



MEMORIA DE ACTIVIDADES 2021

Asociación Labor - Alicante



DATOS ASOCIACIÓN.

NOMBRE: ASOCIACIÓN LABOR	CIF: G-54145156
---------------------------------	------------------------

Año de constitución: 2005	Ámbito Territorial de actuación: Provincia de Alicante
--------------------------------------	---

REGISTROS	Asociaciones de la Generalidad Valenciana Unidad territorial de Alicante N° CV-01-040165-A de fecha 12 diciembre 2006
	Conselleria Bienestar Social N° 3110 Sección A
	Entidad de Interés Municipal Ayuntamiento Alicante N° 608

CONTACTO RESPONSABLE ENTIDAD	CONTACTO COORDINADOR PROGRAMAS
PAZ GONZÁLEZ ALFARO Secretaria	MAURILIO BIANCHI
 paz@asociacionlabor.org	 maurilio@asociacionlabor.org
 692 66 65 28	 610 64 84 57
 www.asociacionlabor.org	 www.facebook.com/ProyectoALMA.Alicante

Memoria

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL ABSENTISMO ESCOLAR E INSERCIÓN DE JÓVENES EN EL MEDIO SOCIO - LABORAL EN LOS CENTROS EDUCATIVOS DE LA CIUDAD DE TORREVIEJA

2021



AYUNTAMIENTO DE
TORREVIEJA
Educación

PREVENCIÓN ABSENTISMO E INSERCIÓN DE JÓVENES
EN EL MEDIO SOCIOLABORAL

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	2
JUSTIFICACIÓN DE NECESIDADES E IDONEIDAD	3
OBJETO Y CARACTERÍSTICAS DIFERENCIADORAS DEL PROGRAMA	3
MODELOS DE INTERVENCIÓN	3
OBJETIVOS	4
LUGAR DE REALIZACIÓN DEL SERVICIO	5
METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES	7
FASE 1	7
FASE 2	7
TEMPORALIZACIÓN DEL PROGRAMA	8
CRONOGRAMA ACTIVIDADES	8
RECURSOS	9
HUMANOS	9
MATERIALES Y TÉCNICOS	9
RESULTADOS	10

INTRODUCCIÓN

La **Asociación LABOR** nace ante la inquietud de un grupo de profesionales (psicóloga, pedagoga, educadora social, técnico en inserción socio-laboral, trabajadora social, personal especializado en administración), con una trayectoria en el ámbito sociolaboral y formativo, que tras años de experiencia trabajando con el colectivo en riesgo de exclusión social, se plantea crear un espacio útil que permita desarrollar proyectos de integración social, con un hecho diferenciador:

“Que la responsabilidad ética y social, sea nuestro compromiso”.

La Asociación desarrolla e implementa proyectos desde una perspectiva de integración educativa, laboral, socio-comunitaria y formativa, iniciados en 2005 y dándoles continuidad hasta la actualidad.

Los Ámbitos prioritarios de la intervención social de la Asociación son los siguientes:

Adolescentes y Jóvenes	Inmigrantes
Familias	Mujeres

En este sentido, los tipos de intervención que lleva a cabo la Asociación son los siguientes:

- ❖ Mediación y prevención en Centros Educativos.
- ❖ Formación Especializada para jóvenes.
- ❖ Formación para familias.

LABOR es una entidad con reconocida experiencia y competencia en el ámbito de la intervención social-comunitaria, *especialmente con colectivos en situación de desigualdad*, siendo la mediación intercultural y socioeducativa una de sus principales líneas de trabajo. Es, además, una entidad dirigida por profesionales especializados en la intervención psicológica, social y comunitaria. Nuestra trayectoria en la gestión de servicios ha demostrado la capacidad que tenemos de alcanzar resultados eficaces.

La experiencia adquirida por nuestra entidad durante más de quince años gestionando servicios, hace que tengamos un conocimiento específico sobre el desarrollo y las posibilidades de los mismos, la coordinación con otros recursos relacionados, etc. Además de, gestionar el Servicio de Mediación “*aCu4troBandas*” en tres Institutos de la ciudad de Alicante, desde 2008 que nos proporciona un bagaje experiencial de las relaciones que se establecen en la vida diaria de los Centros Educativos.

Nuestra entidad, conforme a su naturaleza NO Lucrativa, prioriza la calidad en el servicio a la obtención de beneficios, y lo hace con competencia y determinación.

JUSTIFICACIÓN DE NECESIDADES E IDONEIDAD

Esta propuesta nace de la invitación planteada por la Concejalía de Educación del Ayto. de Torrevieja en agosto del 2021, ofertando un contrato menor para el curso académico 2021-2022.

Todos sabemos la importancia que la Educación tiene en el ser humano; por un lado como proceso de madurez y superación individual, para poder alcanzar una autonomía personal y una posición dentro de la sociedad y por otro lado como un proceso de evolución social. Las sociedades son un reflejo del nivel de educación alcanzado por su población.

Hace ya unos años, 2017/2018, desde la Concejalía de Educación del Ayuntamiento de Torrevieja, se inició el programa de la lucha contra el absentismo, con la colaboración de la Concejalía de Bienestar Social y de la Policía Local, consiguiendo reducir los índices del abandono escolar y la no escolarización. Aunque siguen siendo elevados (8,3% en Secundaria y 5,8% en Primaria) siendo especialmente preocupante la edad de 15 años.

Por tanto, se hace imprescindible crear un instrumento que sirva para actuar de manera eficaz, tanto en la prevención como en la intervención, del absentismo.

OBJETO Y CARACTERÍSTICAS DIFERENCIADORAS DEL PROGRAMA

Se hace necesario diseñar un protocolo de actuación que de estructuras a toda la intervención relacionada con un programa de absentismo adaptado a las características específicas de los Centros Educativos de la Ciudad de Torrevieja.

El objeto de la propuesta es iniciar la redacción y ejecución del Programa de Absentismo e Inserción Socio-Laboral en los Centros, trabajando además para mejorar la convivencia entre los jóvenes y acercar las familias a la Comunidad Educativa, con características específicas propia de la zona, ya que nuestra intervención sigue los principios pedagógicos de un desarrollo integral, tanto de la persona como de la sociedad. Dicha intervención repercutirá directamente en la reducción de los índices de absentismo.

El citado proyecto se desarrollará a través de medidas diferenciadoras para toda las Comunidades Educativas: alumnado, familias, docentes, personal no docente y vecinos de los barrios, con el fin de fomentar la integración socio-laboral y potenciar la igualdad de oportunidades para todas las personas desde la diversidad en la Comunidad.

MODELOS DE INTERVENCIÓN

Nuestra propuesta de intervención aporta un marco metodológico a través del cual se desarrolla el Programa de Prevención del Absentismo y prevención de jóvenes. Engloba los siguientes ejes transversales de intervención:

El modelo de inclusión social

Planificación centrada en la persona/familia

El modelo de inclusión social se basa en la cohesión y en la potenciación de las redes de apoyo comunitario, todo ello combinado con un posicionamiento y actitud de “acompañamiento” a la familia/alumnado por parte de la figura de Técnico del Programa.

En cuanto a la Planificación centrada en la persona, la familia/alumnado, como ciudadana y beneficiaria de un recurso socio-educativo, es el centro de nuestras actuaciones y es por tanto fundamental el conocimiento de sus necesidades y expectativas. Así, los principios en que se sustenta la intervención son los que fundamentan el modelo de atención integral centrado en la persona y que se resumen en:

- ❖ **Autonomía:** Derecho de la persona a mantener el control sobre la propia vida.
- ❖ **Participación:** Derecho de la persona a estar presente y participar en la toma de decisiones que afectan a su vida.
- ❖ **Integralidad:** La persona es un ser multidimensional y en ella interactúan aspectos biológicos, psicológicos y sociales.
- ❖ **Individualidad:** Todas las personas son iguales en cuanto al ejercicio de sus derechos, pero cada una de ellas es única y diferente del resto.
- ❖ **Inclusión social:** Las personas en riesgo de exclusión social son miembros activos de la comunidad y con idénticos derechos de ciudadanía que el resto.
- ❖ **Independencia:** Las personas usuarias del servicio deben disponer de soportes para preservar y facilitar su autonomía y que promuevan la mejora de su entorno y favorezcan su independencia.
- ❖ **Continuidad:** de la atención: Las personas deben tener acceso a los apoyos que precisen de manera continuada y adaptada a las circunstancias cambiantes de su proceso.
- ❖ **Sistema relacional:** mecanismo de interacción que se construye a través del aprendizaje de la cultura de la paz, la convivencia y la colaboración mutua.

