

# Labór

## MEMORIA DE ACTIVIDADES 2022

Asociación Labor - Alicante



AYUNTAMIENTO DE  
**TORREVIEJA**  
Educación

PREVENCIÓN ABSENTISMO E INSERCIÓN DE JÓVENES  
EN EL MEDIO SOCIOLABORAL



Proyecto ALMA

## **ÍNDICE:**

DATOS ASOCIACIÓN.

### **Memoria 1ª actividad 2022**

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

FASE 1 DIAGNÓSTICO Y ACTIVIDADES

1.1. ANALIZAR LA REALIDAD SOCIOEDUCATIVA DEL TERRITORIO

1.2. DISEÑO DEL PROGRAMA ESPECÍFICO DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN DEL ABSENTISMO ESCOLAR

FASE 2 - TEMPORALIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES

2.1. PROGRAMACIÓN DE ACTUACIONES

2.2. INFORME DE RESULTADOS

2.3. OTRAS ACTUACIONES COORDINACIÓN

EQUIPO TÉCNICO ABSENTISMO

RECURSOS TÉCNICOS PARA EL PROGRAMA

LÍNEAS DE ACTUACIÓN FUTURAS

### **Memoria 2ª actividad 2022 - 2023**

**ACOSO ESCOLAR “ENTRE TOD@S”**

OBJETIVOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS SESIONES

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SESIÓN GRUPAL ACOSO ESCOLAR “ENTRE TOD@S PODEMOS”

TEMPORALIZACIÓN

EQUIPO DE PROFESIONALES:

### **Memoria 3ª actividad 2022**

**PROYECTO ALMA**

RESUMEN DEL CONTENIDO DEL PROGRAMA

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

LUGAR DESDE DONDE SE HAN REALIZADO LAS ACTIVIDADES

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA PROGRAMACIÓN

RESULTADOS OBTENIDOS DEL PROGRAMA. EVALUACIÓN CUALITATIVA.

METODOLOGÍA (síntesis)

CONCLUSIONES. DIFICULTADES EN LA EJECUCIÓN Y SOLUCIONES APLICADAS

Referencias bibliográficas

MEMORIA CUANTITATIVA

## DATOS ASOCIACIÓN.

<b>NOMBRE: ASOCIACIÓN LABOR</b>	<b>CIF: G-54145156</b>
---------------------------------	------------------------

<b>Año de constitución: 2005</b>	<b>Ámbito Territorial de actuación: Provincia de Alicante</b>
--------------------------------------	---

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

<b>CONTACTO RESPONSABLE ENTIDAD</b>	<b>CONTACTO COORDINADOR PROGRAMAS</b>
PAZ GONZÁLEZ ALFARO Secretaria	MAURILIO BIANCHI
 <a href="mailto:paz@asociacionlabor.org">paz@asociacionlabor.org</a>	 <a href="mailto:maurilio@asociacionlabor.org">maurilio@asociacionlabor.org</a>
 692 66 65 28	 610 64 84 57
 <a href="http://www.asociacionlabor.org">www.asociacionlabor.org</a>	 <a href="https://www.facebook.com/ProyectoALMA.Alicante">www.facebook.com/ProyectoALMA.Alicante</a>

## Memoria 1ª actividad 2022

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



AYUNTAMIENTO DE  
**TORREVIEJA**  
Educación

PREVENCIÓN ABSENTISMO E INSERCIÓN DE JÓVENES  
EN EL MEDIO SOCIOLABORAL

## FASE 1 DIAGNÓSTICO Y ACTIVIDADES

### 1.1. ANALIZAR LA REALIDAD SOCIOEDUCATIVA DEL TERRITORIO

El equipo profesional dedicó dos meses (noviembre/diciembre 2021) a esta primera fase del proyecto, Diagnóstico/evaluación de la realidad del absentismo en los Centros Educativos de la Ciudad de Torreveja. Realizamos una sesión de presentación (11/11/21) del Proyecto y del equipo técnico de Labor. El objetivo era establecer una primera toma de contacto con los/as directores/as donde se identificaron necesidades y dificultades con las que se encuentran a la hora de intervenir en las situaciones de absentismo que se presentan en sus centros.

Se programaron visitas del Equipo de Absentismo a cada uno de los **19 centros** (5 Institutos de enseñanza secundaria, 11 Centros de educación infantil y primaria, 1 Centro de educación infantil, 1 Centro concertado y 1 Centro de educación especial), **Tabla 1 en pág 2**. Nos reunimos con miembros del Equipo Directivo y el/la docente responsable del absentismo en cada centro, En muchos de ellos también se incorporaba algún/a orientador/a. En cada visita definimos metodología de la intervención a llevar a cabo durante el curso académico, vías de comunicación, coordinación con otros recursos, profesionales de referencia, espacios de asesoramiento familiar, orientación a tutores/as e intervención con menores, Aprovechamos también para valorar los niveles de absentismo específicos de cada centro y las dificultades más frecuentes con las que se encuentran por las características socioeconómicas y familiares de la población que atienden. Se identificó que un alto porcentaje de los casos de absentismo, se encontraban en un nivel grave/crónico.

Nos reunimos en el mes de noviembre con el equipo de Familia y Menor de la Concejalía de Servicios Sociales para darnos a conocer, proponer mecanismos de coordinación y se comentó la importancia de delimitar espacios y niveles de intervención para evitar duplicidad, priorizando en aquellos casos de Secundaria.

Contactamos con ONG 's del territorio para presentarnos como recurso de la Concejalía de Educación para posibles colaboraciones. A finales del año 2021, nos encontramos con la Trabajadora Social que se incorpora a la Concejalía para definir nuestra intervención de manera coordinada y cooperativa. Programamos reuniones de equipo conjuntas para análisis de casos e intervenciones familiares.

**Tabla 1.** Centros educativos Torreveja.

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 Tórtolas, 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 González, 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 Gutiérrez Mateo, S/N	03184

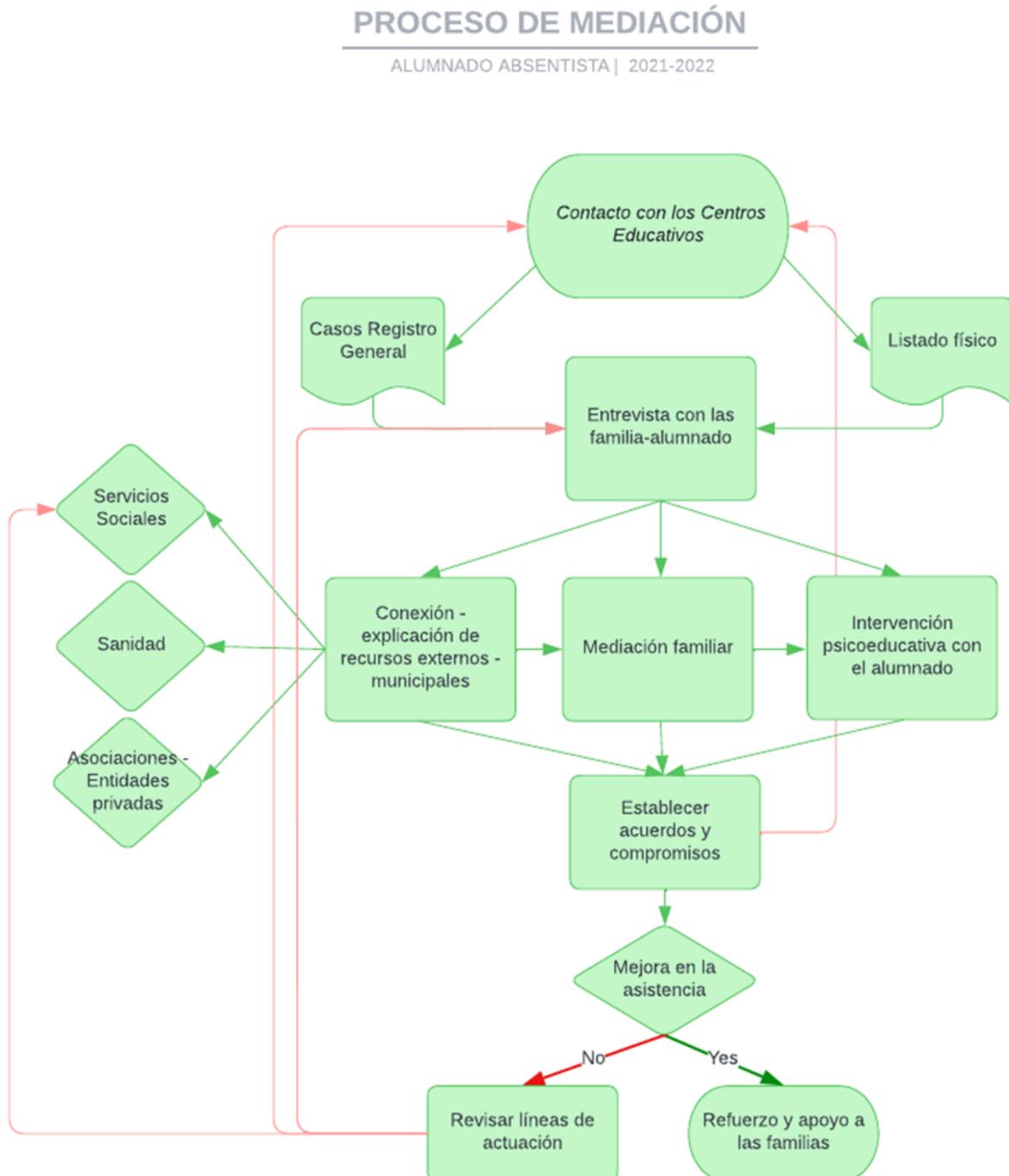
## **1.2. DISEÑO DEL PROGRAMA ESPECÍFICO DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN DEL ABSENTISMO ESCOLAR**

