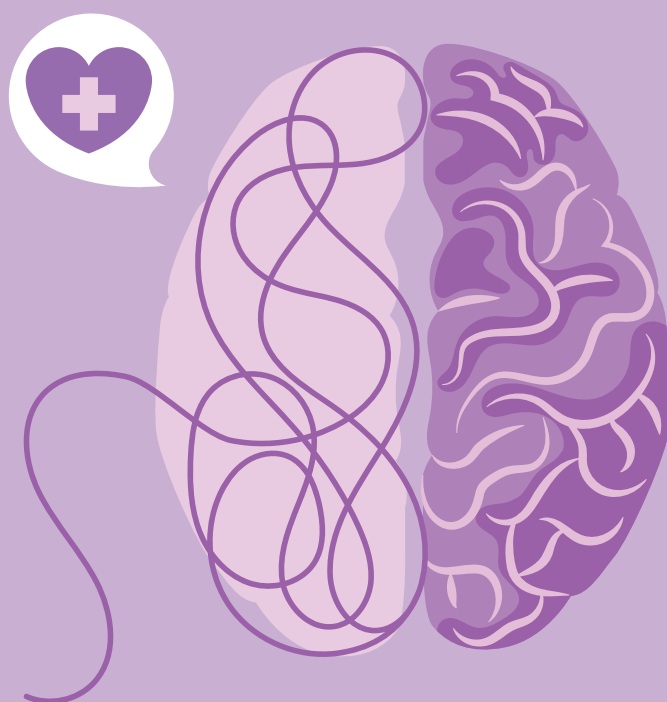


SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA MUNICIPAL

- SAPM -



*Una apuesta por
el bienestar emocional
y la salud mental*



ÍNDICE

1. Análisis del contexto.....	3
1.1. Situación actual de la salud mental.....	3
1.2. Antecedentes de Servicios Municipales de Atención a la Salud Mental en Cheste.	5
2. Definición y objetivos del SPAM.....	6
2.1. Objetivos del SAPM.....	8
2.2. Principios de actuación en la atención clínica del SAPM.	8
3. Organización y funcionamiento.....	9
3.1. Población atendida.....	9
3.2. Procedimiento de detección, valoración, derivación y seguimiento.....	9
A. Adultos (Centro de salud).....	9
B. Adolescentes y jóvenes (IES Ricardo Marín).....	10
4. Tipos de intervención y protocolos.....	11
4.1. Atención individualizada para adultos.....	11
4.2. Atención individualizada para adolescentes.....	12
4.3. Talleres de prevención y promoción de la salud mental.....	12
5. Evaluación y seguimiento.....	13
5.1. Evaluación y seguimiento de la atención individualizada en adultos.....	13
5.2. Evaluación y seguimiento de la atención individualizada en adolescentes.....	14
5.3. Evaluación y seguimiento de los talleres.....	14
6. Estructuras de coordinación.....	15
7. Elaboración de memoria anual.....	16
8. Mapas de recursos y servicios implicados.....	18
9. Referencias bibliográficas.....	19
10. Anexos.....	20



1. ANÁLISIS DEL CONTEXTO

1.1. SITUACIÓN ACTUAL DE LA SALUD MENTAL

En los últimos años la salud mental ha adquirido una **mayor relevancia y visibilidad en España**, de manera muy especial a partir del tremendo impacto generado por la **pandemia** de COVID-19.

De unos años a esta parte, la sociedad española ha ido tomando **conciencia** sobre la importancia de cuidar la salud mental. Desde que la OMS definiera salud como un estado de bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de enfermedad, se ha generado una **mayor sensibilización hacia los trastornos mentales y la necesidad de intervenir de manera temprana**.

Las **cifras** aportadas por las diversas instituciones orientadas, entre otras cuestiones, al estudio de la enfermedad mental, resultan realmente alarmantes:

- El **Ministerio de Sanidad**, a través de la **Encuesta Europea de Salud** publicada en 2021, señala la **ansiedad y depresión** como los problemas de salud mental más frecuentes, con una incidencia significativa, especialmente en mujeres. En esta misma línea, el Consejo General de la Psicología en España, en publicación del 2024, afirma que la prevalencia de los trastornos de ansiedad en la población general es de un 12,6%, con mayor proporción entre las mujeres (16,5%) que entre los hombres (8,7%).
- Recientes publicaciones¹ constatan que las **bajas laborales** motivadas por trastornos de Salud Mental se han incrementado un 118% entre 2016 y 2023, bajas que, además, son de una duración media superior a los 100 días y tienen un alto porcentaje de recaídas.
- Según el **INE**, las muertes por **suicidio** en los últimos años han ido en aumento, registrándose más de 4.000 fallecimientos por año debido a este motivo tanto en 2021 como 2022 y 2023.

¹<https://www.us.es/actualidad-de-la-us/las-bajas-por-problemas-de-salud-mental-aumentan-cerca-de-un-120-en-siete-anos>
<https://www.insst.es/documentacion/material-tecnico/documentos-tecnicos/salud-mental-y-trabajo-2023>



- En esta línea, el Informe sobre la Evolución del Suicidio en España en población infanto-juvenil (2000-2021) constata que el suicidio es la primera causa de muerte en población joven entre 12 y 29 años.
- El **barómetro Juventud, Salud y Bienestar del Centro Reina Sofía-FAD 2023**, centrado en población entre 15 y 29 años, destaca, por ejemplo, que el año 2023 marca un hito negativo en lo referente a ideación suicida a la vez que señala el paulatino empeoramiento que se registra en lo concerniente a **salud mental en personas jóvenes**.
- España es líder mundial en **consumo de benzodiazepinas**. Según el **Plan Nacional de Drogas**, en su último informe de 2022, los hipnosedantes con y sin receta médica son la droga más consumida entre la población después del tabaco y alcohol. (Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes-JIFE 2020) (Ministerio de Sanidad-PND, 2023).
- La propia **Estrategia de Salud Mental y Adicciones 2024-2027** de la **GVA** destaca la situación crítica en la que se encuentra la **Comunidad Valenciana** en lo que se refiere a estos temas, incidiendo en que, aunque la **prevalencia más alta de trastornos mentales** en España, **la región se encuentra rezagada en recursos especializados**.

Pese a la contundencia de los datos, las demandas de atención no están obteniendo la respuesta que deberían: **el sistema nacional de salud (SNS) cuenta con pocos servicios especializados y/o con escasa dotación de profesionales**. *El SNS apenas facilita tratamientos psicológicos, y los que presta son en condiciones inadecuadas, y esto se debe a la escasez de profesionales de la salud mental en el sistema y, especialmente, de especialistas en Psicología Clínica, pero que es extensible a profesionales de psiquiatría, enfermería de salud mental, etc."* Una escasez de profesionales que, a su vez, tiene consecuencias para los pacientes que se traducen en "largas listas de espera para acceder a la atención en los Centros de Salud Mental – alrededor de cuatro meses de media, llegando en muchos casos al medio año-, y casi lo que es más grave, los largos periodos interconsultas que suelen ser de dos meses, lo que imposibilita una intervención psicológica adecuada – cuando la frecuencia debería ser semanal -" (Informe del COP al Congreso de los diputados, febrero de 2024. <https://www.infocop.es/bateria-de-propuestas-de-salud-mental-en-el-congreso/>).