En este sentido, LABOR se responsabiliza de formar y asesorar a toda la Comunidad Educativa para conseguir las metas propuestas.

OBJETIVOS

Siguiendo el principio pedagógico de atención a la diversidad, diseñamos acciones positivas para todo el alumnado, sus familias y los equipos docentes. Desarrollando nuestra intervención en un contexto socio-educativo, donde posibiliten mejorar la capacitación, el empoderamiento y las habilidades de las/los jóvenes y sus familias de la Comunidad Educativa, teniendo en cuenta su protagonismo. Por tanto, los objetivos generales del Programa de Prevención del Absentismo y la Inserción Sociolaboral serán:

1. Crear un clima de trabajo y de convivencia que permita mejorar el rendimiento educativo y la formación humana de los alumnos y alumnas. especialmente de aquellos que presentan un mayor desfase o están en situación de vulnerabilidad social, despertando el interés, la curiosidad y el entusiasmo por formar parte de la comunidad educativa.
2. Acompañar en la relación que se establece entre familia y equipo educativo. especialmente

cuando hay barreras socioeconómicas y culturales que dificultan la comunicación y el entendimiento. La intención fundamental es facilitar que la familia y el centro educativo, cooperen y se conciencien en el desarrollo personal y educativo del joven. y, como consecuencia, consiguiendo la adherencia a sus procesos de aprendizaje.

La intervención no quedará circunscrita al ámbito exclusivo del centro educativo, sino que se extenderá más allá de dicha institución. Aunque el punto de partida y el centro de trabajo sean los CEIPS e IES de Torreveja.

Se llevará a cabo estableciendo relación preferentemente con aquellos programas de intervención socio-comunitaria, de inserción sociolaboral, de información y asesoramiento, de recursos territoriales para la inclusión social, potenciando el trabajo en Red con las Entidades ubicadas en el territorio diana.

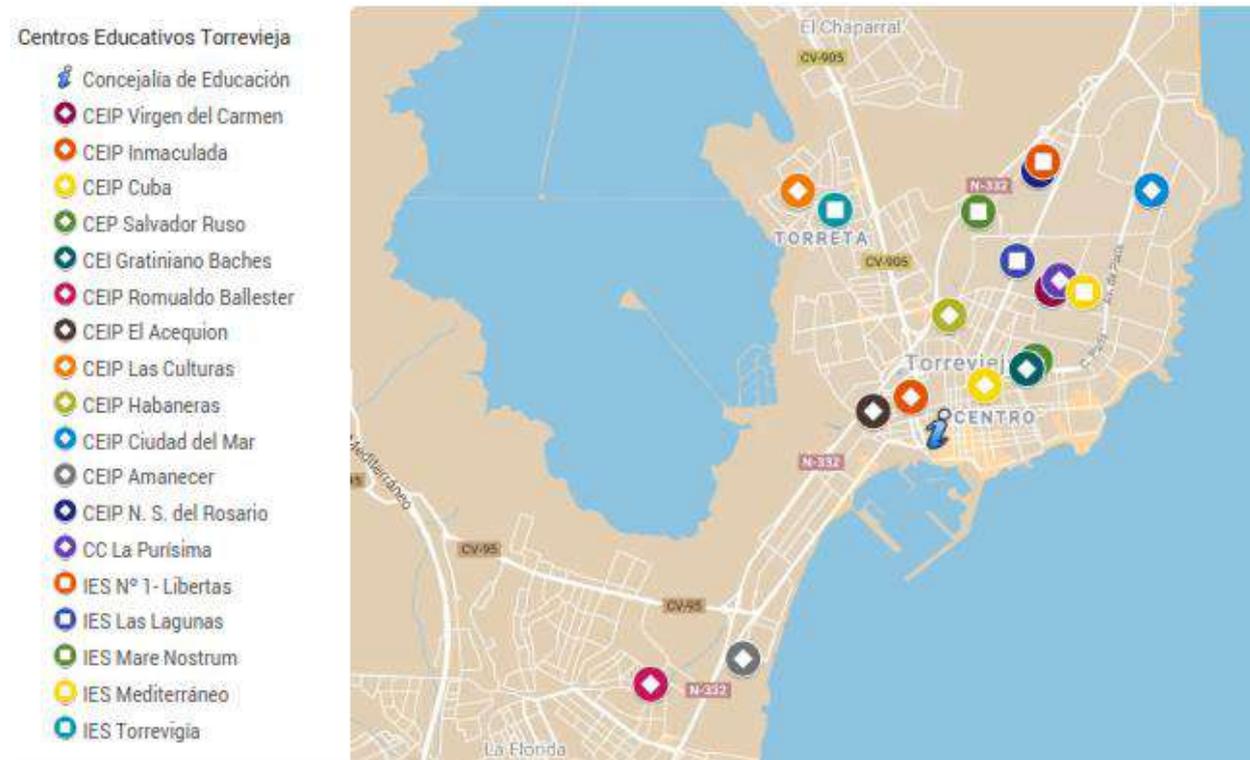
LUGAR DE REALIZACIÓN DEL SERVICIO

Los espacios donde se implementará el Programa, serán los siguientes Centros Educativos de Enseñanza Primaria y Secundaria:

CENTROS EDUCATIVOS	DIRECCIÓN	C.P.
CEIP VIRGEN DEL CARMEN	C. Tabarca, S/N	03183
CEIP INMACULADA	C. De Orihuela, 82	03181
CEIP CUBA	C. Maestro Francisco Casanovas, 4	03182
CEIP EL ACEQUIÓN	C. Cdad. De Barcelona, S/N	03181
CEP SALVADOR RUSO	C. José Pérez Gómez, S/N	03183
CEI GRATINIANO BACHES	C. Salinero, 39	03183
CEIP ROMUALDO BALLESTER	Urbanización Los Altos, S/N	03185
CEIP NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	C. Maite Pagazaurtundua Ruiz, S/N	03183
CEIP LAS CULTURAS	C. las Tortolas, S/N	03184
CEIP HABANERAS	Av. Delfina Viudes, 0	03183
CEIP CIUDAD DEL MAR	Av. Tirso de Molina, 4	03183
CEIP AMANECER	Av. Don Juan de Austria, S/N	03185
C.C. LA PURÍSIMA	C. Alborán, S/N	03183
IES Nº 1- LIBERTAS	C/ Irene Villa Gonzalez, 1	03183
IES LAS LAGUNAS	Av. de las Cortes Valencianas, S/N	03181
IES MARE NOSTRUM	Av. Delfina Viudes, 128	03183

IES MEDITERRANEO	Av. Tenerife, 1	03183
IES TORREVIGÍA	C. Efrén Gutierrez Mateo, S/N	03184

Dichos Centros Educativos se encuentran ubicados en el siguiente mapa:



METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES

Las actividades están estructuradas siguiendo las siguientes fases que incluyen su evaluación:

FASE 1

REDACCIÓN DE PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL ABSENTISMO ESCOLAR E INSERCIÓN DE JÓVENES EN EL MEDIO SOCIO - LABORAL EN LOS CENTROS EDUCATIVOS.

Esta fase tiene como finalidad: 1. analizar la realidad socioeducativa del territorio y, 2. diseñar el programa específico de intervención (prevención e inserción).

Durante el mes de octubre recogemos datos para la planificación y elaboración del Programa

FASE 2

APLICACIÓN DE PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL ABSENTISMO ESCOLAR E INSERCIÓN DE JÓVENES EN EL MEDIO SOCIO - LABORAL EN LOS CENTROS EDUCATIVOS.

Esta fase tiene como finalidad: 1. aplicar la programación diseñada; 2. evaluar el desarrollo del programa y, 3. elaborar informe final (resultados cualitativos y cuantitativos con indicadores de mejora) para dar continuidad al programa en los siguientes cursos académicos y apoyar nuevos Programas socioeducativos y comunitarios.

En esta fase desarrollamos todas las actividades programadas realizando simultáneamente una evaluación continua que permita ir reprogramando la intervención.