Teniendo en cuenta las necesidades identificadas en el territorio, a través de la información que se tiene de la comunidad, la observación y las visitas a los Centros educativos, se diseña una propuesta de trabajo que dé respuesta a la atención de los/as alumnos/as con absentismo, especialmente los que se encuentran en un nivel grave/crónico, contactando con sus familias para identificar posibles causas que contribuyen al mantenimiento de esta problemática.

Se detecta la importancia de generar un canal de comunicación multidireccional especialmente entre los Centros educativos, las familias y el alumnado y en algunos casos con los Servicios Sociales, con el objetivo de coordinar acciones de intervención donde todas las partes reciban retroalimentación constante del proceso de atención (Diagrama 1).

Se consideró valioso desarrollar una propuesta de abordaje integral, entendiendo el absentismo como una problemática multicausal, ya que las familias del alumnado con baja asistencia escolar, presentan problemáticas de diferentes tipologías que afectan a la vinculación y adaptación de los niños, niñas y jóvenes al proceso socioeducativo. Dependiendo de las necesidades identificadas en cada caso, se puso en contacto a las familias y los estudiantes con recursos externos o del municipio, que les permitieran atender necesidades económicas, socioeducativas y/o sanitarias, teniendo como acción transversal un proceso de mediación en diferentes direcciones, alumnado-familia, familia-centro educativo, familia-recursos externos y alumnado-centro. Con el objetivo final de promover y facilitar la reincorporación de los niños, niñas y jóvenes a los centros educativos, desarrollando acuerdos, compromisos y un seguimiento continuado para valorar los avances.

Diagrama 1. Proceso de mediación con el alumnado absentista



## FASE 2 - TEMPORALIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES

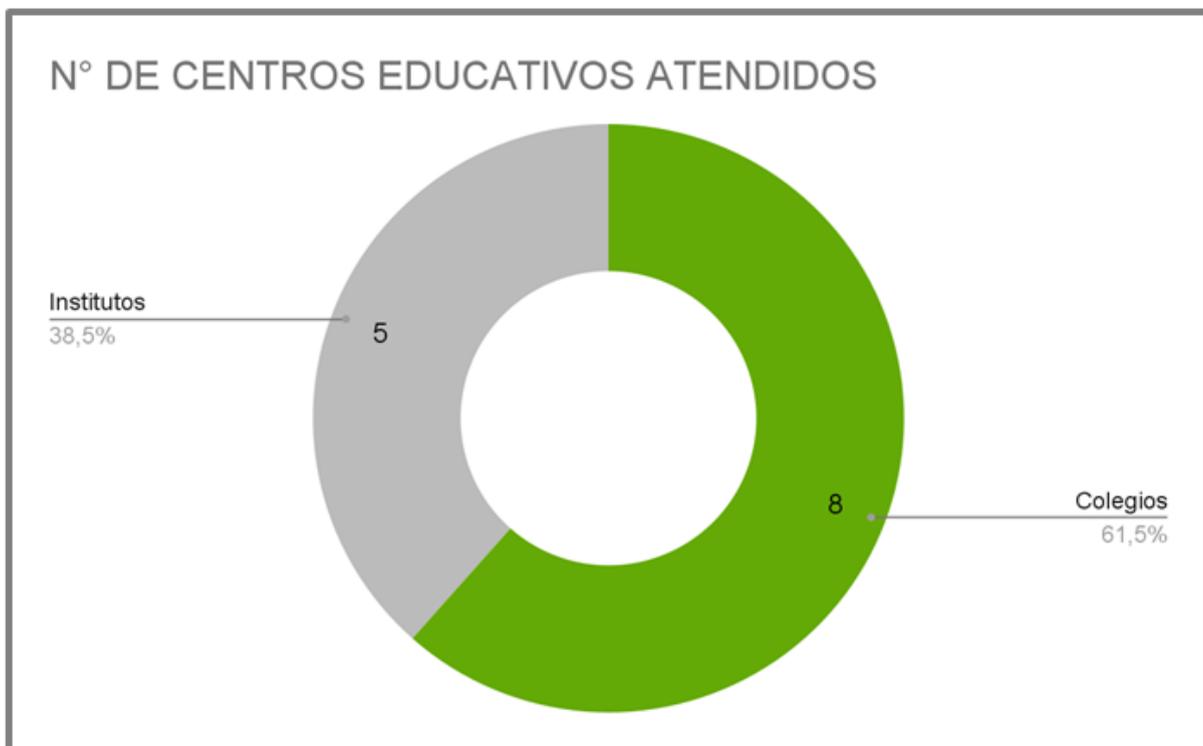
### 2.1. PROGRAMACIÓN DE ACTUACIONES

Tabla 2. Programación

ACTUACIONES 2021-2022	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
Diseño y planificación del Programa									
Difusión del Programa en los Centros Educativos									
Intervención Familia-Alumnado									
Intervención equipos docentes y alumnado									
Reuniones coordinación equipo Labor - Concejalía de educación									
Reuniones coordinación Servicios externos (S.S., profesionales Salud Torrevieja)									
Reuniones de coordinación Centros educativos									
Elaboración Informes y Memoria									

Las **actividades implementadas** fueron en su mayoría, intervenciones y acompañamiento individual a las familias y al alumnado con problemas de absentismo, dado la diversidad de situaciones y características de la población, se desarrollaron planes de intervención individualizados, según las necesidades de cada caso. La **comunicación** con los Centros educativos fue constante y coordinada para garantizar un acompañamiento integral del alumnado y sus familias. En cuanto a la calendarización de las acciones el programa se ha ampliado un mes más para dar respuesta a las últimas demandas del mes de junio.