Es incuestionable que **invertir en prevención sale rentable**, pues los problemas de salud mental conllevan un gran impacto económico; bajas laborales, bajo rendimiento académico, abuso de sustancias, aumento de la accidentabilidad... son variables que correlacionan, sin ninguna duda, con los problemas de salud mental. *(A España, “la atención a la salud mental le supone anualmente 45.058 millones de euros (un 4,2 % del PIB), incluyendo 18.325 millones de costes indirectos por la disminución de la de productividad laboral”. “Los problemas de salud mental son la segunda causa de baja laboral y son las bajas más prolongadas” (Informe del COP al Congreso de los diputados, febrero de 2024. <https://www.infocop.es/bateria-de-propuestas-de-salud-mental-en-el-congreso/>).*

En este contexto, al que Chestre no es ajeno, **se plantea el servicio que se presenta con la intención de reorientar el enfoque de las intervenciones, creando un espacio de atención a la salud mental que complemente los servicios de la administración autonómica** y proporcione unas condiciones de tratamiento próximas a los estándares deseados en la atención a la salud mental (más tiempo en cada sesión y mayor frecuencia entre las mismas, así como mayor acompañamiento y contención de los pacientes). Se trata, por tanto, de un proyecto que pretende fomentar, mediante la colaboración estrecha entre administraciones, la salud mental de quienes lo precisan ofreciendo atención a diferentes perfiles: personas que, si son recibidas con prontitud, no será necesario derivarlas a otros servicios especializados de salud mental; pacientes con elevada predisposición a cronificar su patología mental y/o aquellos que reciben visitas médicas muy distanciadas en el tiempo.



1.2. ANTECEDENTES DE SERVICIOS MUNICIPALES DE ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL EN CHESTE

El proyecto que se presenta, denominado **Servicio de Atención Psicológica Municipal (SAPM)**, se inició en el año 2024, aunque desde el **Ayuntamiento de Cheste** ya se habían ofrecido con anterioridad varias iniciativas relacionadas con la salud mental, pues había cierta conciencia y sensibilidad de que la salud mental de la población es un problema que no puede obviarse y se sabía de la urgencia de dar respuesta a necesidades apremiantes en este sentido.

Así, durante la **legislatura 2003-2007**, desde el departamento de servicios sociales, se inició un **servicio de atención psicológica familiar** con una repercusión positiva para la población con necesidades de salud mental. Este servicio estaba atendido por una psicóloga contratada a tal efecto, pero no tuvo continuidad en la legislatura siguiente.

Por otra parte, en **marzo del 2020**, coincidiendo con el confinamiento originado por el COVID - 19, se abrió un **servicio telefónico de apoyo psicológico** para la población general atendido por todos los profesionales del ámbito de la psicología que trabajaban en los distintos servicios municipales: **Gabinete Psicopedagógico, Servicios Sociales y UPCCA**, añadiéndose incluso algún profesional que en ese momento se encontraba en situación de excedencia. La atención telefónica se mantuvo durante el tiempo de confinamiento y acabó al finalizar el mismo. Los resultados también fueron positivos, resaltando la demanda de los usuarios de que se creara un servicio de atención presencial con una mayor continuidad dados los efectos beneficiosos para el bienestar emocional que esta experiencia había generado.

Más adelante, **a partir de 2022**, desde el Ayuntamiento y en colaboración con el **Centro Sanitario de Atención Primaria**, se han venido desarrollando **talleres grupales de bienestar emocional y salud mental** con resultados igualmente positivos.

Las intervenciones realizadas, así como las demandas detectadas desde Atención Primaria y desde el Departamento de Orientación del IES del municipio, han permitido constatar que **hay un porcentaje significativo de la población con sintomatología relacionada con ansiedad**,



depresión y otras dificultades que afectan a la salud mental, quienes precisan ser atendidos de manera ágil y con continuidad. Sin embargo, las unidades y servicios de salud mental de la **administración autonómica** sufren una considerable **saturación** en sus consultas que dificulta esa atención. El Ayuntamiento de Cheste ha mostrado sensibilidad y preocupación ante este hecho, **abriendo la posibilidad de ofrecer desde su ámbito de actuación una respuesta a dicha necesidad.**

A partir de septiembre de **2023**, a petición del Ayuntamiento de Cheste, la Conselleria d'Educació asume la atención psicopedagógica en el CEIP Blasco Ibáñez, trasladándose los profesionales del Gabinete Psicopedagógico Municipal ubicados en dicho centro al área municipal de salud.

Esto permitió abrir un **servicio gratuito de atención personalizada para adultos en el Centro de Salud y para adolescentes y jóvenes en el IES Ricardo Marín** que garantice el acceso universal al mismo.

Como decimos, **a partir de enero de 2024 se conforma definitivamente el Servicio de Atención Psicológica Municipal de Cheste** con las siguientes áreas:

- **Atención personalizada a adultos en el Centro de Salud**
- **Atención a grupos específicos con una problemática común**
- **Atención personalizada a adolescentes y jóvenes en el IES Ricardo Marín**

Y además se complementa con las siguientes actividades:

- **Talleres de intervención en bienestar emocional para adultos en el Centro de Salud**
- **Talleres de bienestar emocional para adolescentes en el IES Ricardo Marín**



2. DEFINICIÓN Y OBJETIVOS DEL SAPM

El SAPM pretende ser un servicio de salud mental implementado por el Ayuntamiento de Cheste en el que se ofrezca a la ciudadanía una **atención personalizada que vele por la salud mental**. Para ello, se trabaja fundamentalmente desde la **prevención**, intentando frenar la sintomatología ligada a diversas dificultades psicológicas a través de la atención temprana, pero también se actúa reforzando la **intervención** que se realiza desde las unidades de salud mental, atención primaria y el departamento de orientación del Instituto de Educación Secundaria.

Se sigue una línea de trabajo, en la que se brindan mediaciones menos intensivas (generalmente vinculadas a la prevención) para un mayor número de personas, mientras que un menor número de pacientes será atendido a través de otras actuaciones más intensivas.

Desde una perspectiva más amplia, este servicio forma parte del **Plan de prevención y promoción de la salud mental en Cheste**, desde el que se abarcan distintas iniciativas relacionadas con la mejora de la calidad de vida y la salud mental de la ciudadanía, **un proyecto ambicioso e innovador**.

2.1. OBJETIVOS DEL SPAM

- **Detectar e intervenir** de manera precoz cuando haya indicadores de malestar y sufrimiento psicológico que interfieren en la vida cotidiana, social y laboral o académica, aportando una atención basada en la proximidad (misma localidad) y la rapidez (consultas semanales o quincenales).
- **Prevenir** la enfermedad mental o agravamiento de la misma y fomentar los hábitos de vida favorecedores de la salud psíquica.
- **Reforzar** la intervención orientada hacia el bienestar psicológico que se realiza desde Atención Primaria, los servicios de Salud Mental y el departamento de orientación del IES, actuando en permanente coordinación.



