

Contenido

1. INTRODUCCIÓN	2
2. JUSTIFICACIÓN.....	2
3. OBJETIVOS	3
4. INTERVENCIONES DESARROLLADAS.....	4
5. FASES DEL PROYECTO.....	4
5.1 Etapa Informativa o de enganche:	4
5.2 Etapa de seguimiento:.....	4
5.3 Etapa de Evaluación:	5
5.4 Etapa de Intervención	5
5.5 Etapa de Mediación y resolución de conflictos.....	5
6. MEDIACIÓN EN LA BUENA PRACTICA A + DEPORTE MEJOR CIUDADANIA.	5
6.1 Fase 1 Obtención de información	6
6.2 Fase 2 Valoración del conflicto.....	6
6.3 Fase 3 Promover un acuerdo	7
6.4 Fase 4 valoración y sus términos.....	7
7. CRITERIO DE VALORACIÓN A + DEPORTE MEJOR CIUDADANIA.....	8
8. POBLACIÓN DIANA	8
9. RESPONSABLES DEL PROYECTO.	9
10. TEMPORALIZACIÓN DE LA BUENA PRACTICA A + DEPORTE MEJOR CIUDADANIA.	9
11. VALORACIÓN COMO BUENA PRÁCTICA.	9
12. BIBLIOGRAFIA Y WEBGRAFIA.	10
12.1 BIBLIOGRAFÍA.....	10
12.2 WEBGRAFÍA.....	10
12.3 REDES SOCIALES	10

A + DEPORTE MEJOR CIUDADANIA.

1. INTRODUCCIÓN

La buena práctica que desarrollamos en la unidad juvenil del Centro Neuropsiquiátrico del Carmen es una acción conjunta de diversas colaboraciones.

A nivel de estructuras implica a la propia unidad juvenil y al Club Deportivo Hispanos del Carmen.

A nivel de colaboraciones se han establecido alianzas con entidades deportivas relevantes así como de otras instituciones que son agente facilitador para formar parte de una ciudadanía activa.

Un objetivo común como es la disminución de alteraciones conductuales en la población juvenil con enfermedad mental utilizando estrategias de mediación y utilizando el deporte como herramienta terapéutica y rehabilitadora en personas con enfermedad mental.

Para ello consideramos deporte cuando, nos referimos a aquel que forma parte de los agentes de la Educación Física junto a la gimnasia, la recreación y la rehabilitación (física y psíquica).

Al referirnos a ciudadanía hacemos desde una visión de ciudadanía activa, refiriéndonos a una filosofía adoptada por instituciones educativas que abogan por que los participantes tengan ciertas funciones y responsabilidades con la sociedad.

2. JUSTIFICACIÓN

La creación del Club Deportivo Hispanos del Carmen y su Escuela Deportiva en diciembre de 2012 así como la creación de la unidad juvenil en 2013 fueron dos hechos relevantes en la población interna en el Centro Neuropsiquiátrico del Carmen.

Simultáneamente el perfil de profesionales paso de ser de carácter asistencial a un carácter más socioeducativo incluyendo perfiles profesionales tales como Educador Social, Integrador Social y Animador Sociocultural .Que junto a otros profesiones ya existentes en el centro detectaron una nueva necesidad.

La necesidad venia dada por la demanda de los usuarios de realizar práctica deportiva en el Centro detectándose también un aumento de las conductas disruptivas.

También era necesario a su vez un proyecto que trabajara la sensibilización en la ciudadanía de este colectivo, así como la lucha contra el estigma que sufren las personas con enfermedad mental.

Paralelamente existía una demanda de actualización de las actividades de la vida diaria de población existente en el centro para darles un nuevo enfoque más rehabilitador con distintas estrategias terapéuticas.

Apostamos por un sistema de mediación para la resolución de conflictos entre personas de interpretación que pudiesen producirse en el proyecto a + deporte mejor ciudadanía.

Es por ello que se demandaba un sistema regulador de todos estos factores a la vez que pusiese en valor varios objetivos que pasamos a detallar.

3. OBJETIVOS

Los objetivos que nos marcamos fueron diversos, ya que consideramos al realizar el nuevo proyecto denominado **A+ deporte mejor ciudadanía**:

- Crear un proyecto que facilitara información relativa las personas residentes en la unidad juvenil y ayudara en la mejora conductual de las personas jóvenes con enfermedad mental del centro.
- Programar, intervenir y evaluar de las actividades que se desarrollan tanto en la escuela deportiva como en la unidad juvenil
- Enfocar el deporte como herramienta terapéutica.
- Luchar para erradicar el estigma que padecen las en la enfermedad mental y trastornos conductuales.
- Establecer un sistema de mediación como herramienta de resolución de conflictos entre las personas que forman parte del proyecto.
- Mostrar a la ciudadanía lo que las personas con enfermedad mental pueden aportar.
- Ofrecer más opciones de ocio a la cartera de servicios que presta el centro mediante distintas actividades deportivas.

