plays a key role in this education programme by providing comprehensive assessment, emotional support and individualised teaching to address the specific needs of each person with TMG and eliminate stigmas associated with this condition.

Keywords: severe mental disorder, health education program, mental health, self-care, social skills, basic need

INTRODUCCIÓN

El concepto de trastorno mental grave (TMG) engloba “los trastornos mentales de duración prolongada que conllevan la presencia de discapacidad y disfunción social que reducen la calidad de vida como consecuencia de los síntomas de la enfermedad (Conejo Cerón et al., 2014). Este concepto permite organizar mejor la atención comunitaria en salud mental trascendiendo la limitada perspectiva del diagnóstico clínico (Pérez & Marqués, 2018; Conejo Cerón et al., 2014).

El Instituto Nacional de Salud Mental de Estados Unidos (NIMH) en 1987 utilizó la definición de TMG incluyendo tres dimensiones: diagnóstico, discapacidad y duración (Alguacil Cabrera et al., 2020).

- Diagnóstico referido a los trastornos psicóticos, excluyendo los orgánicos, y algunos trastornos de la personalidad (Conejo Cerón et al., 2014).
- Duración de la enfermedad y del tratamiento considerando un tiempo superior a los dos años o deterioro progresivo y marcado en el funcionamiento en los últimos 6 meses (abandono de roles sociales y riesgo de cronificación) aunque remitan los síntomas.
- Presencia de discapacidad referida a una afectación del funcionamiento laboral, social y familiar de moderada a severa medida con la Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG), con puntuaciones <50 y la Escala de Evaluación de la Discapacidad de la OMS (DAS-I), con puntuaciones >3 en todos sus ítems (Conejo Cerón et al., 2014; De la Cámara Izquierdo et al., 2009).

Esta condición de discapacidad implica limitaciones funcionales en actividades vitales. Para calificarla como tal, la persona debe cumplir con al menos dos de los siguientes criterios de manera continua o intermitente:

1. Desempleo, habilidades laborales claramente limitadas o una historia laboral deficiente.
2. Dependencia de apoyo económico público para evitar hospitalización.
3. Dificultades para establecer o mantener sistemas de apoyo social personal.

4. Necesidad de asistencia en habilidades cotidianas, como higiene, preparación de alimentos o gestión económica.
5. Exhibición de conducta social inapropiada que conduce a la intervención psiquiátrica o del sistema judicial (De la Cámara Izquierdo et al., 2009).

La prevalencia de TMG en la población general se sitúa en torno al 4%. Habitualmente debuta en la adolescencia o adultez temprana, y es más prevalente en mujeres (Finol et al., 2021; Henares Montiel et al., 2020). En Europa, es la causa más frecuente de enfermedad, por delante de las enfermedades cardiovasculares y el cáncer (Izaguirre-Riesgo et al., 2020). En España, excluyendo los trastornos causados por el abuso de sustancias, al menos el 9% de la población padece un trastorno mental grave en la actualidad, y algo más del 15% lo padecerá a lo largo de su vida y se prevé que estas cifras se incrementarán en el futuro (De la Cámara Izquierdo et al., 2009).

Las personas diagnosticadas de TMG experimentan altas tasas de mortalidad temprana causadas por afecciones médicas crónicas comórbidas como enfermedades cardiovasculares, obesidad y síndromes metabólicos lo que puede acortar la esperanza de vida hasta 30 años. Dichas afecciones se asocian a factores de riesgo modificables como el tabaquismo, los hábitos dietéticos, el sedentarismo y la obesidad; aunque también hay evidencia de que el tratamiento con antipsicóticos de segunda generación, común en las personas diagnosticadas de TMG, contribuye al desarrollo del síndrome metabólico (Oliveira et al., 2022; Storm et al., 2020).

El tratamiento del TMG varía dependiendo del tipo específico de trastorno y las necesidades individuales de la persona afectada. Sin embargo, hay algunas opciones de tratamiento comunes como son las intervenciones farmacológicas, base del tratamiento principal del TMG que consta de medicamentos psicotrópicos (antidepresivos, estabilizadores del estado de ánimo, antipsicóticos o ansiolíticos). No obstante, es necesario utilizar un enfoque más amplio, en el que el tratamiento farmacológico se complementa con otras intervenciones psicoterapéuticas y psicosociales, que se han de coordinar y aplicar de manera eficiente para conseguir una recuperación de los episodios

agudos y del déficit funcional durante los episodios y entre ellos (Alguacil Cabrera et al., 2020; De la Cámara Izquierdo et al., 2009).

La atención a la enfermedad mental ya no se limita únicamente a la reducción de síntomas, sino que deben abordar las diversas necesidades de manera integral persiguiendo objetivos en torno a la autonomía personal, la calidad de vida, el bienestar personal y la participación social. Para ello, se pueden realizar intervenciones psicológicas (terapia cognitivo-conductual, psicoterapias psicodinámicas y abordaje psicoanalítico, terapia interpersonal, terapia de apoyo, intervenciones familiares, intervenciones psicoeducativas y rehabilitación cognitiva); intervenciones sociales (programas de habilidades para la vida diaria, programas residenciales en la comunidad, programas dirigidos al ocio y tiempo libre y programas dirigidos al empleo) e intervenciones de nivel de servicios (centros de día y/o centros de rehabilitación psicosocial, centro de salud mental comunitario, tratamiento asertivo comunitario y hospitales de día no agudos) (Alguacil Cabrera et al., 2020; De la Cámara Izquierdo et al., 2009).

En definitiva, el TMG constituye un importante problema de salud, pues su presencia se asocia con peor calidad de vida, aumento de la morbilidad y aumento de la discapacidad con respecto a la población general. Además, estas repercusiones se extienden a las partidas presupuestarias de los estados. De hecho, se estima que el impacto económico, tanto directo como indirecto, del conjunto de los TMG asciende a más de 93.000 millones de euros cada año en la Unión Europea, donde una proporción considerable de este impacto económico se debe a la pérdida de productividad laboral relacionada con el TMG. Dicha pérdida se puede deber a una menor formación cualificada de las personas con TMG, a las dificultades en las relaciones sociales, y en especial, al estigma y discriminación que sufren. Cabe destacar los efectos que tiene el trabajo en las personas con TMG puesto que el trabajo tiene un gran valor terapéutico muy relevante siendo un componente imprescindible en la atención comunitaria a personas con TMG (Finol et al., 2021).