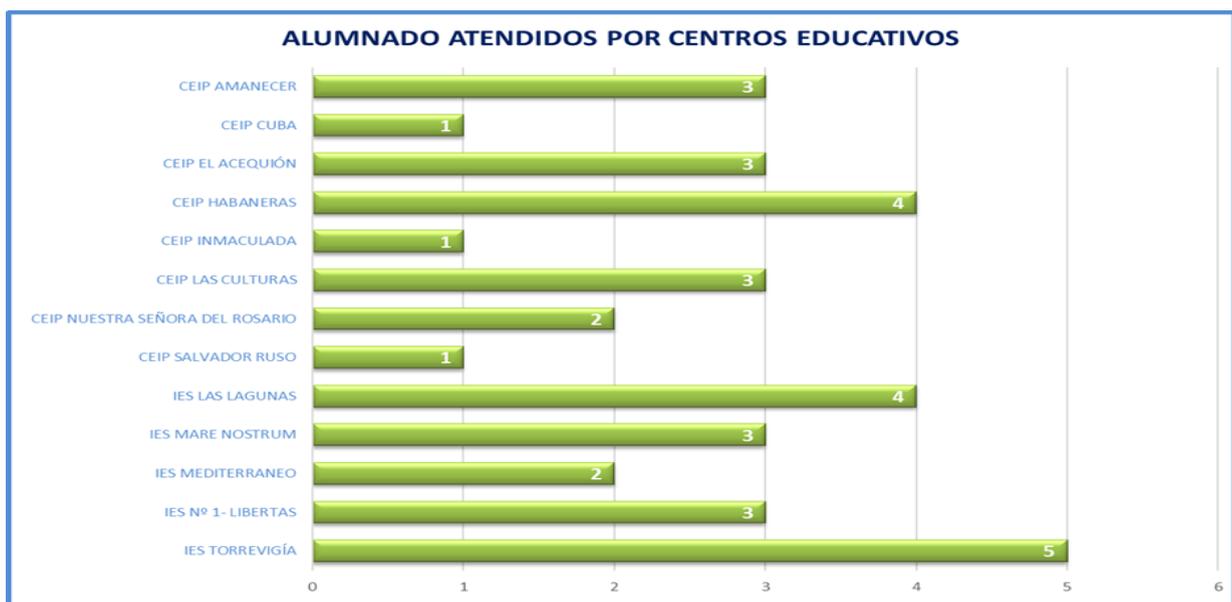
## 2.2. INFORME DE RESULTADOS

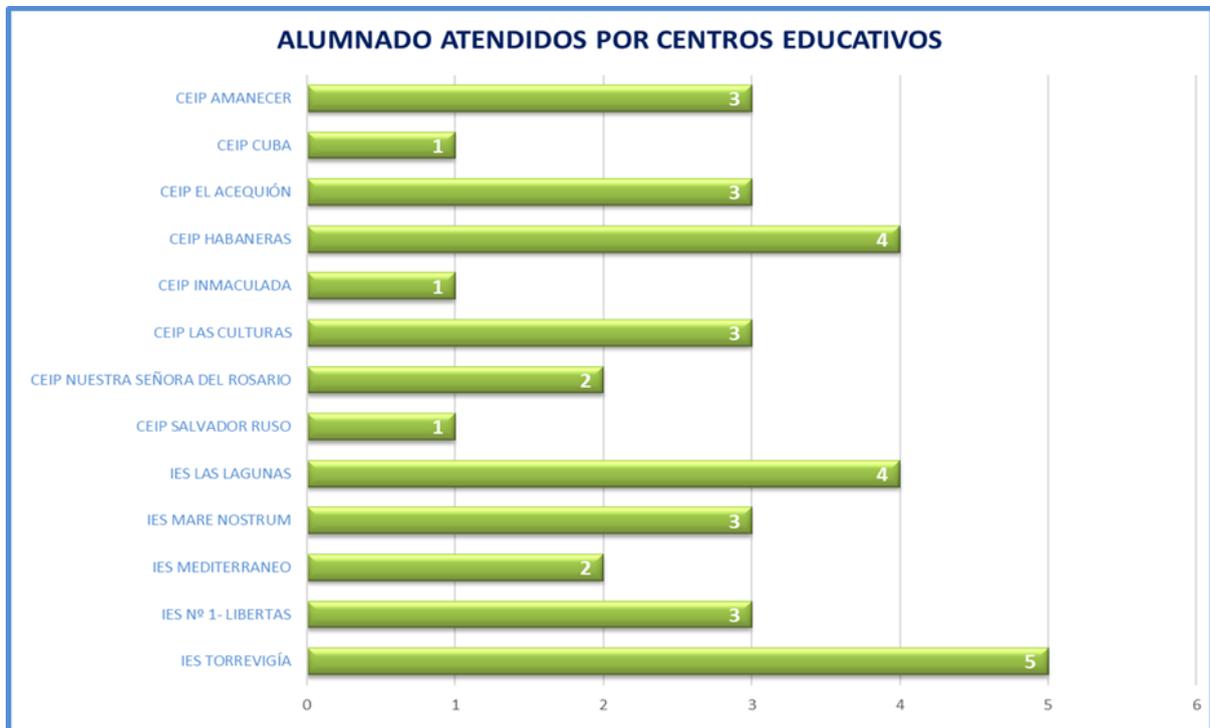


Se realizó una visita de **evaluación y contacto inicial** a 19 Centros educativos, al finalizar el curso se trabajó con el 100% de los Institutos y el 67% de los colegios, algunos Centros no derivaron casos, ya que contaban con niveles de absentismo leves y controlados, lo que permitió centrar esfuerzos en Centros educativos con mayor incidencia de esta problemática.

RELACIÓN DE CENTROS INTERVENIDOS	
PRIMARIA	SECUNDARIA
CEIP AMANECER	IES LAS LAGUNAS
CEIP CUBA	IES MARE NOSTRUM
CEIP EL ACEQUIÓN	IES MEDITERRANEO
CEIP HABANERAS	IES Nº 1- LIBERTAS
CEIP INMACULADA	IES TORREVIGÍA
CEIP LAS CULTURAS	
CEIP NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	
CEIP SALVADOR RUSO	

El equipo de Absentismo de Labor atendió a una población total de **35 estudiantes**, con sus respectivas familias, además hemos colaborado en **27 intervenciones familiares** que han llegado directamente a la concejalía de educación por el protocolo correspondiente.

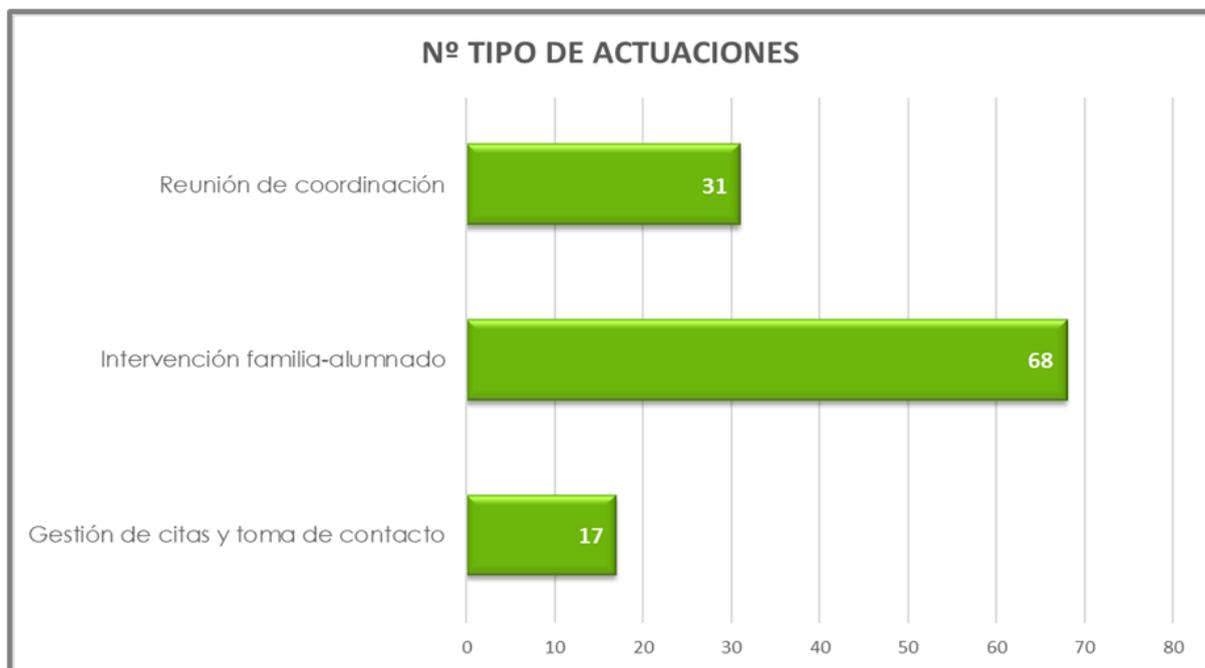




Se identifica que los cursos con mayor reporte de casos de absentismo grave fueron 1 y 2 de la ESO. Sin embargo, muchos de estos casos empezaron siendo absentistas desde la educación Primaria, razón por la cual es importante realizar un proceso de prevención e intervención temprana en los alumnos de primaria, con un acompañamiento y seguimiento a sus familias, evitando que el desajuste y desadaptación de los niños y niñas sea más alto en edades posteriores.



Las edades que con mayor prevalencia presentan esta problemática son entre los 13 y los 16 años, coincidiendo en su mayoría con el ingreso al Instituto de los y las jóvenes. Un **punto crítico en la atención son los jóvenes de 15 años** que presentan un absentismo crónico, con niveles de desajuste académico alto y baja motivación por los estudios, para la atención de estos casos es fundamental contar con opciones de formación y actividades más cercanas a sus intereses que les permita permanecer/reconducir el proceso educativo, mientras desarrollan otro tipo de habilidades. Asimismo, la atención en las edades tempranas permite identificar alumnos con dificultades de adaptación al sistema educativo y favorece la toma de decisiones y acciones para su vinculación y permanencia en este proceso.



**Las reuniones de coordinación:** fueron todos los encuentros mantenidos, tanto con los Centros educativos, para ofrecer retroalimentación y valorar acciones conjuntas que pudieran beneficiar al alumnado y sus familias y así promover su reincorporación al Colegio o el Instituto.