- **Mejorar** la calidad de vida de las personas con enfermedad mental y sus familias, favoreciendo su proceso de recuperación e inclusión social.
- **Promover** una mayor activación y seguridad en el desempeño del paciente en las diversas áreas de su vida (personal, social y laboral o académica).
- **Generalizar** los avances obtenidos en consulta a los entornos naturales del paciente.

2.2. PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN EN LA ATENCIÓN CLÍNICA DEL SAPM

Como se desprende de todo lo anterior, la actuación clínica se fundamenta en una concepción bio-psico-social y comunitaria de la persona. Se parte del **concepto de salud** de la OMS, el cual no se entiende como ausencia de enfermedad sino como un **estado de bienestar y equilibrio entre la salud física, social y mental del ser humano**.

Por otro lado, se atiende al **V Plan de Salud 2022-2030 de la GVA** en el que la universalidad, la equidad, la promoción de la salud y la respuesta a nuevos retos son aspectos ineludibles. (ANEXO 1)

Con estas perspectivas, los principios que guían la intervención son:

- Se ofrece un servicio de **carácter universal** en el que cualquier persona, sin distinción por razón de género, condición económica o social, tenga acceso al mismo en caso de necesitarlo.
- Se pretende reorientar el abordaje de la salud mental desde un **enfoque de atención personalizada** y dando prioridad a la atención psicológica frente a la excesiva medicalización de los problemas emocionales. En esta línea, la coordinación de los diversos servicios implicados en la mejoría del paciente se considera fundamental.
- Se ha de **favorecer que el paciente tome conciencia** de las causas y el origen de su malestar psíquico y la manera en que se manifiestan en el presente.



- **Dar pautas** para reconocer sus respuestas ante las dificultades y conflictos psicológicos que presenta, identificando si son favorecedoras o no de su salud mental.
- **Reforzar las habilidades** y recursos psicológicos que ya se poseen y que ayudan a establecer una mayor seguridad en sí mismo.
- Favorecer la **capacidad de adquirir estrategias** adecuadas para abordar los conflictos psicológicos.

3. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

3.1. POBLACIÓN ATENDIDA

Los beneficiarios de este servicio son la población de Cheste mayores de 12 años, es decir, adolescentes, jóvenes y adultos. Dada la disponibilidad actual de recursos de SAPM, como se ha comentado, consideramos que los menores de 12 años pueden ser atendidos por los/las profesionales de orientación educativa de los centros escolares; en caso de precisarlo, se les derivaría a las unidades de salud mental infantil y adolescente que correspondan.

La población adulta podrá acceder tanto al servicio de atención directa como a los talleres grupales a partir de la detección por parte de los médicos de atención primaria. Los adolescentes y jóvenes escolarizados tendrán acceso al servicio a través de los profesionales del IES (profesorado, orientadores-as), aunque también existe la posibilidad de hacerlo a petición propia, de las familias, o del centro de atención primaria.

Por otro lado, sólo los talleres grupales para adolescentes se realizan en la ESO, FP básica y Bachillerato, en función de las características de cada curso.



3.2. PROCEDIMIENTO DE DETECCIÓN, VALORACIÓN, DERIVACIÓN Y SEGUIMIENTO

A. ADULTOS (CENTRO DE SALUD)

DETECCIÓN: Los profesionales del equipo médico de atención primaria, al detectar un trastorno de tipo emocional, plantean al paciente la posibilidad de ser atendido en el SAPM. En caso de que la persona dé su conformidad, se rellena el documento de derivación a SAPM (ANEXO 2). Excepcionalmente también la podrá realizar otro servicio (UPCCA, Servicios Sociales, etc.) o incluso se podrá acceder por voluntad propia. En el primer caso se informaría por escrito al SAPM mediante el documento de derivación / interconsulta (ya mencionado) y, en ambos casos, tras una primera entrevista se coordinaría la valoración y derivación con su médico de atención primaria y se informaría al servicio que ha derivado.

VALORACIÓN y DERIVACIÓN: Se realiza conjuntamente por profesionales del SAPM y médico de atención primaria, que proceden a derivarlo en función de sus necesidades a:

- Terapia individual. Se seguirán los protocolos establecidos en el apartado 5.1.
- Taller grupal de prevención de la salud mental para adultos, siguiendo los protocolos especificados en el apartado 5.3.
- Al finalizar el taller, los responsables de este podrán decidir junto al o la paciente si proponen su derivación a terapia individual.

Desde el propio SAPM se puede aconsejar y/o derivar al paciente a otros servicios comunitarios susceptibles de favorecer su salud física y mental.

SEGUIMIENTO: Para ello se mantendrán reuniones periódicas entre el profesional del SPAM y el/ la médico de atención primaria.

B. ADOLESCENTES Y JÓVENES (IES RICARDO MARÍN)

DETECCIÓN: Serán los tutores, tutoras y profesorado que imparte docencia los encargados de poner el caso en conocimiento del Departamento de Orientación a través del modelo de notificación que figura en el ANEXO 3.



También las familias pueden solicitar el servicio para su hijo o hija. Realizarán dicha solicitud mediante una entrevista con el Departamento de Orientación, que valorará la intervención más adecuada. También podrán realizar la petición directamente al SAPM por los cauces que se establezcan (fundamentalmente por correo electrónico o por escrito en el buzón del SAPM dentro del propio instituto).

Asimismo, pueden colaborar en la detección de casos agentes de salud externos (Centro de salud, Servicios Sociales, UPCCA...), quienes se pondrán en contacto con el Departamento de Orientación o con el SAPM para plantear la necesidad.

Los psicólogos clínicos que realizan los Talleres de Inteligencia Emocional para adolescentes también son agentes de detección. Al finalizar el taller, en la sesión de evaluación de este, se pondrá en conocimiento del Departamento de Orientación y el profesional del SAPM los casos detectados, si los hay, que necesiten atención individualizada.

El alumnado de las edades previstas también puede solicitar atención, por voluntad propia, dirigiéndose tanto al Departamento de Orientación como a cualquier profesional del SAPM.

VALORACIÓN y DERIVACIÓN: Los casos detectados por los distintos medios se valorarán conjuntamente por el departamento de orientación y el/la profesional del SAPM. A partir de dicha valoración se decide qué atención va a recibir:

- Terapia individual desde el SAPM.
- Atención desde el departamento de orientación a través de sesiones personalizadas, grupos de mediación, duados, tutor afectivo y/o grupo de apoyo mutuo.
- Derivación a otros servicios.

SEGUIMIENTO: Se mantendrán reuniones semanales o quincenales entre el Departamento de Orientación del IES y profesional del SAPM en función de la evolución de los casos atendidos.



4. TIPOS DE INTERVENCIÓN Y PROTOCOLOS

4.1. ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA PARA ADULTOS

La atención se realizará en **sesiones individuales** de una duración aproximada de 50 minutos y una frecuencia preferiblemente quincenal, aunque excepcionalmente, y según la gravedad de la situación, podrá ser semanal.

En el caso de los adultos, como se ha comentado, la derivación se realizará desde atención primaria. Para ello se utilizará el documento reseñado en el ANEXO 2, en el que el médico correspondiente detallará el motivo de derivación, el tratamiento médico actual, un resumen del historial del paciente que sea significativo para la derivación y otros servicios en los que el paciente está siendo atendido en la actualidad. En el caso de que una persona decida acudir al SAPM por cuenta propia, se le atenderá en una primera entrevista y se le derivará a Atención Primaria para iniciar el procedimiento. En el caso de que se valore que el caso sólo requiere de unas breves sesiones de orientación, se le atenderá sin realizar el procedimiento de derivación a Atención Primaria.