Estos objetivos nos permitirán trabajar los conceptos nombrados anteriormente, dándole un enfoque multidimensional.

4. INTERVENCIONES DESARROLLADAS

Las intervenciones fueron diversas para tratar de minimizar las conductas disruptivas que en el centro existían y a su vez tratar de erradicar el estigma que padecen las personas con enfermedad mental.

-Se aplicó un sistema de economía de fichas para la aplicación de refuerzos de carácter positivo ante la ausencia de alteraciones conductuales de las personas con enfermedad mental del centro.

-Se aplicó un sistema de seguimiento de actividades creado desde el PIRR (programa individualizado de rehabilitación y reinserción) con un enfoque multidisciplinar.

-Se estableció para la resolución de conflictos un sistema de mediación y de puesta en común de los avances logrados o áreas a mejorar a nivel conductual.

-Se elaboró una encuesta de satisfacción de actividades.

-Se formó al voluntariado como agente colaborador en las actividades deportivas.

-Se negociaron acuerdos con clubs y entidades tales como Balonmano Aragón, Fénix Rugby, Mann Filter, Zaragoza Deporte, Federación Aragonesa de Balonmano, Federación Española de Balonmano, etc. Estos acuerdos permitieron la asistencia a eventos deportivos como medida de estímulo y la posibilidad de practicar diversos Clubes o eventos deportivos de forma conjunta con la ciudadanía.

5. FASES DEL PROYECTO

Las fases del proyecto las dividimos en etapas con una finalidad distinta en cada una de ellas.

5.1 Etapa Informativa o de enganche:

Esta etapa inicial consiste en explicar al usuario de la unidad los beneficios del cumplimiento de la parrilla de actividades de la vida diaria elaborada desde el PIRR con la participación del usuario.

Se especifica el refuerzo positivo que se aplica con la consecución del objetivo marcado como son la participación en diversos eventos deportivos y salidas programadas.

5.2 Etapa de seguimiento:

Diariamente se comprueba mediante observación directa del usuario y mediante seguimiento de actividades de la vida diaria que se van cumpliendo de objetivos.

5.3 Etapa de Evaluación:

Al finalizar la semana se evalúa si existe ausencia de conductas disruptivas, tales como agresiones verbales, consumo de tóxicos, incumplimiento de actividades del PIRR (programa individualizado de rehabilitación y reinserción).

5.4 Etapa de Intervención

Todos los usuarios son convocados mediante asamblea participativa para reforzar el cumplimiento de los objetivos y en su defecto, potenciar y motivar a aquellos usuarios que no los hayan conseguido

Las personas que cumplen objetivos son convocadas para los acontecimientos deportivos y salidas del centro del fin de semana.

Las personas que no cumplen los objetivos se les explica las áreas de mejorar para poderlos cumplir.

5.5 Etapa de Mediación y resolución de conflictos.

En esta última etapa se establece una tutoría directa con el responsable del proyecto para las personas que tienen dudas de la consecución de los objetivos o pueda haber algún problema de interpretación.

6. MEDIACIÓN EN LA BUENA PRACTICA A + DEPORTE MEJOR CIUDADANIA.

Tanto el Club Deportivo Hispanos del Carmen como la unidad juvenil del Centro Neuropsiquiátrico del Carmen apostamos por un modelo de mediación propia de resolución de conflictos que nos permitiese un modelo de convivencia mejor de acuerdo a los siguientes parámetros.

A-Voluntariedad de ambas partes del conflicto, por un lado el profesional que aplica el refuerzo positivo y por otro el usuario que interpreta el refuerzo de forma distinta al profesional.

B-Confidencialidad se garantiza que la información relativa a la persona afectada es tratada de forma confidencial.

C-Flexibilidad en el tiempo de intervención para que ambas partes expongan las versiones del motivo del conflicto y de que el mediador pueda contrastar y valorar ambas versiones además de poder utilizar distintas herramientas tales como formular determinadas preguntas para reunir más información y utilizar determinada técnica de generación de opciones.

D-Bilateralidad ambas partes tienen oportunidad de explicar sus pretensiones sin más limitación que la que establezca el mediador para el buen desarrollo de las sesiones.

Las fases del proceso de mediación que utilizamos son:

6.1 Fase 1 Obtención de información

Nos permite la obtención de información por las que se someten a la mediación y el malestar o discrepancia que pueda existir y el motivo por el cual se someten al proceso de mediación.