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Diseñar un programa de salud dirigido a pacientes con TMG con la finalidad de fomentar el autocuidado y las habilidades sociales.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar una revisión bibliográfica acerca del TMG; su definición, características principales más destacables y sus necesidades terapéuticas.
- Identificar las necesidades de ayuda en las Actividades de la Vida Diaria de las personas diagnosticadas de TMG.
- Identificar las estrategias de aprendizaje y las metodologías más eficaces para conseguir que las personas diagnosticadas de TMG adopten actividades para mejorar su autocuidado y sus habilidades sociales, reduciendo también las conductas de riesgo.

METODOLOGÍA

El tipo de diseño del Trabajo Fin de Grado es un programa de educación para la salud dirigido a personas con TMG. Para realizar la planificación educativa, que se expone en el apartado de desarrollo, se consideraron las etapas clásicas de programación propuestas por Perez-Jarauta et al. (2006) y Ferrari (1982):

- Análisis de la situación
- Objetivos
- Metodología
- Evaluación.

Durante la etapa de análisis de la situación, coincidente con las primeras cuatro fases del modelo PRECEDE de Green (1984), se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica que, además de permitir conocer mejor el problema, los factores relacionados y las consecuencias que genera en la población, también proporciona una base sólida para justificar las intervenciones propuestas en el programa. Se consultaron las bases de datos PubMed y Scielo. Se completó esta búsqueda con la consulta de la página web guiasalud.es. La estrategia de búsqueda se basó en el uso de las siguientes palabras clave: “serious mental disorder”, “severe mental disorder”, “severe mental illness”, “community health”, “education for health”, “nursing”, “anxiety”, “trastorno mental grave”, “intervenciones psicosociales”, “prevalence” y “Spain”; junto a los operadores booleanos AND y OR. La búsqueda se limitó a artículos de revisión, publicados en castellano e inglés en los últimos 5 años (Anexo 1). Para la selección de los artículos obtenidos de las bases de datos, se realizó un primer filtrado en el que se descartaron aquellos artículos que por el título no se correspondían con el tema. En un segundo filtrado, se eliminaron aquellos artículos cuyo resumen no concordaba con la búsqueda deseada. En el tercer y último filtrado, se seleccionaron los artículos que contenían la información necesaria para la realización de la base del trabajo y se descartaron aquellos que no se correspondían en cuanto al contenido.

Tras la obtención de los resultados de la búsqueda bibliográfica y la actualización del tema, se procedió al diseño del programa de educación para la salud. La propuesta de objetivos generales y específicos del programa se realizó bajo las recomendaciones de Sanchez-Perruca, M.I (2001) que clasifica los objetivos en categorías cognitivas, actitudinales y aptitudinales fundamentadas en las teorías desarrolladas por Gagné, R.M (1976) y Krathwohl et al. (1970). Los contenidos y las metodologías aplicadas para desenvolver el

programa quedaron documentadas en fichas de sesión elaboradas *ad hoc* para este trabajo (Anexo 2).

Por otro lado, para respaldar el uso de unas metodologías u otras se utilizaron diversos manuales y artículos (Hernández-Díaz et al., 2014; Perez-Jarauta et al., 2006; Rochon, 1991; Sáez Cárdenas, 1955). El desarrollo de las sesiones se basó en el modelo teórico de enfermería de 14 necesidades básicas de Virginia Henderson que proporciona un marco integral para la práctica de enfermería puesto que aporta un amplio alcance en aspectos de salud y bienestar, tiene un enfoque holístico abordando tanto necesidades físicas como emocionales y sociales y fomenta la promoción de la autonomía (Henderson, 1966).

Para la evaluación se implementó un modelo de tres fases: estructura, proceso y resultado; basado en las contribuciones de Donabedian (1966).

Finalmente, el estudio se desarrolló bajo las normas de buena práctica clínica, los principios éticos básicos y, debido al diseño del trabajo, no fue necesario contactar con el Comité Ético de Investigación de la Comunidad de Aragón (CEICA). La participación en el programa fue voluntaria, la captación y elección de los participantes se realizó garantizando el anonimato. Asimismo, los datos fueron tratados de manera lícita, leal y transparente.

DESARROLLO DEL PROGRAMA

TÍTULO DEL PROGRAMA

“Equilibrio vital: cultiva tu Salud Mental” es el título del programa, ya que lo que se busca es conseguir que las personas con TMG tengan equilibrio y estabilidad en su vida diaria mediante el manejo de habilidades sociales y con el conocimiento de hábitos saludables.

POBLACIÓN DIANA

El programa de salud estará dirigido a un grupo de 10 personas diagnosticadas de TMG. Este número de participantes facilitará la creación de un ambiente seguro y de confianza en el que los participantes puedan expresar libremente sus emociones y sentimientos (Hernández-Díaz et al., 2014).

Para elaborar este programa de educación y que las sesiones puedan desarrollarse adecuadamente, los pacientes que participen en dichas sesiones deberán firmar un consentimiento informado siendo conscientes de que forman parte de un programa y comprometiéndose a acudir a todas las sesiones descritas en dicho programa (Anexo 3).

El programa se desarrolla en el Sector I de Zaragoza puesto que los pacientes derivados desde Atención Primaria a las Unidades de Salud Mental representan en este sector un 15,09 en término de derivaciones/1000 hb frente al 13,63 del Sector II y 14,23 del Sector III. Dichas cifras hacen pensar que existe una posibilidad de que haya un mayor porcentaje de TMG en el Sector I (Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón, 2017).