La **estructura de la intervención** suele ser la siguiente: se realiza una valoración inicial de aproximadamente 3 sesiones tras la cual se firma un acuerdo terapéutico confidencial entre el paciente y el profesional; en él se establece el tiempo de atención (que podrá ser prorrogado) con un compromiso de asistencia a las sesiones. Este acuerdo tiene que ir acompañado de una exposición del profesional en la que se especifique la valoración psicológica, el problema y necesidades de la persona atendida y el tipo de atención que necesita (sesiones individuales, consultas con familia, coordinación con especialistas...)

Cuando haya 2 sesiones a las que no se ha asistido sin causa justificada, se informará al usuario de que, como consecuencia de su falta de compromiso, a la próxima cita que no asista se le dejará de atender (aunque más adelante, si se solicita, se puede retomar la atención cuando haya huecos disponibles).

Independientemente de esta atención individualizada, no se descarta la creación de **grupos específicos** que respondan a una problemática determinada y que tendrán una duración limitada.



4.2. ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA PARA ADOLESCENTES

Los **destinatarios** son adolescentes que cursan estudios en el **IES Ricardo Marín**, por lo tanto, en edades comprendidas entre **12 y 18 años**.

Al ser menores de edad, la familia deberá firmar el consentimiento que autorice tanto la intervención como el intercambio de información con otros servicios (ANEXO 4). Se contemplará al mismo tiempo la necesaria implicación en la intervención de sus progenitores y / o personas significativas de su entorno.

Como se ha detallado en el punto anterior, se prevé que la derivación se realice desde varias instancias, siendo necesaria en todo momento la coordinación con el **Departamento de Orientación del IES**.

Tras la valoración inicial se planificará la duración aproximada de la intervención y la frecuencia de la misma. En principio, las sesiones tendrán una duración de 50 minutos y se prevén semanales, atendiendo, como es lógico, a la evolución de cada caso.

Con el objetivo de afianzar el compromiso del usuario, se firmará un acuerdo terapéutico inicial con un pacto de asistencia a las sesiones, a las que sólo se faltará de forma justificada y, siempre que se pueda, con previo aviso.

4.3. TALLERES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

Junto a la atención individualizada, otra línea de actuación vinculada con el SAPM viene dada por la realización de **talleres de prevención y promoción de la salud mental**.

La iniciativa lleva por nombre programa de psicología sanitaria y regulación emocional. Atendiendo a la propia estructura del SAPM, se desarrollan dos tipos de talleres en función de la población destinataria:



1 . PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES: TALLER DE INTELIGENCIA EMOCIONAL

Se llevan a cabo anualmente en el **IES Ricardo Marín**.

Mediante la realización de **4 sesiones grupales**, de frecuencia semanal y 55 minutos de duración, se pretende fomentar el bienestar psicológico del alumnado contribuyendo a mejorar su regulación emocional.

Los destinatarios son el alumnado de la **ESO, Bachiller y Ciclos Formativos**.

Los **temas** que se abordan, intercalando conceptos teóricos con ejercicios prácticos, grosso modo, son: la importancia de las emociones, la relación de los pensamientos con las reacciones emocionales, la reacción fisiológica ante un determinado estado emocional y la asertividad.

2. TALLER PARA LA REGULACIÓN EMOCIONAL Y EL BIENESTAR PERSONAL PARA ADULTOS

Se realizan **2 talleres al año en el Centro de Salud**. Comienzan uno en marzo y otro en septiembre. Cada uno de ellos tiene una duración de 27 horas (que se extienden, aproximadamente, en 5 meses).

La **secuencia** es la siguiente: tras una evaluación inicial individualizada (ANEXO 5.1) y el consentimiento informado del paciente (ANEXO 5.2), comienzan los encuentros grupales distribuidos en 12 sesiones de 1h30´ de duración con una frecuencia semanal. Después de un mes de descanso, se retoman otras 5 sesiones más de seguimiento con la misma duración y frecuencia que las anteriores.

Van **dirigidos a aquellas personas mayores de edad que presentan sintomatología leve, moderada o grave** relacionada con la salud mental para prevenir patologías psicológicas y proporcionar herramientas eficaces de carácter cognitivo-conductual con las que manejar la ansiedad, la depresión y el estrés.

Los destinatarios se seleccionan de entre las solicitudes de atención psicológica realizadas por los médicos de atención primaria, tras una primera entrevista con el profesional encargado de la atención individualizada para adultos.



5. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

5.1. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA EN ADULTOS

Para valorar la efectividad de la atención recibida, al inicio de la intervención, cada persona realiza un **cuestionario estandarizado** (SCL-90-R o similar) sobre su estado emocional actual, evaluando varias dimensiones. Al final de la intervención se vuelve a realizar dicho cuestionario a modo de test - retest, para valorar los cambios experimentados en las dimensiones medidas. Igualmente, al inicio se toma nota de la medicación que está recibiendo, contrastándose al final de la intervención si ha habido reducción de la misma.

Para medir el grado de satisfacción con la atención recibida, al finalizar la intervención se le entregará al paciente un cuestionario anónimo para que valore en una escala de 0 a 4,8 ítems sobre la atención recibida.

Seguimiento: después de 1 año de la intervención, se contactará telefónicamente con los y las pacientes con los que se acordó el alta del servicio para constatar si se ha consolidado la mejoría una vez transcurrido ese tiempo.

5.2. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA EN ADOLESCENTES

Para medir la efectividad de la atención recibida, se tendrán en consideración una serie de indicadores que, en función de cada caso, resulten significativos. Los más habituales en la etapa de la adolescencia son:

Medición, a través de **entrevista clínica y de cuestionarios como el SENA**, del bienestar emocional del alumno a partir de variables como la ansiedad, el estado de ánimo, la autoestima o la capacidad de afrontamiento/resolución de problemas, entre otros.



- **Relaciones interpersonales**, tanto en el entorno académico como como en el familiar y extraescolar.
- **Valoración del contexto escolar:** conflictos en el aula o patios, partes, expulsiones, absentismo, compromiso académico...desde el punto de vista del profesorado, del Departamento de Orientación y de la familia.
- **Adherencia al tratamiento.**
- **Generalización de los avances** logrados en el entorno terapéutico.
- Para medir el grado de satisfacción con la atención recibida, al finalizar la intervención se entregará un **cuestionario anónimo** para que valore en una escala, de 0 a 4, 7 ítems sobre la atención recibida (ANEXO 7).
- En todo momento, además de tener en cuenta la propia percepción del alumno afectado, se considerará la **opinión de los docentes** más cercanos al caso y de sus familiares de referencia.

5.3. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS TALLERES

TALLERES CON ADULTOS

Para evaluar los cambios obtenidos con los talleres realizados en el centro de atención primaria se parte de diversos criterios:

- **Pre, postest y seguimiento** mediante la escala DASS-21 (Depression-Anxiety-Stress Scale).
- Análisis de diferencias estadísticamente significativas para cada una de las dimensiones estudiadas (depresión, ansiedad y estrés) a partir del **software SPSS 25.0** (IBM, 2017).
- **Cuestionario** de satisfacción de los participantes (ANEXO 8).
- Modificación del **tratamiento farmacológico** pautado en relación a su problema de salud mental y, si procede, reducción del periodo de baja laboral.