También nos permite valorar la voluntariedad por ambas partes de someterse al proceso y el compromiso de encontrar una solución a la resolución del mismo.

El rol del mediador en esta fase es establecer la viabilidad del proceso e indagación previa mediante entrevista directa para conocer si concurren las condiciones para someterse a la mediación.

En esta fase el mediador trabaja individualmente con cada parte implicada para valorar otros aspectos como puedan ser:

Relativos al usuario:

- Asumir el cumplimiento o no del planning de actividades.
- Mostrar el compromiso voluntario de seguir en el programa A+ deporte mejor ciudadanía
- Capacidad para entender los beneficios personales que tiene continuando en el proyecto.
- Si es posible el apoyo de los familiares e iguales de continuar en el proyecto.

Relativos al personal que valora el cumplimiento de objetivos:

1-Reconocimiento del trabajo bien realizado, si existe algún error de interpretación el reconocer la labor realizada y plantearle soluciones que eviten confusión.

2-Voluntariedad y compromiso de participar en la mediación.

3-Entender la alternativa que se propone para evitar posibles nuevas confusiones.

6.2 Fase 2 Valoración del conflicto

En esta fase el mediador valora el conflicto y la visión que tiene ambas partes del mismo. Es necesario que ambas partes estén interesadas en afrontar el conflicto valorando si la mediación pueda ser contraproducente en la convivencia posterior diaria.

Tras realizar una entrevista, el mediador obtiene una visión global del conflicto así como también una específica de ambas partes, así como planteamientos de acercamiento que pueden existir.

También se tendrá que valorar si el proceso puede ser contraproducente y si el interés en hablar y escuchar es verdadero y no solo tratar de imponer una postura.

6.3 Fase 3 Promover un acuerdo

Fase en la promovemos el encuentro entre ambas partes mediante un espacio de dialogo y comunicación en el que se expone el motivo de conflicto y se aborda y se habla.

El mediador recibe de forma individualizada a ambas partes explicando los papeles que desempeñan los participantes en la mediación por un lado el usuario y por otro el profesional que realiza el cumplimiento de las actividades.

Utilizamos la metáfora del juego como herramienta de complejión del procedimiento preguntas tales como ¿Conoces las reglas? ¿Conoces como jugar a este juego?

El rol del mediador en esta fase tatar de mejorar la comunicación entre ambas partes de forma neutra imparcialidad.

Es importante reseñar la confidencialidad de las sesiones que realizamos jugando también una labor pedagógica en esta fase con respecto a la regla elemental de orden que permite no solo dejar hablar al otro en el momento indicado si no también escuchar.

Finalmente el mediador confirma que no existe ninguna duda al respecto.

Tras escuchar el relato por ambas partes del motivo del conflicto en la aplicación del refuerzo positivo de nuestro proyecto El mediador plantea soluciones satisfactorias para ambos como por ejemplo revisar de nuevo el planning que refleja el cumplimiento de actividades para posteriormente ver si se ha realizado correctamente el cumplimiento de actividades.

En esta revisión están presentes el mediador como figura imparcial y las dos partes que tienen el conflicto de interpretación en una actitud de buena fe .

Las dos partes son invitadas por el mediador a que narren los acontecimientos para lograr así una descarga de emociones y ver reflejado la comprensión de sus sentimientos.

El mediador resume los puntos importantes en términos neutrales, sin tintes negativos utilizando la técnica del parafraseo con la que logramos asegurarnos que se ha comprendido a la otra persona el motivo de su argumento.

6.4 Fase 4 valoración y sus términos

Esta fase es la que finaliza el proceso de medición en la que los motivos en las que pueden llegar a acuerdo son tales como la revisar de nuevo el planning de actividades con el mediador y las dos partes implicadas, ofrecer

una nueva oportunidad de cumplir objetivos la próxima semana, realizar un seguimiento más específico de las persona en su evaluación.

El mediador valorara la actitud positiva de ambas partes de llegar a un acuerdo para la consecución de objetivos que puedan plantearse en el futuro

7. CRITERIO DE VALORACIÓN A + DEPORTE MEJOR CIUDADANIA.

Para poner en funcionamiento la buena práctica consideramos algunos criterios básicos a cumplir.

1-De carácter relevante: dando cobertura a la necesidad de minimizar las alteraciones conductuales de las personas con enfermedad mental del centro. Mejorando así su calidad de vida ayudando a formar parte de la ciudadanía.

2-Eficaz: Siendo una media que se pueda aplicar a la totalidad de personas con enfermedad mental con alteraciones de conducta que forman parte del centro.

3 -Ético: De acuerdo con las normas y principios fundamentales de respeto a las personas y sus derechos, y en cumplimiento del código deontológico de cada profesión.