Tabla 1. *Criterios de inclusión y exclusión de la población diana*

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
<ul style="list-style-type: none">- Personas diagnosticadas de TMG- Entre los 18 y 65 años (población adulta clasificada en esa franja por la OMS)- Personas pertenecientes al Sector Sanitario Zaragoza I.- Pacientes en seguimiento en las Unidades de Salud Mental.	<ul style="list-style-type: none">- Estar en otros grupos terapéuticos en el momento de desarrollo del programa- Personas con deterioro cognitivo- Personas con discapacidad intelectual

CAPTACIÓN DE LA POBLACIÓN

La captación de los participantes del programa tendrá una duración de dos meses y se realizará en el Sector Sanitario Zaragoza I, tanto en la Unidad de Salud Mental del Centro de Salud Actur Sur como en la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil del Centro de Salud Actur Oeste; éste último para poder captar a personas de 18 años que todavía no han pasado a adultos. Dicha captación se llevará a cabo con la colaboración de las Enfermeras Especialistas en Salud Mental de ambos centros. Les presentaremos la propuesta del programa y les proporcionaremos detalles sobre los posibles participantes. Tras esto, se les entregará un folleto informativo para que lo distribuyan a los pacientes durante las revisiones de seguimiento, informándoles sobre la posibilidad de participar en el programa (Anexo 4).

Una vez que los participantes hayan recibido el folleto podrán ponerse en contacto con el equipo de coordinación para unirse al programa. Las diez primeras personas que se pongan en contacto serán admitidas de inmediato, el resto serán añadidas a una lista de espera, con la finalidad de que en futuras ediciones se puedan beneficiar del programa.

DISEÑO DEL PROGRAMA Y CRONOGRAMA

El programa “Equilibrio vital: cultivando hábitos saludables y habilidades sociales en la Salud Mental” será coordinado por dos Enfermeras Especialistas en Salud Mental del Hospital Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza (Vinogradov & Yalom, 1966).

Tras la captación de los participantes se procederá a desarrollar el programa, tendrá una duración de 8 semanas con una sesión semanal de 90 minutos. Esta duración garantiza un tiempo suficiente de trabajo y evita que se produzca agotamiento y pérdida de atención de los participantes (Hernández-Díaz et al., 2014). Se añadirá una novena sesión de evaluación una vez acabado el programa.

En dichas sesiones se busca la interacción colectiva con el fin de intercambiar reflexiones, creencias y pensamientos, estableciendo un ambiente seguro y de confianza donde los participantes se sientan cómodos, escuchados, comprendidos y libres de prejuicios.

En la Tabla 2 puede verse el cronograma completo para desarrollar el programa.

Tabla 2. Cronograma

	Sept 2024	Nov 2024	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9
Captación de participantes											
Sesión 1: Presentación											
Sesión 2											
Sesión 3											
Sesión 4											
Sesión 5											
Sesión 6											
Sesión 7											
Sesión 8											
Evaluación											

RECURSOS MATERIALES Y HUMANOS Y PRESUPUESTO

Tabla 3. Recursos y elementos materiales y humanos

INFRAESTRUCTURA	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS MATERIALES
Sala “Madre Rafols” del Hospital Nuestra Señora de Gracia del sector 1 de Zaragoza	- Dos enfermeras especialistas en Salud Mental	- Sillas - Ordenador - Proyector - Folios de papel - Bolígrafo

Tabla 4. Presupuesto

CONCEPTO	UNIDAD	GASTO
Recursos humanos		
Enfermero especialista en Salud Mental	2	60€/hora (un solo enfermero) (1620€ ambos profesionales)
Recursos materiales		
Folleto de captación	50 x 0,4€/copia	20€
Hoja de compromiso de asistencia	10 x 0,4€/ copia	4€
Folios en blanco A4	5,50€/ paquete de 100 folios	5,50€
Hoja de cuestionario de higiene personal	10 x 0,4€/ copia	4€
Hoja de resolución de conflictos	10 x 0,4€/ copia	4€
Sillas	12	0€
Hoja de encuesta de satisfacción	15 x 0,4€/ copia	6€
Hoja de encuesta de calidad	50 x 0,4€/ copia	20€
Hoja de evaluación de necesidades de Camberwell	220 x 0,4€/ copia	88€
Bolígrafo BIC azul	12 x 0,38€/ unidad	4,56€
Proyector Philips NeoPix	1	180€
Ordenador portátil HP ProBook 650	1	769,52€
Infraestructura		
Sala Madre Rafols	1	0€
TOTAL		2725,58€

Tanto la infraestructura como las sillas serán aportados por el Servicio Aragonés de Salud. Las sesiones se desarrollarán en la sala Madre Rafols, cuyo lugar ya posee en su interior las sillas necesarias para su uso. Este es el motivo por el que se han presupuestado 0€ en estos conceptos.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Que el 80% de los participantes del programa mejoren su puntuación de la escala Camberwell comprobando así que son capaces de mejorar su autocuidado.
- Que los participantes utilicen sus habilidades sociales adecuadamente en diferentes situaciones simuladas.
- Que el 80% de los participantes aumenten la puntuación del cuestionario WHOQOL-BREF demostrando así que mejoran su calidad de vida.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Sesión 1:
 - o Los participantes explicarán el funcionamiento del programa.
 - o Los participantes serán capaces de saber el nombre del resto de compañeros.
- Sesión 2:
 - o Los participantes serán capaces de planificar un menú sano y equilibrado.
 - o Los participantes justificaran la importancia de mantener una dieta sana y equilibrada en el futuro.
 - o Los participantes serán capaces de utilizar distintas técnicas para el manejo de la ansiedad en situaciones que influyan en la respiración.
- Sesión 3:
 - o Los participantes identificarán las posturas corporales adecuadas en diferentes situaciones.
 - o Los participantes verbalizarán estrategias para mejorar la correcta higiene del sueño.
 - o Los participantes enumerarán las medidas higiénico-dietéticas que reducen el riesgo de estreñimiento.
- Sesión 4:
 - o Los participantes justificarán la importancia de mantener una adecuada higiene corporal.
 - o Los participantes obtendrán una nota superior a 8 sobre 10 en el cuestionario sobre higiene personal.

- Sesión 5:
 - Los participantes justificarán la importancia de pedir ayuda en caso de presentar ideas autolíticas y de suicidio.
 - Los participantes enumerarán los recursos con los que cuentan en su entorno para solicitar ayuda en caso de presentar ideas de suicidio.

- Sesión 6:
 - Los participantes serán capaces de mantener una conversación en diferentes situaciones.

- Sesión 7:
 - Los participantes verbalizarán la importancia de una motivación consistente.
 - Los participantes serán capaces de realizar un CV y saber dónde encontrar trabajo.