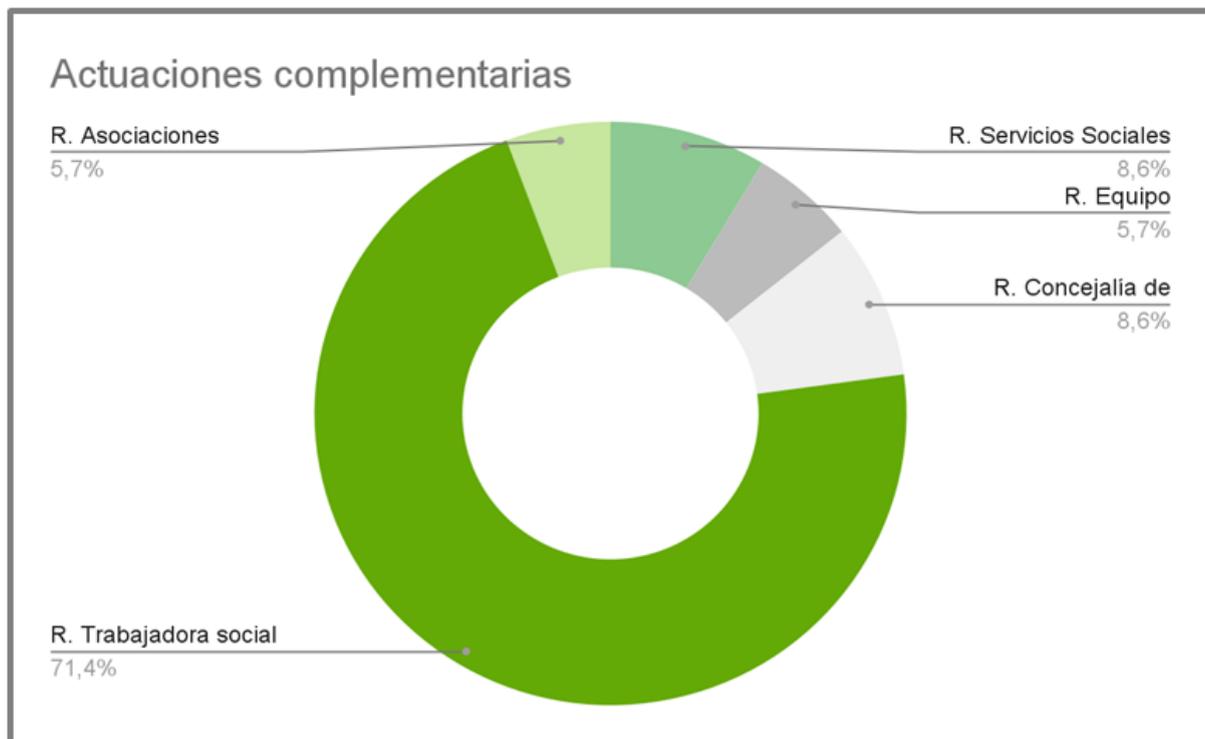
Dentro de las **intervenciones familia-alumnado (68)** se llevaron a cabo **intervenciones de educación emocional** a las familias, a los estudiantes y a tutores; **entrenamiento en habilidades parentales**, a los cuidadores y desarrollo de competencias personales, actividades para el desarrollo de **habilidades sociales, de comunicación y empatía** en el contexto familiar y educativo. Un

factor a reseñar es que los niños/as y adolescentes con los que hemos intervenido han requerido un mínimo de entre 3 y 7 sesiones

Dentro de la gestión de citas y toma de contacto se incluyeron las llamadas a los equipos directivos para evaluar la situación de cada Centro educativo y hacer seguimiento a los casos atendidos, también se incluyeron las llamadas telefónicas a algunas familias para concretar citas y realizar entrevistas breves para valorar la situación. Nos hemos encontrado con situaciones familiares complicadas para establecer un encuentro presencial y tras conseguirlo, los seguimientos con algunas familias han sido telefónicos.

En total se desarrollaron 116 actuaciones entre los meses de noviembre del 2021 y julio del 2022.

### 2.3. OTRAS ACTUACIONES COORDINACIÓN



Durante el proceso tuvimos tres reuniones con los servicios sociales, tres reuniones con los responsables de la Concejalía de educación, dos reuniones con los equipos sociosanitarios, dos encuentros con Asociaciones de la comunidad para derivar a familias con necesidades básicas no cubiertas y 25 reuniones con la trabajadora social de la Concejalía de Educación. Estas actuaciones fueron fundamentales para

realizar un trabajo coordinado, generar canales de comunicación, definir líneas de intervención y hacer derivaciones de las familias y alumnado cuando se consideraba necesario.

## EQUIPO TÉCNICO ABSENTISMO

La Asociación LABOR, garantizó para cubrir la demanda específica y el objetivo del Programa dotar de un equipo profesional responsable (3 técnicos) que contaban con experiencia demostrada en la intervención socioeducativa con colectivos vulnerables. El equipo propuesto inicialmente es el que ha llevado a cabo toda la implementación del Programa, **desde el 2 noviembre de 2021 hasta el 1 de julio 2022**. Estando contratadas durante dicho Programa por la entidad, según el Convenio Colectivo Estatal de Acción e Intervención Social, (tablas salariales actualizadas 2021, en la categoría profesional 1), con una jornada laboral de 18h/semanales. El perfil profesional de los técnicos se detalla a continuación:

- Directora del Programa. Paz González Alfaro. Psicóloga y Maestra, con experiencia en gestión y dirección de proyectos educativos y socio comunitarios relacionados con la prevención y la inclusión social.
- Coordinador técnico. Maurilio Bianchi Tognoli. Mediador y Maestro, experto en dirección de equipos profesionales. Con experiencia en intervención sociofamiliar.
- Orientadora y 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.

## RECURSOS TÉCNICOS PARA EL PROGRAMA

Se han empleado dos teléfonos móviles específicos para la intervención familiar, con los centros y otros recursos. Cada profesional disponía de un portátil para el programa. Además, se diseñó una base de datos adaptada.

## LÍNEAS DE ACTUACIÓN FUTURAS

Se considera importante destacar que uno de los objetivos alcanzados durante la implementación de este programa, fue el **abrir canales de comunicación** con el alumnado y sus familias, donde nos presentamos como un recurso facilitador y

generador de estrategias de atención a las diferentes necesidades detectadas, generando retroalimentación a los Centros, seguimiento a los casos atendidos y conexión con otros recursos comunitarios. Sin embargo, también se logra identificar la necesidad de desarrollar un abordaje integral con el alumnado y sus familias, siendo importante poder contar con el apoyo de otras entidades, **generar un trabajo cooperativo** entre centros y contar con recursos de formación complementaria y manejo del ocio y tiempo libre para los niños, niñas y jóvenes. Por lo anterior, sugerimos las siguientes líneas de actuación para dar continuidad al trabajo realizado:

1. Compartir los aprendizajes alcanzados y las necesidades identificadas con los equipos directivos de los Centros Educativos, para definir las estrategias más efectivas para el abordaje del absentismo escolar, teniendo en cuenta los recursos con los que cuenta cada Centro.
2. Desarrollar espacios de asesoría, orientación y formación con miembros de los equipos docentes de los centros educativos, en temas como resolución de conflictos, manejo de conductas disruptivas, cooperación y comunicación con familias, manejo de consecuencias educativas, entre otros temas, que impacten de forma positiva en la asistencia y convivencia escolar.
3. Reconocer y vincular los recursos comunitarios con los que cuenta la ciudad (centros deportivos, actividades culturales, asociaciones para cubrir necesidades básicas, asociaciones de ocio y tiempo libre, apoyo en el aprendizaje del español) con las familias y alumnado de los centros, con el objetivo de incorporar y facilitar la adaptación y pertenencia de las familias con su entorno.
4. Promover acuerdos de colaboración entre las diferentes concejalías del municipio, para agilizar procesos, optimizar recursos y ofrecer a los niños, niñas y jóvenes opciones para el manejo de su tiempo libre y apoyo en su proceso educativo.
5. Implicar a las familias en el proceso educativo de sus hijos y/o hijas, orientándose, acompañandolas y formándose de forma individual y/o grupal en diferentes temáticas que promuevan interacciones saludables en el hogar y la relación familia - escuela - comunidad.

6. Desarrollar con cada Centro un plan de reincorporación y acogida para el alumnado que por diferentes razones han estado desvinculados del Centro educativo por un periodo de tiempo significativo, estableciendo unas actividades de seguimiento y apoyo que favorezcan el mantenimiento de la asistencia, un adecuado comportamiento y adaptación del alumnado.

Se considera fundamental que el abordaje del absentismo se realice de forma integral, incluyendo a las familias, los tutores, equipos directivos y comunidad/entorno en la reincorporación, adaptación y mantenimiento de los niños, niñas y jóvenes en el proceso educativo, ya que son múltiples y diversas las causas que llevan a esta problemática.

