

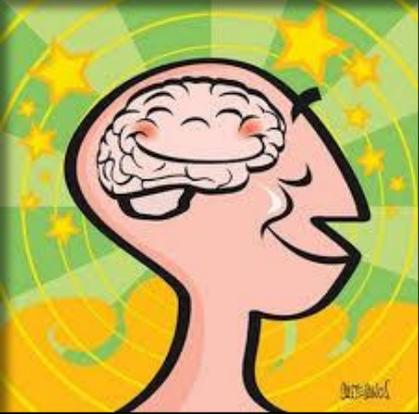


SALUD MENTAL

Y

CALIDAD DE VIDA





INDICE

- 1.- JUSTIFICACIÓN
- 2.- CALIDAD DE VIDA
- 3.- OBJETIVOS
- 4.- RESULTADOS
- 5.- CONCLUSIONES





INDICE

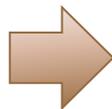
- 1.- JUSTIFICACIÓN
- 2.- CALIDAD DE VIDA
- 3.- OBJETIVOS
- 4.- RESULTADOS
- 5.- CONCLUSIONES



ASCASAM

1990

REPRESENTACIÓN



colectivo de las personas con enfermedad mental y sus familias

MISIÓN



promover y colaborar en la mejora de la calidad de vida de las personas con enfermedad mental y sus familias

ASCASAM

25 años

COMPROMISO

COMPROMISO de familiares, de las propias personas con enfermedad mental y de los profesionales.

CALIDAD

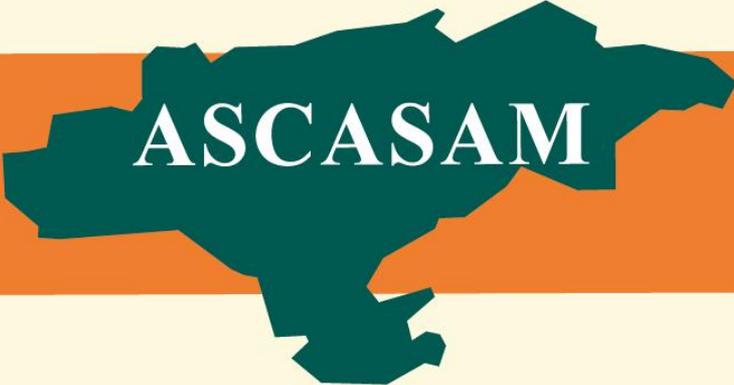
Profesionalización, consolidación, desarrollo y mejora en la **CALIDAD** de sus servicios

ESFUERZO

ESFUERZO organizacional

ANÁLISIS

ANÁLISIS de las necesidades y aspiraciones del colectivo al que representamos.



ASCASAM

**ASOCIACIÓN CÁNTABRA
PRO-SALUD MENTAL**



**Trabajando en la
mejora de la calidad de
vida de las personas con
enfermedad mental y
sus familias**

Pasaje del Arcillero 3 - Bajo. -
39001 SANTANDER

Tfno: 942 36 41 15 / Fax: 942 36 33 67

Email: sede@ascasam.org - www.ascasam.org -

Facebook: ASCASAM-Cantabria

Twitter: @ASCASAM_Sede

ASCASAM

2014

R
E
C
U
R
S
O
S

Y

S
E
R
V
I
C
I
O
S

SOA

EE.RR

CRPS

INICIA

CO

Grupo de Ayuda Mutua (GAM)

Comité de usuarios

Grupos de intervención familiar

Mejora de la imagen social

Semana de cine

Apoyo en el Sistema Penitenciario -
Programa Puente

Club Deportivo

Coral

412 personas con
problemas de
salud mental

973 familiares

ASCASAM

2015...

*Reflexionar sobre el
pasado*

Analizar el presente

Planificar el futuro

ESTUDIO

SOBRE

CALIDAD

DE

VIDA



INDICE

- 1.- JUSTIFICACIÓN
- 2.- CALIDAD DE VIDA
- 3.- OBJETIVOS
- 4.- RESULTADOS
- 5.- CONCLUSIONES



CALIDAD DE VIDA

Concepto amplio

- salud física de la persona
 - estado psicológico
 - nivel de independencia
 - relaciones sociales
- relación con los elementos esenciales de su entorno
 - ...

~~MODELO
BIOLÓGICO~~



MODELO
BIOPSIICOSOCIAL

CALIDAD DE VIDA

Schalock y Verdugo

**Modelo de calidad de vida con mayor difusión
y consenso actualmente en todo el mundo**

**Instrumento creado para su
evaluación**

**la Escala GENCAT de Calidad de
Vida**

(Verdugo, Arias, Gómez y Schalock, 2007)

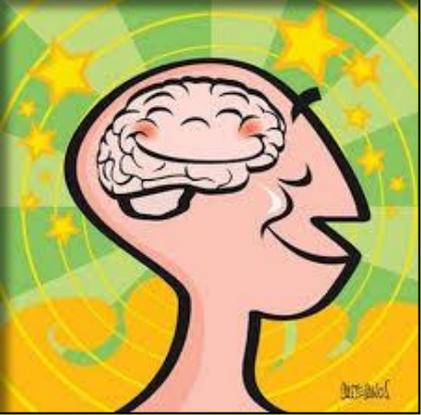


- ✓ 69 items
- ✓ Índice de calidad de vida
- ✓ Ocho dimensiones

Concepción
discapacidad
(CIF 2001)

Nuevo marco normativo
(Convención ONU)
Derechos Personas Discapacidad,

DIMENSIÓN	INDICADORES	SIGNIFICADO
BIENESTAR EMOCIONAL	Satisfacción, Autoconcepto y Ausencia de estrés	<i>sentirse tranquilo, seguro, sin agobios, no estar nervioso</i>
RELACIONES INTERPERSONALES	Interacciones, Relaciones y Apoyos	<i>relacionarse con distintas personas, tener amigos y llevarse bien con la gente (vecinos, compañeros, etc.)</i>
BIENESTAR MATERIAL	Estatus económico, Empleo y Vivienda	<i>tener suficiente dinero para comprar lo que se necesita y se desea tener, tener una vivienda y lugar de trabajo adecuados</i>
DESARROLLO PERSONAL	Educación, Competencia Personal y Desempeño	<i>posibilidad de aprender distintas cosas, tener conocimientos y realizarse personalmente</i>
BIENESTAR FÍSICO	Salud, AVD's, Atención Sanitaria y Ocio	<i>tener buena salud, sentirse en buena forma física, tener hábitos de alimentación saludables</i>
AUTODETERMINACIÓN	Autonomía/Control Personal, Metas y Valores Personales y Elecciones	<i>decidir por si mismo y tener oportunidad de elegir las cosas que quiere, cómo quiere que sea su vida, su trabajo, su tiempo libre, el lugar donde vive, las personas con las que está</i>
INCLUSIÓN SOCIAL	Integración y Participación en la Comunidad, Roles Comunitarios y Apoyos Sociales	<i>ir a lugares de la ciudad o del barrio donde van otras personas y participar en sus actividades como uno más. Sentirse miembro de la sociedad, sentirse integrado, contar con el apoyo de otras personas</i>
DERECHOS	Derechos Humanos y derechos Legales	<i>ser considerado igual que el resto de la gente, que le traten igual, que respeten su forma de ser, opiniones, deseos, intimidad, derechos</i>



INDICE

- 1.- JUSTIFICACIÓN
- 2.- CALIDAD DE VIDA
- 3.- **OBJETIVOS**
- 4.- RESULTADOS
- 5.- CONCLUSIONES





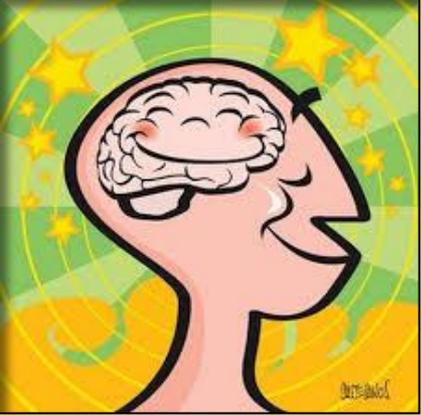
**RESULTADOS DE
LA MUESTRA**

1. - Realizar un análisis de las características que definen la población con la que trabajamos, para mejorar la intervención con ellos en función de sus necesidades.



**RESULTADOS DE
CALIDAD DE
VIDA**

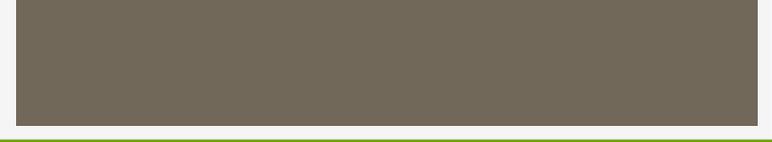
2.- Analizar su calidad de vida, para seguir trabajando en su mejora.



INDICE

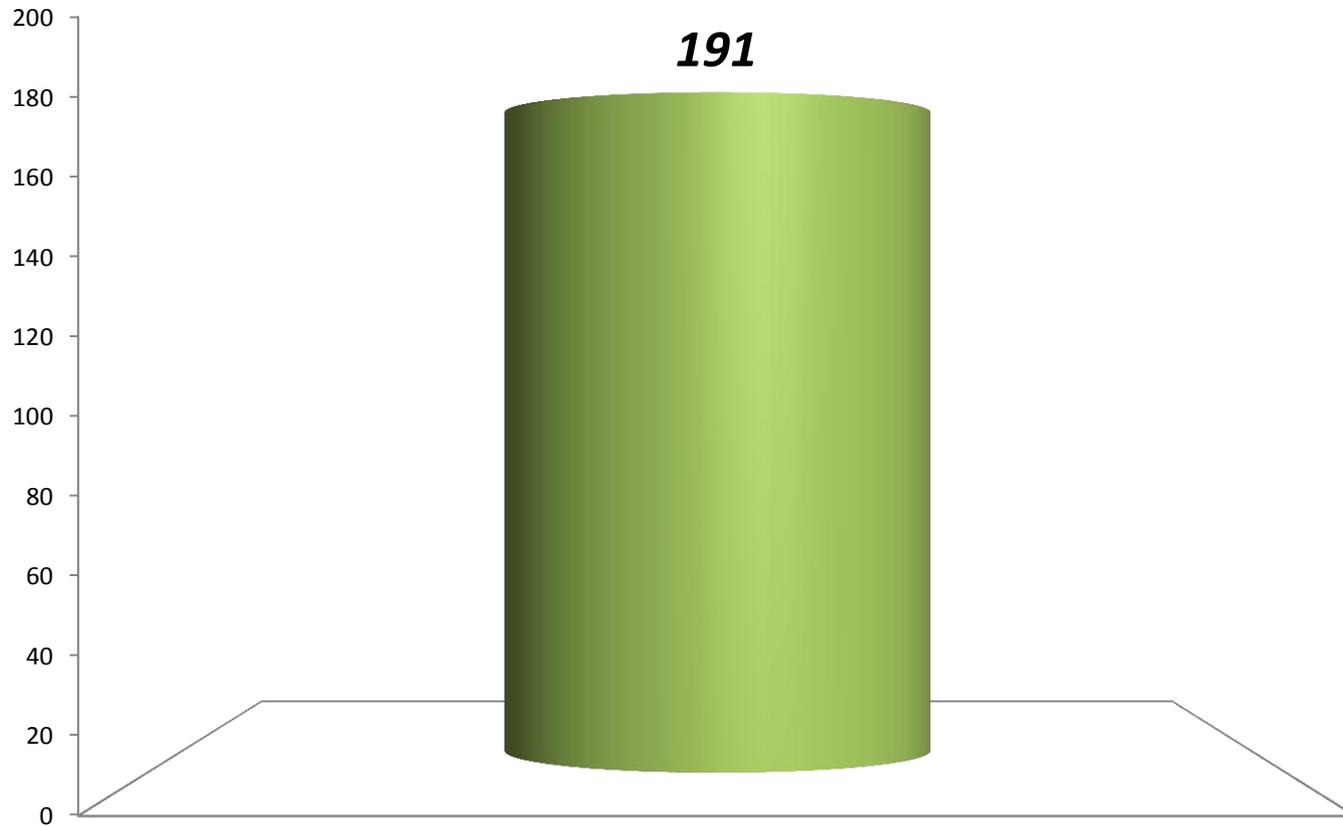
- 1.- JUSTIFICACIÓN
- 2.- CALIDAD DE VIDA
- 3.- OBJETIVOS
- 4.- RESULTADOS**
- 5.- CONCLUSIONES