4-Adaptable y replicable: Este modelo se podría adaptar a otros contextos diferentes al de su implementación original, así por ejemplo esta buena práctica se podría aplicar en otras unidades de larga estancia del centro u otras entidades que presten servicios a personas con enfermedad mental.

5-Sostenible: La buena práctica es sostenible manteniendo el personal existente en el centro así como los materiales para el desempeño que se necesitan en la sociedad.

6-Evaluable: El poder evaluar el contexto en el que se aplica hace posible que cuantificación de la buena práctica dato que aporta un valor añadido ya que te puede permitir la adaptabilidad a otros contextos.

8. POBLACIÓN DIANA

La buena práctica A+ deporte mejor ciudadanía va dirigida a 26 personas con enfermedad mental y trastornos conductuales residentes en la unidad juvenil del Centro Neuropsiquiátrico del Carmen.

9. RESPONSABLES DEL PROYECTO.

La responsabilidad del proyecto es Diego Royo Laviña Educador Social y coordinador técnico del centro, experto universitario en salud mental y rehabilitación psicosocial por la UNED.

En el proyecto intervienen distintos profesionales tales como; Trabajadores Sociales, Psicóloga, Integradores Sociales, Animadores Socioculturales, Voluntariado, etc.

10. TEMPORALIZACIÓN DE LA BUENA PRACTICA A + DEPORTE MEJOR CIUDADANIA.

Es importante resaltar las siguientes fechas como son:

-La puesta en marcha del proyecto Estigma Cero con la Salud Mental en Diciembre del 2012.

-La apertura de la Unidad Juvenil en Enero del 2013.

-Tras la detección de necesidades en la aplicación de refuerzo positivo la puesta en marcha de la mediación como resolución en personas jóvenes con enfermedad mental y trastornos de conducta en la buena práctica a + deporte mejor ciudadanía que se inicio Enero de 2014 hasta la actualidad.

11. VALORACIÓN COMO BUENA PRÁCTICA.

-Establece un sistema participativo y voluntario que permite reforzar las conductas adecuadas de las personas con enfermedad mental y con trastornos de conducta en la ciudadanía.

-La utilización de la mediación en conflictos de interpretación de los refuerzos positivos del sistema de economía de fichas en el proyecto A + deporte mejor ciudadanía permite una mayor transparencia del proceso y comprensión del usuario de los objetivos cumplidos o áreas a mejorar.

-El propio sistema de mediación permite detectar problemas de interpretación en los refuerzos positivos que se aplican para su posterior subsanación y mejora del propio sistema, bien en su estructura o bien mediante alguna especificación.

-La encuesta de satisfacción y el registro de actividades permiten obtener una información específica, concreta y verificable del usuario evaluado.

-Consideramos que esta buena práctica es innovadora por el ámbito de aplicación de la misma así como por la globalidad de campos de acción que intervienen (Enfermedad Mental, Deporte, Trastornos de conducta y Unidad Juvenil).

12. BIBLIOGRAFIA Y WEBGRAFIA.

12.1 BIBLIOGRAFÍA

1. Revista de Educación Social RES número 16. La Educación Social y la Escuela. Diciembre de 2012.
2. Libro “Documentos profesionalizadores.” Asociación estatal de Educadores Sociales-ASEDES Barcelona 2007.
3. Libro Estudio “Funciones en el ámbito laboral de la Educadora y el Educador Social” Colegio de Educadores Sociales de Aragón. Angélica Mazo Ferraz y Pilar Azara Fustero. 2010 Zaragoza.
4. Centro de rehabilitación psicosocial. Guía de procesos y buenas prácticas María Salazar García, Guillermo González de la Torre y Alejandro Arribas Sánchez .Editorial Grupo 5.Madrid 2011.
5. Revista Electrónica Interuniversitaria de formación del profesorado.
6. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Proyecto de Buenas Prácticas de Enfermería y Salud Mental, Hernán Maria Sampietro 2014.
7. Conferencia de Ministros de Justicia del los Países Iberoamericanos. Manual de Buenas Practicas
8. Revista de Educación Física y Deportes. Objetivos y manifestaciones de los valores sociales y personales en el deporte juvenil según deportistas, padres, entrenadores y gestores. Melchor Gutiérrez Sanmartín, 2010.