Memoria 2ª actividad 2022 - 2023

ACOSO ESCOLAR “ENTRE TOD@S”



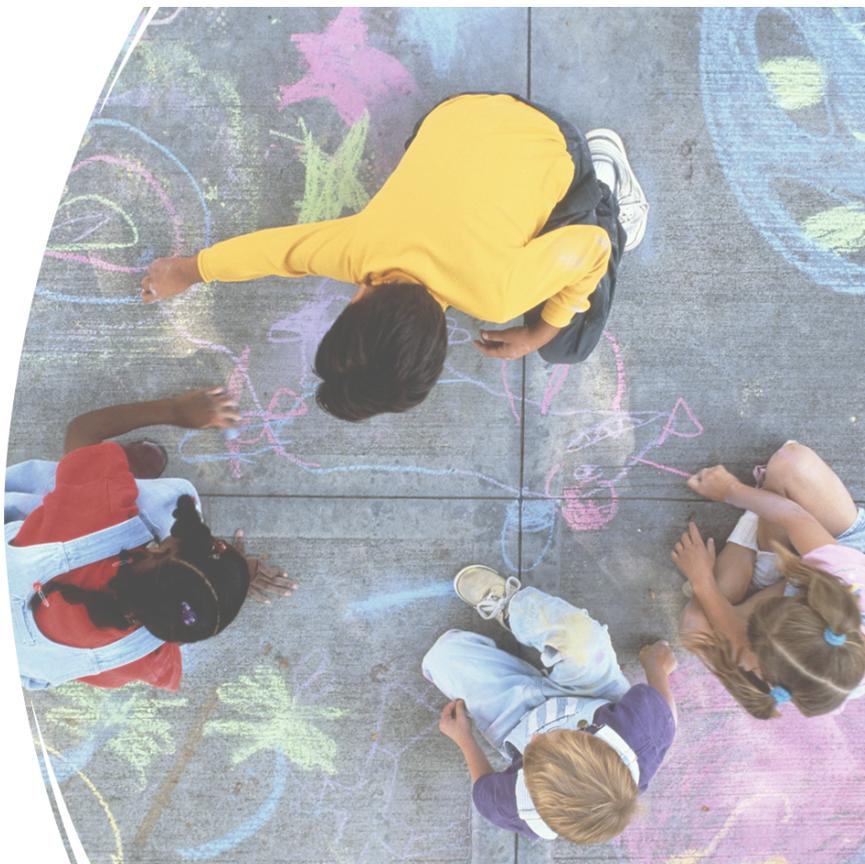
Psicólogas Dinamizadoras: Paz González y Nathalia Cortes

## OBJETIVOS ALCANZADOS

Teniendo en cuenta necesidades identificadas por el equipo directivo del CEIP Nuestra Señora del Rosario, y entendiendo la promoción de la sana convivencia escolar como una prioridad a trabajar se consiguen los siguientes objetivos durante las sesiones grupales:

1. Brindar un espacio de interacción y sensibilización a los niños y niñas entorno a conceptos claves del acoso escolar.
2. Conocer y practicar estrategias de solución de conflictos de manera pacífica y empática.
3. Fomentar habilidades para intervenir ante posibles situaciones de acoso escolar, bajo la consigna “Todos podemos... ayudar, protegernos, comunicarnos y construir un cole seguro y feliz”.

## DESCRIPCIÓN DE LAS SESIONES



## ACTIVIDADES DESARROLLADAS



## SESIÓN GRUPAL ACOSO ESCOLAR “ENTRE TOD@S PODEMOS”

Duración: 1 hora y 45 minutos

Lugar: CEIP Nuestra Señora del Rosario

Cursos : 5° y 6° de Primaria

N° de participantes: 25/26 personas max. por grupo

Metodología: Cada actividad está orientada a fomentar la participación de los niños y niñas, a través del juego, la construcción de conocimiento entre pares y el desarrollo de habilidades socioemocionales.

Análisis del contexto: Previo a la implementación de las sesiones, se realizará un encuentro con el equipo directivo y/o los docentes de estos cursos para conocer problemáticas y situaciones que se vienen presentando en torno al acoso escolar, para así, adaptar los contenidos y ejemplos a las necesidades de los niños y niñas.

## TEMPORALIZACIÓN

Octubre, Noviembre y Diciembre de 2022 / Enero, febrero y marzo de 2023

## EQUIPO DE PROFESIONALES:

- **Nathalia Cortes**

Psicóloga, Máster en Psicopedagogía y en Psicología de la Intervención Social, con más de 4 años de experiencia en el trabajo con jóvenes, adultos y familias en contextos educativos y comunitarios, realizando procesos de evaluación, intervención y orientación psicológica y educativa a nivel grupal e individual. Experiencia como Docente - Formadora en habilidades sociales, educación emocional, comunicación asertiva, solución de conflictos y técnicas y hábitos de estudio.

Con formación en Mindfulness y la autocompasión, Mindfulness y yoga para niños y escuelas respetuosas, con enfoque desde la educación emocional y la crianza respetuosa.

- **Paz González**

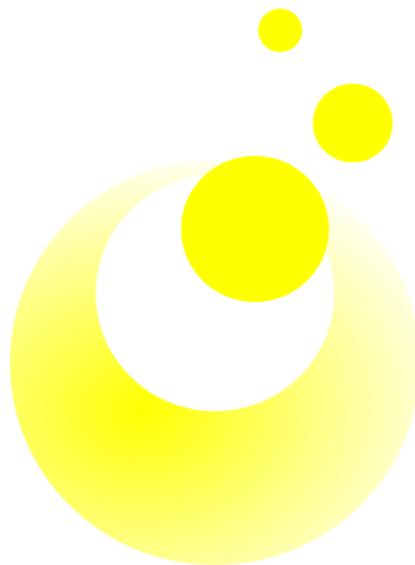
Psicóloga y maestra. Máster en Psicología Cognitivo-conductual. Experta en Dinamización de Proyectos de Inclusión socioeducativa con jóvenes, sus familias y equipos docentes.

Amplia experiencia como Formadora de Formadores: programando e impartiendo acciones formativas donde el objetivo fundamental ha sido dotar de habilidades y destrezas socioemocionales para implementarlas en las aulas, creando un clima cálido y acogedor para los/as alumnos/as.

Negociadora en resolución de conflictos (en Centros Educativos) utilizando la Mediación como una herramienta facilitadora en las relaciones interpersonales

Memoria 3ª actividad 2022

PROYECTO ALMA



## 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, desdeñándose 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 700.0000 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, dotándoles 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 “Enredate”, 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	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACIÓN	Nº DE USUARIOS
- Intervención en apoyo Psicosocial "En calma". Población objetivo. Personas en situación de vulnerabilidad	03/01/2022	31/12/2022	25
- Intervención en apoyo Psicosocial "Alma Mujer". Población objetivo. Mujeres en situación de vulnerabilidad	03/01/2022	31/12/2022	27
- Grupos de apoyo Online y telefónico "Conectad@s". Población objetivo. Personas en situación de vulnerabilidad	03/01/2022	31/12/2022	11
- Iniciativa para frenar la Brecha Digital y de Género "enRedate". Población objetivo. Personas en situación de vulnerabilidad	03/01/2022	31/12/2022	88
-Intervención en apoyo Psicosocial: A cientos de kilómetros. Población objetivo. Personas inmigrantes en situación de vulnerabilidad	03/01/2022	31/12/2022	13

### LUGAR DESDE DONDE SE HAN REALIZADO LAS ACTIVIDADES

El programa se ha llevado a cabo en las sedes de las actividades de la entidad.

Ubicadas en el Centro Social Virgen del Carmen y Calle Valle Inclán 12, ambas en Alicante

## EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA PROGRAMACIÓN

OBJETIVO	INDICADOR	RESULTADO ESPERADO	RESULTADO OBTENIDO
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	Al menos el 80% de las personas participantes finalizan las acciones de apoyo psicosocial	89% 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	Realización de al menos el 85% de las actividades previstas	Tras la reformulación, 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	Al menos el 5% de personas derivadas provienen de Servicios Sociales	El 85,3% de las derivaciones fueron realizadas desde los Servicios Sociales
Realizar un proceso de acompañamiento con un seguimiento personalizado	Proceso de acompañamiento	Número de informes de seguimiento personalizado realizados.	Existe un informe de seguimiento personalizado por cada uno/a de los/as participantes. 164 en total
Facilitar la adquisición y desarrollo de competencias pro-sociales que desarrollen una creciente autonomía y empoderamiento personal y social	Promoción de competencias prosociales	Al menos el 80% de las personas participantes señalan que tras su paso por el programa han visto mejoradas sus competencias y su autonomía personal y social	El 95% 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	Promover en el grupo de participantes valores de igualdad de género y respeto a la diversidad	La igualdad se incluyó como tema transversal en todas las actividades

## RESULTADOS OBTENIDOS DEL PROGRAMA. EVALUACIÓN CUALITATIVA.

### I. ANALISIS DE LA REALIDAD ACTUAL

El Proyecto Alma tiene dentro de sus objetivos y como motor de sus iniciativas, el brindar un acompañamiento psicosocial a personas en riesgo de exclusión social, población que no solo presenta dificultades económicas, por la precariedad de sus ingresos, sino que por diferentes factores encuentran múltiples barreras para acceder a un empleo formal, a formación, a una red de apoyo social y al alcance de un bienestar físico y emocional.