TALLERES ADOLESCENTES

El taller realizado con adolescentes en el centro escolar se evalúa en dos momentos temporales:

- Al inicio de este mediante un **cuestionario “ad hoc”** diseñado específicamente para evaluar los contenidos impartidos en el taller y mediante el autoinforme DASS-21 al que ya se ha hecho referencia.



- Al finalizar, además de repetir las dos pruebas indicadas, se pasa un **cuestionario** que mide el grado de satisfacción de los participantes (ANEXO 9) y otro que recoge la opinión de algún observador externo que haya asistido al taller (ANEXO 10) (docente acompañante, orientadora del IES...)

6. ESTRUCTURAS DE COORDINACIÓN

Para realizar la planificación, seguimiento y evaluación de este servicio, en todos sus ámbitos, se establecerán diferentes niveles de coordinación:

- **Coordinación global del SPAM:** Se reunirán todos los profesionales que trabajan en los diferentes ámbitos del SAPM tres veces al año, una en octubre, otra en enero y otra en junio.

- **Coordinación de talleres:**

ADULTOS: El psicólogo municipal se reunirá con el coordinador del centro de atención primaria y los responsables de los talleres, cuatro veces al año, al inicio y final de cada uno de los talleres realizados.

ADOLESCENTES: Los psicólogos responsables del taller, con la psicóloga municipal y el Departamento de Orientación del IES, se reunirán 2 veces al año, al principio y final.

- **Coordinación de atención individualizada a personas adultas:** Se establecían reuniones mensuales del psicólogo municipal con todos los médicos de atención primaria y con cada profesional en particular, en función de la evolución del/la paciente.
- **Coordinación de la atención individualizada a adolescentes:** Se realizarán reuniones quincenales con el Departamento de orientación y con la familia y profesorado implicado cuantas veces sea necesario.
- **Coordinación con otros departamentos municipales:** Cuando el caso lo requiera.
- **Coordinación con otros servicios externos:** Cuando el caso lo requiera.



7. ELABORACIÓN DE MEMORIA ANUAL

La memoria anual hará referencia al nivel de **consecución de los objetivos planteados** en cada ámbito de actuación, haciendo contar los resultados alcanzados con la población atendida, así como una valoración de las actuaciones realizadas en cada uno de ellos. Se dará cuenta también de la realización de las reuniones de coordinación previstas y de su efectividad para el seguimiento y cumplimiento de los objetivos marcados.

Respecto a la población atendida, se informará de:

- **Número de casos** en cada tipo de intervención individualizada para adultos e individualizada para adolescentes; grupos específicos de adultos; talleres de prevención y promoción de la salud mental para adultos y talleres de inteligencia emocional para adolescentes.
- **Resultados** reflejados en pretest y pos-test en las personas dadas de alta.
- En el caso de población adulta, porcentaje de personas que han **reducido o prescindido de la medicación** pautaada por problemas de salud mental al finalizar la intervención individual o grupal.
- Resultados del **cuestionario** de satisfacción del propio usuario.
- Media del **número de sesiones** realizadas con cada paciente.
- En el caso de adolescentes, **percepción por parte del profesorado** de aspectos como las relaciones interpersonales, disminución de conflictos en el centro escolar, mejora del compromiso...
- Número de casos que han **abandonado el tratamiento y motivos**.

Respecto al seguimiento de las actuaciones:

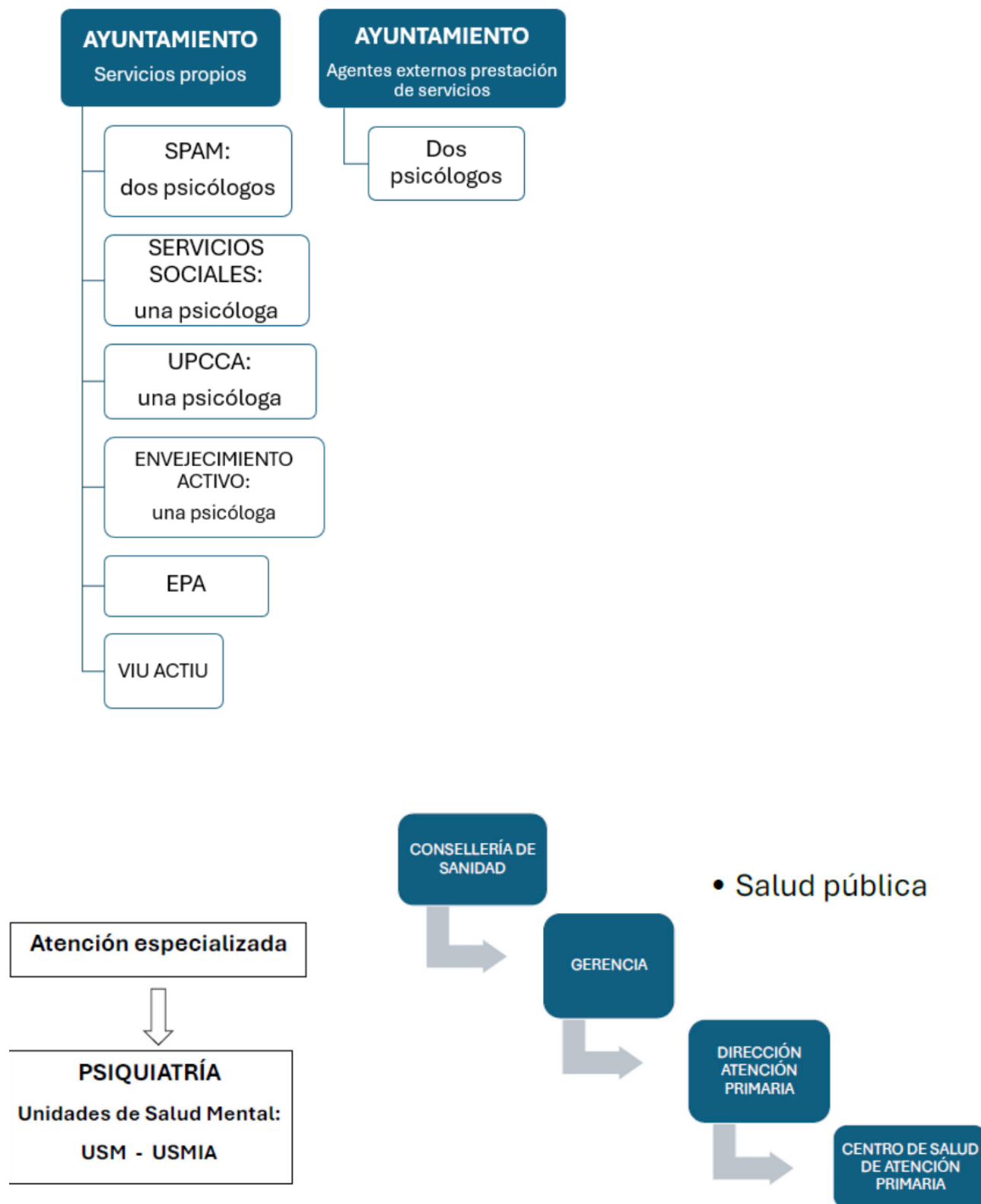
- A partir de la valoración de aspectos como la **consecución de los objetivos** marcados; el procedimiento de detección, valoración y derivación; los tipos de intervención que se ofrecen y las sugerencias recibidas por los propios usuarios y otros especialistas, se revisarán anualmente las directrices del SAPM con la intención de subsanar posibles deficiencias y modificar los aspectos que sean susceptibles de mejora.