12.2 WEBGRAFÍA

- BLOG ESTIGMA CERO <http://www.estigmacerosaludmental.com/>
- WEB HERMANAS HOSPITALARIAS <http://www.hospitalariaszaragoza.es/>
- BLOG INTERASOCIACIONES <http://interasociaciones.blogspot.com.es/>

12.3 REDES SOCIALES

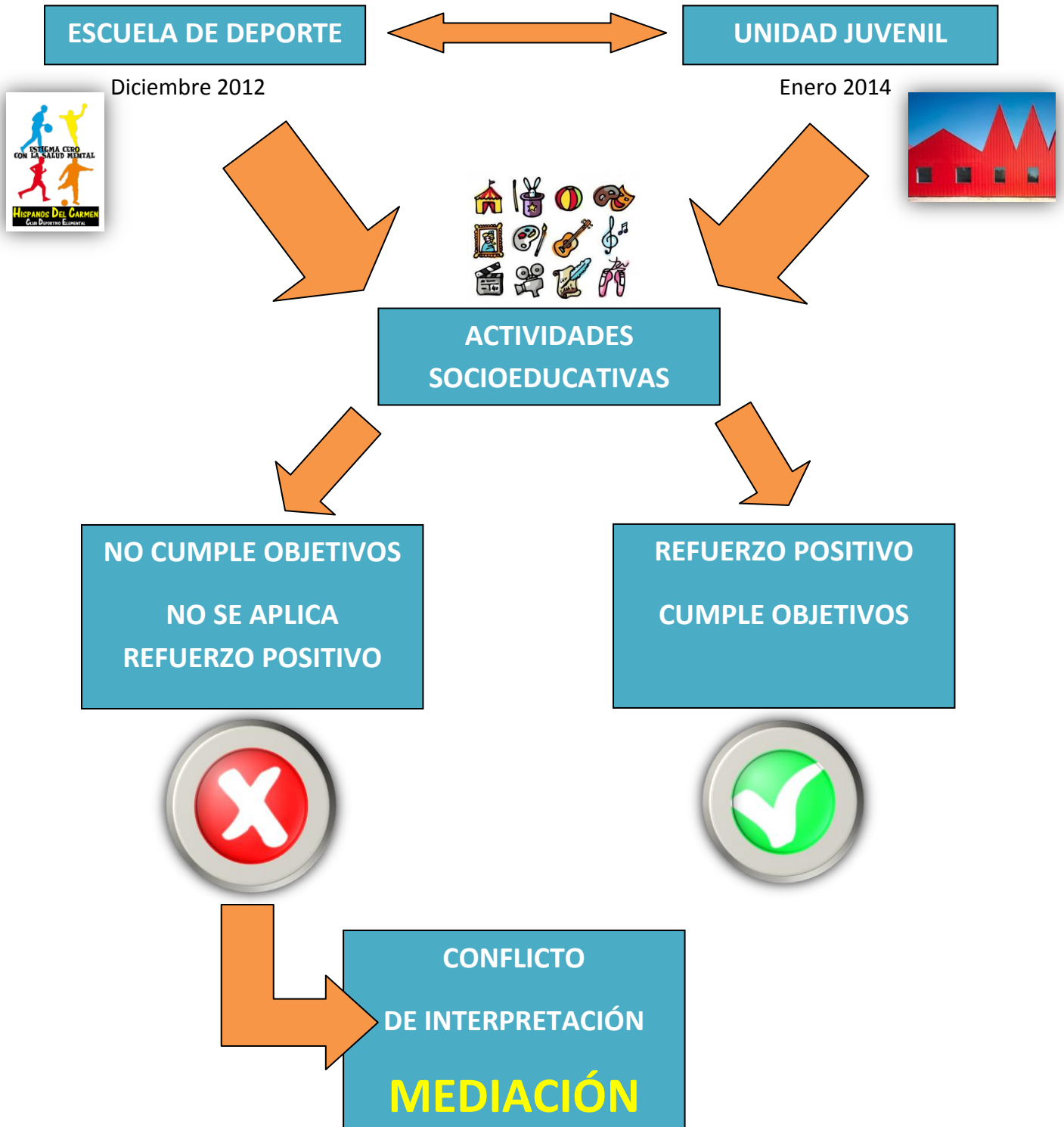
-TWITTER: <https://twitter.com/?lang=es@estigma0zgz>