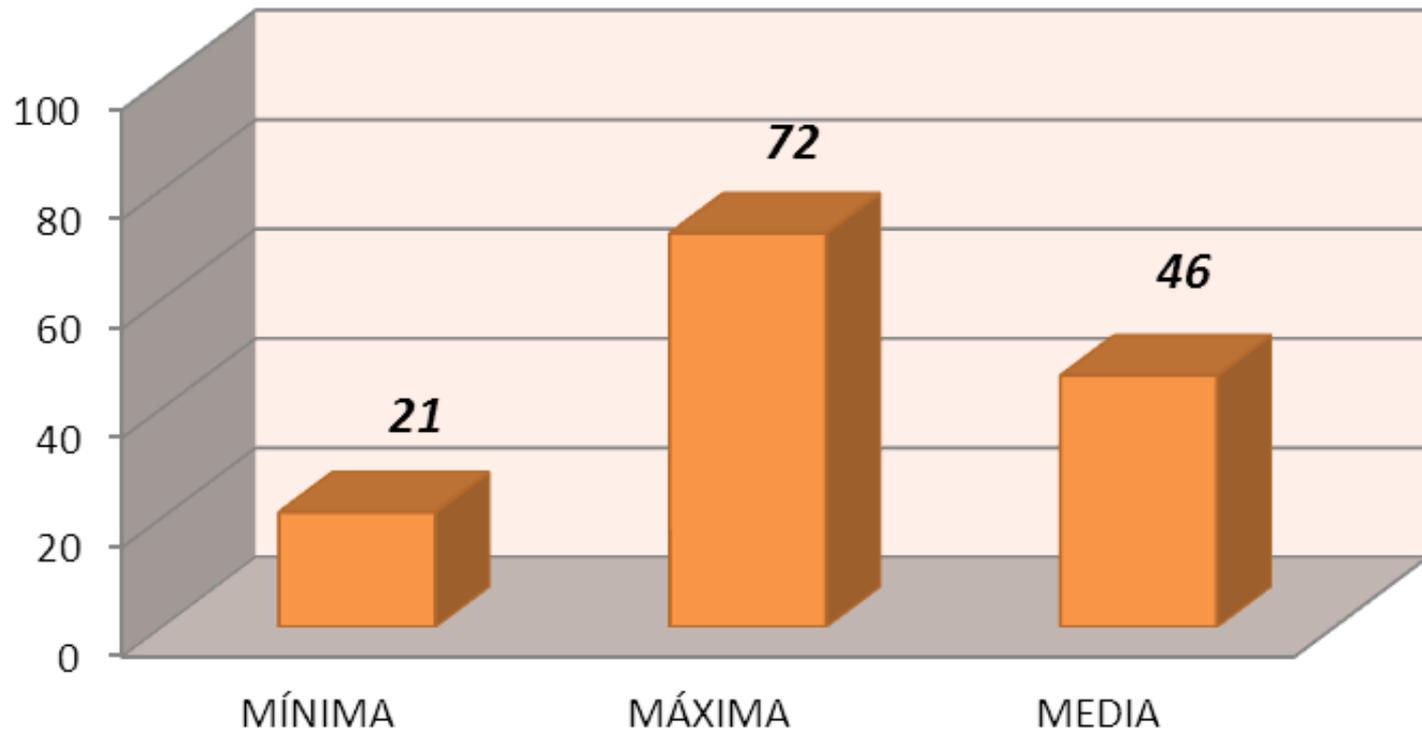


***RESULTADOS
DE LA
MUESTRA***

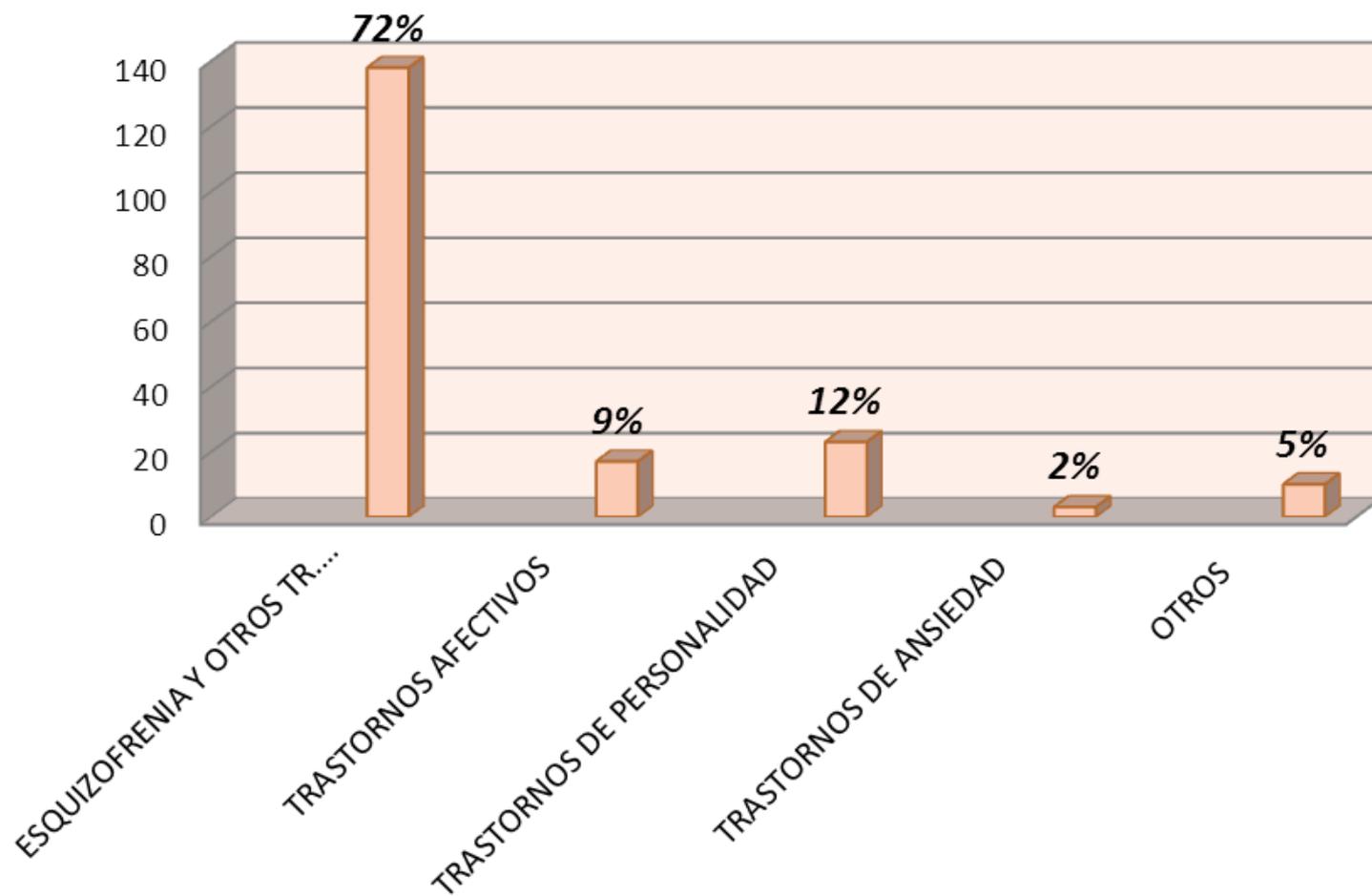
MUESTRA



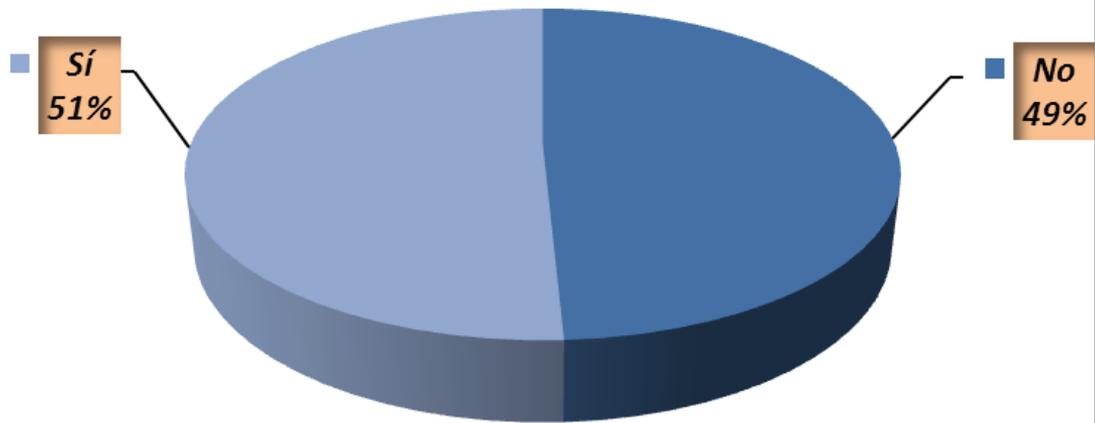
EDAD



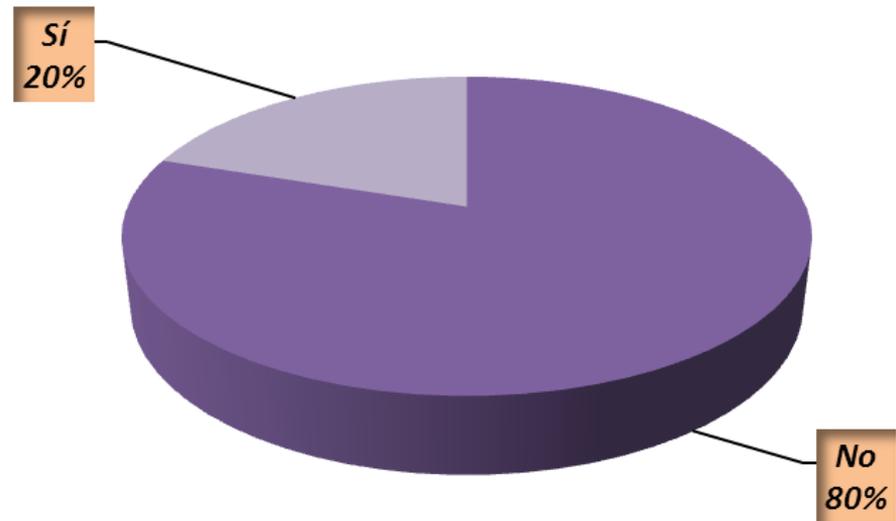
DIAGNÓSTICO



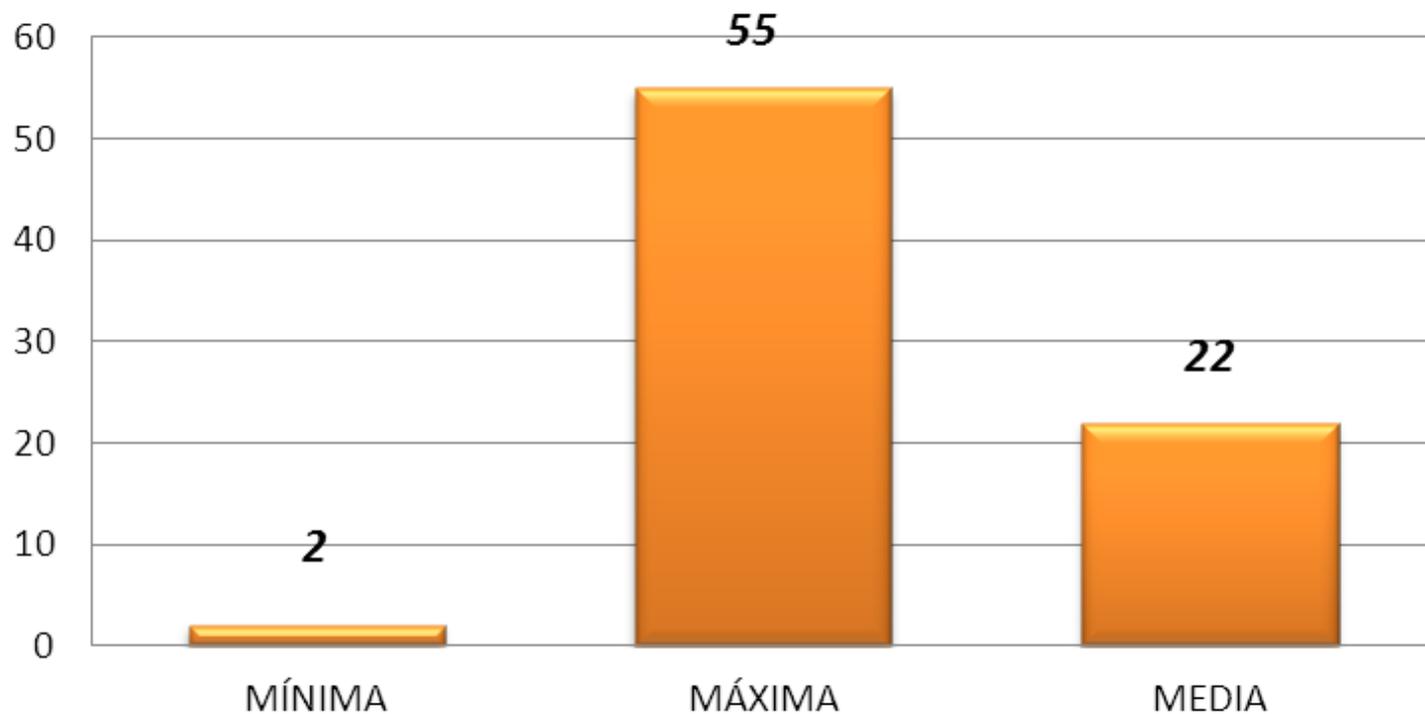
CONSUMO PASADO



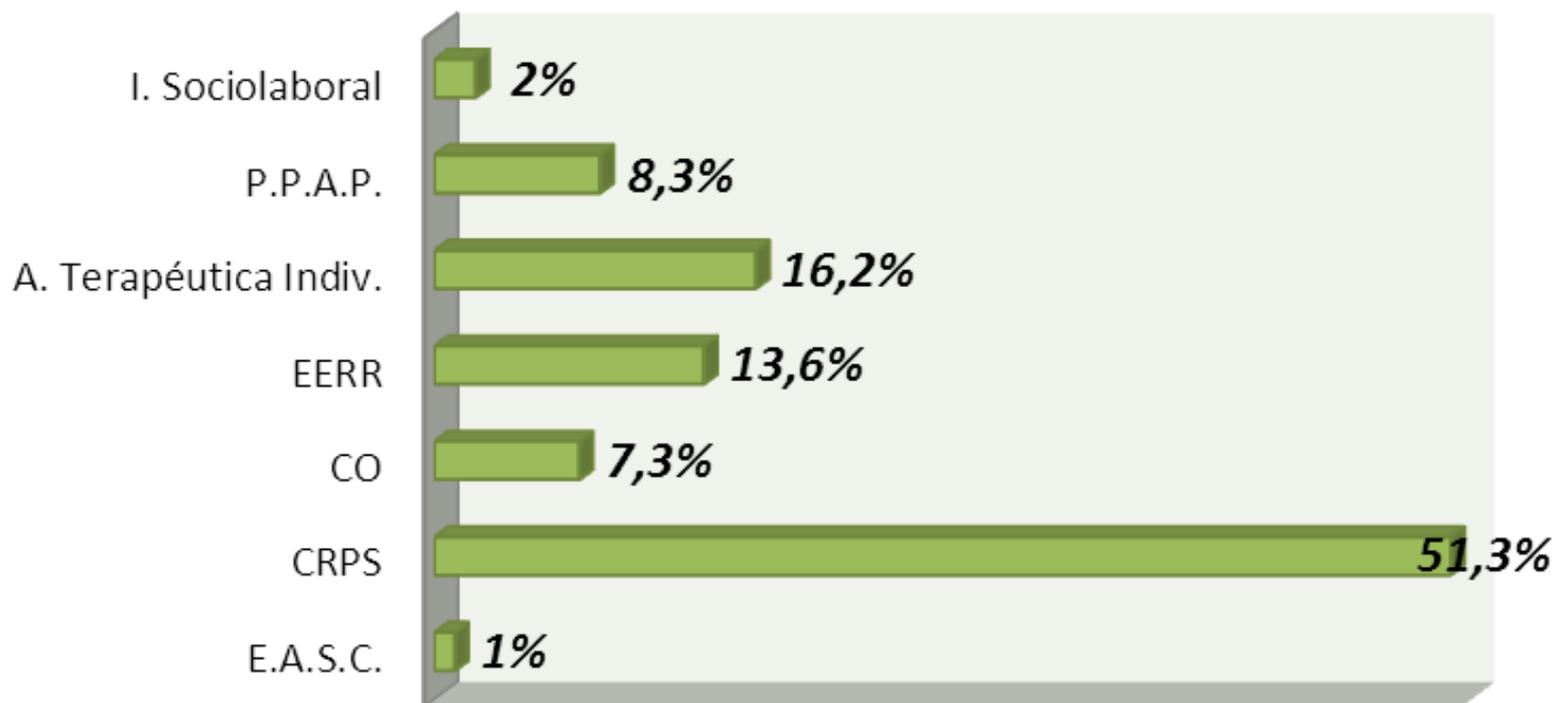
CONSUMO ACTUAL



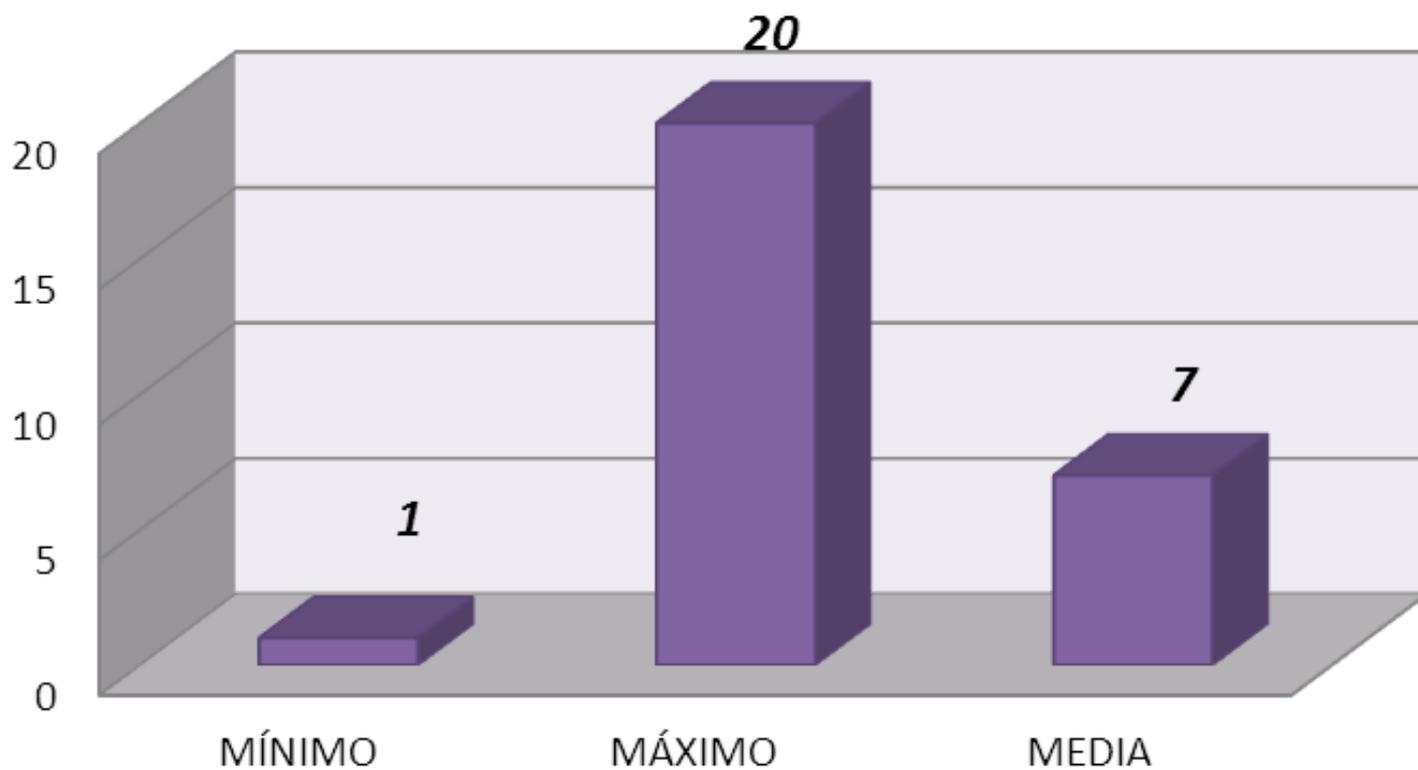
AÑOS EVOLUCION ENFERMEDAD



SERVICIO DE ATENCIÓN

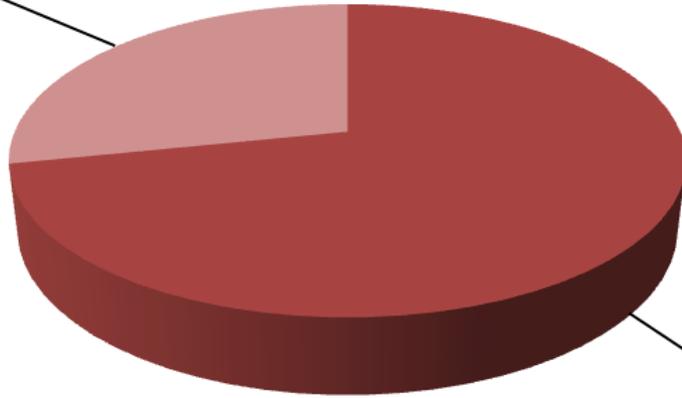


Nº AÑOS VINCULADOS ASCASAM



ENFERMEDAD FÍSICA

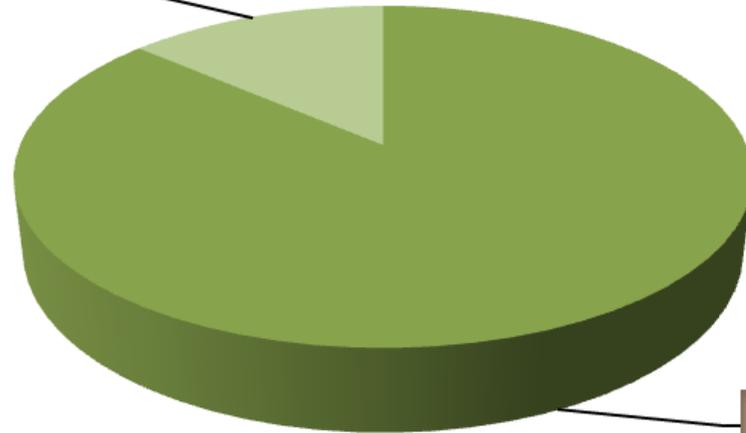
Sí
28%