- Sesión 8:
 - Los participantes identificarán los efectos perjudiciales de las drogas en la salud física, mental y emocional; las relaciones interpersonales y el funcionamiento social.
 - Los participantes elaborarán un mapa de recursos de ocio en Zaragoza.

ORGANIGRAMA

Sesión 1: Se comenzará con la presentación del programa y se promoverá la interacción entre los participantes para que se sientan cómodos y seguros durante el resto de las sesiones.

Tabla 5: Ficha descriptiva de la primera sesión: presentación.

Sesión 1: Conociendo “Equilibrio vital”				
OBJETIVOS				
<ul style="list-style-type: none"> - Los participantes explicarán el funcionamiento del programa. - Los participantes serán capaces de saber el nombre del resto de compañeros. 				
	Contenido	Actividad	Tiempo	Material
Sesión 1	Presentación del programa, de los profesionales y de los participantes.	Exposición del programa Presentación personal de los profesionales y participantes.	60 minutos	Sillas Proyector Ordenador
	Cohesión y confianza en el grupo (¿qué piensan los demás de mí?)	Dinámicas de cohesión: consiste en colocar en la espalda de cada participante una hoja de papel con su nombre y todos deben escribirle cosas que piensen de la persona o adjetivos que le describan.	30 minutos	Papel Bolígrafo

Sesión 2: En esta sesión se tratarán las primeras tres necesidades básicas según el modelo de Virginia Henderson: respirar normalmente, comer y beber normalmente y eliminar los desechos corporales. Esta última necesidad no se abordará directamente, ya que el estreñimiento, problema más frecuente en esta necesidad, tiene como medidas de tratamiento higiénico-dietéticas aspectos relativos a la alimentación y el ejercicio que se abordarán en esta sesión y en la siguiente, donde haremos un matiz sobre dicha necesidad.

Tabla 6: Ficha descriptiva de la segunda sesión.

Sesión 2: Taller de dietética y del manejo de la ansiedad				
OBJETIVOS				
<ul style="list-style-type: none"> - Los participantes serán capaces de planificar un menú sano y equilibrado. - Los participantes justificarán la importancia de mantener una dieta sana y equilibrada en el futuro. - Los participantes serán capaces de utilizar distintas técnicas para el manejo de la ansiedad en situaciones que influyan en la respiración. 				
Sesión 2	Contenido	Actividad	Tiempo	Material
	Clase magistral con Power Point informativo: “Taller de dietética”	Exposición con discusión	25 minutos	Sillas Proyector Ordenador
	Elaboración de una dieta semanal equilibrada aplicando los conocimientos aprendidos.	Ejercicios	30 minutos	Papel Bolígrafo
	Exposición de una técnica de relajación: Método de Jacobson para realizarla diariamente en el domicilio. Exposición de las diferentes respiraciones frente a la ansiedad: <ul style="list-style-type: none"> - Respiración torácica - Respiración abdominal 	Focalizar y personalizar la técnica.	35 minutos	Sillas Proyector Ordenador

Sesión 3: En la tercera sesión abordaremos las necesidades básicas 4 y 5, moverse y mantener una postura adecuada y dormir y descansar, además de tratar por encima lo mencionado anteriormente acerca de la necesidad 3.

Tabla 7: Ficha descriptiva de la tercera sesión.

Sesión 3: Taller de higiene postural y del sueño				
OBJETIVOS:				
<ul style="list-style-type: none"> - Los participantes identificarán las posturas corporales adecuadas en diferentes situaciones. - Los participantes verbalizarán estrategias para mejorar la correcta higiene del sueño - Los participantes enumerarán las medidas higiénico-dietéticas que reducen el riesgo de estreñimiento. 				
Sesión 3	Contenido	Actividad	Tiempo	Material
	Clase magistral con Power Point: “Taller de higiene postural”	Clase magistral	20 minutos	Sillas Proyector Ordenador
	Cada participante responde a las siguientes cuestiones acerca del sueño: <ul style="list-style-type: none"> - Factores que influyen - Efectos que provoca la falta y privación del sueño - Factores desencadenantes de alteraciones en el sueño - Medidas higiénicas a favorecer el sueño 	Tormenta de ideas	20 minutos	Papel Bolígrafo
	Ponemos en común la información de la tormenta de ideas y realizamos un resumen común en Word para su posterior uso personal por parte de los participantes.	Discusión grupal	25 minutos	Sillas Proyector Ordenador
	Clase magistral con Power Point: medidas higiénico- dietéticas para reducir el estreñimiento. Los participantes las enumerarán en un folio para tenerlo a mano siempre que lo necesiten.	Clase magistral con ejercicios	25 minutos	Sillas Proyector Ordenador Bolígrafo Papel

Sesión 4: La temática de esta sesión se basará en las necesidades 6,7 y 8 de Henderson: la necesidad de escoger la ropa adecuada, vestirse y desvestirse; mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales y mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.

Tabla 8: Ficha descriptiva de la cuarta sesión.

Sesión 4: Taller de higiene personal				
OBJETIVOS:				
<ul style="list-style-type: none"> - Los participantes justificarán la importancia de mantener una adecuada higiene corporal. - Los participantes obtendrán una nota superior a 8 sobre 10 en el cuestionario sobre higiene personal. 				
Sesión 4	Contenido	Actividad	Tiempo	Material
	<p>Los participantes harán una breve exposición sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La higiene de su piel y cabello - El aseo de sus uñas - El cuidado de sus ojos - Higiene de manos y pies - Higiene de boca - Higiene de los oídos <p>Mientras, el resto, apuntarán los datos que consideren importantes para introducir en sus hábitos.</p>	Lección participada	40 minutos	Papel Bolígrafo
	<p>Clase magistral con Power Point: “Taller de higiene” donde resolveremos los aspectos planteados anteriormente y añadiremos información sobre las graves consecuencias que conlleva una mala higiene.</p>	Clase magistral	25 minutos	Sillas Proyector Ordenador
<p>Realizamos una evaluación con un cuestionario sobre medidas higiénicas para comprobar si les ha quedado clara la información impartida (Anexo 5).</p>	Cuestionario	25 minutos	Papel Bolígrafo	

Sesión 5: En la quinta sesión nos centraremos en la necesidad 9: evitar peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas.