-FACEBOOK: <https://www.facebook.com/Estigmacerosaludmental>

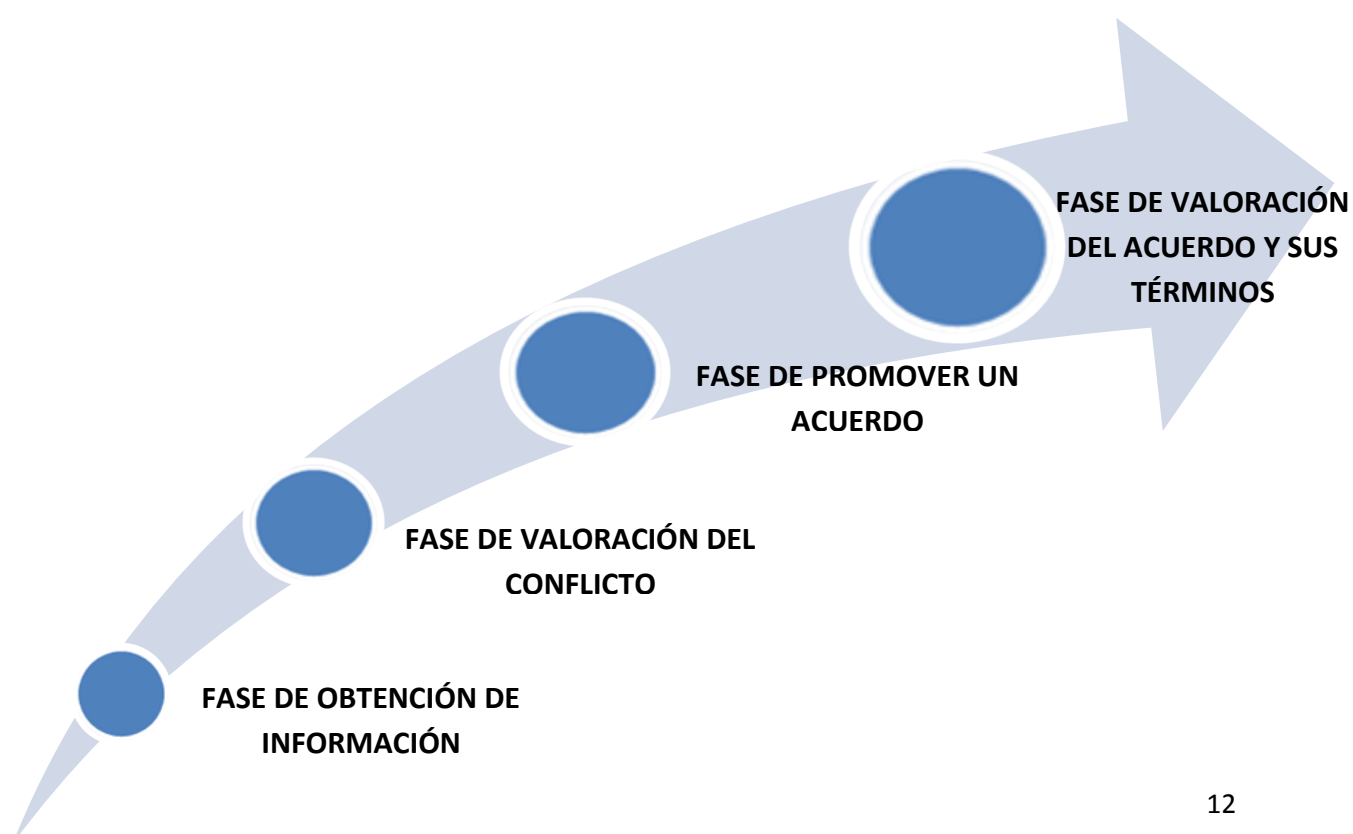
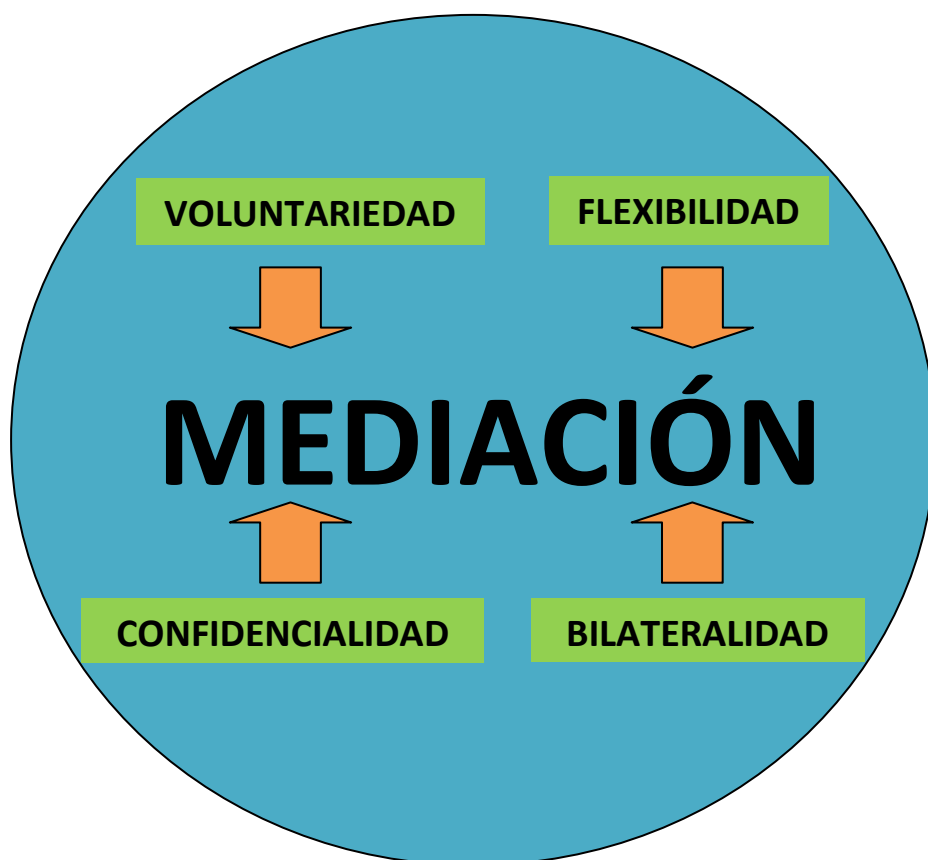
-WEB: <http://www.estigmacerosaludmental.com/>