TEMPORALIZACIÓN DEL PROGRAMA

A continuación, se muestra el **CRONOGRAMA 2021-2022** de las actuaciones llevadas a cabo por el equipo profesional de la Asociación Labor.

ACTUACIONES	OCT 21	NOV 21	DIC 21	ENE 22	FEB 22	MA R 22	ABR 22	MA Y21
Diseño, Planificación y Programación del Programa								
Difusión del Programa en los Centros Educativos								
Intervención Familia								
Intervención equipos docentes y alumnado								
Reuniones coordinación equipo Labor								
Reuniones coordinación técnicos Ayuntamiento								
Elaboración Informes y Memoria								

CRONOGRAMA ACTIVIDADES

La temporalización se ajustará a las necesidades específicas de los Centros Educativos en cada momento, de contextualización social que puedan surgir. Esta flexibilidad permite adaptar el Programa a las múltiples realidades del entorno.

ACTIVIDADES	OCT 21	NOV 21	DIC 21	ENE 22	FEB 22	MAR 22	ABRIL 22	MAY 22
Elaboración materiales y evaluación inicial centros	D-C-F	D-C-F						
Charlas educación emocional: familias, alumnado, profesorado y agentes sociales		F	F	F	F	F		
Talleres crecimiento personal				F			F	
Talleres habilidades sociales, comunicación y empatía		F			F		F	
Acompañamiento a familias, alumnos y docentes	D-C-F	D-C-F						
Evaluación del programa y elaboración de informe estadístico				D-C-F				D-C-F

Reuniones de apoyo al equipo educativo	F	F	F	F	F	F	F	F
Reuniones de apoyo a familias y docentes	F	F	F	F	F	F	F	F

D = directora; C = coordinador técnico; F = formadora

RECURSOS

HUMANOS

La Asociación LABOR, garantizará los medios personales necesarios (en número y cualificación) para cubrir la demanda específica y los objetivos establecidos en el Programa, para garantizar el buen funcionamiento y la eficacia del mismo. De modo que, el equipo profesional responsable (3 técnicos) cuenta con experiencia demostrada en la intervención socioeducativa con colectivos vulnerables:

- A. Directora del Programa. Maria de la Paz Gonzalez Alfaro. Psicóloga y Maestra, con experiencia en gestión y dirección de proyectos educativos y socio comunitarios relacionados con la prevención y la inclusión social.
- B. Coordinador técnico. Maurilio Bianchi Tognoli. Mediador y Maestro, experto en dirección de equipos profesionales. Con experiencia en Acción Comunitaria e intervención sociofamiliar.
- C. Formadora. Nathalia Cortes Nieves. Psicóloga y Psicopedagoga. Experiencia con jóvenes, y familias en contextos educativos y comunitarios, atención psicoeducativa, evaluación, diagnóstico e intervención de dificultades emocionales y problemas de conducta. Formadora en habilidades sociales e inteligencia emocional.

MATERIALES Y TÉCNICOS

Al tratarse de un Programa que se desarrolla en los Centros Educativos, se utilizarán sus instalaciones.

El equipo de profesionales que intervendrá en el desarrollo y aplicación, dispondrá de materiales y documentos diseñados específicamente para facilitar la intervención en cada Centro:

Guión de los talleres diseñados dentro del Proyecto y dossier para cada participante.

Ficha de diagnóstico familiar. Donde se recoge toda la información de identificación necesaria.

Formularios y documentos para la evaluación.

Protocolo para el contacto con recursos implicados y de coordinación con los/as responsables de las mismas.

En cuanto en los recursos técnicos que aporta LABOR para la gestión óptima, proponemos:

TELÉFONO MÓVIL específico para el Programa que facilite y agilice la coordinación.

UN ORDENADOR PORTÁTIL, que permite la recogida y análisis de datos de manera inmediata.

RESULTADOS

El Contrato con la Concejalía de Educación del Ayuntamiento de Torreveja se firma el 3 de noviembre de 2021 y las acciones implementadas desde ese momento son las siguientes:

- Visita presencial y encuentro con Equipos Directivos para presentar a los profesionales del Programa de Absentismo y para realizar una primera evaluación y diagnóstico de los niveles de absentismo en los centros educativos, tanto de primaria como de secundaria.
- Reunión con Concejalía de Educación para presentar situación actual del absentismo en el territorio y propuesta de intervención.
- Coordinación con la concejalía de Bienestar Social para compartir información sobre familias en intervención social con menores en edad escolar que presentan problemas de absentismo.
- Valoración de los niveles de absentismo según porcentajes de ausencias y situaciones sociofamiliares graves con el objetivo de priorizar la intervención.
- Entrevistas diagnósticas con familia y menores para iniciar intervención socioeducativa.
- Calendarización del primer trimestre 2022 y,
- Devolución a los centros educativos del análisis de datos, la detección de necesidades y el diagnóstico realizado.

El programa continuará a lo largo del curso académico 2022, ya que su implementación tiene una duración desde noviembre de 2021 hasta junio de 2022.

Memoria

PROYECTO ALMA
2021

*Proyecto
ALMA*



ÍNDICE

<i>RESUMEN DEL CONTENIDO DEL PROGRAMA</i>	1
<i>ACTIVIDADES DEL PROGRAMA</i>	5
<i>LUGAR DESDE DONDE SE HAN REALIZADO LAS ACTIVIDADES</i>	5
<i>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA PROGRAMACIÓN</i>	6
<i>RESULTADOS OBTENIDOS DEL PROGRAMA</i>	7
<i>OBJETIVO GENERAL</i>	7
<i>CONTENIDOS TRABAJADOS EN LAS ACTIVIDADES</i>	8
<i>Estrés y Ansiedad</i>	8
<i>Tristeza y Duelo</i>	9
<i>Miedo</i>	10
<i>Autoestima</i>	10
<i>Trastornos alimentarios: Anorexia, Bulimia, Obesidad...</i>	11
<i>Resiliencia</i>	12
<i>Metodología</i>	13
<i>CONTENIDOS TRABAJADOS EN LA ACTIVIDAD enRÉDate</i>	15
<i>MEMORIA CUANTITATIVA PROYECTO ALMA</i> ↴	

RESUMEN DEL CONTENIDO DEL PROGRAMA

De acuerdo con la definición que figura en la Constitución de la OMS, la salud se reconoce como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

Esta visión integral, implica la necesidad de emprender acciones promovidas desde todos los sectores de la sociedad para afrontar los factores que influyen sobre el estado de salud de las personas, entre los que se encuentra la pobreza, la injusticia social, las situaciones de violencia, la falta de educación y de una vivienda digna, así como la ausencia de recursos de apoyo psicológico, entre otros.

La trascendencia de estos últimos no ha logrado penetrar lo suficiente, despeñándose quizá de manera involuntaria, pero continuada, el papel fundamental que tiene la salud mental a nivel individual y social.

En un mundo tan convulso, no es de extrañar que las personas padecen en algún momento situaciones de crisis o episodios traumáticos que desestabilicen sus vidas. Negar esta evidencia es cerrar los ojos ante una realidad que cada año afecta a más individuos.

De acuerdo con los datos que aporta el informe “Depresión: una crisis mundial”, de la Federación Mundial de la Salud Mental (2012) los trastornos depresivos unipolares ocuparon el tercer lugar en la causa de carga global de enfermedad en 2004 y llegarán al primer lugar en 2030; además, será la segunda causa de incapacidad para el 2020 (OMS, 2001).

El mismo informe plantea que la depresión, sin duda es una de las afecciones más reconocibles, “contribuye de manera significativa a la carga global de enfermedad, afectando a personas en todo el mundo. Es una de las causas principales de discapacidad a nivel mundial. Actualmente se estima que afecta a 350 millones de personas” (Informe Federación Mundial de la Salud Mental, 2012).

No obstante, las dolencias de este tipo no se convierten en ello de manera fortuita, suelen ser el último eslabón de una cadena de manifestaciones mucho más leves que, tratadas de forma temprana, pueden atajar el problema.