No
72%

DEFICIENCIA INTELECTUAL

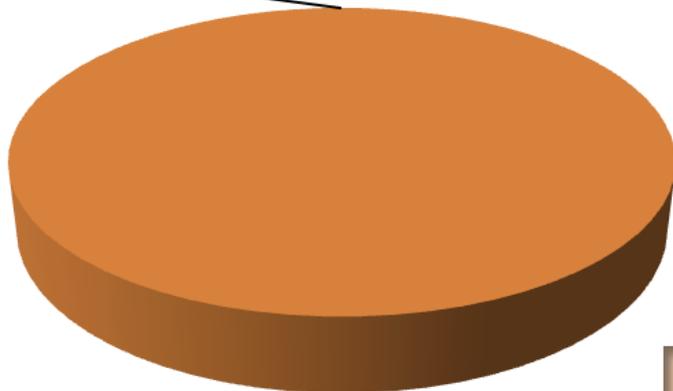
Sí
14%



No
86%

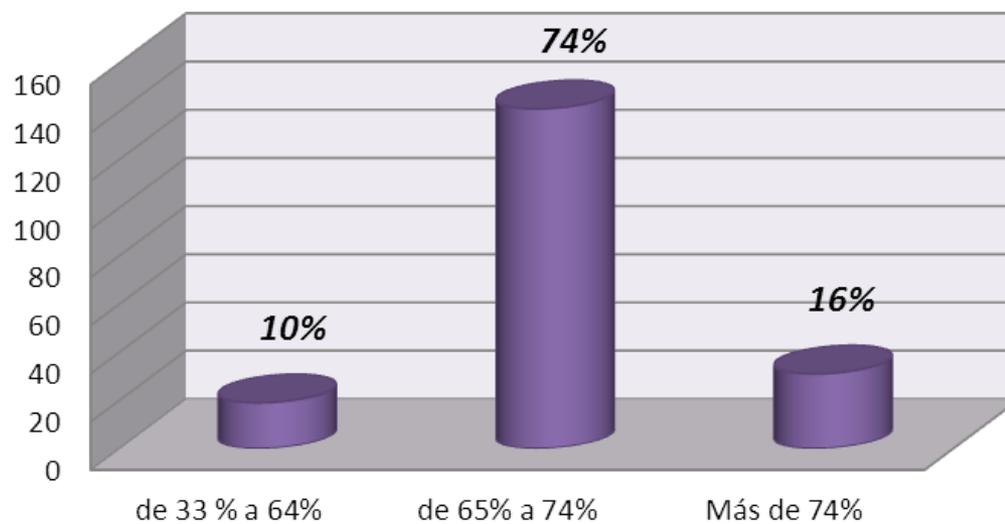
DISCAPACIDAD

No
0%

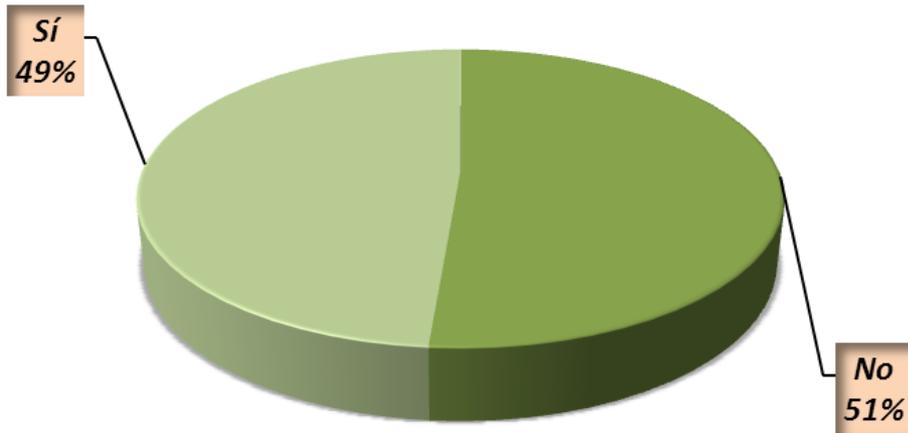


Sí
100%

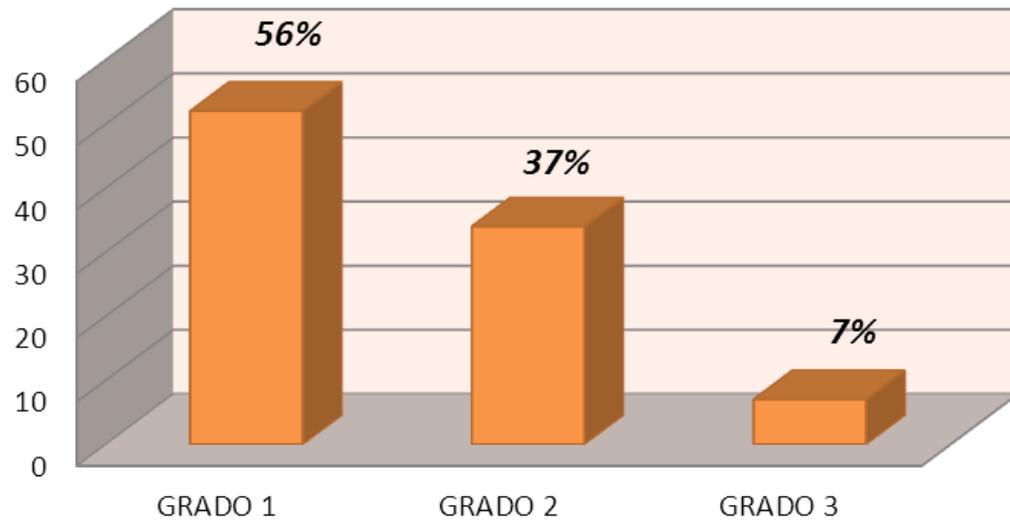
GRADO DISCAPACIDAD



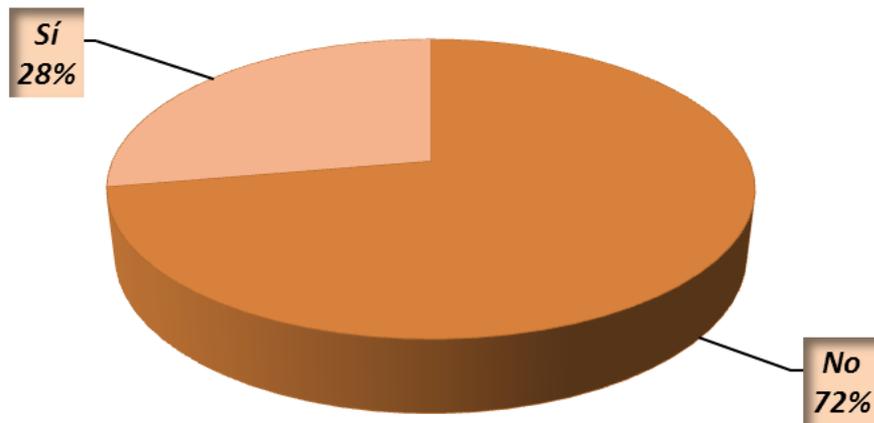
DEPENDENCIA



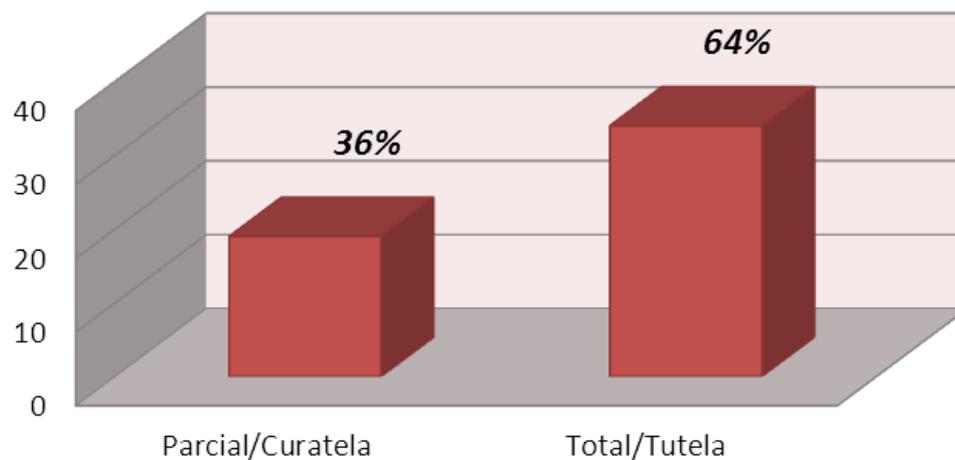
GRADO DEPENDENCIA



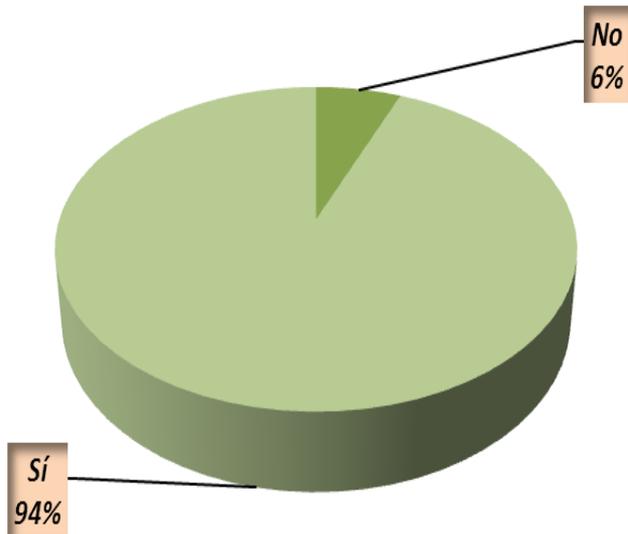
MODIFICACIÓN CAPACIDAD JURÍDICA



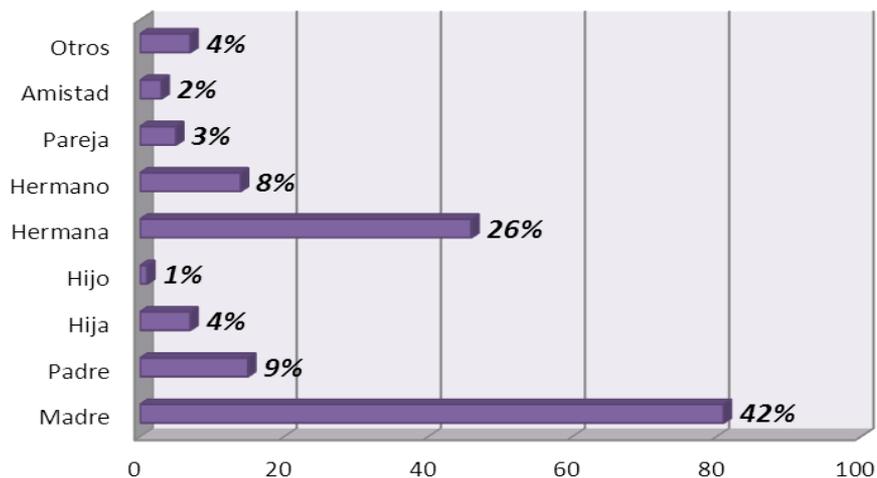
TIPO DE MODIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD JURÍDICA