Tabla 9: Ficha descriptiva de la quinta sesión.

Sesión 5: El suicidio.				
OBJETIVOS:				
<ul style="list-style-type: none"> - Los participantes justificarán la importancia de pedir ayuda en caso de presentar ideas autolíticas y de suicidio. - Los participantes enumerarán los recursos con los que cuentan en su entorno para solicitar ayuda en caso de presentar ideas de suicidio. 				
	Contenido	Actividad	Tiempo	Material
Sesión 5	<p>Visualización de dos vídeos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Campaña de Salud Mental (1 min) https://www.youtube.com/watch?v=SGCHfhTGbDw (Instituto Nacional de la Juventud, Ministerio de Desarrollo Social - UNICEF - Ministerio de Salud Pública, 29 de julio de 2022) - Rompamos con el tabú de hablar del suicidio (16 min 53 seg) https://www.youtube.com/watch?v=018RfD7D-Ho (De Quesada. M, 13 de junio de 2023) 	Psicoeducación: Previendo el suicidio	20 minutos	Sillas Proyector Ordenador
	<p>Los participantes expresaran cómo se han sentido al visualizar los vídeos y debatirán sobre la situación, además de ser libres para contar experiencias que se vinculen al tema.</p> <p>Tras ello verbalizarán cuáles son sus lugares seguros y cómo quieren recurrir a ellos en caso de necesitarlo estableciendo un plan de seguridad.</p>	Escucha activa y debate	70 minutos	Sillas

Sesión 6: En la sexta sesión serán aplicadas distintas actividades para tratar la necesidad 10, comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores u opiniones. La necesidad 11, vivir de acuerdo con los propios valores y creencias, no se abordará específicamente puesto que no se ve tan alterada en personas con TMG.

Tabla 10: Ficha descriptiva de la sexta sesión.

Sesión 6: Aprender a comunicarnos con naturalidad y sin miedo.				
OBJETIVOS:				
- Los participantes serán capaces de mantener una conversación en diferentes situaciones.				
Sesión 6	Contenido	Actividad	Tiempo	Material
	Clase magistral con Power Point sobre las habilidades sociales en el que trataremos: <ul style="list-style-type: none"> - Asertividad y actitudes asertivas - Detectar y cambiar pensamientos - Autorregistros y autoinstrucciones - Iniciar conversaciones/ conversaciones ya iniciadas/ finalizar conversaciones - Hacer peticiones/ rechazar peticiones - Solución de problemas - Cambios de conducta - Técnicas conductuales y cognitivas 	Clase magistral: habilidades sociales	30 minutos	Sillas Proyector Ordenador
	Taller de comunicación: Los participantes, por parejas, entablarán una conversación siguiendo las pautas aprendidas en la clase magistral aplicándola en una escenificación de roles.	Rol playing	30 minutos	Sillas
Taller: defender los derechos. Se exponen diferentes situaciones en las que los participantes deberán desenvolverse (Anexo 6).	Simulación operativa	30 minutos	Sillas	

Sesión 7: En la séptima sesión trabajaremos las necesidades 12 y 14, es decir, ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal y la necesidad de aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a usar los recursos disponibles.

Tabla 11: Ficha descriptiva de la séptima sesión.

Sesión 7: Conocerse y valorarse a uno mismo.				
OBJETIVOS:				
<ul style="list-style-type: none"> - Los participantes verbalizarán la importancia de una motivación consistente. - Los participantes serán capaces de realizar un CV y saber dónde encontrar trabajo. 				
	Contenido	Actividad	Tiempo	Material
Sesión 7	<p>Taller de motivación: De manera individual se realiza en un papel las siguientes actividades para su posterior uso individual:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escribir todo lo que quieres para tu vida en los próximos 5 años. Leer diariamente los puntos para tener presente lo que queremos e ir añadiendo nuevos puntos, conforme se vayan cumpliendo se van tachando y anotando como nos sentimos con los resultados. - Escribe tus mayores logros desde pequeño hasta ahora. Cuando los participantes se sientan desanimados leerán los logros que obtuvieron. <p>Conectar con lo positivo respondiendo a las preguntas ¿qué te hace reír?, ¿quién te hace reír?, ¿qué regalo de cumpleaños te harías?, ¿qué te gustaría hacer y qué te debes a ti mismo?</p>	Ejercicios	40 minutos	Sillas Papel Bolígrafo
	Los participantes diseñarán en grupo una plantilla de CV que posteriormente rellenarán individualmente simulando que quieren encontrar trabajo.	Discusión y ejercicios	25 minutos	Sillas Papel Bolígrafo
	Clase Magistral con Power Point donde se expondrán diferentes maneras de encontrar trabajo y los pasos que se deben de seguir.	Clase magistral	25 minutos	Sillas Proyector Ordenador

Sesión 8: En la última sesión nos centraremos en la necesidad 13 participar en actividades recreativas.

Tabla 12: Ficha descriptiva de la última sesión.

Sesión 8: El suicidio y la importancia de las drogas.				
OBJETIVOS: <ul style="list-style-type: none"> - Los participantes identificarán los efectos perjudiciales de las drogas en la salud física, mental y emocional; las relaciones interpersonales y el funcionamiento social. - Los participantes elaborarán un mapa de recursos de ocio en Zaragoza. 				
	Contenido	Actividad	Tiempo	Material
Sesión 8	Clase magistral con Power Point acerca de las drogas y sus efectos y consecuencias negativas en las personas: <ul style="list-style-type: none"> - Causas de adicción a las drogas - Consecuencias de las drogas - Clasificación de las drogas y sus efectos negativos 	Clase magistral	25 minutos	Sillas Proyector Ordenador
	Los participantes expondrán sus conocimientos acerca de las diferentes drogas y comentarán si han consumido en algún momento de su vida y cómo vivieron esa experiencia.	Grupo experiencial	30 minutos	Sillas
	Los participantes y el equipo de coordinación realizarán un mapping party todos juntos para conocer sitios de ocio en Zaragoza y poder frecuentarlos cuando deseen.	Mapping Party	35 minutos	Papel Bolígrafo

EVALUACIÓN DE LAS SESIONES

Se evaluarán los siguientes aspectos del programa: estructura, proceso y resultado.