Apoyando este hecho, la Encuesta Mundial de Salud Mental llevada a cabo en 17 países, encontró que, en promedio, 1 de cada 20 personas informó haber tenido un episodio depresivo en el año previo. “Los trastornos depresivos comienzan a menudo a temprana edad; reducen el funcionamiento y frecuentemente son recurrentes. Por estas razones, la depresión se encuentra cerca de los primeros lugares de la lista de enfermedades incapacitantes en los estudios de carga global de enfermedad. La necesidad de contener la depresión y otras enfermedades mentales va en aumento en el mundo” (Informe Federación Mundial de la Salud Mental, 2012).

Proyecto ALMA es una iniciativa dirigida a reducir/minimizar el sufrimiento innecesario incidiendo en el abordaje de aquellas situaciones de crisis o traumáticas en la vida de las personas para afrontarlas mediante un proceso de acompañamiento, evitando que deriven en enfermedades mentales y desmontando los estigmas asociados.

Consideramos que la vulnerabilidad no representa un signo de debilidad sino de humanidad, por ello es tan válida como las muestras de coraje y valentía. No obstante, en una sociedad en la que se penalizan las manifestaciones de fragilidad, el tratamiento de los episodios traumáticos en la vida de las personas no es un asunto prioritario, por cuanto en la mayoría de los casos las terapias de apoyo se llevan a cabo a través de la asistencia privada, de aquí que las personas más vulnerables no tengan la posibilidad de acceder a ellas, debido precisamente a su elevado coste. Privándoles de una ayuda oportuna y abocándose a sufrimientos evitables.

En otros casos, la falta de recursos a este nivel hace que la respuesta más inmediata por parte de los/as profesionales de la sanidad pública sea la prescripción de fármacos (antidepresivos y ansiolíticos), en situaciones en las que una terapia alternativa podría emplearse como la primera de las opciones. Evitando con ello la medicalización innecesaria que puede tener graves efectos secundarios, generar dependencia, y en la mayoría de los casos no brinda una solución eficaz para frenar el problema.

“El estrés [personal y laboral], la infelicidad, la caída del pelo o la menopausia son aspectos de la vida cotidiana que han pasado a convertirse en problemas patológicos que requieren una ‘solución’ médica, señala la OCU en su web. ‘Se trata de crear enfermedades donde realmente no existen, o bien acrecentar su gravedad’.”

Este vacío, propicia un deterioro de la autoestima en una población que, de acuerdo con su situación de vulnerabilidad, es proclive a padecer distintos episodios de crisis emocional durante la vida.

Deterioro que en la mayoría de los casos es reversible si se ponen a disposición, de manera oportuna y accesible, herramientas diseñadas para afrontarlo. Las cuales, además de actuar como un medio de contención a corto plazo, pueden evitar en el medio y largo patologías más complejas.

En ello radicaría precisamente el objeto de este proyecto, en ofrecer una alternativa a las personas más vulnerables que incluya tratamientos oportunos y evite el deterioro progresivo de su autoestima y de su salud mental.

Constituyéndose además en un recurso fiable en aquellos casos en los que la valoración profesional lo considere pertinente.

Consideramos además que este programa resulta totalmente oportuno en el contexto actual vinculado a una pandemia mundial de proporciones nunca antes conocidas, que ha obligado al confinamiento permanente y por un largo periodo, a gran parte de la humanidad. Cuestión que unida a la crisis económica y social que traerá consigo, abocará a miles de personas en situación de vulnerabilidad a alteraciones psicoemocionales y/o patologías psiquiátricas.

Lo anterior deja claro la pertinencia de reforzar la eficacia no sólo de las iniciativas sociales que aborden las necesidades materiales de las personas en riesgo de exclusión, sino sus dolencias psicológicas, puesto que ello influye directamente en su calidad de vida y en la respuesta que sean capaces de dar ante la actual situación.

En este sentido, según un informe de la ONG Oxfam Intermón (2020), el efecto de la pandemia del coronavirus va a cristalizar en una nueva crisis económica y social en España, elevando el número de personas pobres en el país (unas 700.000 más, hasta alcanzar los 10,8 millones. El porcentaje de 21,5% antes de la pandemia pasaría al 23,1% de la población tras el impacto económico.). El informe alerta además de los efectos devastadores que puede tener esta situación en los/as trabajadores/as, especialmente las mujeres inmigrantes, ya que, según sus estimaciones, la brecha de la desigualdad podría crecer incluso más allá de lo que creció con la crisis de 2008.

El documento apunta que la huella de graves daños económicos y sociales derivados de la pandemia, que se han distribuido de manera muy desigual y muy injusta, a largo plazo, puede ser incluso más grave que la pandemia en sí misma. De hecho, según las evaluaciones realizadas en el informe, la desigualdad en el país se puede multiplicar por ocho, lo que equivaldría a decir que los que menos tienen, perderían ocho veces más dinero del que tienen los más ricos.

No obstante, las secuelas no sólo se verán reflejadas a nivel económico, la enfermedad traerá consigo problemas relacionados con la salud mental que, de no ser atajados de manera oportuna, pueden derivar en enfermedades mucho más complicadas de erradicar no sólo por las secuelas sino por el coste que suponen para el sistema sanitario. De acuerdo con la OMS (2020), el encierro, el duelo y la crisis económica asociada a la pandemia, duplicarán el número de personas con problemas psicológicos. Lo que, en otros términos, equivaldría a decir (Según otro informe de este organismo) que una de cada cinco personas padecerá una afectación mental. El doble que en circunstancias normales.

Lo anterior está relacionado, entre otras cuestiones, con el cambio del modo de vida que ha supuesto la enfermedad y el confinamiento, lo cual ha transformado radicalmente la manera en la que nos relacionamos, no sólo con nuestros/as semejantes sino también con el entorno. Así mismo, el virus ha afectado de forma directa a personas cercanas, y eso hace que de algún modo todos hayamos tenido un vínculo con él, lo que se traducirá en una mayor sensibilidad y puede que también en una prevalencia mayor ante los problemas relacionados con la salud mental.

En este sentido, no puede ponerse en entredicho la “huella” psicológica y social que la pandemia dejará en la mayoría de la población. Según la Sociedad Española de Psiquiatría (SEP) “Uno de los problemas más importantes va a ser la clínica depresiva asociada a la situación social que va a generar el coronavirus”, precisamente porque un incremento continuado en el tiempo de la ansiedad o de la depresión puede incluso convertirse en estrés agudo, dando lugar a enfermedades mentales que tenemos que vigilar.

Para la SEP, “Se trata de la cuarta ola de los problemas de salud mental: uno de los más importantes va a ser la clínica depresiva asociada a la situación social que va a generar el coronavirus. Afrontamos una situación más aguda de resolver el problema, pero después vendrán las consecuencias que tanto temen Europa y el Gobierno, las consecuencias económicas. Recordando la crisis de 2008, durante la cual los intentos de suicidio se incrementaron, es previsible que esto vuelva a suceder dada una probable situación de nueva crisis económica. Sabemos que en situaciones no favorables socialmente los intentos de suicidio incrementan”.

Por otra parte, y al hilo de las necesidades detectadas, los avances tecnológicos que han tenido lugar en los últimos años han revolucionado la sociedad, que ha tenido a su vez que adaptarse y acomodarse a esos adelantos aprendiendo a manejar unas herramientas tecnológicas hasta entonces desconocidas. Estos cambios, y el aprendizaje correspondiente resultan menos traumáticos en aquellas personas que cuentan con las herramientas básicas más desarrolladas y, por tanto, tienen una ventaja significativa a la hora de encarar una formación y las responsabilidades asociadas a un puesto de trabajo. Los estudios en este sentido concluyen que la fractura digital se está agrandando entre las personas formadas y preparadas para afrontar los cambios y aquéllas que no cuentan con la formación precisa y las herramientas básicas para acceder a ellas. Si a ello sumamos el escenario socio económico que dejará a su paso la pandemia de la COVID 19 (que, aunque tendrá consecuencias a todos los niveles, los peores efectos tendrán lugar en la población más vulnerable) las exigencias en el uso de las nuevas tecnologías serán cada vez más apremiantes debido precisamente al distanciamiento social y a la necesidad de relacionarnos telemáticamente. De aquí la importancia de ofrecer un acompañamiento a este nivel que garantice que las personas más vulnerables puedan enfrentarse a este nuevo escenario que exigirá un uso generalizado y cotidiano de las herramientas informáticas para la gestión de todo tipo de trámites, por lo que consideramos imprescindible ofrecer formación de este tipo para garantizar la alfabetización a nivel informático que reduzca la brecha digital y de género.