La crisis de salud de los últimos años, con el paso de una pandemia mundial ha sido un importante desencadenante para aumentar la brecha social y los índices de pobreza en los distintos países. Muchas de las personas que previo a esta crisis padecían dificultades económicas, físicas y emocionales vieron recrudecer su situación de vulnerabilidad y otras personas sufrieron la pérdida de sus empleos, duelos familiares y de amigos, deterioro de su salud física y con el aislamiento, la incertidumbre y los problemas familiares también experimentaron el deterioro de su salud mental.

Estudios realizados en el área social sobre la pobreza, exclusión social y los colectivos discriminados en España y en la Unión Europea, mencionan que ciertos grupos poblacionales por sus características tienen mayor probabilidad de presentar exclusión social: Así, por ejemplo, en el análisis de la pobreza para España, Adiego y Moneo (2002) concluyen que es más probable estar en situación de pobreza monetaria severa si se es mujer, si se es joven o mayor y si se tienen bajos niveles de estudios; Lafuente, et al. (2009) añaden la condición de extranjero no comunitario, la situación en el mercado laboral y el estado de salud como factores explicativos de la pobreza (Arévalo, Fernández, & Gómez, 2022).

La conclusión de estos estudios, está en coherencia con la realidad encontrada durante la ejecución del Proyecto Alma en el proceso de apoyo psicológico “En calma”, en el que la mayoría de sus usuarios son mujeres, con baja cualificación, estudios no homologados en el país y/o migrantes, por lo que las situaciones vitales de los usuarios son complejas, necesitando tiempo y apoyo en múltiples aspectos para ser superadas.

Asimismo, estos factores sociales impactan en los niveles de bienestar y salud mental de los usuarios del Proyecto, que vienen buscando una orientación y acompañamiento psicológico, que en muchas oportunidades no pudo ser brindado por los Servicios sociales y el Sistema de salud público, dado la alta demanda para estos servicios. Teniendo que esperar varios meses para una cita de valoración. Situación que pone en riesgo la salud mental de las personas y en algunos casos agudiza su sintomatología al no encontrar orientación y apoyo.

Por lo anterior, en el la actividad de “En calma” del proyecto Alma, orientamos nuestro acompañamiento primero en la construcción de un espacio seguro donde los usuarios puedan expresar todas sus dificultades y emociones, sintiéndose escuchados, sostenidos y validados, brindando un momento de respiro emocional dentro de las múltiples necesidades y problemáticas de su día a día. Al mismo tiempo que ofrecemos orientaciones, herramientas o estrategias para aliviar en alguna medida el sufrimiento, desarrollar el autocuidado y la gestión de emociones que son especialmente difíciles como la tristeza, el enojo, la frustración y la ansiedad, con el objetivo final de favorecer su salud mental, mitigar las conductas de riesgo y dar respuesta a esa ayuda que vienen buscando por otros canales.

Algunas de las problemáticas emocionales más frecuentes en los usuarios son: ansiedad, depresión, duelo por la pérdida de un ser querido, problemas de adaptación al proceso migratorio, soledad, frustración y desesperanza por las múltiples barreras que tienen, para superar sus dificultades económicas y sociales

## **II. RESULTADOS OBTENIDOS**

Con relación a la población y las problemáticas más frecuentes, se ha logrado generar impacto principalmente en los siguientes aspectos:

1. Ofrecer un espacio de acompañamiento psicológico, seguro y de referencia para los usuarios.
2. Brindar citas y seguimiento a los usuarios mínimo dos veces al mes lo que permite tener una continuidad de su situación y el desarrollo de estrategias que favorecen su bienestar sobre todo en las primeras intervenciones.
3. Contribuir al desarrollo de habilidades y estrategias para el reconocimiento y la gestión de emociones difíciles.
4. Acompañar los procesos de duelo, no solo por muerte de un ser querido, sino por ruptura de pareja y desarraigo por migración que afectan la funcionalidad de las personas en su día a día.
5. Disminuir las conductas de riesgo en los usuarios, sobre todo en aquellos que tienen escasa o nula red de apoyo.
6. Contribuir al desarrollo de habilidades para la solución de problemas y la toma de decisiones que favorezcan su bienestar.
7. Ofrecer a los Centros derivadores la posibilidad de contar con un espacio y un profesional de la Salud externo especializado en la atención y asesoramiento psicológico.

8. Ofrecer asesoramiento e información, así como mediación y/o derivación a su médico de familia o recurso idóneo cuando sea necesario.

### **III. CONTENIDOS TRABAJADOS:**

A continuación, se amplían los principales contenidos abordados durante las intervenciones realizadas:

- III.1. Ansiedad
- III.2. Depresión y Duelo
- III.3. Autoestima
- III.4. Adaptación al proceso de migratorio
- III.5. Resiliencia

#### **3.1. Ansiedad:**

En general, el término ansiedad alude a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico; no obstante, pueden estar presentes otras características neuróticas tales como síntomas obsesivos o histéricos que no dominan el cuadro clínico. La ansiedad se relaciona con la anticipación de peligros futuros, indefinibles e imprevisibles (Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003).

Con nuestros/as usuarios/as hemos desarrollado las siguientes actividades:

1. Informar e identificado el nivel patológico de la ansiedad.
2. Psicoeducar sobre la función de la emoción, características y las sensaciones fisiológicas y pensamientos asociados a esta.
3. Enseñar a detectar las situaciones que desencadenan la ansiedad para gestionarlas de forma saludable.
4. Realizar entrenamientos y sesiones de respiración, relajación, control de pensamiento.
5. Relajación muscular de Jacobson, consiste en la contracción y relajación de manera ordena y guiada de todos los músculos del cuerpo.
6. Respiración diafragmática, es una técnica que consiste en llevar la respiración de forma profunda, llenando al máximo los pulmones, generando

movimiento en el diafragma y estómago, esto favorece la oxigenación del cuerpo y el alcance de un estado de mayor relajación.

7. Control de pensamiento, es una técnica útil para detener los pensamientos automáticos y rumiantes que pueden aparecer en situaciones de malestar emocional. Se trata de detectarlos y utilizar una palabra (stop, basta...) o bien alguna señal (goma en la muñeca...) que signifique cambiar la línea de pensamiento.

### **3.2. Depresión y Duelo**

La depresión es un trastorno mental caracterizado fundamentalmente por un bajo estado de ánimo y sentimientos de tristeza, asociados a alteraciones del comportamiento, del grado de actividad y del pensamiento. Supone una de las patologías más frecuentes de la consulta psicológica y es la primera causa de atención psiquiátrica y de discapacidad derivada de problemas mentales.

El duelo es la reacción normal ante la pérdida ya sea la pérdida de una persona querida, un animal, un objeto, etapa o evento significativo. Cuando se habla de pérdidas y en especial de las pérdidas relacionadas a una persona, es una experiencia que necesita ser compartida, acompañada y respetada (Figueroa, Cáceres, y Torres, 2020).

Con nuestros/as usuarios/as hemos desarrollado las siguientes actividades:

1. Dar tiempo para elaborar el duelo, informar que se trata de un proceso gradual, que es diferente en cada persona.
2. Psicoeducar sobre la función de la emoción, características y las sensaciones fisiológicas y pensamientos asociados a esta.
3. Anticipar determinados acontecimientos, ya que durante el primer año la persona va a pasar por todas las fechas importantes.
4. Hablar de lo sucedido
5. Realizar algún ritual de despedida.
6. Expresar, normalizar y aceptar la experimentación y expresión emocional.
7. Facilitar el desahogo emocional permitiendo el llanto, dando tiempo, y transmitiendo respeto y comprensión, manifestando además lo adecuado de permitirse expresar este sentimiento.

8. 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.
9. Recuperar poco a poco alguna actividad gratificante que antes se realizara (ejercicio, físico, escuchar música, leer...) evitando el aislamiento.

### **3.3. 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 nuestros/as usuarios/as hemos desarrollado las siguientes actividades:

1. Reconocimiento de sus características personales, cualidades, habilidades, talentos y aspectos de sí mismos que les gustaría transformar.
2. Aceptación de su propia historia emocional y todos los recursos personales que le han permitido sobrellevar las emociones complicadas.
3. Dedicar tiempo al desarrollo de sus habilidades y apoyarse en ellas.
4. Retomar o iniciar actividades que contribuyan a cumplir metas profesionales, económicas o personales.
5. Identificar el círculo de control y responsabilidad que se tiene y evitar los esfuerzos por cambiar pensamientos o comportamientos de otras personas.
6. Desde la autocompasión acompañarse en los momentos de dificultad y frustración.
7. Abandonar el exceso de autocrítica y empezar a tratarnos mejor.
8. 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.

9. Trabajar las conductas de autocuidado en nuestra imagen y salud. Mejorar todo aquello que se pueda, y aceptar con cariño lo que no. Cuidarse es quererse a sí mismo.

### **3.4. Adaptación al proceso migratorio**

El duelo migratorio es todo un proceso de elaboración que se da como consecuencia de las pérdidas asociadas al cambio de país o ciudad de origen, es decir la experiencia migratoria. Este duelo se da independientemente de que la migración haya sido por elección propia, como puede ser buscar nuevas oportunidades laborales o querer aprender idiomas, o si se debe a algún factor externo, como puede ser no encontrar empleo, crisis económicas, políticas y sociales o una catástrofe ambiental en la tierra de origen. Las personas que se ven forzadas a dejar su tierra natal y van a parar a un país totalmente desconocido sienten como principales cosas perdidas la cultura, la lengua, la familia, los amigos, el estatus, el contacto con el grupo étnico y la tierra (Achotegui, 2002).

Gran parte de nuestros usuarios provienen de nacionalidades distintas a la española, en algunos de los casos han llegado al país solos o con escasos contactos y conocidos, se han atendido casos de asilo político por migraciones forzadas y violentas. En su mayoría salen de sus países de origen buscando una realidad distinta para ellos y sus familias, contando con pocos recursos económicos, algunos con antecedentes médicos y psicológicos que se agudizan en medio del proceso de adaptación. Por lo anterior, se reconoce la importancia de recibir un acompañamiento psicológico y un apoyo en todos los tramites que conlleva el cambio de país, la construcción de relaciones y lugares de referencia y seguridad se vuelven fundamentales para afrontar los múltiples cambios y dificultades que experimentan las personas migrantes.

Con nuestros/as usuarios/as hemos desarrollado las siguientes actividades:

1. Validación de sus emociones y reconocimiento de los múltiples retos por los que están atravesando.
2. Acompañamiento para comprender los cambios culturales más significativos con la llegada al nuevo país.
3. Explicar y conectar con algunos recursos que puedan servirles de ayuda durante su proceso de adaptación.

4. Construcción de un nuevo proyecto de vida y de una identidad en el nuevo lugar.
5. Acompañamiento en el duelo y resignificar su nueva realidad con experiencias valiosas y de disfrute.
6. Construir, cuidar o fortalecer su red de apoyo social.
7. Gestión emocional de la tristeza, ansiedad, rabia o frustración asociadas al cambio y a las pérdidas del proceso.
8. Prácticas de autocuidado alimentación, cuidado del sueño, lugares de seguridad y nuevos apegos

### **3.5. 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 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. 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.

Con nuestros/as usuarios/as hemos desarrollado las siguientes actividades:

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.
1. 7. Cuidar de uno mismo. Busca actividades que te relajen y te hagan disfrutar (p.ej. el papel del ejercicio físico es importante).

### **METODOLOGÍA (síntesis)**

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, facilitándole 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.

En coherencia con un modelo de intervención psicosocial, que detecta y analiza las necesidades desde un sistema biopsicosocial, teniendo en cuenta la situación de salud y fisiológica de la persona, su condición emocional, cognitiva y relacional y su interacción social, la participación en su comunidad y sus condiciones económicas. Se permite hacer un abordaje integral de su realidad y brindar una orientación psicológica donde estos factores sean tenidos en cuenta y sean coherentes con el momento vital y social que está atravesando la persona.

#### **Metodología para la efectividad de la orientación psicológica:**

1. Evaluar la situación vital e identificar junto con el usuario situaciones que puedan suponer un riesgo para la persona o para su entorno.
2. Ayudar es acompañar, facilitar, colaborar, guiar; no es recetar, aconsejar, suplantar.
3. Trabajar en la construcción de un espacio de validación emocional y seguridad para conversar sobre cualquier aspecto de a la realidad.
4. Trabajar las manifestaciones presentes porque el pasado es sentido y vivido por la percepción presente que tiene del pasado.
5. El proceso de orientación psicológica busca una meta y no una solución, procurando la autonomía y el uso de sus herramientas personales para la superación de las dificultades.
6. Llevar la lógica del proceso con la lógica verbal del sujeto, lo que implica adaptar el lenguaje y los recursos a la realidad del usuario.
7. El cambio psicológico es una habilidad y/o capacidad para poder actuar, relacionarse, comprenderse mejor.
8. No minimizar el dolor del usuario; hay que respetarlo, todo cambio es doloroso.
9. Cuestionarse el problema que plantea el sujeto.
10. Buscar y legitimar las expectativas y necesidades en lo que el usuario quiere, lo que puede y en lo que cree.

11. Sistematizar el cambio psicológico en las diferentes áreas de vida del sujeto, legitimando sus manifestaciones emocionales (Calviño, 2000, tomado de Benítez, Yaser Ramírez, 007).
12. Realizar seguimiento y resaltar los avances y habilidades desarrolladas por el usuario.

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.

## **CONCLUSIONES. DIFICULTADES EN LA EJECUCIÓN Y SOLUCIONES APLICADAS**

Cuando se diseña un programa, en la mayoría de los casos, los/as profesionales se basan en las necesidades detectadas en su entorno. Proyecto ALMA nació precisamente para dar respuesta a necesidades sociales que el equipo de trabajo consideraba fundamentales y que posteriormente la pandemia convirtió en apremiantes. Esta primera edición del programa nos confirmó la pertinencia de una iniciativa de este tipo y de la estrategia desplegada para llevarla a cabo. Incluyendo en este caso dos líneas de actuación claramente estructuradas y accesibles, debido a la gratuidad de ambas: El apoyo psicosocial y la formación dirigida a frenar la brecha digital.

De forma general los objetivos planteados para el servicio de “En calma” se han cumplido, logrando prestar apoyo psicosocial, principalmente a los grupos vulnerables o en riesgo de exclusión social, ofreciendo acciones terapéuticas alternativas que mejoren la calidad de vida de la población objeto de actuación y estableciendo un recurso en el que el sistema sanitario, los Servicios Sociales y/o diversas entidades puedan derivar a personas con necesidades de acompañamiento. Sin embargo, los recursos disponibles muchas veces no son suficientes teniendo que crear una lista de espera para los usuarios que no pueden ser atendidos inmediatamente, por la alta demanda que tiene el servicio.

Otro punto importante a destacar es la gravedad de los casos y la vulnerabilidad extrema de los usuarios, cada día los casos son más complejos y los recursos económicos y sociales con los que cuentan los usuarios son limitados o inexistentes. La evidencia científica demuestra que uno de los principales factores

de riesgo para desarrollar un problema de salud mental es la pobreza y la desigualdad económica. Así lo certifican numerosos estudios sobre sociedades muy diversas, uno de los últimos, por ejemplo, la encuesta elaborada por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) para detectar el estado del bienestar emocional de la población española durante la pandemia. Esta encuesta revela que las personas de clases más desfavorecidas que se han sentido decaídas, deprimidas o sin esperanza, son casi el doble (32,7 %) que aquellas que se identifican de clase más favorecida (17,1 %). En el caso del binomio pobreza y salud mental, es necesario tomar medidas que suavicen esos factores de riesgo, esa curva, de manera que se reduzca la incidencia de los problemas de salud mental en la población más desfavorecida (Martin, 2022). Razón por la cual, el proceso de orientación y acompañamiento psicológico se complejiza y dilata en el tiempo, porque las situaciones vitales que están atravesando los usuarios hacen parte un bucle de vulnerabilidad.

Se considera importante no solo aumentar los espacios y apoyos en la orientación psicológica sino, construir una red con otras entidades donde se promueva la cohesión social de los usuarios, brindándole recursos culturales, sociales y relacionales que den soporte y ayuden a promover el bienestar de las personas. La construcción de grupos de arte para adultos, grupos de mujeres emprendedoras, espacios de terapia grupal, encuentros e integraciones en fechas que son como las navidades y los cumpleaños, práctica de algún deporte o pasatiempo, respiros familiares para las madres solteras entre otros espacios, ayudarían a mitigar el estrés vital y a favorecer la salud emocional.

Por su parte, las actividades dirigidas a frenar la brecha digital, cubrieron las necesidades de 59 personas a las que les hubiera resultado mucho más difícil gestionar los trámites para los que solicitaron apoyo.

Los temas más demandados, de acuerdo con las necesidades de los/as participantes se detallan a continuación:

- 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, coworking, cibercafés).

- 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)

La mayor dificultad encontrada en el desarrollo de Proyecto ALMA estuvo sujeta a la financiación del programa, puesto que no logramos obtener el importe que cubriera la totalidad de su ejecución, tal y como se concibió en el diseño; lo cual nos frenó a la hora de dar difusión al recurso para evitar un número incontestable de derivaciones. Aun así, el equipo profesional aportó muchas horas de trabajo de manera altruista a la iniciativa para cubrir al 100% la demanda. Trabajando, como en el caso de EnRedate (la actividad destinada a frenar la brecha digital), incluso fines de semana para adaptarse a los horarios de muchos/as participantes, que, por sus jornadas de trabajo, no podían asistir en el horario establecido. Cuestión que también fue un denominador común en las actividades de apoyo psicológico, en las que la psicóloga de la entidad prestó en muchas ocasiones apoyo telefónico, e incluso presencial, fuera de su horario laboral, para dar respuesta a las crisis de ansiedad de varios/as usuarios/as.