ESQUEMA FUNCIONAL DE LA BUENA PRÁCTICA

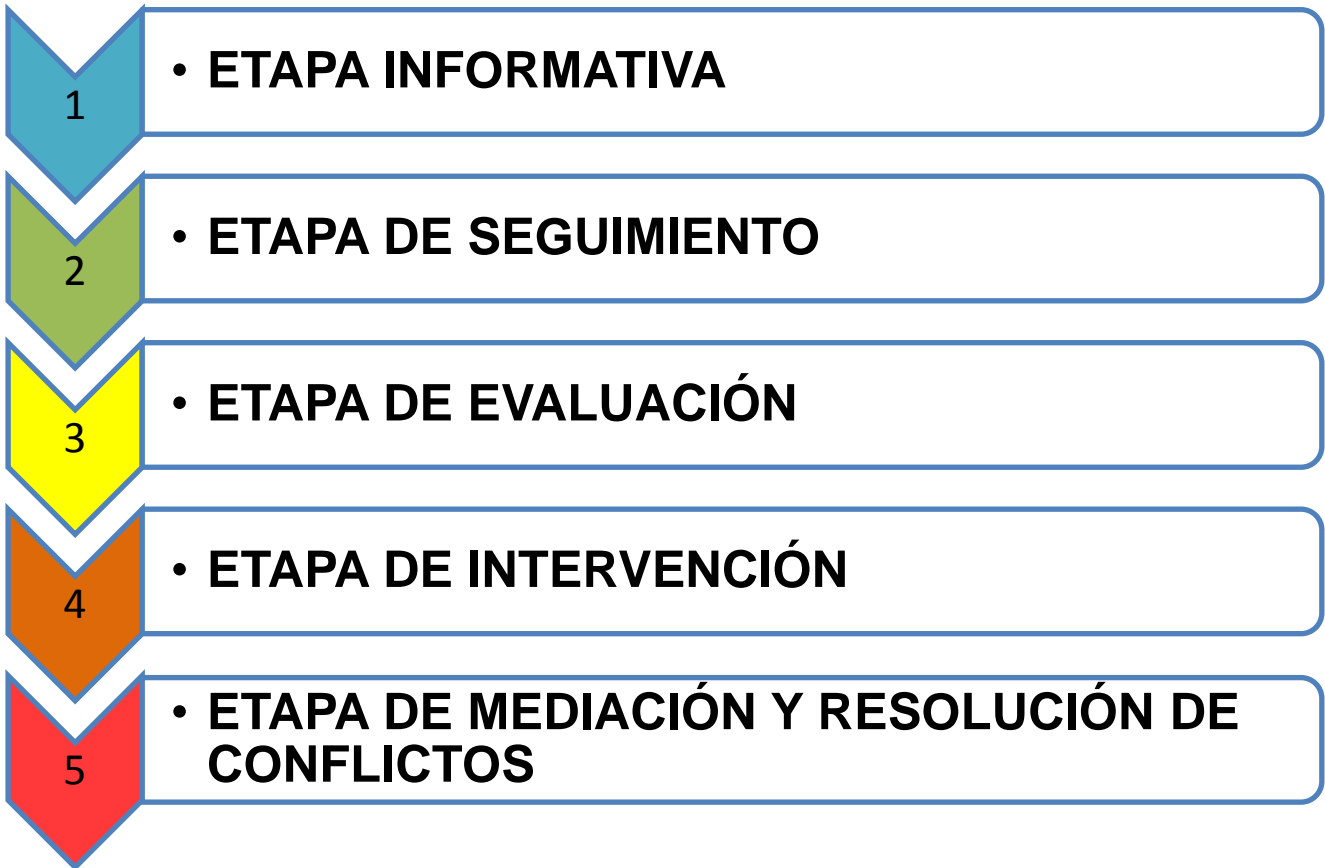
A + DEPORTE MEJOR CIUDADANÍA



PRINCIPIOS DE LA MEDIACIÓN Y FASES EN EL PROYECTO A + DEPORTE MEJOR CIUDADANÍA



FASES DE LA BUENA PRÁCTICA
A + DEPORTE MEJOR CIUDADANÍA



REGISTRO DE CONTROL CONDUCTUAL

USUARIO _____ EDUCADOR SOCIAL _____

CONDUCTAS A EVALUAR:

AUSENCIA DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS

(Ausencia de violencia tanto verbal física, etc.)