Respecto a las coordinaciones:

- **Periodicidad, planificación, debate, participación activa, conclusiones, etc.**



8. MAPAS DE RECURSOS Y SERVICIOS IMPLICADOS





9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- **Centro Reina Sofía – FAD/Fundación Mutua Madrileña (2023).** Barómetro Juventud, salud y bienestar 2023. Disponible en file:///C:/Users/Javier/Downloads/Barometro-Juventud-Salud-y-bienestar-2023_vf.pdf
- **Colegio Oficial de la Psicología de España (2024).** Prevalencia de los trastornos de ansiedad. Disponible en <https://www.infocop.es/los-trastornos-de-ansiedad-tienen-una-prevalencia-del-126-en-la-poblacion-general/#:~:text=En%20relaci%C3%B3n%20con%20la%20especialidad,ICPG%20de%202%2C9%25.>
- **Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos (EFPA) (2025).** Cómo situar los servicios psicológicos en el modelo de atención escalonada de la salud. Disponible en <https://www.infocop.es/como-situar-los-servicios-psicologicos-en-el-modelo-de-atencion-escalonada-de-la-salud-segun-la-efpa/>
- **GVA, Conselleria de Sanidad.** Plan Valenciano de Salud Mental y Adicciones 2024-2027. Disponible en <https://www.san.gva.es/documents/d/assistencia-sanitaria/plan-valenciano-de-salud-mental-y-adicciones-2024-2027-1>
- <https://www.san.gva.es/es/web/assistencia-sanitaria/estrategia-de-salut-mental>
- **GVA, Conselleria de Sanitat i Salut Pública (2022).** V Plan de Salud, 2022-2030. Disponible en https://sanjuan.san.gva.es/wp-content/uploads/2023/01/V_Plan_de_Salud_CAST.pdf
- Informe del **Colegio Oficial de la Psicología** al Congreso de los diputados, febrero de 2024. Disponible en <https://www.infocop.es/bateria-de-propuestas-de-salud-mental-en-el-congreso/>
- **Ministerio de Sanidad** - Plan Nacional de Drogas (2023). Informe 2023. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Disponible en https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2022_Informe_EDADES.pdf
- **Save the Children:** El suicidio, entre las principales causas de muerte en adolescentes. Disponible en <https://www.savethechildren.es/laoportunidad/suicidio-principales-causas-muerte-adolescentes#:~:text=De%20las%20causas%20externas%20de,un%2035%25%20de%20los%20casos.>
- **Universidad Complutense.** Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (2023). Evolución del Suicidio en España en población infanto-juvenil. Disponible en <https://www.plataformanacionalsuicidio.es/informes-anuales/evolucion-suicidio-infanto-juvenil>



10. ANEXOS

- **ANEXO 1.** Tabla comparativa. CORRESPONDENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS DEL V PLAN DE SALUD DE LA COMUNIDAD VALENCIANA 2022-2030 Y LOS OBJETIVOS Y LAS ACCIONES QUE SE REALIZAN DESDE EL SAPM.
- **ANEXO 2.** Hoja de derivación del Centro de Atención Primaria al SAPM.
- **ANEXO 3.** Hoja de derivación del Departamento de Orientación del IES al SAPM.
- **ANEXO 4.** Consentimiento (IES Ricardo Marín).
- **ANEXO 5.1.** Evaluación inicial individualizada para taller adultos.
- **ANEXO 5.2.** Consentimiento informado del paciente.
- **ANEXO 7.** Cuestionario de satisfacción del paciente (adolescentes).
- **ANEXO 8.** Cuestionario de satisfacción de los participantes adultos en los talleres.
- **ANEXO 9.** Cuestionario de satisfacción de los participantes adolescentes en los talleres.
- **ANEXO 10.** Valoración de talleres del observador externo.

ANEXO 1. Tabla comparativa. CORRESPONDENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS DEL V PLAN DE SALUD DE LA COMUNIDAD VALENCIANA 2022-2030 Y LOS OBJETIVOS Y LAS ACCIONES QUE SE REALIZAN DESDE EL SPAM

El SPAM tiene como punto de referencia el programa de salud del ayuntamiento de Cheste, entre cuyas prioridades se encuentra la salud mental de la población, que, como se ha comentado, en la actualidad tiene una atención deficiente por parte del resto de administraciones. Siendo que el V plan de salud de la Comunidad Valenciana contempla la participación de las administraciones locales, parece pertinente crear servicios que, junto a la administración autonómica y ampliando las actuaciones que esta última realiza en el ámbito de la salud mental, aporte a los ciudadanos de la localidad un recurso básico para responder a los problemas cada vez más acuciantes en dicho ámbito.

En la siguiente tabla se refleja la correspondencia entre algunos de los objetivos del V Plan de Salud de la CCVV y el proyecto que aquí se presenta:

OBJETIVOS DEL V PLAN DE SALUD DE LA CCVV	OBJETIVOS DEL SPAM Y ACCIONES QUE SE REALIZAN DESDE EL MISMO
<i>OBJETIVO 1.3: Garantizar la equidad en el acceso al sistema sanitario público de forma global.</i>	• Al SPAM podrá acceder cualquier persona adulta que presente problemas de salud mental después de ser detectada por el profesional médico de atención primaria y se estime colegiadamente su atención junto al profesional del SPAM. • Por otra parte, la población de 12 a 16 años será atendida a partir de la detección por el profesorado y el departamento de orientación del IES, valorando colegiadamente su atención junto al profesional del SPAM. En ambos casos se parte de criterios únicamente sanitarios profesionales, por lo que queda garantizado el acceso a toda la población, ya que dicha atención tendrá carácter gratuito.
<i>OBJETIVO 2.5: Promover la salud y el bienestar desde el entorno local.</i>	El SPAM se encuentra ubicado en el Centro de Salud y en el IES de la localidad, con lo que los usuarios no tienen que hacer ningún traslado fuera de la población.