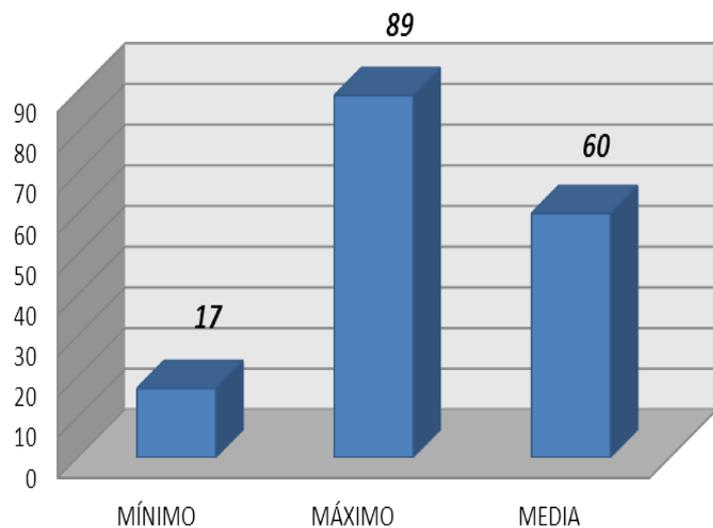
APOYO FAMILIAR



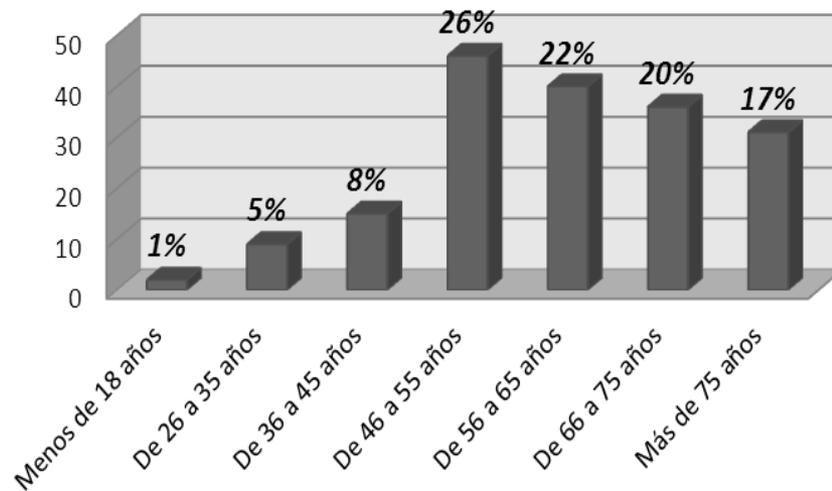
PERSONA DE APOYO



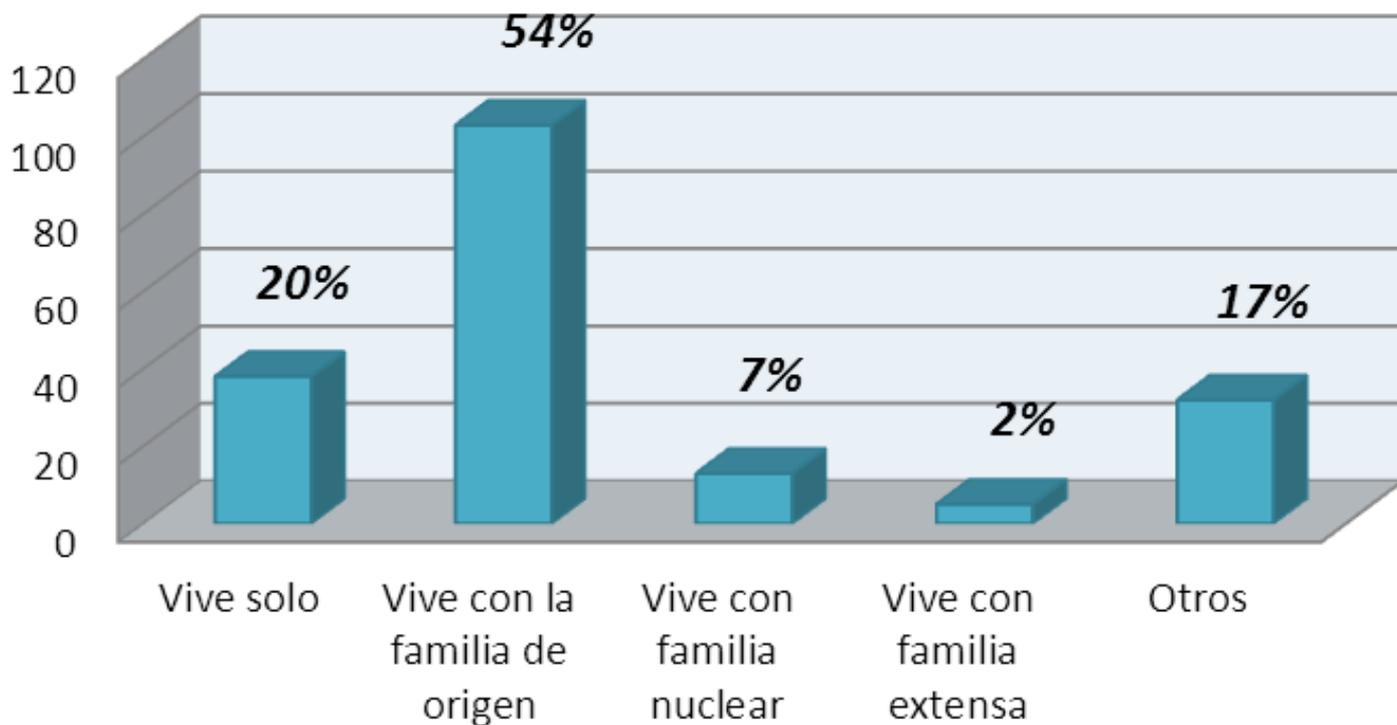
EDAD PERSONA APOYO



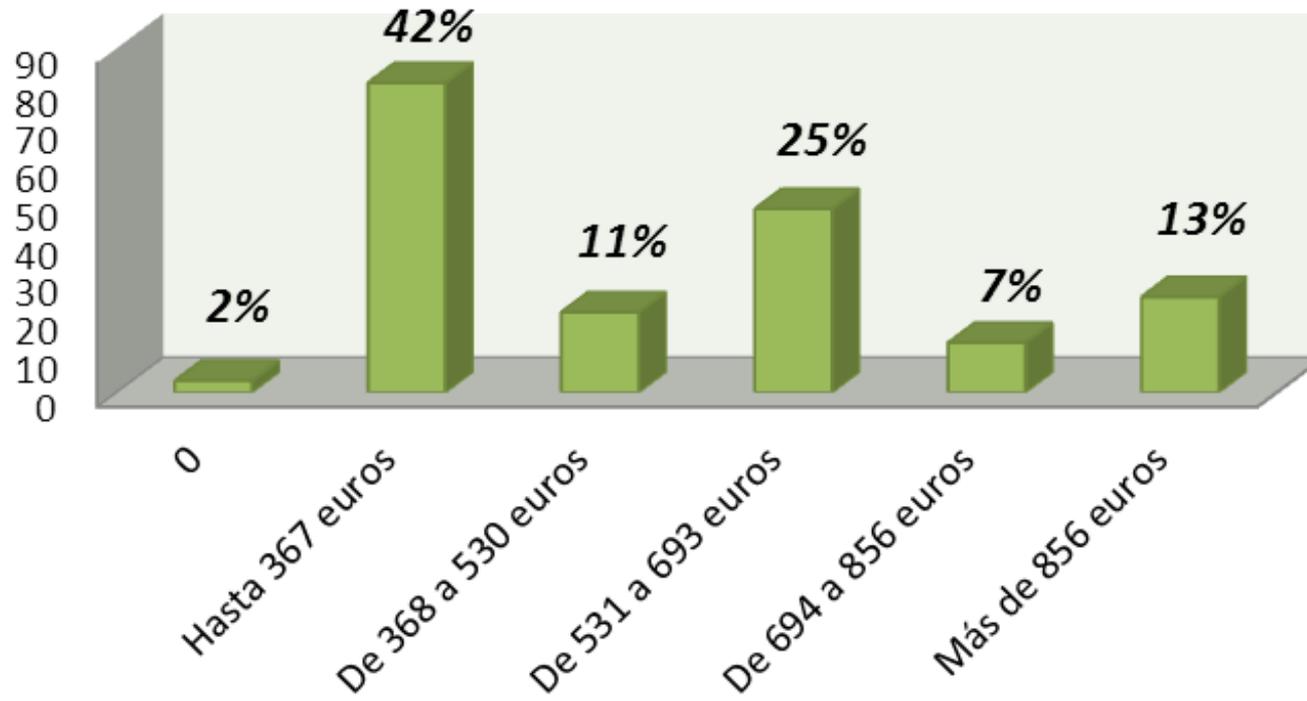
RANGO EDAD PERSONA APOYO

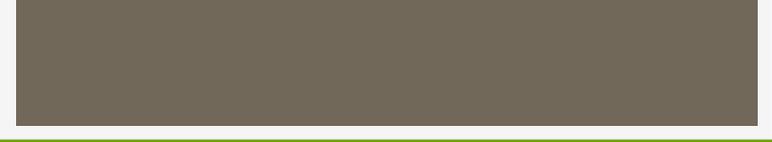


CONVIVENCIA



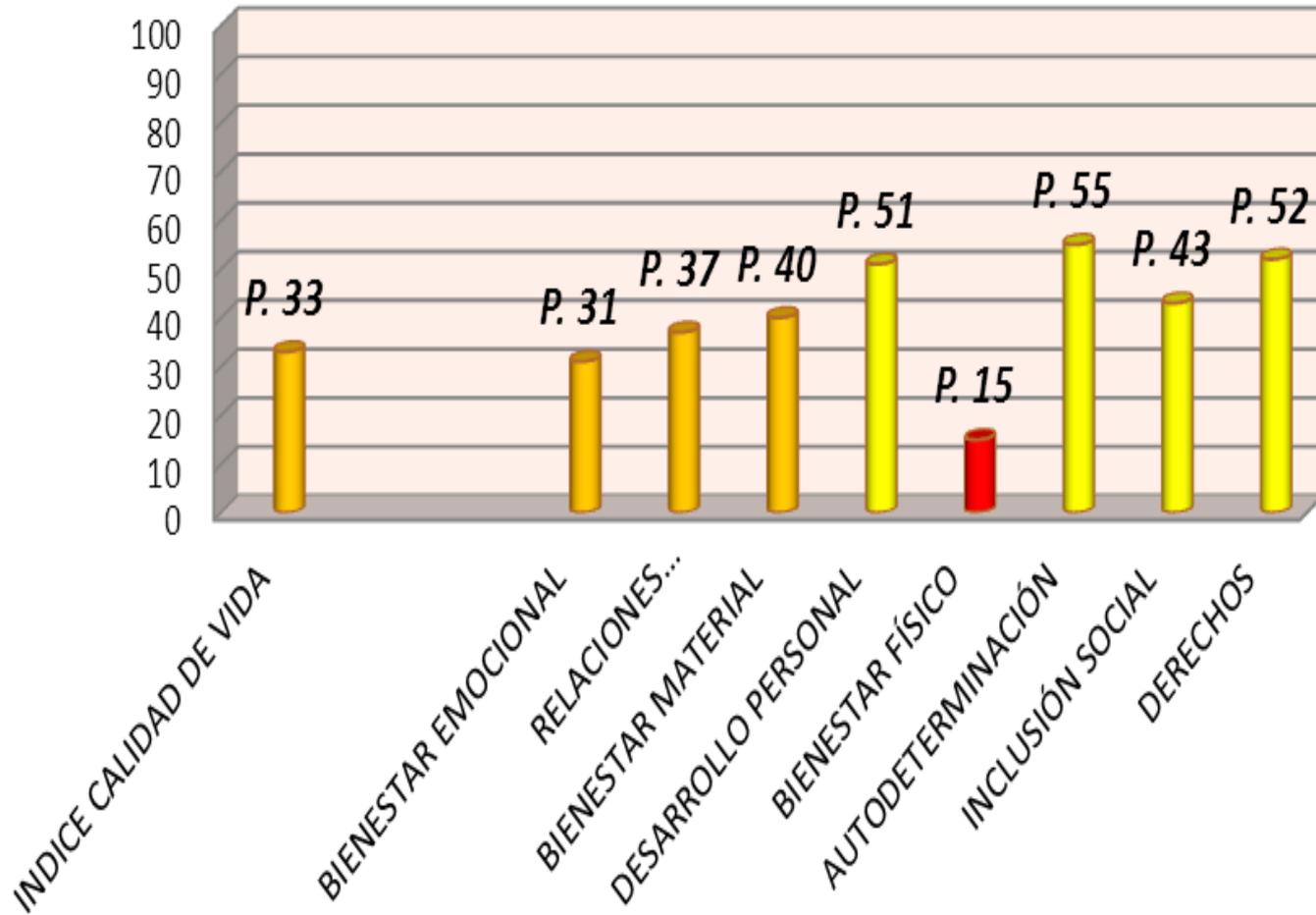