La experiencia de la primera edición del programa ha confirmado la necesidad que tienen las personas más vulnerables de contar con apoyo a nivel de informática básica, dotándolos de habilidades digitales. Pues una gran parte de nuestros/as participantes fueron usuarios/as directos/as de los servicios de apoyo que ofrecemos de forma gratuita desde la actividad denominada “enRÉDate”, incluida dentro del programa.

Por todo ello consideramos no sólo que existe una necesidad social susceptible de ser abordada, sino que se carecen de medios suficientes para gestionarla, de aquí la importancia de ofrecer recursos gratuitos para atender las demandas de las personas más vulnerables, pues serán ellas las que sufrirán de forma más intensa las consecuencias de la pandemia y todo ello repercutirá directamente en la sociedad española más distanciada de otros países europeos.

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

ACTIVIDADES	INICIO	FIN	Nº PARTICIP.
Intervención en apoyo Psicosocial "En calma". Población objetivo. Personas en situación de vulnerabilidad	07/04/2021	31/12/2021	20
Intervención en apoyo Psicosocial "Alma Mujer". Población objetivo. Mujeres en situación de vulnerabilidad	07/04/2021	31/12/2021	7
Grupos de apoyo Online y telefónico "Conectad@s". Población objetivo. Personas en situación de vulnerabilidad	07/04/2021	31/12/2021	1
Iniciativa para frenar la Brecha Digital y de Género "enREdate". Población objetivo. Personas en situación de vulnerabilidad	07/04/2021	31/12/2021	59
Intervención en apoyo Psicosocial: A cientos de kilómetros. Población objetivo. Personas inmigrantes en situación de vulnerabilidad	07/04/2021	31/12/2021	2

LUGAR DESDE DONDE SE HAN REALIZADO LAS ACTIVIDADES

El programa se ha llevado a cabo en la sede de las actividades de la entidad, ubicada en el Centro Social Virgen del Carmen, calle Serra de Caballs 1. En Alicante.

Y los sábados, la actividad enREdate, en el piso de las Comunidades Cristianas en el Barrio Virgen del Remedio, calle Valle Inclán 12. En Alicante.

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA PROGRAMACIÓN

OBJETIVO	INDICADOR	RESULTADO
Prestar apoyo psicosocial, principalmente a los grupos vulnerables o en riesgo de exclusión	Existencia de un proceso sistematizado y continuado de gestión del apoyo Psicosocial	85% de las personas participantes finalizan las acciones de apoyo psicosocial
Ofrecer acciones formativas y terapéuticas alternativas que mejoren la calidad de vida de la población objeto de actuación	Catálogo de acciones formativas y terapéuticas	El programa alcanzó el 100% de las actividades previstas en la memoria adaptada
Establecer un recurso en el que el sistema sanitario, los Servicios Sociales y/o diversas entidades puedan derivar a personas con necesidades de acompañamiento	Protocolo/Recurso de derivación	El 9,1% de las derivaciones fueron realizadas desde los Servicios Sociales
Realizar un proceso de acompañamiento con un seguimiento personalizado	Proceso de acompañamiento	Existe un informe de seguimiento personalizado por cada uno/a de los/as participantes. 77 en total
Facilitar la adquisición y desarrollo de competencias prosociales que desarrollen una creciente autonomía y empoderamiento personal y social	Promoción de competencias prosociales	El 92% de las personas participantes señalan que tras su paso por el programa han visto mejoradas sus competencias y su autonomía personal y social
Promover en el grupo de participantes valores de igualdad de género y respeto a la diversidad	Actividades en materia de igualdad y no discriminación	La igualdad se incluyó como tema transversal en todas las actividades

RESULTADOS OBTENIDOS DEL PROGRAMA

“La salud mental se define como un estado de bienestar, en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”

Recordaremos el 2020 como el año en el que vimos incrédulos, cómo una pandemia cambió nuestra forma de vivir. El 16 de marzo se impuso el confinamiento obligatorio en España, y la vida de millones de familias cambió de forma radical.

Nadie esperaba vivir nada parecido. Ningún adulto estaba preparado para una pandemia y para un confinamiento que llegó de forma inesperada. Las familias difícilmente pudieron afrontar y dar información con antelación a sus hijos sobre el virus que irrumpió en nuestras vidas, sobre el confinamiento obligatorio en casa y sobre las medidas de prevención que cambiaban de una semana a otra.

Sobre la presente pandemia, en base a los estudios realizados, sabemos que un confinamiento largo, como el que hemos sufrido, e imprevisible, afecta a la salud mental de la población, sobre todo si se aplican medidas muy restrictivas.

En ambientes crispados como este que acabamos de describir, el estrés, y el sufrimiento, hace muy difícil un razonamiento tranquilo.

La CALMA es un estado psicológico y conductual, que transmite tranquilidad y favorece el control emocional. La calma es la tranquilidad de ánimo, la fortaleza emocional del sujeto que no se deja afectar de modo negativo por las circunstancias externas. Tener la capacidad de mantener la tranquilidad en momentos de dificultad, mantener la serenidad para poder pensar con tranquilidad, es una excelente habilidad emocional.

Por eso dentro del proyecto Alma, con las actividades programadas, el apoyo psicológico es primordial, ayudando a comprender, aceptar, entender y afrontar la ansiedad, la tristeza y todas las situaciones para las que no encontramos solución y dificultan nuestro día a día.

Hemos facilitado a los/as participantes el apoyo y asesoramiento psicológico necesarios para afrontar esta situación complicada que nos ha tocado vivir, y les hemos ayudado a resolver situaciones de conflicto, trabajando con ello/as siempre la promoción de la Salud.

Algunos de los problemas con los que nos hemos encontrado este año han sido: estrés y ansiedad, tristeza y duelo, miedo, desmotivación y apatía generalizada y trastornos de la conducta alimentaria (TCA).

OBJETIVO GENERAL

Como hemos señalado en un apartado anterior, Proyecto ALMA es una iniciativa dirigida a evitar el sufrimiento innecesario, incidiendo en el abordaje de aquellas situaciones de crisis o traumáticas en la vida de las personas para afrontarlas a través de acciones de acompañamiento, formación, capacitación, sensibilización y orientación en el ámbito psicosocial que permitan la Intervención específica y favorezca la resiliencia.

Este proyecto pretende ser un recurso al que los/as PROFESIONALES MÉDICOS o de Servicios Sociales puedan derivar a aquellas personas que, tras la valoración, se ajusten al tipo de actividades ofrecidas.

Trabajamos con un objetivo principal, el acompañamiento psicológico a la población desfavorecida y en situaciones de dificultad.

Además de promover la salud como un valor fundamental y un recurso básico para el desarrollo personal, en esta edición cumplimos con los siguientes objetivos específicos:

1. Facilitar a los/as ciudadanos/as que lo necesiten un medio para que accedan, de una forma fácil, a un espacio psicológico gratuito, y absolutamente confidencial que es atendido por un profesional de la Salud.
2. Ayudar a que asuman el momento por el que están atravesando y posibilitarles herramientas para que asuman también sus conflictos, dificultades y/o las acepten.
3. Contribuir a que conozcan y reconozcan las situaciones de riesgo que se les van a presentar y capacitarlos para afrontarlas.
4. Ofrecer a los Centros que nos derivan la posibilidad de contar con un espacio y un profesional de la Salud externo especializado en la atención y asesoramiento psicológico.
5. Prevenir las situaciones de riesgo más frecuentes que pueden atravesar, sobre todo las relacionadas con la Pandemia y sus consecuencias.
6. Ofrecer asesoramiento e información, así como mediación y/o derivación a su médico de familia o recurso idóneo cuando sea necesario.