La valoración de la estructura y parte del proceso del programa se realizará mediante un cuestionario de satisfacción (Anexo 8) que completarán los participantes una semana después de terminar el programa. Los cinco primeros ítems del cuestionario hacen referencia al proceso mientras que los cuatro siguientes evalúan la estructura. Se espera que al menos en 6 de los 12 ítems del cuestionario se consiga una puntuación de 4 o 5. La valoración del proceso se llevará a cabo, además, mediante el registro de asistencia de los participantes a todas las sesiones (Anexo 9) donde se espera una asistencia del 80% a las sesiones.

Se valorará el resultado para comprobar si se ha cumplido el objetivo general del programa mediante un cuestionario para la evaluación de necesidades de Camberwell (Anexo 10) y mediante la escala de calidad de vida WHOQOL-BREF (Anexo 11). El primer cuestionario, las necesidades de Camberwell, consiste en 22 áreas con cuatro secciones en apartados separados donde están incluidas las puntuaciones del usuario (del 0 al 9) para evaluar un amplio rango de necesidades humanas de pacientes con diagnóstico en psiquiatría. Se evalúan las 22 áreas individualmente siendo adecuada una puntuación de 0 a 4 (Jiménez Estévez JF, 1997). Por otro lado, la escala de calidad de vida WHOQOL-BREF evalúa cuatro dominios (físico, psicológico, relaciones sociales y medio ambiente) con 26 preguntas que responden a una escala del 1 al 5 donde 1 representa la peor calidad de vida y 5 la mejor. Cada dominio se puntúa de manera independiente y cuanto mayor sea la puntuación, mejor es el perfil de calidad de vida de la persona evaluada (Murgieri, 2004). Por tanto, para evaluar el resultado se espera que el 80% de los participantes mejoren las puntuaciones de ambos cuestionarios.

CONCLUSIONES

El TMG es una condición compleja que tiene un gran impacto en la calidad de vida de quién lo padece, así como en la de sus familiares y entorno. Asimismo, se ha evidenciado que no solo afecta a la salud mental de los individuos, sino también a su salud física y funcionamiento social.

Con este programa de educación para la salud dirigido a las personas con TMG se espera que la calidad de vida de las personas participantes mejore a través del fomento de su autocuidado y del desarrollo de sus habilidades sociales.

Los profesionales de enfermería desempeñan una función crucial en este proceso, ya que pueden facilitar a las personas con TMG el manejo de herramientas para mejorar sus habilidades sociales y promover un correcto autocuidado consiguiendo los objetivos deseados del programa. Enfermería aporta una evaluación exhaustiva que permite identificar áreas específicas que requieren intervención, ofreciendo así un apoyo emocional significativo y una enseñanza adecuada para el bienestar individual de quienes padecen TMG.

BIBLIOGRAFÍA

- Alguacil Cabrera, M. M., Lozano Díaz, D., Arias Arias, Á., Alguacil Cabrera, M. M., Lozano Díaz, D., & Arias Arias, Á. (2020). Efectividad de la Biodanza® en personas con trastorno mental grave y familiares en un hospital de día. *Ene*, 14(1). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2020000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Conejo Cerón, S., Moreno Peral, P., Morales Asencio, J. M., Alot Montes, A., García-Herrera, J. M., González López, M. J., Quemada González, C., Requena Albarracín, J., & Moreno Küstner, B. (2014). Opiniones de los profesionales del ámbito sanitario acerca de la definición de trastorno mental grave: Un estudio cualitativo. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 37(2), 223-233. <https://doi.org/10.4321/S1137-66272014000200005>
- De la Cámara Izquierdo, C., Caro Rebollo, F. J., Escusa Julián, M., Galán Calvo, F. J., Gracia López, L., Martín Gracia, A., Martínez Roig, M., Pibernat Deulofeu, P., Samaniego Díaz de Corcuera, M. E., Vallespí Cantabrana, A., & Vicente Edo, M. J. (2009). *Guía de Práctica Clínica de Intervenciones Psicosociales en el Trastorno Mental Grave*. Ministerio de Ciencia e Innovación. https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_453_TMG_ICS_resum.pdf
- Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón. (2017). *PLAN DE SALUD MENTAL 2017- 2021*. Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón. https://www.aragon.es/documents/20127/674325/PlanSaludMental_Aragon_2017_2021.pdf/7efb948f-3e16-9d8e-a545-ed319043054b
- De Quesada, M. [TEDx Talks]. (13 de junio de 2023). Rompamos con el tabú de hablar del suicidio | María De Quesada | TEDxValencia. [Archivo de vídeo]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=0l8RfD7D-Ho>

- Donabedian, A. (1966). *An Introduction to Quality Assurance in Health Care*.
- Ferrari, A. (1982). *La metodología de la educación sanitaria: Una propuesta de intervención. Educacione sanitaria e Medicina preventiva*. 5(2).
- Finol, O., Perdigón, A., López, V., Carralón, S., Fraguas, D., Finol, O., Perdigón, A., López, V., Carralón, S., & Fraguas, D. (2021). Relación entre empleo y bienestar emocional en personas con trastorno mental grave. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 41(140), 113-129. <https://doi.org/10.4321/s0211-57352021000200006>
- Gagné, R. M. (1976). *The conditions of learning*.
- Green, L.W. (1984). *Modifying and developing health behavior*.
- Henares Montiel, J., Ruiz-Pérez, I., & Sordo, L. (2020). Mental health in Spain and differences by sex, and by autonomous communities. *Gaceta Sanitaria*, 34(2), 114-119. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.03.002>
- Henderson, V. (1966). *The nature of nursing: A definition and its implications for practice, research, and education*.
- Hernández-Díaz, J., Paredes-Carbonell, J. J., & Marín Torrens, R. (2014). Cómo diseñar talleres para promover la salud en grupos comunitarios. *Atención Primaria*, 46(1), 40-47. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2013.07.006>
- Izaguirre-Riesgo, A., Menéndez-González, L., & Alonso Pérez, F. (2020). Effectiveness of a nursing program of self-care and Mindfulness, in the approach to the common mental disorder in primary care. *Atencion Primaria*, 52(6), 400-409. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2019.05.015>
- Jiménez Estévez JF. (1997). *Cuestionario Camberwell para la evaluación de necesidades Camberwell Assessment of Need (CAN)*.

https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sin_cfiles/wsas-media-pdf_publicacion/2020/17-CAN-R.pdf

Krathwohl, D., Lorin, A., & Bloom, B. (1970). *Bloom's taxonomy*.