DATOS ECONÓMICOS





***RESULTADOS
DE CALIDAD
DE VIDA***

INDICE Y DIMENSIONES DE CALIDAD DE VIDA



MUY BUENA
(81-100)

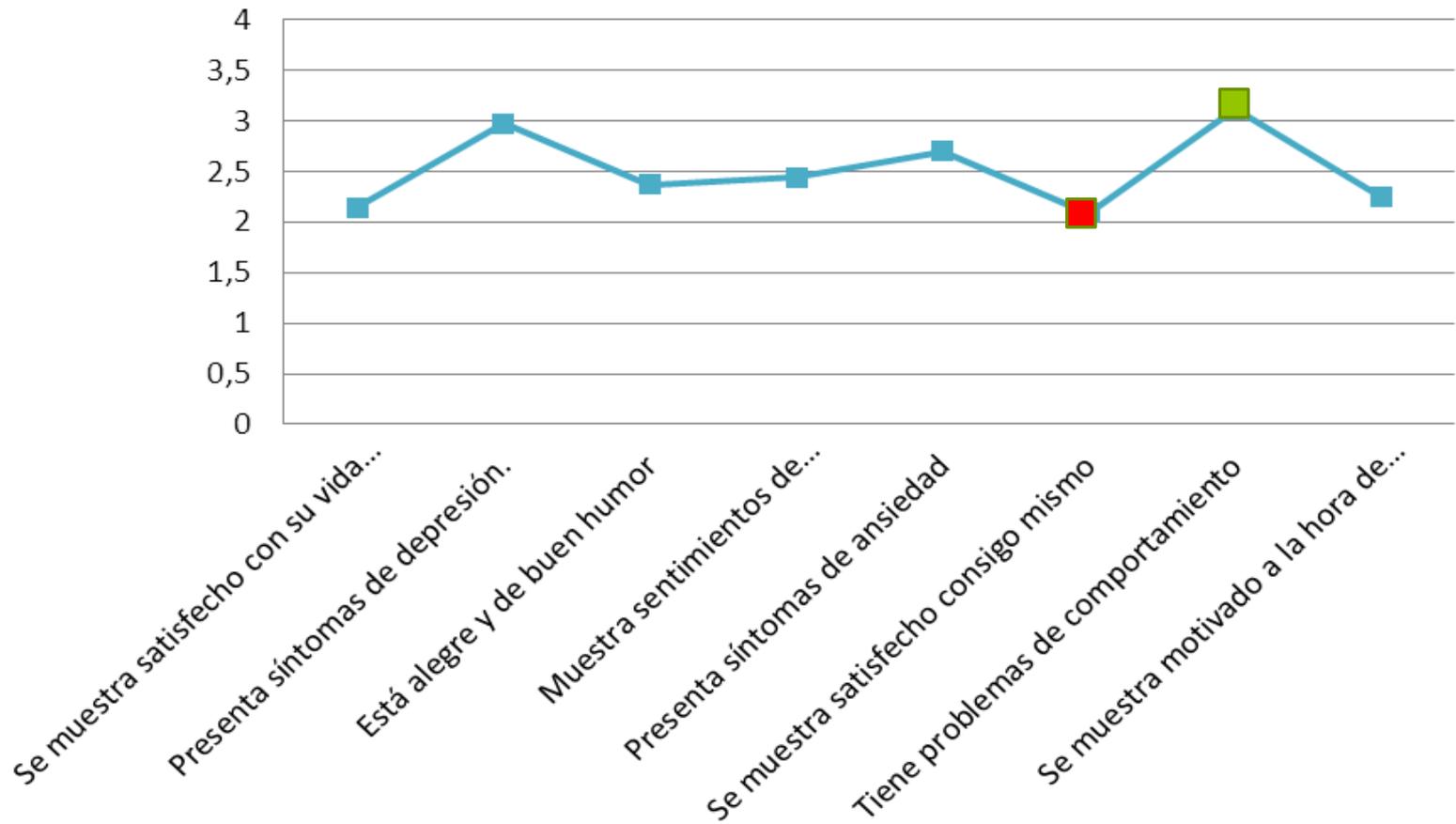
BUENA (61-80)

REGULAR
(41-60)

MALA
(21-40)

MUY MALA
(0-20)

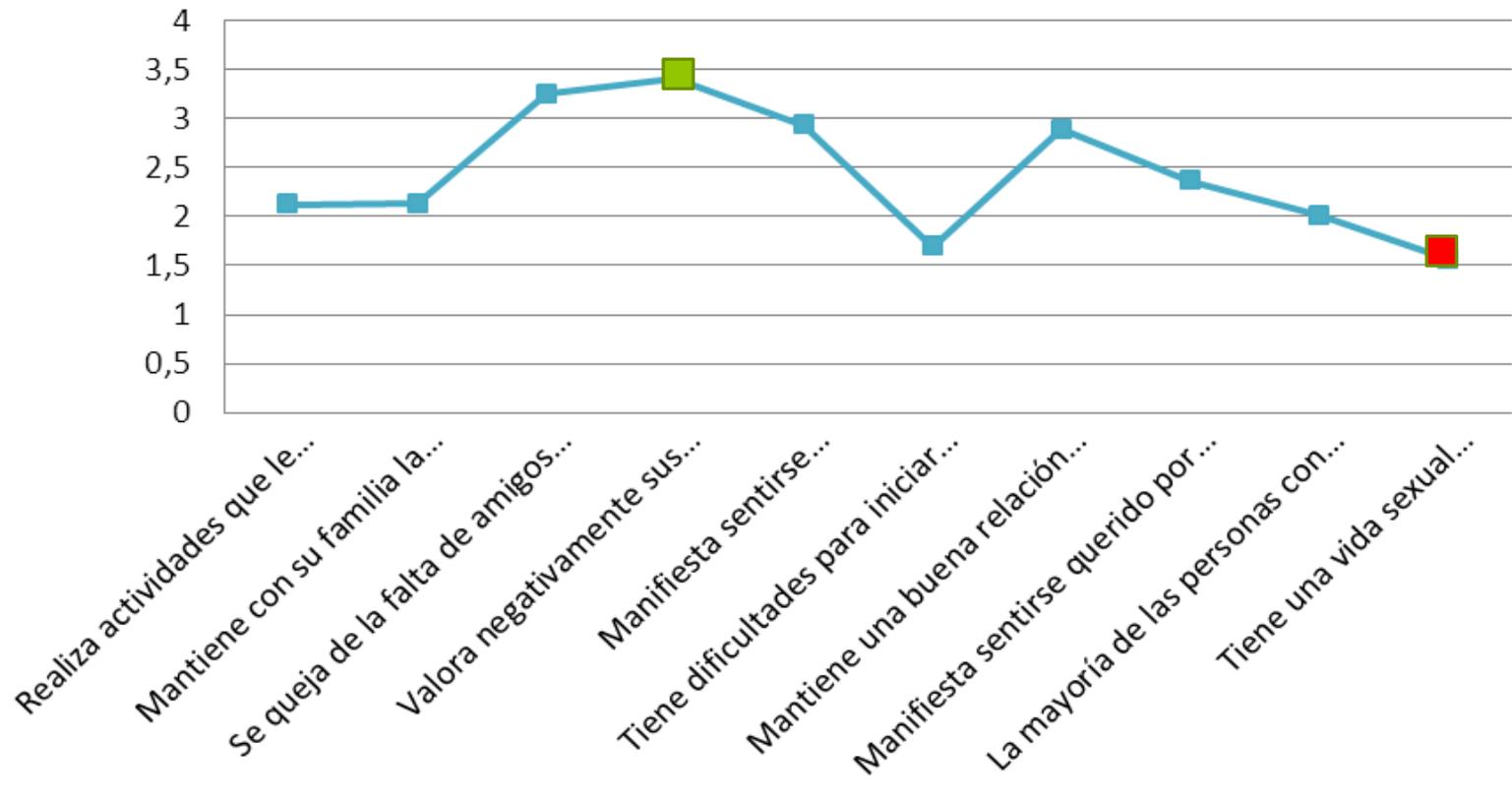
BIENESTAR EMOCIONAL



“Tiene problemas de comportamiento”

“Se muestra satisfecho consigo mismo”