<i>OBJETIVO 2.7: Promover que la infancia y la adolescencia se desarrollen con plenitud, como base para una vida activa y saludable.</i>	Uno de los objetivos del SPAM es la atención a adolescentes, edad en la que son muy frecuentes los conflictos emocionales; el 50% del tiempo de atención se realiza desde el entorno escolar con la población de 12-18 años. Dado que los usuarios que se pueden beneficiar con nuestro modelo exceden la capacidad de un profesional, el SPAM no interviene en la infancia (0-12 años); los orientadores escolares en Primaria pueden atender al alumnado de esa edad y, en los casos graves, derivarlos a la USMIA o al Equipo Especializado de Atención a la Infancia y la Adolescencia de la mancomunidad.
<i>OBJETIVO 2.10 Garantizar el abordaje equitativo de las políticas y programas de salud para que cubran las necesidades de todas las personas.</i>	La intervención está abierta a cualquier problemática de salud mental detectada por los médicos de atención primaria o los profesionales del IES. Así, como se ha dicho, se ofrece un abordaje equitativo sin que medien razones de género, sociales, económicas... pues los criterios de atención obedecen exclusivamente a la relevancia de la patología.
<i>OBJETIVO 2.11: Promover conductas saludables a lo largo de todo el ciclo vital.</i>	Uno de los objetivos de los talleres para adolescentes es promover conductas de protección de la salud mental y de promoción del bienestar emocional. Y así es, también, en los talleres para adultos en el centro de salud, los cuales no tienen establecido límite de edad. Se abarca, por tanto, una población que, excepto la infancia, cubre todos los ciclos vitales.
<i>OBJETIVO 2.12: Favorecer las habilidades y las capacidades de las personas y las comunidades para mejorar y mantener su salud y capacidad funcional a lo largo de todo el curso de vida.</i>	La atención individual se centra en profundizar el origen del malestar psicológico para restituir la capacidad de la persona de mantener su salud mental de manera autónoma, pero, además, los talleres grupales y grupos de apoyo inciden en ese modelo de intervención.
<i>OBJETIVO 2.13: Promover los activos para la salud a nivel individual, familiar y comunitario</i>	El tiempo de atención a cada usuario permite profundizar en sus circunstancias personales, familiares y sociales A la vez, al ser un programa municipal, los profesionales actúan desde el conocimiento de los recursos de la localidad, de manera que se dinamizan las derivaciones en red (escuela de adultos, servicios sociales, UPCA, servicios y asociaciones deportivas y culturales...)
<i>OBJETIVO 3.1: Apostar por la atención primaria y comunitaria como eje vertebrador del sistema de salud y garantía de acceso universal del conjunto de la población a los servicios.</i>	Desde el SPAM se ha procurado vertebrar su funcionamiento en contacto directo con los servicios médicos de atención primaria y el departamento de orientación del IES, por lo que se ha elegido su ubicación en el centro de atención primaria y en el IES de Cheste. La derivación por parte de los profesionales del centro es universal y equitativa ya que cualquier adulto con SIP y cualquier estudiante del IES con dificultades en el área de la salud mental puede acceder al servicio.

OBJETIVO 3.3: <i>Reorientar el modelo de atención a la salud mental y las adicciones potenciando la perspectiva comunitaria y la recuperación e inclusión social de las personas con problemas de salud mental de forma equitativa.</i>	El SPAM tiene dos ejes que responden a este objetivo: 1º) Dependencia municipal que permite un conocimiento de la localidad y sus recursos, con lo cual se facilita la actuación en red y la inclusión social de las personas con problemas de salud mental. 2º) Disponibilidad del tiempo suficiente en las sesiones de atención al paciente, de manera que el conocimiento de su entorno, incluso el contar con la familia, especialmente al tratarse de adolescentes, es perfectamente posible. La cercanía de la UPCCA facilita una colaboración estrecha cuando los problemas relacionados con conductas adictivas se presentan.
OBJETIVO 3.4: <i>Establecer modelos de organización que mejoren la equidad en el acceso y potencien el trabajo en red entre los centros, departamentos, niveles asistenciales y categorías profesionales para avanzar hacia una atención integrada.</i>	La equidad en el acceso viene garantizada desde el momento en que la derivación al servicio (detallada en el punto 4.2) se realiza desde atención primaria a la que tiene acceso toda la población, o desde el IES, al que acuden todos los adolescentes en edad de escolarización obligatoria. El trabajo en red entre profesionales es una metodología de trabajo que es también una seña de identidad de este servicio, y queda establecido en los procedimientos de detección, valoración, derivación y evolución detallados en el mismo punto 4.2
OBJETIVO 3.8: <i>Prestar especial atención a las enfermedades y problemas de salud que aportan mayor carga de morbilidad.</i>	Desde el SPAM se presta especial atención a los trastornos relacionados con ansiedad y depresión, así como a otros problemas de salud mental.

ANEXO 2. Hoja de derivación del Centro de Atención Primaria al SPAM

HOJA DE DERIVACION A PSICOLOGIA MUNICIPAL

- **Datos del paciente:**

Nombre: _____

SIP: _____

Tfno.: _____

- **Enfermedad actual:**

- **Antecedentes psiquiátricos personales y familiares:**

- **Motivo de derivación:**

- **Tratamiento actual:**

- **Atención en salud Mental:**

SI No

- **Médico responsable**

- **Fecha:**



Centro de salud Cheste

ANEXO 3. Hoja de derivación del Departamento de Orientación del IES al SAPM

GENERALITAT VALENCIANA	IES RICARDO MARÍN IBÁÑEZ
CONSELLERÍA DE EDUCACIÓ CULTURA I ESPORT C/ Puerta Zafa, 36 Tfno.: 961 80 84 35	
46380-CHESTE	

HOJA DE DERIVACIÓN A SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICO MUNICIPAL

DATOS DEL ALUMNO/A:

- Nombre y apellidos:
- Fecha de nacimiento:
- Curso:

QUIÉN DERIVA:

MOTIVO DE CONSULTA:

- () Problemas de conducta
- () Dificultades a nivel emocional (baja autoestima, desregulación emocional...)
- () Dificultades en la interacción social (HHSS, conflictos entre iguales...)
- () Dificultades en el entorno familiar que inciden directamente en su salud mental
- () Problemas alimentación:
- () Duelo:
- () Otros:

Comentarios

En Cheste a de de 202

Fdo.:

ANEXO 4. Consentimiento (IES Ricardo Marín)

SAPM - SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA MUNICIPAL

AYUNTAMIENTO de CHESTE - sapm @cheste.es

CONSENTIMIENTO

ALUMNO/A:

REPRESENTANTE LEGAL:

Como padre, madre, tutor

DNI:

Sirva la firma del presente documento como consentimiento para ser atendido por el Servicio de Atención Psicológica Municipal (SPAM) de Cheste, y recibir atención psicológica según las condiciones terapéuticas previamente pactadas¹.

De igual modo, se autoriza el intercambio de información personal que pueda realizar este Servicio con el centro educativo u otros servicios externos especializados, siempre que esta resulte relevante para prestar una mejor atención.

En Cheste a de de 202

Fdo. El interesado

Fdo. Padre/Madre o representante legal

¹Atención individualizada, dentro de las instalaciones del IES Ricardo Marín, en horario escolar. No se puede concretar la duración de la asistencia, si bien se extenderá, previsiblemente, entre 9 y 12 semanas. El tiempo asignado a cada sesión son 50 minutos. Con una frecuencia semanal y/o quincenal.

En cumplimiento con la normativa vigente, los datos que nos pueda facilitar durante este proceso serán tratados con el único fin de ofrecerle el tratamiento solicitado, garantizando que no sean utilizados con otro fin distinto para el que han sido recabados.