Esperamos, basándonos en la repercusión de nuestro trabajo, concretamente en la respuesta que recibimos tanto de nuestros/as participantes, como de las entidades derivadoras, poder obtener más respaldo económico durante las siguientes ediciones, que nos permita alcanzar a más personas.

No obstante, cabe incluir aquí nuestro agradecimiento a la Vicepresidencia de Igualdad y Políticas Inclusivas por confiar en nuestra propuesta y otorgarnos un importe con el que pudimos echar a andar un programa que quiere consolidarse día a día para continuar apoyando a las personas que más lo necesitan.

### **Referencias bibliográficas**

Achotegui, J. (2002) La depresión en los inmigrantes: una perspectiva transcultural. Ed. Mayo. Barcelona.

Arévalo, M. T., Fernández, P., & Gómez, D. (2022). Pobreza, exclusión social y colectivos discriminados en España y en la Unión Europea. Obtenido de Editorial Universidad de Sevilla: <https://doi.org/10.12795/TPDM.2022.i5.07>

Benítez, Yaser Ramírez. (2007). La Orientación Psicológica, un Espacio de Búsqueda y Reflexión Necesario para Todos. Revista Mexicana de Orientación Educativa, 4(10), 23-27. Recuperado em 16 de janeiro de 2023, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-75272007000200005&lng=pt&lng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-75272007000200005&lng=pt&lng=es).

Figueroa, M., Cáceres, R., & Torres, A. (2020). FUNDASIL. <https://www.unicef.org/elsalvador/media/3191/file/Manual%20sobre%20Duelo.pdf>

Martin, X. (2022). Salud mental y pobreza, una curva peligrosa. Obtenido de Revista Encuentro: <https://consaludmental.org/sala-prensa/salud-mental-pobreza/>

Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Revista Mal-estar E Subjetividade, 3(1), 10 - 59. ISSN: 1518-6148. de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>

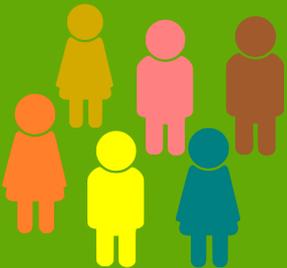
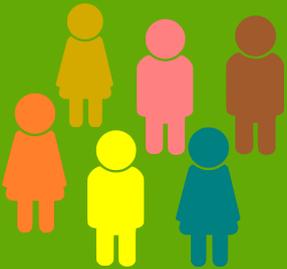
## MEMORIA CUANTITATIVA

(Siguiete página)



## PROYECTO ALMA 2022

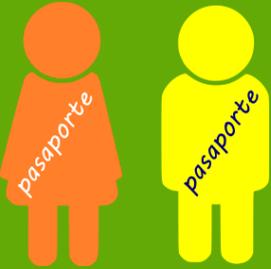
MEMORIA CUANTITATIVA

PARTICIPANTES DERIVADAS	2022	2021
	164	77
	105	49
	59	28
PARTICIPANTES ATENDIDAS	2022	2021
 13 derivadas en 2021	177	77

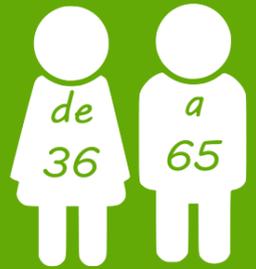


# PROYECTO ALMA 2022

MEMORIA CUANTITATIVA

SITUACIÓN IDENTIFICATIVA			
<b>2022</b>	44	98	22
<b>2021</b>	24	42	11

## EDADES

			
<b>2022</b>			
38	114	4	8
<b>2021</b>			
21	50	4	2



# PROYECTO ALMA 2022

MEMORIA CUANTITATIVA

## ENTIDADES DERIVADORAS / TRABAJO EN RED

 <p><b>Pangea</b> Oficina d'atenció a les persones migrades</p> <p>AYTO. ALICANTE</p> <table border="0"> <tr> <td><b>2022</b></td> <td><b>2021</b></td> </tr> <tr> <td>98</td> <td>59</td> </tr> </table>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	98	59	 <p>C.S. 7 AYTO. ALICANTE</p> <table border="0"> <tr> <td><b>2022</b></td> <td><b>2021</b></td> </tr> <tr> <td>28</td> <td>8</td> </tr> </table>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	28	8	 <p>C.S.4 AYTO. ALICANTE</p> <table border="0"> <tr> <td><b>2022</b></td> <td><b>2021</b></td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>0</td> </tr> </table>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	10	0
<b>2022</b>	<b>2021</b>													
98	59													
<b>2022</b>	<b>2021</b>													
28	8													
<b>2022</b>	<b>2021</b>													
10	0													
 <p>AMPA IES V. d. R.</p> <table border="0"> <tr> <td><b>2022</b></td> <td><b>2021</b></td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>5</td> </tr> </table>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	9	5	 <p>AYTO. ALICANTE</p> <table border="0"> <tr> <td><b>2022</b></td> <td><b>2021</b></td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>3</td> </tr> </table>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	10	3	 <p>GENERALITAT VALENCIANA CONSELLERIA DE SANITAT</p> <p>C. SALUD C. J. ALICANTE</p> <table border="0"> <tr> <td><b>2022</b></td> <td><b>2021</b></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>0</td> </tr> </table>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	3	0
<b>2022</b>	<b>2021</b>													
9	5													
<b>2022</b>	<b>2021</b>													
10	3													
<b>2022</b>	<b>2021</b>													
3	0													
 <p>O.S. S. LUISA DE MARILLAC</p> <table border="0"> <tr> <td><b>2022</b></td> <td><b>2021</b></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>0</td> </tr> </table>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	2	0	 <p>S.M.I.C. AYTO. MUCHAMIEL</p> <table border="0"> <tr> <td><b>2022</b></td> <td><b>2021</b></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </table>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	1	1	<p>AVV. CIUDADANOS Y CONSUMIDORES 400 VIVIENDAS - ALICANTE</p> <table border="0"> <tr> <td><b>2022</b></td> <td><b>2021</b></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </table>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	1	0
<b>2022</b>	<b>2021</b>													
2	0													
<b>2022</b>	<b>2021</b>													
1	1													
<b>2022</b>	<b>2021</b>													
1	0													
 <p>AYTO. ALICANTE</p> <table border="0"> <tr> <td><b>2022</b></td> <td><b>2021</b></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </table>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	1	0	<p>ATENCIÓN DIRECTA</p> <table border="0"> <tr> <td><b>2022</b></td> <td><b>2021</b></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </table>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	1	0	 <p>AVV. VIRGEN DEL REMEDIO</p> <table border="0"> <tr> <td><b>2022</b></td> <td><b>2021</b></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>1</td> </tr> </table>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	0	1
<b>2022</b>	<b>2021</b>													
1	0													
<b>2022</b>	<b>2021</b>													
1	0													
<b>2022</b>	<b>2021</b>													
0	1													



## PROYECTO ALMA 2022

MEMORIA CUANTITATIVA

DESGLOSE PARTICIPANTES DERIVADAS POR ACTIVIDADES	2022	2021
“Alma Mujer”	14	3
“A cientos de kilómetros”	3	1
“En calma”	50	12
“enREDate”	88	49
“En Calma” y “enREDate”	1	6
“Alma Mujer” y “enREDate”	1	2
“Conectad@s” y “enREDate”	-	1
“En calma” y “A cientos de kilómetros”	-	1
“En calma” y “Alma Mujer”	7	1
“En calma”, “Alma Mujer” y “enREDate”	-	1

PARTICIPANTES por ÁREA	2022	2021
<b>APOYO PSICOSOCIAL:</b> “Alma Mujer” “En calma” “A cientos de kilómetros” “Conectad@s”	83	31
<b>COMPETENCIAS DIGITALES:</b> “enREDate”	89	59



## PROYECTO ALMA 2022

MEMORIA CUANTITATIVA

ACTUACIONES REGISTRADAS Y PROMEDIO POR PARTICIPANTES	2022	2021
<b>APOYO PSICOSOCIAL:</b> “Alma Mujer” “En calma” “A cientos de kilómetros” “Conectad@s”	376 / 4,53	258 / 8,32
<b>COMPETENCIAS DIGITALES:</b> “enRÉDate”	628 / 7,05	333 / 5,64

HORAS DE ATENCIÓN DIRECTA	2022	2021
<b>APOYO PSICOSOCIAL:</b> “Alma Mujer” “En calma” “A cientos de kilómetros” “Conectad@s”	312 h	216 h
<b>COMPETENCIAS DIGITALES:</b> “enRÉDate”	639 h	313 h