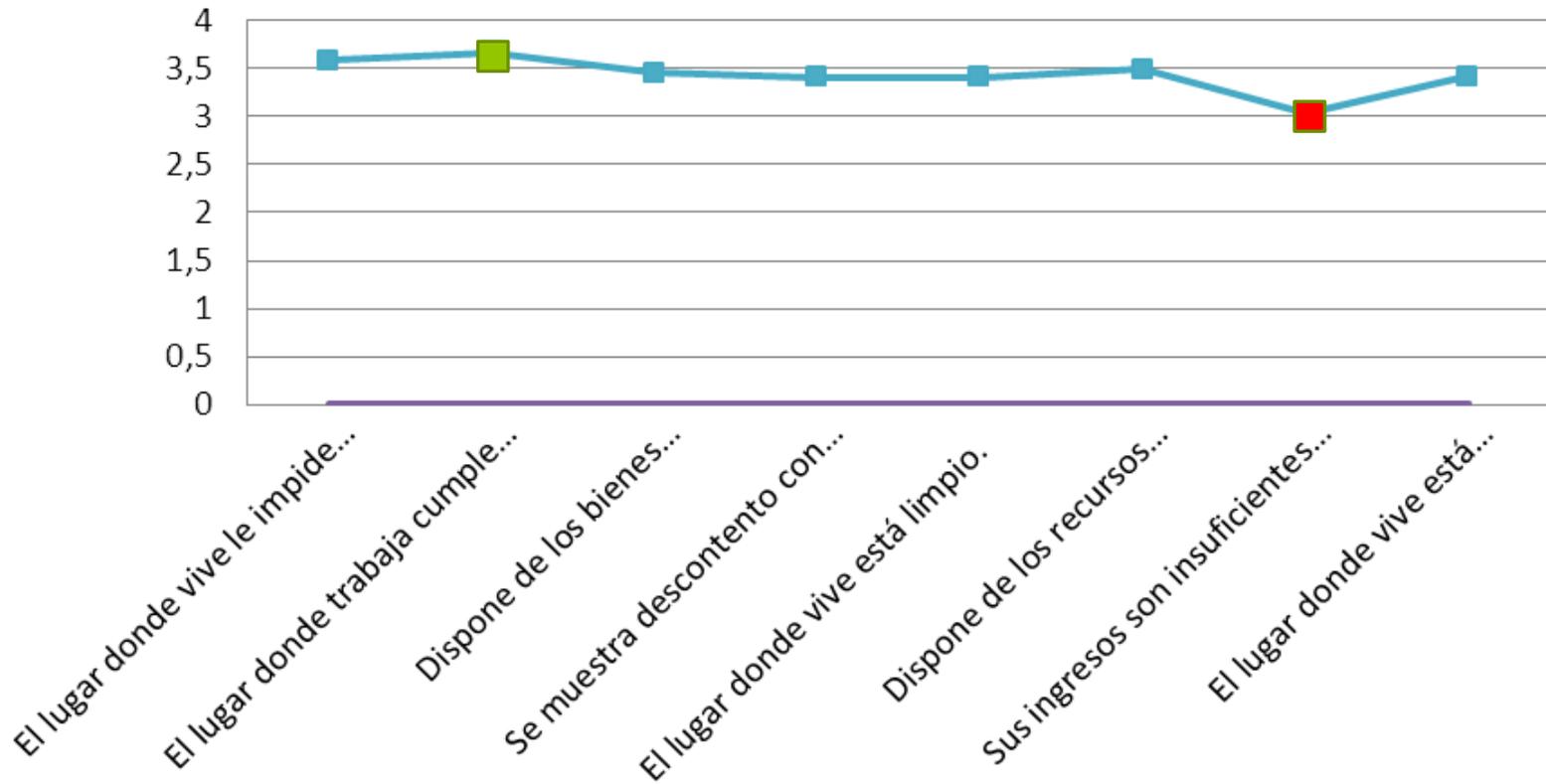
RELACIONES INTERPERSONALES



“Valora negativamente sus relaciones de amistad”

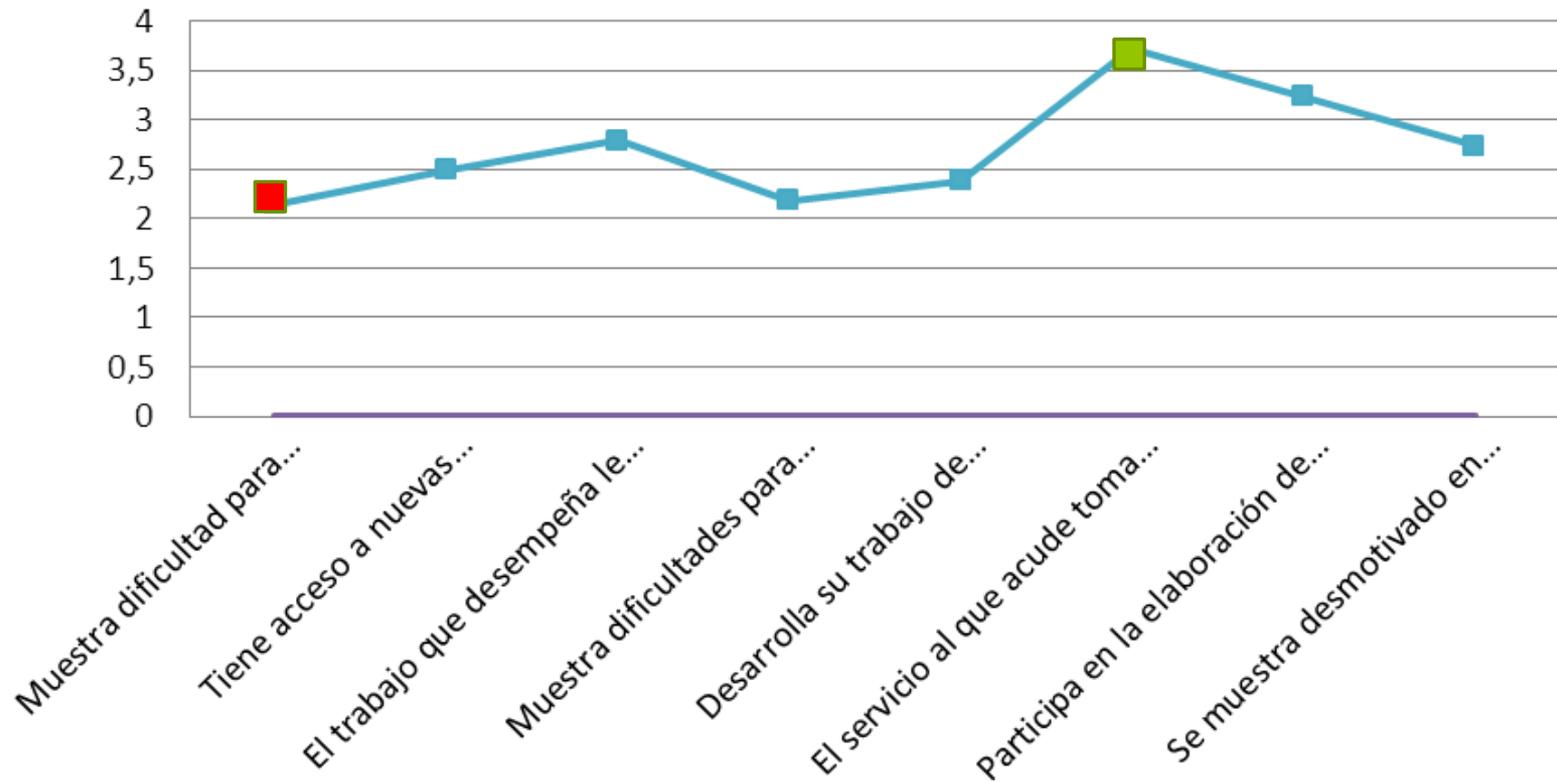
“Tiene una vida sexual satisfactoria”

BIENESTAR MATERIAL



“El lugar donde trabaja cumple con las normas de seguridad”
“Sus ingresos son insuficientes para permitirle acceder a caprichos”

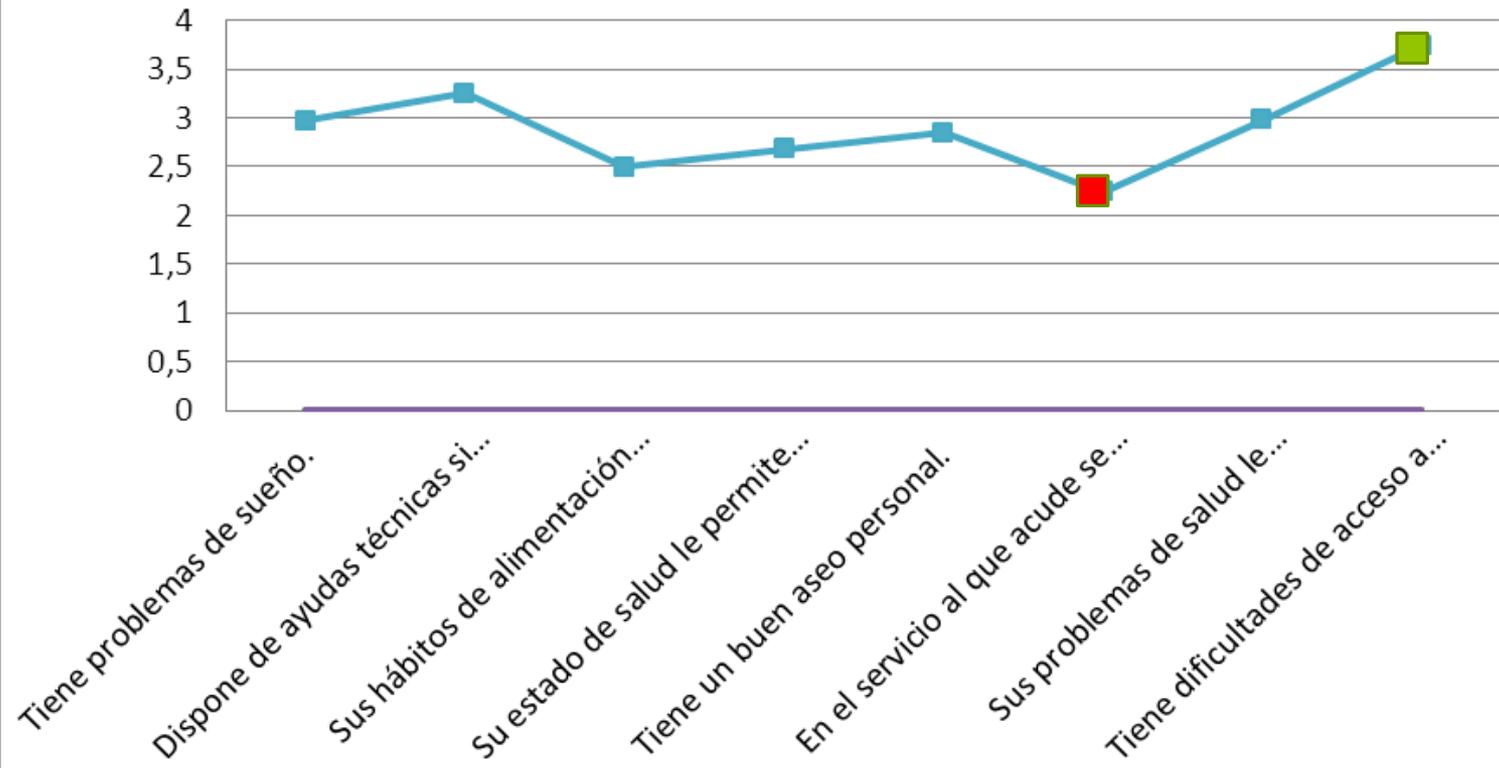
DESARROLLO PERSONAL



“El servicio al que acude toma en consideración su desarrollo personal y aprendizaje de habilidades nuevas”

“Muestra dificultad para adaptarse a las situaciones que se le presentan”

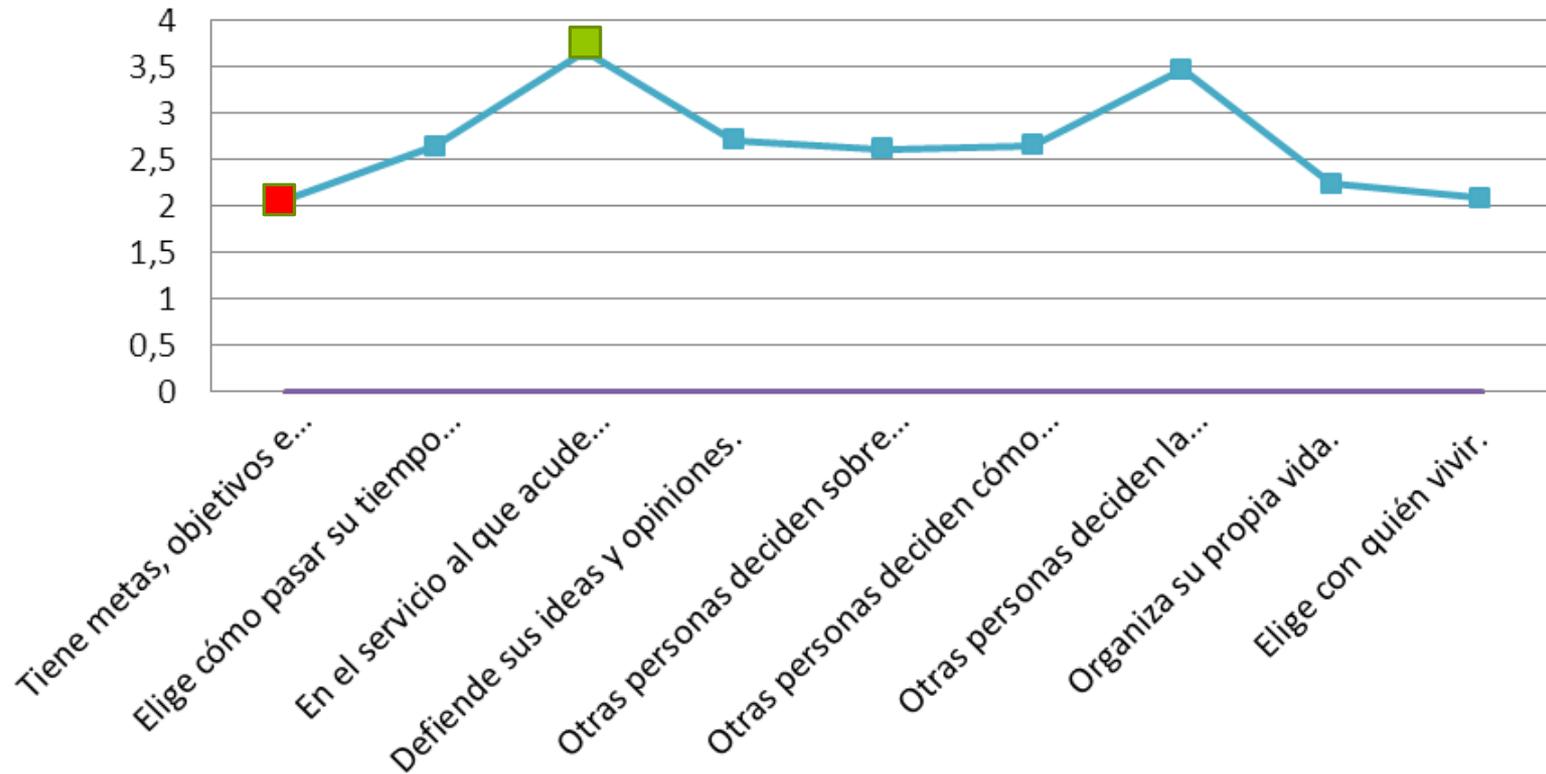
BIENESTAR FÍSICO



“Tiene dificultades de acceso a recursos de atención sanitaria (atención preventiva, general, a domicilio, hospitalaria, etc.)”