Instituto Nacional de la Juventud, Ministerio de Desarrollo Social - UNICEF - Ministerio de Salud Pública [MIDES Uruguay]. (29 de julio de 2022). Campaña de Salud Mental #NiSilencioNiTabú. [Archivo de vídeo]. Youtube.

<https://www.youtube.com/watch?v=SGCHfhTGbDw>

Murgieri, M. (2004). *Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF*.

https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sin_cfiles/wsas-media-pdf_publicacion/2020/18-WHOQOL-BREF.pdf

Oliveira, A. C. N., Guariente, S. M. M., Zazula, R., Mesas, A. E., Oliveira, C. E. C., Reiche, E. M. V., & Nunes, S. O. V. (2022). Hybrid and Remote Psychosocial Interventions Focused on Weight and Sedentary Behavior Management Among Patients with Severe Mental Illnesses: A Systematic Review. *The Psychiatric Quarterly*, 93(3), 813-840. <https://doi.org/10.1007/s11126-022-09994-3>

Pérez, J. J. N., & Marqués, Á. C. (2018). Family burden, social support and community health in caregivers of people with serious mental disorder. *Revista Da Escola De Enfermagem Da U S P*, 52, e03351. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017029403351>

Perez-Jarauta, M. J., Echaui Ozcoidi, M., Ancizu Irure, E., & Chocarro San Martín, J. (2006). *Manual de educación para la salud*.

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf>

Rochon, A. (1991). *Educación para la salud. Guía práctica para realizar un proyecto*. MASSON SA.

- Sáez Cárdenas, S. (1955). *Educación para la salud. Técnicas para el trabajo con grupos pequeños*. PAGES.
- Sanchez-Perruca, M. I. (2001). Objetivos educativos en educación para la salud. *Madrid*, 3, 23-28.
- Storm, M., Fortuna, K. L., Gill, E. A., Pincus, H. A., Bruce, M. L., & Bartels, S. J. (2020). Coordination of services for people with serious mental illness and general medical conditions: Perspectives from rural northeastern United States. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 43(3), 234-243. <https://doi.org/10.1037/prj0000404>
- Vinogradov, S., & Yalom, Irvin. D. (1966). *Guía breve de psicoterapia de grupo* (1ª edición, pp. 46-51).

ANEXOS

Anexo 1. Resumen de estrategias de búsqueda bibliográficas.

BASE DE DATOS	PALABRAS CLAVE	FILTROS	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS REVISADOS	ARTÍCULOS UTILIZADOS
PUBMED	(serious mental disorder) AND (community health)	Últimos 5 años Texto completo	2690 con aplicación de filtros 3 con coincidencia de citas	2	1
PUBMED	(Education for health) AND (nursing) AND (Anxiety)	Últimos 5 años Texto completo	5	4	1
SCIELO	(Trastorno mental grave)	Últimos 5 años	27	13	3
GUÍA DE SALUD	(Intervenciones psicosociales) AND (Trastorno mental grave)	Últimos 5 años Guía de práctica clínica	2	1	1
PUBMED	“severe mental disorder” OR “serious mental disorder” OR “severe mental illness” OR “serious mental illness”) AND (prevalence) AND (Spain)	Últimos 5 años Texto completo	39	8	3

Anexo 2. Modelo a seguir para el desarrollo de las sesiones del programa.

Título de la sesión				
OBJETIVOS				
N° sesión	Contenido	Actividad	Tiempo	Material

Anexo 3. Compromiso de asistencia de los participantes para entrar en el programa.

COMPROMISO DE ASISTENCIA

Dña. Beatriz Sanahuja Martín
Coordinadora del programa Equilibrio Vital

10 de marzo de 2024
Zaragoza, España

D./Dña. _____, con DNI
_____ firmo la presente Carta de Compromiso con el programa
de salud “Equilibrio Vital” comprometiéndome con el equipo de enfermería a cumplir con los
términos y condiciones del programa, incidiendo en el compromiso de asistir a todas las
sesiones planteadas.

A día de _____ del año _____ .

Firma de la coordinadora:

Firma del participante:

Anexo 4. Folleto informativo para la captación de los participantes del programa.

EQUILIBRIO VITAL

ÚNETE A NOSOTROS

APOYO A PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE

En el programa EQUILIBRIO VITAL nos preocupamos por tu bienestar.

Sabemos que vivir con un trastorno mental grave puede ser desafiante, pero queremos que sepas que no estás solo. Estamos aquí para apoyarte en tu camino hacia la recuperación y estabilidad emocional.

01

Ofrecemos un espacio seguro y de apoyo donde puedes aprender habilidades para manejar tus síntomas y mejorar tu calidad de vida accediendo a recursos y herramientas.

02

Recibirás apoyo emocional de profesionales de la salud mental y del resto de participantes.

03

Si estás interesado en participar en nuestro programa, comunícaselo a tu enfermera de Salud Mental durante tu próxima visita . ¡No esperes más!

SI PADECES TRASTORNO MENTAL GRAVE, TIENES ENTRE 18 Y 40 AÑOS Y TE INTERESA CONTÁCTANOS

Anexo 5. Cuestionario de conocimientos sobre higiene personal.

1. ¿Qué juega un papel fundamental frente a la higiene?

- a) La inteligencia
- b) La disciplina
- c) La autoestima
- d) La creatividad

2. ¿Cuál es la mejor forma de aseo?

- a) La ducha
- b) Bañarse en la piscina
- c) Lavarse el cuerpo por partes
- d) Darse un baño en un jacuzzi

3. ¿Cuántas veces se recomienda lavarse el cabello?