CONTENIDOS TRABAJADOS EN LAS ACTIVIDADES

A continuación se amplía cada uno de los contenidos abordados durante las intervenciones realizadas:

Estrés y Ansiedad

El Estrés es una emoción natural, presente en todos los humanos, que resulta muy adaptativa, pues nos pone en alerta ante una posible amenaza; cuando se manifiesta en niveles moderados facilita el rendimiento, incrementa la motivación. El problema psicológico empieza cuando se interpreta como peligroso algo que no lo es, esto desencadena la misma reacción que si el peligro fuera real y se desencadena toda la respuesta fisiológica que facilita la respuesta de lucha o huida, pero la realidad es que nos encontramos en un entorno seguro, como el trabajo, y no podemos descargar físicamente toda la energía desencadenada por la respuesta de estrés, con lo que se acumula y puede llegar a ser peligrosa, ya que puede originar problemas físicos como subida de tensión, ictus o infartos.

Con los/las participantes hemos:

1. Informado e identificado el nivel patológico de la ansiedad
2. Enseñado a detectar las situaciones que nos generan ansiedad para gestionarlas de forma saludable
3. Informado sobre algunas técnicas sencillas de relajación

Tristeza y Duelo

El duelo es un proceso de adaptación, es un camino que debemos recorrer, tanto la población joven como la adulta, siempre que perdemos a alguien o algo importante en nuestras vidas, y en este camino tenemos que aprender a vivir sin esa persona o sin aquello que hayamos perdido.

El duelo es un proceso natural, activo y que compromete la vida de la persona en su integridad con sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales.

Creemos que la experiencia de pérdidas y duelo tiene una gran importancia en lo referente a la salud, puesto que sabemos que muchos trastornos, sobre todo relacionados con la salud mental, tales como la ansiedad, depresión, somatizaciones y un largo etcétera, están claramente relacionados.

Con los/las participantes trabajado:

1. Dar tiempo para elaborar el duelo, informar que se trata de un proceso gradual, que es diferente en cada persona.
2. Anticipar determinados acontecimientos, ya que durante el primer año la persona va a pasar por todas las fechas importantes para ella y pueden ser momentos duros (cumpleaños, aniversarios, estas, vacaciones...)
3. Hablar de lo sucedido
4. Realizar algún ritual de despedida
5. Expresar y normalizar emociones
6. Facilitar el desahogo emocional permitiendo el llanto, dando tiempo, y transmitiendo respeto y comprensión, manifestando además lo adecuado de permitirse expresar este sentimiento.
7. Normalizar la tristeza como parte adaptativa del proceso de duelo. Ayudando a conocer el significado de la misma y su evolución en el proceso de duelo.
8. Recuperar poco a poco alguna actividad gratificante que antes se realizara (ejercicio, físico, escuchar música, leer...) evitando el aislamiento.
9. MÉTODOS DE RELAJACIÓN: Hay muchas técnicas de relajación y la elección de la más apropiada dependerá de cada caso y profesional. Se pueden utilizar cuando se presentan problemas de ansiedad, y entre las más recomendables están:

- a. Relajación muscular de Jacobson. Se basa en contracción y relajación de manera ordenada y guiada de todos los músculos del cuerpo.
 - b. Relajación diafragmática. Es la técnica más sencilla y fácil de usar, se trata de concentrar la atención en la respiración haciéndola consciente.
10. PARADA DE PENSAMIENTO: Es una técnica útil para detener los pensamientos automáticos rumiantes que pueden aparecer. Se trata de detectarlos y utilizar una palabra (stop, basta...) o bien alguna señal (goma en la muñeca...) que signifique cambiar de pensamiento.
11. SACIACIÓN COGNITIVA: Se pide a la persona que repita o grave varias veces al día el pensamiento que le preocupa. Dedicar un momento al día para el pensamiento distorsionante. La persona elige un momento al día en concreto para poder pensar sobre lo que le preocupa, pero no debe hacerlo fuera de ese intervalo determinado.

Miedo

El miedo es una creación de nuestra mente, y que genera una emoción que puede llegar a paralizarnos. También tener miedo puede ayudar a superar retos. Pero sentir miedos que bloquean la voluntad o las acciones de una persona, suele ser un signo claro que su autoestima está tocada.

Nos hemos encontrado miedos de todo tipo: a enfermar, a defraudar, a estar solo, a no cumplir con las expectativas laborales, a perder el trabajo, la vivienda, la persona que amas... los hijos. También puede suceder que se acabe teniendo miedo al miedo. Sean de la naturaleza que sean, cuando se instalan en la mente se pueden convertir en ataques de ansiedad y de pánico, que hacen del día a día un estado de tortura insoportable: palpitaciones, mareos, falta de aire...etc.

Hemos trabajado con los/las participantes:

1. Escuchar para entender los motivos y causas de estos miedos
2. Hacer frente a determinadas situaciones para las que se sientan preparados.
3. Ayudarles con las emociones difíciles
4. No tener prisa con los resultados y dejar fluir las emociones

Autoestima

La autoestima es el concepto que tenemos de nuestra valía y se basa en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que sobre nosotros mismos hemos ido recogiendo durante nuestra vida. Se construye a través de un proceso de asimilación y reflexión, por el cual interiorizamos las opiniones, estima y valoración de las personas socialmente relevantes para nosotros. Además de influir en nuestro comportamiento afecta a otros sectores de la vida, como es el Aprendizaje. La persona que tiene una buena autoestima afronta las dificultades con más facilidad que el que no la tiene.

Es importante en nuestra Asesoría trabajar este concepto para ayudar a formar adultos seguros de sí mismos. Una autoestima sana conlleva a que la persona se sienta bien consigo misma, apreciando aquello que hace, cómo lo hace y cómo le hace sentir.

En cambio, una persona con problemas de autoestima tenderá a sentirse que no gusta a nadie, que no tiene ningún reconocimiento por parte de las otras personas o que no es buena en nada.

Con los/las participantes hemos trabajado cómo podemos mejorar nuestra autoestima:

1. Mejorar sus habilidades y apoyarse en ellas.
2. Aumentar sus conocimientos y su información. Nos hará más interesantes y aumentará la seguridad que tenemos en nosotros mismos.
3. No depender tanto de la opinión de los otros. Si dependes de la aprobación de los otros para sentirse bien, les estás concediendo demasiado poder sobre ti. Aprender a opinar y actuar sin pedir permiso.
4. No derrumbarnos cuando cometemos un error. Reconocer tus errores sin dramatizarlos ni exagerarlos. Tenemos derecho a equivocarnos, y eso es una oportunidad para aprender con ellos.
5. Abandonar el exceso de autocrítica y empezar a tratarnos mejor. Un error es cuestionarnos todo lo que hacemos. NADIE es perfecto. Debemos apoyarnos en nuestros logros positivos y valorarnos como nos merecemos, así como lo haríamos con cualquiera de nuestros seres queridos.
6. Cultivar la tenacidad y terminar lo que se empieza. Alcanzar nuestros objetivos o metas produce gran satisfacción y autoconfianza. A veces empezamos con mucho entusiasmo y abandonamos al primer contratiempo, posiblemente porque nos exigimos demasiado, y al final nuestro sentimiento es de fracaso. El truco para poder ser constante es organizarse bien, conocer nuestras limitaciones, proponerse metas realistas, e ir paso a paso.
7. Invertir en nuestra imagen y salud. Mejorar todo aquello que se pueda, y aceptar con cariño lo que no. Cuidarse es quererse a sí mismo.

Trastornos alimentarios: Anorexia, Bulimia, Obesidad...

Tanto en la anorexia como en la bulimia, como en el resto de trastornos de la Alimentación (Vigorexia, Ortorexia, Atracón sin vómito,) hay que tener claro que el problema no es la alimentación, sino el modo que la persona se valora y se percibe a sí misma. Estamos hablando, pues, de un problema de salud mental que tiene tratamiento y que hay que intentar prevenir.

Con estos trastornos se deriva siempre al especialista, Salud Mental, Médico de Cabecera, o Pediatra, dependiendo de la edad del usuario que acuda a nuestro servicio.

Con el usuario/a trabajamos con los problemas de autoestima, insatisfacción corporal, y todo lo que ellos/as puedan pensar que ha ayudado favorecer el desarrollo de la

enfermedad. La mejor forma de abordar estos trastornos es la que trabaja de forma multidisciplinar, con un equipo compuesto por un médico endocrino, un psiquiatra, un psicólogo, enfermero/a, nutricionista... trabajando de forma conjunta el problema.