“En el servicio al que acude se supervisa la medicación que toma”

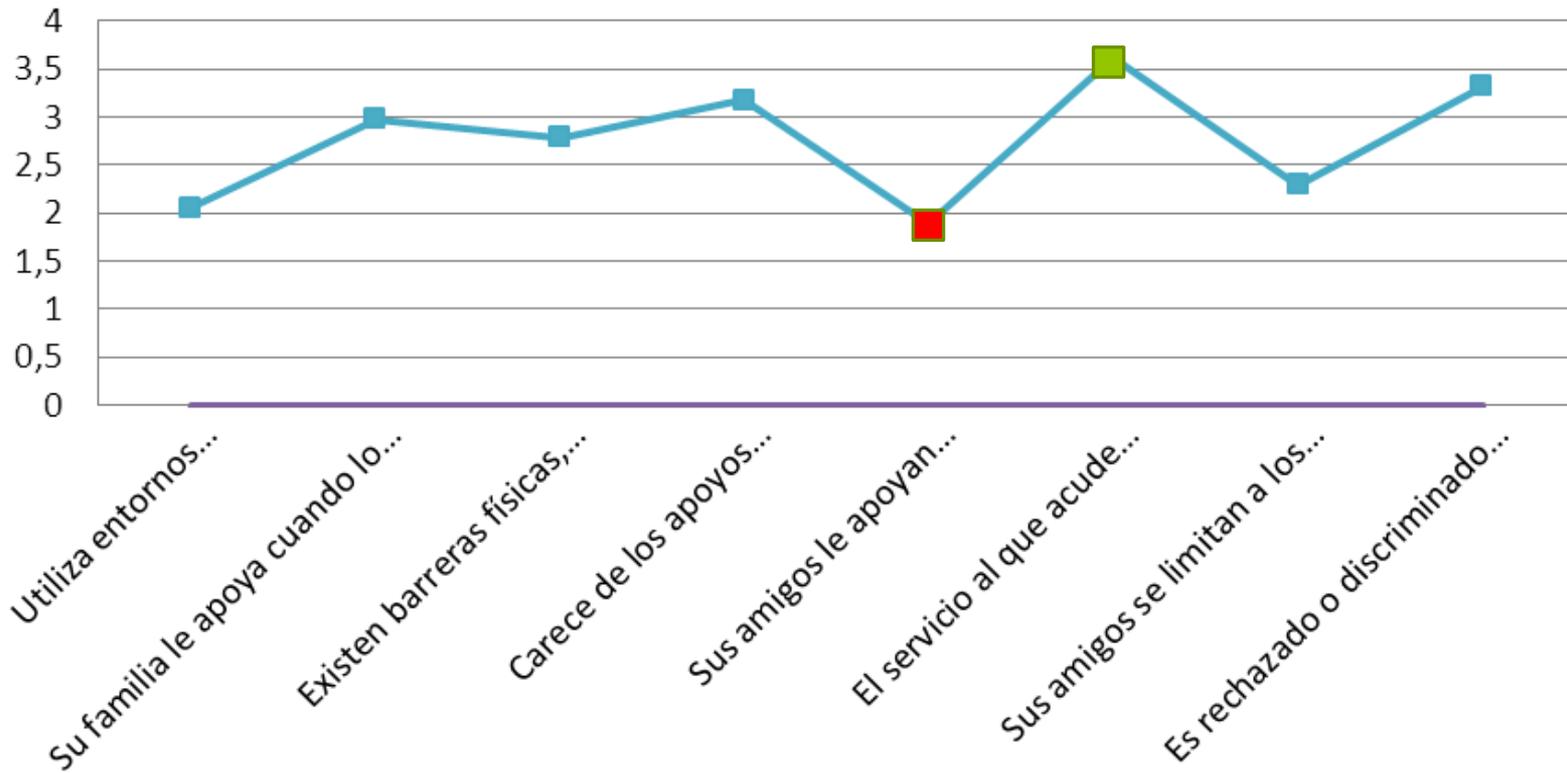
AUTODETERMINACIÓN



“En el servicio al que acude tienen en cuenta sus preferencias”

“Tiene metas, objetivos e intereses personales”

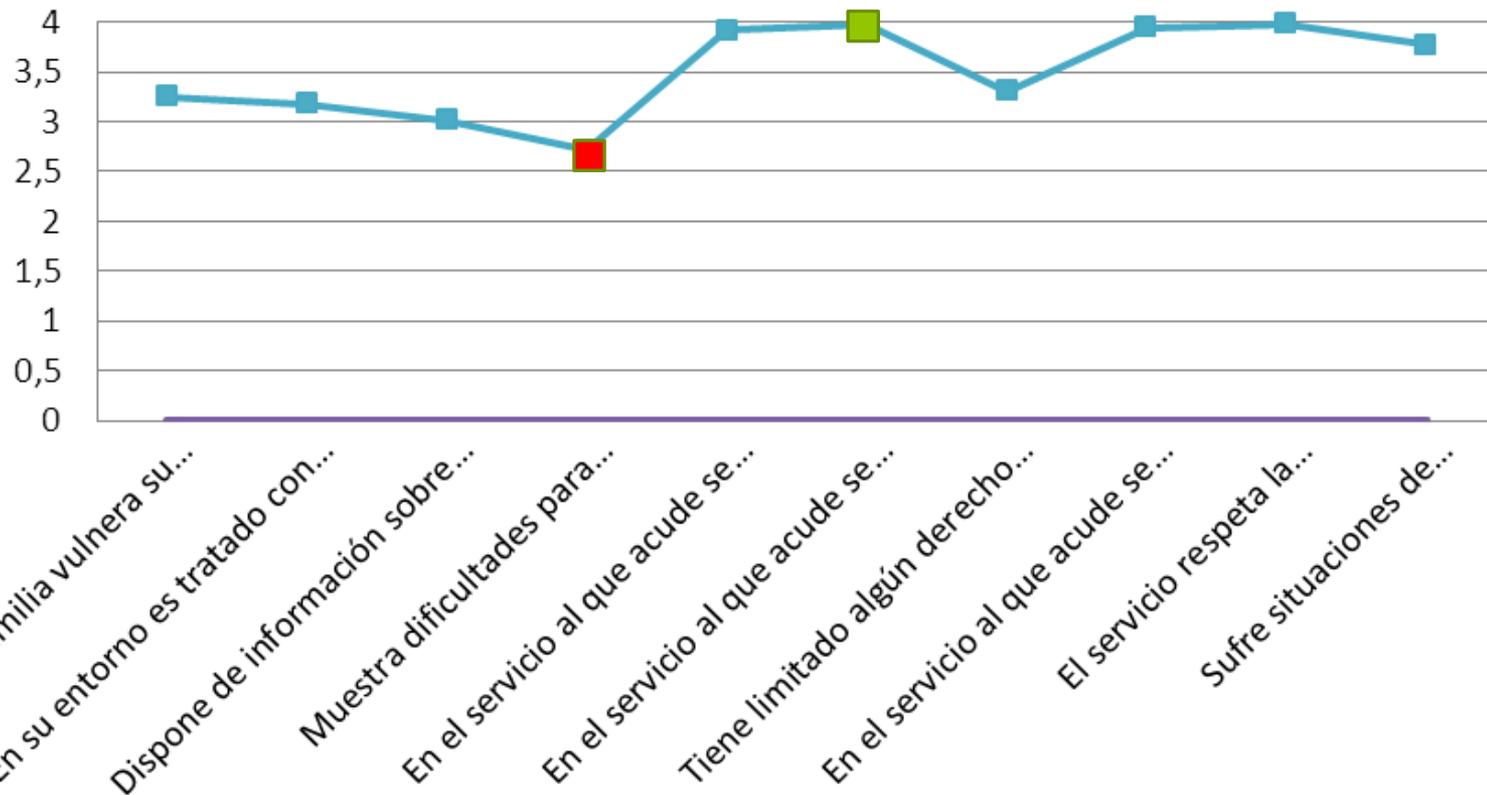
INCLUSIÓN SOCIAL



“El servicio al que acude fomenta su participación en diversas actividades en la comunidad”

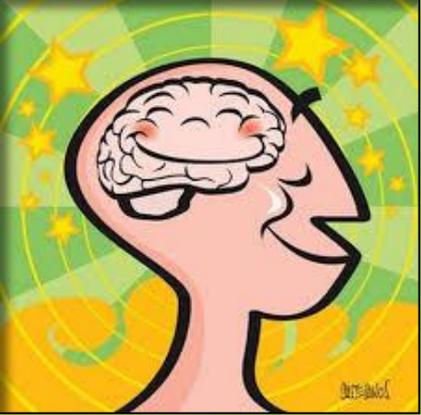
“Sus amigos le apoyan cuando lo necesita”

DERECHOS



“En el servicio al que acude se respetan sus posesiones y derecho a la propiedad”

“Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados”



INDICE

- 1.- JUSTIFICACIÓN
- 2.- CALIDAD DE VIDA
- 3.- OBJETIVOS
- 4.- RESULTADOS
- 5.- CONCLUSIONES



La **CALIDAD DE VIDA** de las personas con enfermedad mental es **MALA**

Existen **diferencias** relacionadas con las distintas **DIMENSIONES**

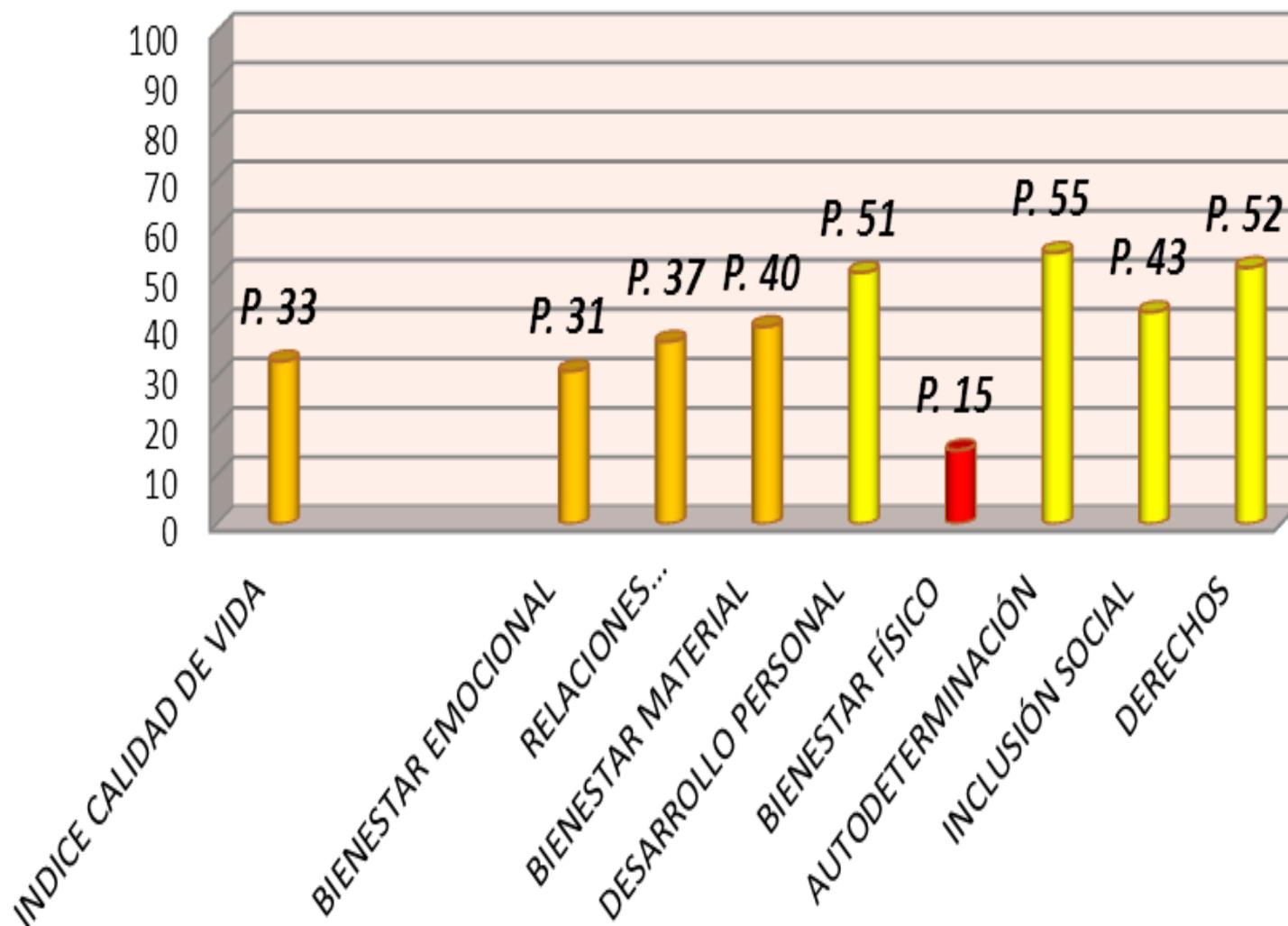
Calidad de vida relacionada con el "**bienestar físico**" **MUY MALA**

Calidad de vida relacionada con el "**bienestar emocional**", "**relaciones interpersonales**" y "**bienestar material**" **MALA**

Calidad de vida relacionada con el "**desarrollo personal**", "**autodeterminación**", "**inclusión social**" y "**derechos**" **REGULAR**

No hay **ninguna** dimensión cuya puntuación sea **BUENA** o **MUY BUENA**

INDICE Y DIMENSIONES DE CALIDAD DE VIDA



MUY BUENA (81-100)

BUENA (61-80)

REGULAR (41-60)

MALA (21-40)

MUY MALA (0-20)

La **MISIÓN**
de
ASCASAM,
por tanto,
sigue
teniendo
vigencia.