- a) Todos los días
- b) Dos veces por semana
- c) Cinco veces a la semana
- d) Un día sí y otro no sucesivamente

4. Durante la ducha

- a) Podemos compartir las toallas con el resto de los miembros de la casa
- b) No hace falta secarse
- c) Es importante incidir en axilas, ingles, ano y zona genital y manos y pies
- d) La ducha se realiza únicamente con agua

5. ¿Cómo realizamos el aseo de las uñas?

- a) Limándolas únicamente
- b) Pintándolas del color que prefieras
- c) Limpiándolas y cortándolas
- d) Únicamente limpiándolas

6. Señale la respuesta correcta acerca del aseo de los ojos

- a) Su mecanismo de limpieza son las lágrimas
- b) Al estudiar, leer o ver la televisión es importante mantener una buena iluminación
- c) Se desaconseja intercambiar enseres como lápices y rímel.
- d) Todas son correctas

7. ¿Cómo podemos realizar la higiene de la boca?

- a) Realizar un cepillado de los dientes tras cada comida y utilizar la seda dental entre los dientes
- b) Utilizar enjuagues caseros
- c) Evitar cepillarse los dientes hasta que tengamos un mal aliento
- d) Todas son correctas

8. La higiene de los oídos

- a) No favorece una buena escucha
- b) Es conveniente evitar que el agua entre en los oídos
- c) Su aseo no debe realizarse de manera periódica
- d) Se aconseja introducir objetos en los oídos como ganchos, pinzas y palillos

Anexo 6. *Actividad del taller saber defender nuestros derechos de la sesión 6.*

En la siguiente actividad se les propone que imaginen las siguientes situaciones:

1. Estas en el cine y la persona del asiento de al lado habla constantemente en un tono muy elevado.
2. Tu hermano/a te acusa de haberle cogido dinero que tenía guardado, pero tú no has sido.
3. Estas haciendo cola, para entregar unos papeles en una secretaría, y varias personas se cuelan en la fila por delante de ti.
4. Voy a una tienda y el vendedor insiste en venderme un producto que no me gusta, ni necesito.
5. Una amiga me pide que le preste unos pendientes, tiene un gran valor sentimental para mí y preferiría no prestárselo a nadie.
6. Tu pareja te pide más espacio en la relación
7. Te vas a ir de viaje con tu grupo de amigos/as, el resto prefiere un destino, pero tú quieres otro.

Anexo 7. Ejercicio de resolución de conflictos desarrollado en la sesión 7

CONFLICTO / PROBLEMA A RESOLVER

-

OBJETIVO A ALCANZAR ¿Qué quiero?

-

-

POSIBLES SOLUCIONES

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

➔ SOLUCIÓN ELEGIDA :

PASOS PARA LLEVAR A CABO:

1°

2°

3°

4°

5°

6°

7°

8°

Anexo 8. Encuesta de satisfacción acerca del programa de educación.

Puntúe con una x del 1 al 5 las siguientes afirmaciones, considerando 1 la satisfacción mínima y 5 la máxima.	1	2	3	4	5
1. La enfermera ha presentado de manera clara las actividades y los temas abordados en las diferentes sesiones.					
2. La enfermera se ha comunicado con los participantes de forma asertiva.					
3. Ha sido sencilla la comunicación de grupo.					
4. Las partes teóricas han resultado sencillas de comprender a la par que interesantes					
5. Las partes practicas me han servido para asentar los conocimientos teóricos y mejorar acerca del tema.					
6. El número de actividades es adecuado.					
7. La duración de las sesiones es asequible y llevadera.					
8. El lugar donde se imparten las sesiones es confortable y adecuado.					
9. El material utilizado en las sesiones es correcto y adecuado.					
10. Recomendarías este programa a otras personas con TMG.					
11. El programa ha cumplido mis expectativas.					
12. Consideras importante impartir este programa en otras ciudades.					

Anexo 9. Hoja de asistencia

SESIÓN	NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA
Sesión 1		
Sesión 2		
Sesión 3		
Sesión 4		
Sesión 5		
Sesión 6		
Sesión 7		
Sesión 8		
Evaluación		

Anexo 10. Cuestionario de evaluación de necesidades de Camberwell

CONTENIDO	
NUMERO	AREAS
1	ALOJAMIENTO
2	ALIMENTACION
3	CUIDADO DEL HOGAR
4	CUIDADO PERSONAL
5	ACTIVIDADES DIARIAS
6	SALUD FISICA
7	SINTOMAS PSICOTICOS
8	INFORMACION ACERCA DEL ESTADO Y TRATAMIENTO
9	ANGUSTIA
10	SEGURIDAD DE SI MISMO/A
11	SEGURIDAD DE LOS/AS OTROS/AS
12	ALCOHOL
13	DROGAS
14	COMPañÍA
15	RELACIONES DE PAREJA
16	SEXUALIDAD
17	CUIDADO DE LOS HIJOS E HIJAS
18	EDUCACION BASICA
19	TELEFONO
20	TRANSPORTE
21	DINERO
22	AYUDAS SOCIALES

Fuente: (Jiménez Estévez, JF)

Anexo 11. Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF

Si tiene algún problema con su salud, ¿Qué piensa que es? _____

_____ Enfermedad/Problema

Instrucciones: Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor **conteste todas las preguntas**. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser la primera respuesta que le viene a la cabeza.

Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida **durante las dos últimas semanas**. Por ejemplo, pensando en las dos últimas semanas, se puede preguntar:

		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
	¿Obtiene de otras personas el apoyo que necesita?	1	2	3	4	5

Rodee con un círculo el número que mejor defina cuánto apoyo obtuvo de otras personas en las dos últimas semanas. Si piensa que obtuvo bastante apoyo de otras personas, usted debería señalar con un círculo el número 4, quedando la respuesta de la siguiente forma:

		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
	¿Obtiene de otras personas el apoyo que necesita?	1	2	3	④	5

Recuerde que cualquier número es válido, lo importante es que represente su opinión

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

SIGA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semana ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida

		Muy insatisfecho/a	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
23	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5

SIGA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.

		Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5

¿Le ha ayudado alguien a rellenar el cuestionario?

¿Cuánto tiempo ha tardado en contestarlo?

¿Le gustaría hacer algún comentario sobre el cuestionario?

Gracias por su ayuda

Fuente:(Murgieri, 2004)