Con los/las participantes hemos acompañado para:

1. Dar a conocer las diferentes patologías y síntomas relacionados con los principales trastornos de la alimentación, Anorexia, Bulimia, Obesidad..., y ayudar a prevenirlos.
2. Adquirir hábitos de alimentación equilibrada, que posibiliten una dieta más sana.
3. Ayudar a reconocer los factores que influyen en su dieta actual, medios de comunicación, moda, el entorno social, estereotipos culturales, publicidad, etc.
4. Establecer una relación entre alimentación y autoestima.
5. Aceptar la figura corporal de uno mismo.
6. Promover una autoestima saludable, una imagen corporal positiva, un estilo de vida saludable y sentido crítico hacia la realidad en la que se desarrollan.
7. Facilitar el desarrollo de las habilidades sociales y la asertividad en su día a día mediante un clima abierto y tolerante en el acompañamiento.
8. Permitir las diferencias individuales, dando ejemplo de que deben aceptarse las personas tal como son.

Resiliencia

Nadie escapa a las adversidades de la vida. Nuestros usuarios se han expuesto en algún momento, al menos, a un suceso capaz de producir una respuesta emocional de intensidad suficiente como para ser llamada “trauma psicológico”. El concepto de resiliencia guarda relación con el de trauma, aunque en sentido contrario.

Las investigaciones demuestran que, aunque las personas expuestas a traumas pueden desarrollar trastornos psicológicos, la mayoría sigue un proceso de recuperación gradual y vuelve a funcionar con normalidad. El desarrollo de la patología no es inevitable, y su ausencia no significa necesariamente que tenga que haber un trastorno oculto (aunque las reacciones de negación también existen). Algunas personas pueden sobreponerse a períodos de dolor emocional y funcionar con normalidad a pesar de la adversidad. A esto último se refiere el concepto de resiliencia o entereza (en inglés, resiliente).

La resiliencia es la capacidad para mantener un funcionamiento físico y psicológico saludable ante sucesos traumáticos. El término se toma de la resistencia de los materiales que se doblan sin romperse para recuperar su forma original. Por ejemplo, los juncos bajo la fuerza del viento.

Ante un trauma, las personas resilientes no pasan por un período de alteraciones del que después se recuperan, sino que mantienen un equilibrio razonable a pesar de lo sucedido.

Eso no significa que no sufran, pero logran resistir y, a veces, incluso “resistir y florecer” sacando algo bueno de la experiencia negativa.

Hemos podido trabajar con los/las participantes:

1. Cuidar las relaciones con amigos, familiares cercanos u otras personas importantes de tu vida.
2. Evitar ver las crisis como obstáculos insuperables. Mirar más allá del presente, en el futuro las cosas mejorarán. Observar si hay algo que nos haga sentir mejor mientras pasa la mala racha.
3. Aceptar que el cambio es parte de la vida. Puede que como resultado de ello ya no te sea posible alcanzar ciertas metas. Aceptar lo que no se puede cambiar permite centrarnos en lo que sí es posible.
4. Buscar metas realistas, centrarse en las que lograr hoy, y que van en la dirección de nuestros objetivos.
5. Busca oportunidades para descubrirse a uno mismo. Muchas veces como resultado de la adversidad, las personas pueden aprender algo sobre sí mismas y sentir que han crecido a nivel personal.
6. No perder la esperanza. El optimismo puede ayudar a que ocurran cosas buenas, es mejor visualizar lo que uno quiere en vez de preocuparse por lo que se teme.
7. Cuidar de uno mismo. Busca actividades que te relajen y te hagan disfrutar (p.ej. el papel del ejercicio físico es importante).

Metodología

Hoy más que nunca es necesario establecer estrategias de prevención y promoción para afrontar todo tipo de problemas sociales: desempleo de larga duración, la violencia doméstica, el fracaso académico, diagnósticos de enfermedades graves, la integración social de las personas extranjeras, la exclusión social, la enfermedad mental, la drogodependencia y muchas otras necesidades sociales que derivarán de la pandemia asociada a la COVID-19. Por ello, el procedimiento de trabajo de “PROYECTO ALMA” se basa fundamentalmente en prestar apoyo a través de profesionales expertos/as en el abordaje de las necesidades detectadas que, además de diagnosticar y dar una valoración, realicen una intervención terapéutica y/o social (individual o de grupo) sujeta a principios éticos.

En este sentido, las herramientas prácticas en la intervención psicosocial juegan un papel fundamental porque permiten que los sujetos participantes dejen aflorar en las interacciones sociales cotidianas su actitud personal frente a la vida, facilitando su apertura a diversas perspectivas del mundo, su integración y acoplamiento al mismo y la inserción sin trauma a los diversos espacios sociales del mundo de social. (Torres Carrillo, Alfonso Navarro, 1999).

Se deduce entonces, que las técnicas prácticas de intervención psicosocial, vienen a ser el conjunto de acciones estratégicas intencionadas, coherentes y coordinadas, realizadas

bajo métodos específicos con el objetivo de producir en los/as participantes sentido e impactos eficaces para sí y para su entorno, teniendo como premisa el aprendizaje significativo puesto en escena a través de la participación, la reflexión, la lúdica y la interacción. Para ilustrar esto a continuación se expone la principal herramienta de intervención psicosocial de la que ha dispuesto el programa, sin que ello excluya la implantación de otras acciones oportunas a futuro.

TERAPIA PSICOLÓGICA INDIVIDUAL

Es una forma de intervención psicológica que se orienta a cambios concretos, que se pactan con el/la participante. No obstante, estamos abiertos a incorporar otros tipos de enfoques o técnicas de tratamiento que han demostrado su utilidad en estudios científicos.

La terapia individual se emplea a menudo para trabajar los siguientes problemas:

ansiedad, miedos y fobias

gestión del duelo

depresión y baja autoestima

inestabilidad emocional

inseguridad personal

toma de decisiones

autocontrol de emociones problemáticas

sensación de estancamiento en la vida (tanto en el área sentimental como en otras, como la vida laboral, las relaciones con familiares y otras personas cercanas, etc.)

En cuanto a las actividades que incluyeron formación, como la dirigida a frenar la brecha digital, en términos generales, la metodología se basó en la formación/aprendizaje sujeto a la experiencia, es decir, en la capacidad que tienen las personas para aprender mediante la experiencia directa (aprendiendo y haciendo).

Lo anterior está suficientemente acreditado por diferentes estudios que han demostrado la existencia de distintos niveles de aprendizaje en función del tipo de implicación del alumnado. Concluyendo, que, mediante métodos de formación basados en la experiencia, se consiguen índices de conocimientos notablemente superiores a los adquiridos con una metodología tradicional.

De acuerdo con esta premisa, se recurrió a un enfoque teórico-práctico en el que el/la formador/a pudo distribuir un horario lectivo de clases magistrales que se complementaron con la práctica de los temas expuestos.

CONTENIDOS TRABAJADOS EN LA ACTIVIDAD enRÉDate

Los **temas de formación** tratados (según necesidades de la persona participante):

- Introducción a la informática (Sistemas Operativos para portátiles/mesa y móviles/tablet)
- Gestión de cuentas y herramientas informáticas gratuitas, programas y aplicaciones
- Prácticas básica de seguridad informática
- Tipos de certificados digitales, como se solicitan, como se descargan, para que sirven y cómo se gestionan (en equipos personales y en equipos ajenos: tipo locutorios).
- Trámites con la Administración:
 - ★ Administración Local:
 - ➔ Instancias generales
 - ➔ Trámites de empadronamiento (certificados/informes, colectivos, históricos, individuales...).
 - ➔ Pago online impuestos locales
 - ➔ Solicitud cita a Servicios Sociales
 - ➔ Solicitud certificado de exclusión social
 - ➔ Carpeta ciudadana local
 - ★ Administración Autonómica
 - ➔ Instancias generales
 - ➔ Trámites Consellería Sanidad (SIP, Certificado COVID...)
 - ➔ Trámites solicitud carnet familia numerosa
 - ➔ Trámites oficina de demandante de empleo LABORA
 - Altas
 - Configuración perfil
 - Búsqueda ofertas formación (certificados de profesionalidad)
 - Búsqueda oferta empleo