Debe **continuar trabajando**
desde los distintos recursos y
servicios en la mejora de la
calidad de vida de las
personas

A partir de distintos **programas**
que abordan de manera
transversal y específica las
distintas dimensiones.

Ejemplo





La **intervención** tiene que ir encaminada, no exclusivamente a tratar situaciones agudas, sino **situaciones cronificadas** que implican un **abordaje integral**, que no quedan limitados a los aspectos clínicos basado en modelos exclusivamente biologicistas, sino a todas las **dimensiones** relacionadas con la **calidad de vida** de las personas, basados en **enfoques biopsicosociales**.

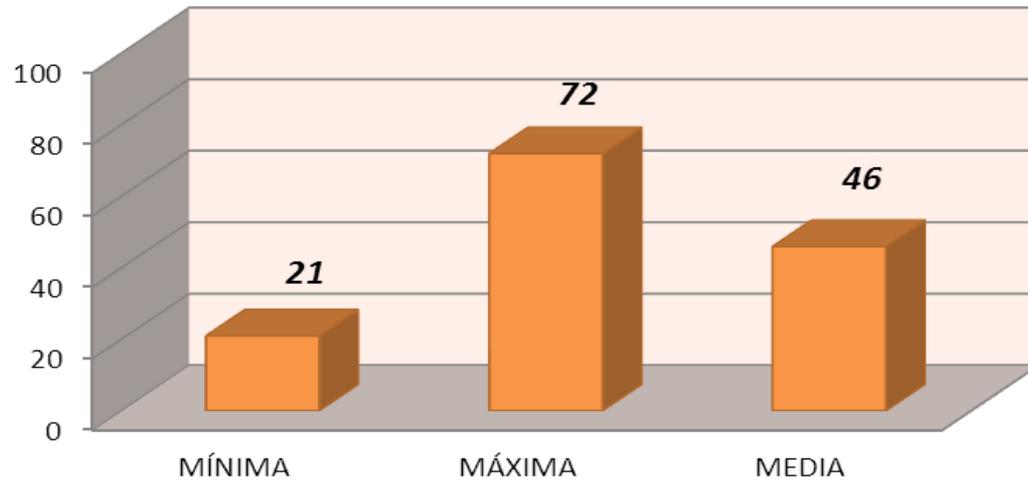
situaciones cronificadas

abordaje integral

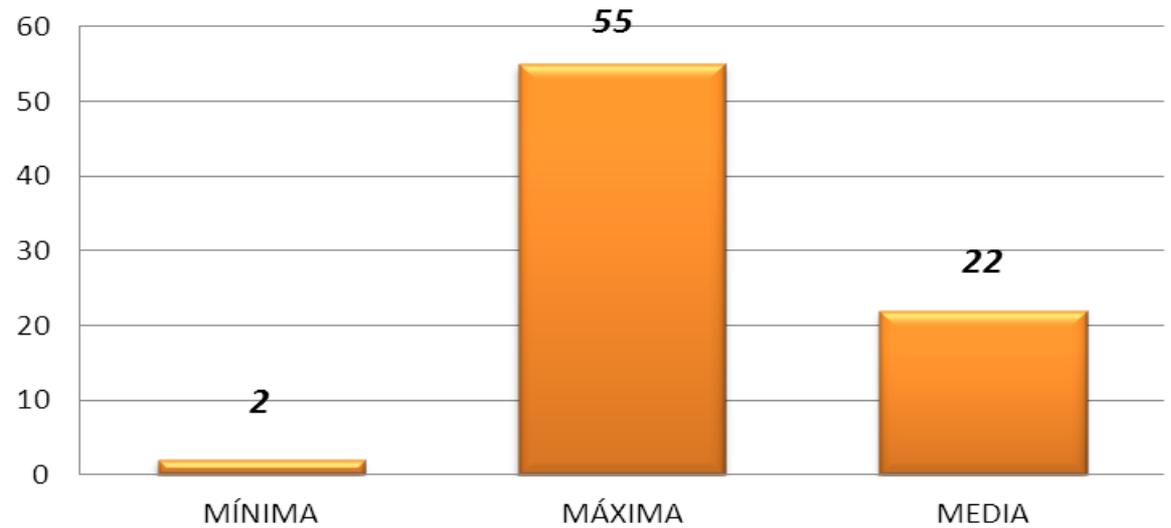
dimensiones de
calidad de vida

enfoque biopsicosocial

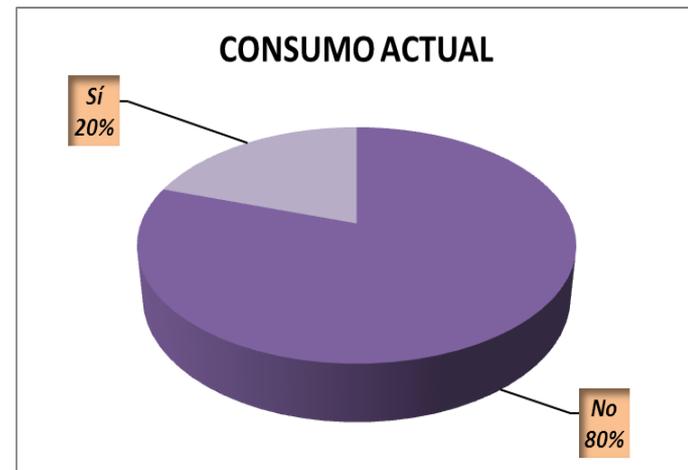
EDAD



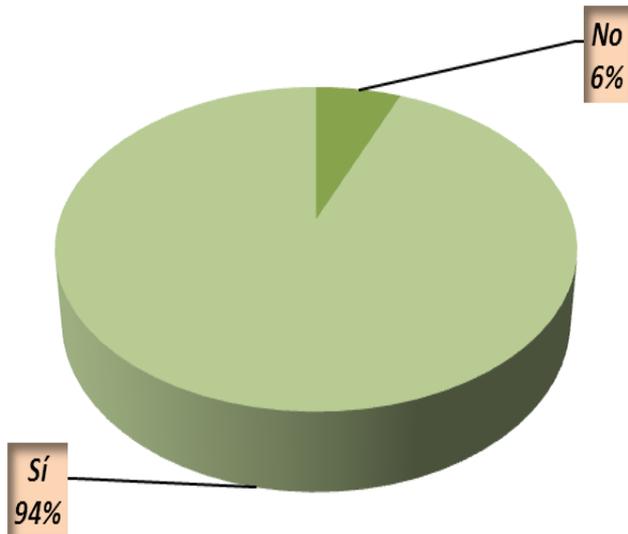
AÑOS EVOLUCION ENFERMEDAD



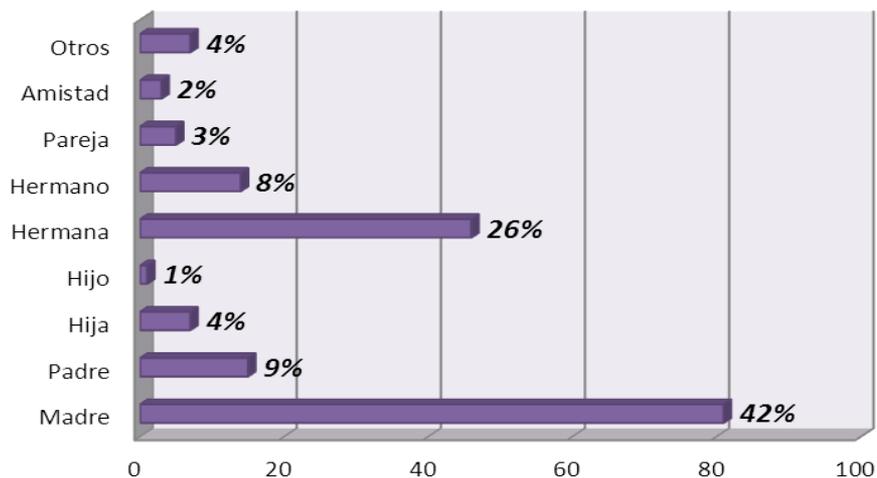
Debemos **seguir trabajando**, como hemos venido haciendo estos 25 años, en el abordaje de la comorbilidad relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas, es decir, en la **patología dual**, a partir de los **programas específicos** de nuestros recursos y servicios, ya que los datos apuntan que estos dos problemas en nuestro colectivo se dan de manera conjunta con una frecuencia importante



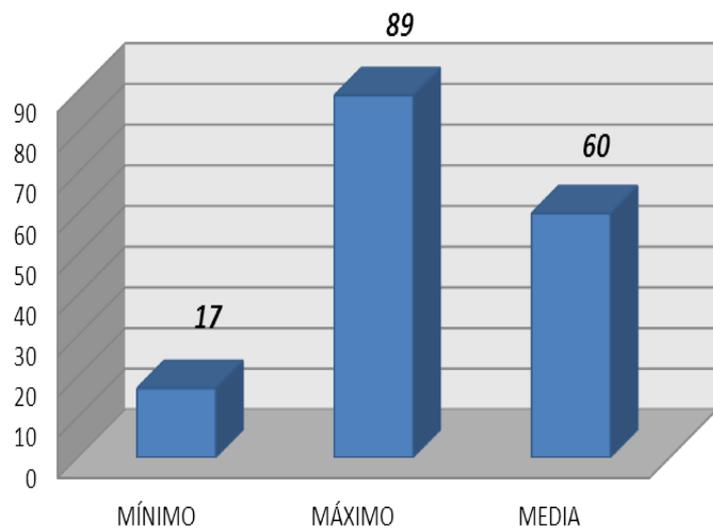
APOYO FAMILIAR



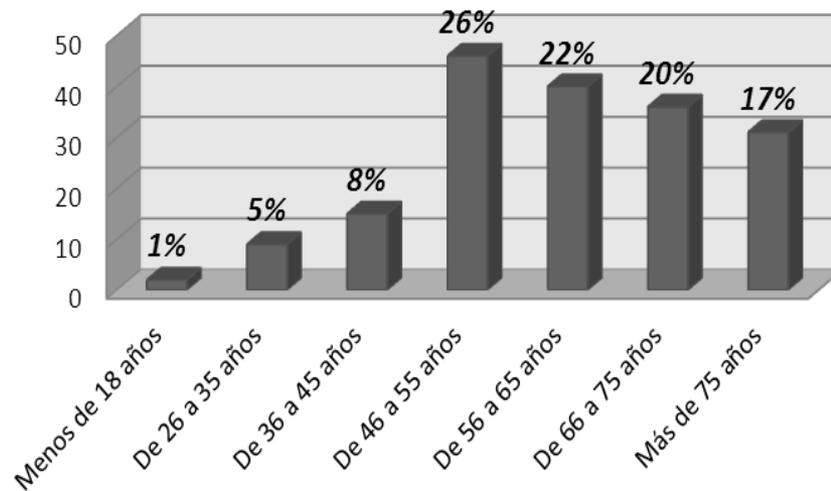
PERSONA DE APOYO



EDAD PERSONA APOYO



RANGO EDAD PERSONA APOYO

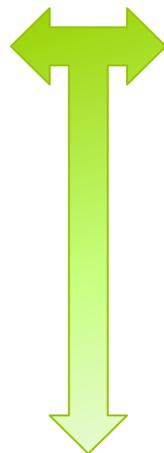


Las **familias** sigue siendo un **pilar fundamental** en el apoyo de estas personas

No deben sentirse solas en esta tarea, sino apoyadas por la sociedad y por la comunidad en que vivimos

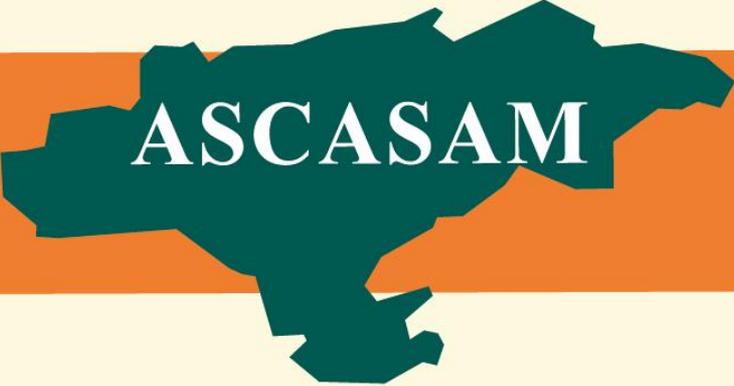
La realidad, sin embargo, es que en muchas situaciones las familias se sienten **desbordadas y sin recursos suficientes**

La sobrecarga de la familia debe ser paliada con un **mayor número de recurso, variados y flexibles**, que aseguren una **continuidad de cuidados** desde un **modelo integral**.



El **Plan de Salud Mental 2015-2019** de Cantabria debería ser un buen instrumento que trate de **cubrir** estas **necesidades** de las personas con problemas de salud mental crónico así como los de sus familias a partir de **recursos, servicios y programas** tal y como recoge en su introducción:

“En el desarrollo de las líneas de estos programas se han establecido 166 objetivos específicos, con un total de 216 actuaciones, con sus correspondientes indicadores. Estas actuaciones incluyen la elaboración de documentos, creación de registros, **coordinación entre dispositivos e instituciones, dotación de nuevos recursos y, sobre todo, actuaciones directas sobre los pacientes, sus familias** y los profesionales de la Red de Salud Mental de Cantabria”. **(PLAN DE SALUD MENTAL DE CANTABRIA 2015-2019)**



ASCASAM

**ASOCIACIÓN CÁNTABRA
PRO-SALUD MENTAL**



25
años

1990 - 2015

**Trabajando en la
mejora de la calidad de
vida de las personas con
enfermedad mental y
sus familias**

Pasaje del Arcillero 3 - Bajo. -
39001 SANTANDER

Tfno: 942 36 41 15 / Fax: 942 36 33 67

Email: sede@ascasam.org - www.ascasam.org -

Facebook: ASCASAM-Cantabria

Twitter: @ASCASAM_Sede