AUSENCIA DE CONSUMO DE TÓXICOS

(Resultado negativo en la prueba control, si se requiere)

CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES SOCIEDUCATIVAS

(Distintos parámetros de medición tales como: horarios, actitud, asistencia, etc.)

EVALUACIÓN

Nº	Fecha ___/___/_____	L	M	X	J	V	S	D
1	AUSENCIA DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS							
2	AUSENCIA DE CONSUMO DE TÓXICOS							
3	CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES SOCIEDUCATIVAS							

APLICACIÓN DE REFUERZO POSITIVO

SI

NO

NOTAS

PLANNING DE ACTIVIDADES SOCIOEDUCATIVAS:

USUARIO _____ FECHA _____

HORA/DÍA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
9:30-11:00	MÓDULO DE JARDINERÍA	HABILIDADES COGNITIVAS	MÓDULO DE JARDINERÍA	HABILIDADES COGNITIVAS	MÓDULO DE JARDINERÍA
11:00-11:30	DESCANSO	DESCANSO	DESCANSO	DESCANSO	DESCANSO
11:30-13:00	TALLER OCUPACIONAL	TALLER OCUPACIONAL	TALLER OCUPACIONAL	TALLER OCUPACIONAL	TALLER OCUPACIONAL
13:00-15:00	COMIDA	COMIDA	COMIDA	COMIDA	COMIDA
15:00-16:00	MUSICOTERAPIA	HABILIDADES DE COMUNICACIÓN	MUSICOTERAPIA	HABILIDADES DE COMUNICACIÓN	MUSICOTERAPIA
16:00-17:00	TALLER OCUPACIONAL	TALLER OCUPACIONAL	TALLER OCUPACIONAL	TALLER OCUPACIONAL	TALLER OCUPACIONAL
17:00-17:30	DESCANSO	DESCANSO	DESCANSO	DESCANSO	DESCANSO
17:30-19:00	ESCUELA DEPORTIVA	ESCUELA DEPORTIVA	ESCUELA DEPORTIVA	ESCUELA DEPORTIVA	ESCUELA DEPORTIVA
19:00-20:00	HABILIDADES SOCIALES	CULTURA GENERAL	HABILIDADES SOCIALES	CULTURA GENERAL	HABILIDADES SOCIALES

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

SEXO: Masculino

Femenino

EDAD: _____

	Muy mal	Mal	Regular	Bien	Muy bien
1. Mi plan individualizado de actividades (gimnasia, fútbol, taller ocupacional, etc.) me parece					
2. El trabajo que realizo me gusta					
3. Mi vida sexual es					
4. Como me encuentro en el Centro					
5. La atención sanitaria que me dan (medico, ATS, auxiliares) es					
6. La atención que me dan (Educador Social, Integrador Social y animador sociocultural) es					
7. Creo que aquí se come					
8. Como está atendida mi salud física					
9. De forma general la limpieza del Centro está					
10. La comodidad de mi habitación es					
11. Tener TV en mi habitación estaría					
12. La compañía que tengo en la habitación me parece					
13. La compañía que tengo en el comedor me parece					
14. Las actividades deportivas que existen me parecen					
15. De forma general el ambiente que hay entre los usuarios de la Unidad me parece					
16. De forma global el ambiente que hay entre personal y usuarios me parece					
17. Que entren en mi Dpto. usuarios de otras Unidades me parece					
18. Las actividades socioeducativas de mi Dpto. me parecen					
	Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho
19. El taller Ocupacional me gusta					
20. El Centro realiza suficientes actividades comunitarias (excursiones, salir al cine, visitar museos, ir a espectáculos deportivos.....)					
21. Las salidas de autobús los miércoles y los sábados son importantes para mí					
22. Me gustaría salir más del Centro					
23. Estoy en contacto con mis familiares y amigos					
24. Dispongo de suficiente dinero para mis gastos cotidianos					
25. Dispongo de suficiente dinero para mis salidas a la ciudad					
26. Me gustaría cambiar de Centro					
27. Desearía ir a uno de los pisos que tiene el Centro en la ciudad					