- ➔ Trámites ayudas RVI
- ➔ Trámites Educación (pre matriculas online)
- ➔ Carpeta ciudadana GVA
- ★ Administración Central (Gobierno)
 - ➔ Trámites DNI/Pasaportes
 - ➔ Trámites extranjería (renovación permiso de residencia, solicitud nacionalidad)
 - ➔ Trámites cambio número NIE a DNI
 - ➔ Trámites IMV
 - ➔ Trámites Educación (homologación títulos extranjeros)
 - ➔ Actualización datos contacto Seguridad Social
 - ➔ Consulta situación laboral (Vida Laboral, Número afiliación SS.SS., base de cotización...)
 - ➔ Solicitud prestaciones SEPE
 - ➔ Trámites Registro Civil
 - ➔ Carpeta ciudadana nacional
- ➔ Gestiones con entidades privadas (bancos y compra/venta online)

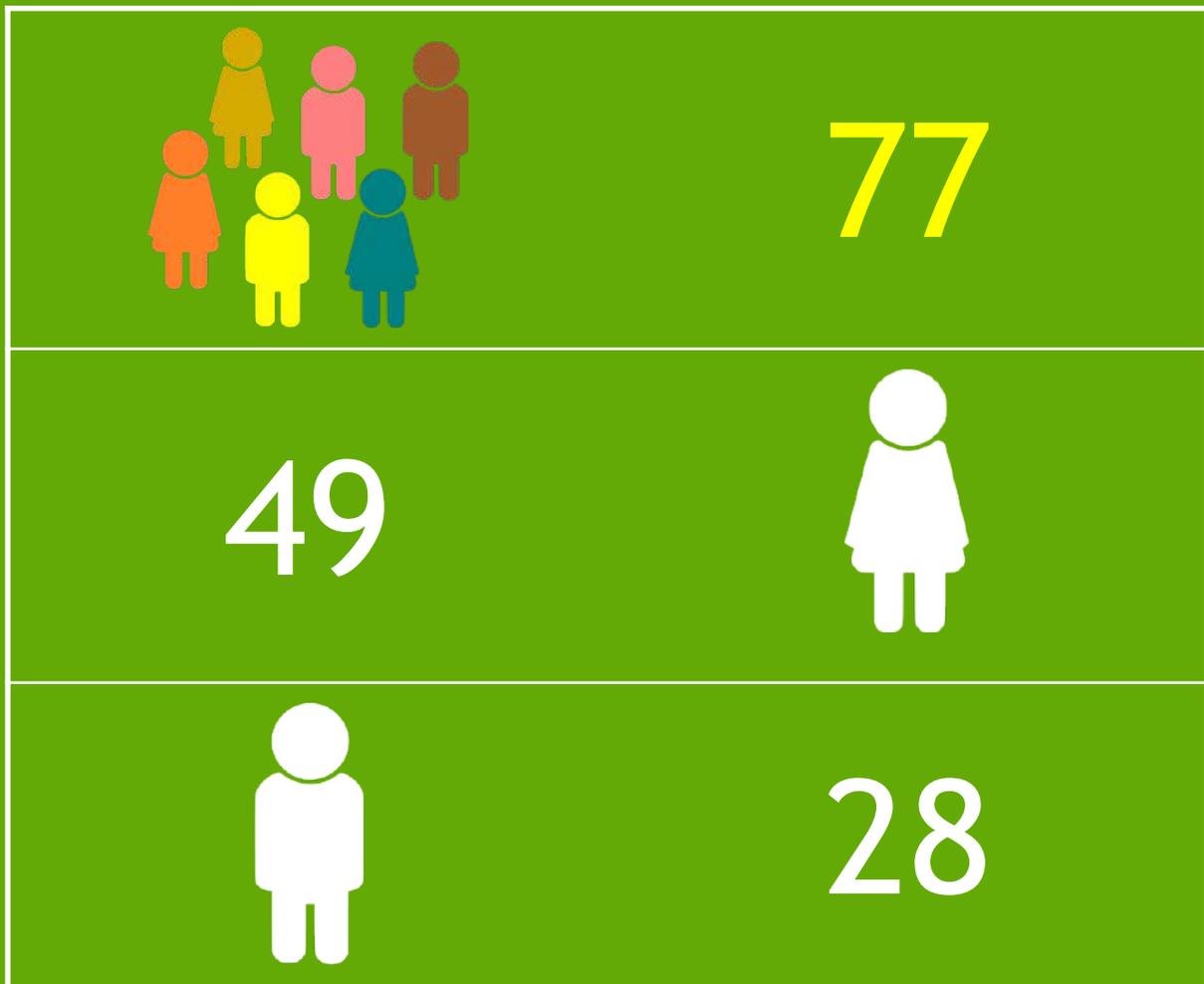
MEMORIA CUANTITATIVA PROYECTO ALMA



PROYECTO ALMA 2021

MEMORIA CUANTITATIVA

PARTICIPANTES

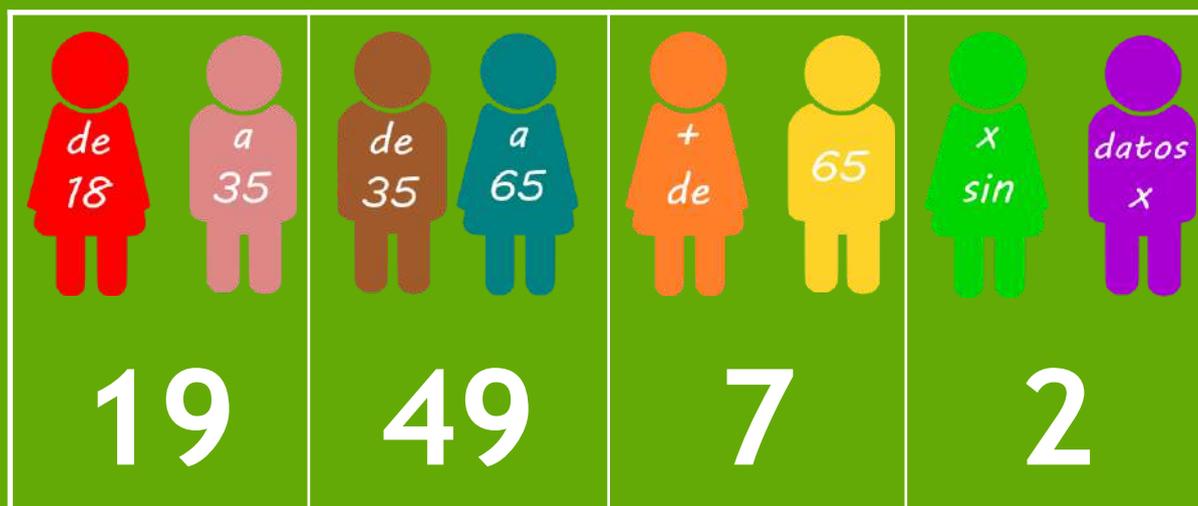




PROYECTO ALMA 2021

MEMORIA CUANTITATIVA

EDADES



ENTIDADES DERIVADORAS

 AYTO. ALICANTE 60	 SS.SS. AYTO. ALICANTE 7	 AMPA IES V. d. R. 5
 AYTO. ALICANTE 3	 S.M.I.C. AYTO. MUCHAMIEL 1	 AVV. VIRGEN DEL REMEDIO 1



PROYECTO ALMA 2021

MEMORIA CUANTITATIVA

PARTICIPANTES DERIVADAS A LAS ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	PARTICIPANTES	HORAS ATENCIÓN DIRECTAS
“Alma Mujer”	7	16
“A cientos de kilómetros”	2	6
“Conectad@s”	1	1
“En calma”	20	192
“enRÉDate”	59	312

DESGLOSE DERIVACIONES

“Alma Mujer”	3
“A cientos de kilómetros”	1
“En calma”	12
“enREDate”	50
“En Calma” y “enRÉDate”	5
“Alma Mujer” y “enRÉDate”	2
“Conectad@s” y “enRÉDate”	1
“En calma” y “A cientos de kilómetros”	1
“En calma” y “Alma Mujer”	1
“En calma”, “Alma Mujer” y “enRÉDate”	1



PROYECTO ALMA 2021

MEMORIA CUANTITATIVA

ACTUACIONES REGISTRADAS	TOTAL	PROMEDIO X PARTICIPANTE
Proyecto ALMA	587	7,53
“A cientos de kilómetros”	10	5
“Alma Mujer”	31	4,43
“En calma”	212	10,6
“enREDate”	333	5,6