ANEXO 5.1. Evaluación inicial individualizada para taller adultos (entrevista)

NOMBRE:

APELLIDOS:

ESTILO PREDOMINANTE: ANSIOSO / DEPRESIVO

SÍNTOMAS MÁS ESPECÍFICOS:

ANSIEDAD FISIOLÓGICA:

ANSIEDAD COGNITIVA:

ANSIEDAD CONDUCTUAL:

DISTIMIA:

ANHEDONIA:

EXPECTATIVAS

ANEXO 5.2. Consentimiento informado del paciente

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Programa de psicología sanitaria para la regulación emocional y el bienestar personal

Yo, D./D^a _____ con DNI/Pasaporte n^o _____, con domicilio en _____, manifiesto que:

1. He recibido toda la información necesaria de forma confidencial, clara, comprensible y satisfactoria sobre la naturaleza y propósito de los objetivos, procedimientos y temporalidad del *Taller de psicología sanitaria para la regulación emocional y el bienestar personal*, el cual:
 - se llevará a cabo a lo largo de **12+5 sesiones** de periodicidad semanal en el centro de salud de Cheste, dando comienzo a partir del mes de febrero de 2025.
 - se implementará en un **formato grupal**, siendo dos psicólogos generales sanitarios colegiados los responsables de diseñar, coordinar e implementar las sesiones del taller, siguiendo en todo momento el Código Deontológico y Profesional de la Psicología.
 - se impartirá los **jueves en horario de 17:30 a 19:00h**, a expensas de poder ser modificado dicho horario por razones sobrevenidas de manera puntual y mediante previo aviso y acuerdo de los/as participantes.
 - será **gratuito** para todos/as los/as participantes, al ser un programa financiado por la Concejalía de Sanidad del Ayuntamiento de Cheste.
 - se **evaluará** a través de escalas psicométricas y/o información cualitativa aportada por los/as participantes en diferentes momentos temporales.
2. He sido informado/a de que el presente consentimiento podrá ser revocado libremente, en cualquier momento, tanto por el/la participante como por el profesional, de acuerdo con lo establecido en la legislación vigente.
3. Me comprometo a guardar la **confidencialidad** sobre las experiencias personales, ejemplos o vivencias que puedan expresar los miembros del grupo.

Por consiguiente, tras haber recibido y comprendido la información referente al *Taller de psicología sanitaria para la regulación emocional y el bienestar personal*, expreso explícitamente mi consentimiento para participar de manera voluntaria en dicho taller.

En Cheste, a 13 de febrero de 2025

Fdo.:

ANEXO 7. Cuestionario de satisfacción del paciente (adolescentes)

SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA MUNICIPAL - SPAM

IES RICARDO MARÍN

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN PERSONAL

1. Accesibilidad al servicio. Ha resultado fácil y rápido ser atendido por el SPAM

1: Muy insatisfecho 2: Insatisfecho 3: Satisfecho 4: Muy satisfecho

2. Desde el servicio se me ha atendido con respeto y amabilidad

1: Muy insatisfecho 2: Insatisfecho 3: Satisfecho 4: Muy satisfecho

3. Se ha respetado la confidencialidad en todo momento

1: Muy insatisfecho 2: Insatisfecho 3: Satisfecho 4: Muy satisfecho

4. Las sesiones recibidas han sido útiles para entender y manejar los problemas que me han traído hasta aquí

1: Muy insatisfecho 2: Insatisfecho 3: Satisfecho 4: Muy satisfecho

5. La atención recibida desde el SPAM me ha permitido mejorar mi estado de ánimo y/o mis relaciones interpersonales

1: Muy insatisfecho 2: Insatisfecho 3: Satisfecho 4: Muy satisfecho

6. Si volviera a tener un problema de tipo psicológico acudiría al SPAM

1: Muy insatisfecho 2: Insatisfecho 3: Satisfecho 4: Muy satisfecho

7. Recomendaría el SPAM a un compañero/a que tuviera dificultades emocionales

1: Muy insatisfecho 2: Insatisfecho 3: Satisfecho 4: Muy satisfecho

Comentarios /Sugerencias:

ANEXO 8. Cuestionario de satisfacción de los participantes adultos en los talleres

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN TALLERES ADULTOS

Nombre y apellidos:

A continuación, se muestra un listado con las diferentes técnicas que se han trabajado a lo largo del presente taller.

1. En la primera columna valora del 0 al 10 cada apartado en función de lo útil que ha sido para ti.
2. En la segunda columna selecciona los 3 temas más relevantes y útiles para ti.

Técnicas principales	Utilidad	Relevancia
1. Información recibida sobre las emociones		
2. Termómetro de la ansiedad		
3. Voz crítica vs. voz sabia		
4. Túnel del tiempo		
5. Relajación: respiración diafragmática		
6. Relajación muscular progresiva de Jacobson		
7. Meditación del lugar seguro		
8. Actividades distractoras y agradables		
9. Acción contra la emoción		
10. 5 sentidos		
11. Técnicas asertivas		
12. Tipos de eficacia		
13. Validación		
14. Balance decisonal		
15. Solución de problemas		
16. Valores		

Por favor, señala la respuesta que mejor describe tu opinión sobre el taller de regulación emocional. Indica un valor del 0 al 7 para cada frase, siendo 0 = Totalmente en desacuerdo, y 7 = Totalmente de acuerdo.

	0 - 7
1. Me ha ayudado a ser más efectivo.	
2. Ha sido útil.	
3. Ha cubierto mis necesidades.	
4. Ha cumplido mis expectativas.	
5. Me ha ayudado a conseguir aquello que quería.	
6. Estoy satisfecho/a con el taller.	
7. Se lo recomendaría a un amigo/a.	

¿Te parece que hemos dedicado el suficiente tiempo a cada módulo? ¿Por qué?

¿Qué técnicas son las que más te han ayudado?

¿Te han parecido dinámicas las sesiones? ¿Por qué?

Mi opinión sobre el taller es:

La utilidad del taller es:

Mi participación ha sido:

La participación del grupo ha sido:

El taller me ha aportado o me ha ayudado en:

El taller podría mejorar en:

Puntuación que asigno al taller en general es (0-10):

¿Se han cumplido tus expectativas con el taller? ¿En qué sentido?

¿Has estado a gusto en el grupo?

Otras observaciones:

ANEXO 9. Cuestionario de satisfacción de los participantes adolescentes en los talleres

CUESTIONARIOS DE SATISFACCIÓN DEL ALUMNADO

¿Qué técnicas son las que más te han ayudado?

Tu opinión sobre el taller es:

El taller te ha aportado o te ha ayudado en:

El taller podría mejorar en:

Puntuación que asignas al taller en general es (0-10):

¿Se han cumplido tus expectativas con el taller? ¿En qué sentido?

ANEXO 10. Valoración de talleres del observador externo

VALORACIÓN OBSERVADOR EXTERNO

Indique del 1 al 10 su percepción sobre la sesión, siendo:

1 (Totalmente en desacuerdo) 10 (Totalmente de acuerdo)

1. Los contenidos de la sesión se han explicado de una manera clara y adecuada:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. Se ha favorecido la participación activa del alumnado durante la sesión:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. Se han resuelto las dudas/comentarios de una manera clara y efectiva:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. Los materiales utilizados (diapositivas, fichas, actividades, etc.) favorecen la exposición de los contenidos:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Observaciones: