

TRABAJO DE FIN DE GRADO EN
EDUCACIÓN SOCIAL

FACULTAD DE EDUCACIÓN

SALUD MENTAL ACCESIBLE PARA JÓVENES: DISEÑO DE UN RECURSO
EN LECTURA FÁCIL

ACCESSIBLE MENTAL HEALTH FOR YOUNG PEOPLE: DESIGN OF AN
EASY-TO-READ RESOURCE.

AUTOR: Clara Rivera García

Tutores: Adriana Gamazo García

Juan Pablo Hernández Ramos

Salamanca, 11, junio, 2021

Agradecimientos

A Juan Pablo y Adriana por la cercanía, por apagar mis fuegos y ayudarme a organizar todos mis caos.

A Sara por dibujar con todas las partes de su alma.

A Christian por su sinceridad y apoyo.

A Cristina por enseñarme a ver las cosas desde otros ojos.

A toda esa gente que me ha guiado por los senderos de la educación social. La parte que no está en los libros. A quienes han caminado a mi lado y me han hecho crecer y crecer.

También a quien me ha acompañado por el camino, por enseñarme y ayudarme a ser quien soy.

TRABAJO DE FIN DE GRADO

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

D./Dña. _____ *Clara Rivera García* _____, con DNI
_____ *XXXXXXXXXX* _____, matriculado en la Titulación de Grado en
_____ *Educación Social* _____

*Declaro que he redactado el Trabajo Fin de Grado titulado Salud mental
accesible para jóvenes: Diseño de un recurso en Lectura Fácil del curso
académico 2020 /2021 de forma autónoma, con la ayuda de las fuentes y la
literatura citadas en la bibliografía, y que he identificado como tales todas las
partes tomadas de las fuentes y de la literatura indicada, textualmente o
conforme a su sentido.*

En Salamanca, a 20/05/2021

Fdo.: _____



“Lo peor de tener una enfermedad mental
es que las personas esperan que actúes
como si no la tuvieras”. (Joker 2019)

Resumen: Se presenta un estudio sobre la salud mental, concretamente en jóvenes. Este se ha llevado a cabo a partir de una revisión bibliográfica, y la planificación y puesta en marcha de una sesión con adolescentes. A partir de los resultados obtenidos: una preocupante realidad, se elabora una propuesta, la realización de un Manual para el autocuidado en Lectura Fácil. A través de este, se pretende prevenir en salud mental, desmitificar acerca de la misma y, por su carácter accesible, lograr llegar a una mayor parte de la población. Aunque este sea presentado como un primer diseño, en el futuro se pretenden instaurar ciertas mejoras y hacerlo llegar a quienes, aunque todavía no lo sepan, puedan precisar de él. Sin embargo, se hace constar que esto no supone una solución definitiva sino un parche. Se busca así reivindicar la importancia de la figura del educador social y otros profesionales en las aulas.

Palabras claves: Salud mental, jóvenes, prevención, Lectura Fácil, Manual.

Abstract: A study on mental health, specifically in young people, is presented. This has been carried out on the basis of a bibliographic review, and the planning and implementation of a session with adolescents. From the results obtained: a worrying reality, a proposal is elaborated, the realization of a Manual for self-care in Easy Reading. Through this, the aim is to prevent mental health, demystify it and, due to its accessible nature, reach a larger part of the population. Although this is presented as a first design, in the future we intend to make certain improvements and make it available to those who, although not yet aware of it, may need it. However, it should be noted that this is not a definitive solution but a stopgap. The aim is to vindicate the importance of the figure of the social educator and other professionals in the classroom.

Keywords: Mental health, youth, prevention, Easy Reading, Manual.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN	1
1.1. Introducción	1
1.2. Justificación	3
2. OBJETIVOS	7
3. MARCO TEÓRICO	8
3.1. Antecedentes históricos sobre la salud mental	8
3.2. La realidad de la salud mental en España	11
3.3. Conceptualización	14
A) SALUD MENTAL.....	14
B) AUTOCUIDADO	23
C) ADOLESCENCIA	26
D) LECTURA FÁCIL.....	27
4. METODOLOGÍA ESTUDIO	30
4.1. Método	30
4.2. Objeto y destinatarios del estudio	31
4.3. Técnicas e instrumentos de recogida de información	31
4.4. Programación sesión sobre salud mental	31
5. DISCUSIÓN	35
6. RESULTADOS	37
7. CONCLUSIONES	38
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
9. ANEXOS	48

1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

1.1. Introducción

“Alerta por el aumento de problemas mentales en jóvenes por adicciones sin sustancia. La Confederación Salud Mental España recuerda que el 50% de casos comienza antes de los 15 años y el 75% antes de los 18”. (La Vanguardia, 2019)

“La depresión es una de las principales causas de enfermedad y discapacidad entre adolescentes a nivel mundial”. (La Vanguardia, 2020)

Tras un estudio en 45 países “La OMS alerta del aumento de problemas mentales entre los adolescentes. El último estudio sobre jóvenes de la Organización Mundial de la Salud advierte de un incremento de chavales deprimidos, nerviosos o irritables”. (Hoy, 2020)

“La mitad de las enfermedades mentales comienzan a los 14 años. La "mayoría" de casos no se detectan ni se tratan, según la Organización Mundial de la Salud. La OMS recomienda fomentar programas para aumentar la concienciación”. (Redacción médica, 2018)

“La asistencia a la salud mental se perpetúa como lujo en España ante los escasos recursos del sistema público (...) Estamos viendo el aumento de suicidios, sobre todo entre adolescentes. No puede ser que demos la espalda: la sociedad tiene que tomárselo como salud pública”. (elDiario.es, 2019)

“Los profesionales coinciden en que hacen falta más psicólogos en la seguridad social y que el tiempo que tienen para atender cada caso no es suficiente”. (ELESPAÑOL, 2019)

“Salud Mental: ¿La próxima pandemia?”. (La Gaceta médica, 2020)

“Más del 85% de niños y adolescentes españoles sufrieron trastornos psicológicos durante la pandemia. Unicef alerta del impacto de la crisis sanitaria y socioeconómica en la salud mental de los menores y pide más inversión en este ámbito”. (Elperiodico.com, 2020)

No es necesario hacer indagaciones muy profundas para descubrir numerosos y alarmantes titulares en los medios de comunicación. Se observa que, en los últimos años, ha crecido el número de denuncias públicas al sistema en este ámbito. Ya sea mediante la visibilización de la salud mental, haciendo crítica por la necesidad de salud mental para todos, o a partir de datos y estudios sobre la actual situación.

Durante el siguiente estudio, se abordan principalmente conceptos en torno a la salud mental de manera general, y su influencia en los jóvenes. Además, se exploran posibles soluciones accesibles para toda la población.

Ante la falta de recursos para prevenir, y la creciente y alarmante situación de los jóvenes en este ámbito, se plantea la elaboración de un recurso para que ellos mismos puedan cuidar su salud mental. Este recurso consiste en un Manual en formato Lectura Fácil para procurar sea lo más inclusivo posible. Además, también ha sido tenida en cuenta la perspectiva de género. A partir de este, se explica la salud mental y se plantean estrategias para que los propios jóvenes puedan cuidarse a sí mismos.

El Manual “Mira dentro”, no se plantea como una herramienta de uso permanente sino como un recurso de emergencia mientras se procuran nuevas medidas, a todos los niveles, para el cuidado de la salud mental en toda la población, y en especial en jóvenes.

Aunque este Manual sea para jóvenes, por sus características también tiene cabida en edades más avanzadas.

A continuación, queda justificada la necesidad de este estudio y de ciertas acciones al respecto. Le siguen los objetivos del mismo y marco teórico. En este último, se enmarca la acción que la Fase 1 del estudio, la revisión bibliográfica. Se plantearán, a nivel general, los antecedentes históricos sobre la salud mental y, de seguido, la realidad en España. Quedarán también reflejados los términos “salud mental”, “autocuidado”, “adolescencia” y “Lectura Fácil”, y algunas ideas que giran en torno a estos. De esta manera, se pretende contextualizar no solo el estudio sino también el recurso elaborado a partir de él: el Manual de autocuidados para la prevención en salud mental, escrito en Lectura Fácil (Fase 3). A continuación, se recoge la metodología del estudio a partir del método, objeto y destinatarios del estudio, técnicas de recogida de información e instrumentos y programación de la sesión. Para finalizar, se encuentra la discusión de la intervención llevada a cabo durante la Fase 2, los resultados y las conclusiones, en las cuales se enmarcan también las limitaciones y perspectivas de futuro. Seguido queda constancia de las referencias bibliográficas y los anexos. Será en este último donde queda recogido el primer diseño del Manual.

1.2. Justificación

El marco primero en el cual se apoya la necesidad de este estudio es la Agenda 2030, aprobada y llevada a cabo por los países miembros de la ONU en 2015. Consiste en una Agenda para el Desarrollo Sostenible a cumplir antes del 2030. Con esta se busca crear un plan de acción en beneficio de las personas, el planeta, la paz universal y el acceso a la justicia, eliminando las desigualdades. Para ello se plantean 17 Objetivos con 169 metas, cada una de ellas de carácter económico, social y ambiental (ONU, 2015).

Objetivo 3, salud y bienestar, “garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”. (ONU, 2015, p.1) Uno de los ejes fundamentales de este estudio es el cuidado de la salud mental, mencionada en la meta 3.4. Cuidando la misma, se puede prevenir en drogas y alcohol, meta 3.5. La línea en que se llevará a cabo esta iniciativa, será haciendo a los adolescentes dueños de su propio cuidado, aunque por las características del mismo, el recurso puede ser utilizado para otras edades. Además, al igual que marca el objetivo, el Manual pretende ser de carácter público y gratuito, además de universal por su redacción en Lectura fácil.

Objetivo 4, educación de calidad, “garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos”. (ONU, 2015, p.1) El recurso que se pretende elaborar, trabaja en el ámbito de la educación no formal ya que está hecho intencionadamente, sin embargo, no hay quien instruya directamente. Son ellos mismos quienes aprenderán a educarse, cuidarse y conocerse a sí mismos a través de esta guía. De nuevo, por su formato y los recursos que precisas para llevar a cabo sus propuestas, es de carácter inclusivo y equitativo dando a todos las mismas oportunidades de cuidar su salud mental. La manera en que influye esto en la educación reglada, es que si logran estar mejor consigo mismos, podrán tener un mejor desarrollo académico. Busca hacer un puente entre la persona y sus circunstancias, y el acceso, aprovechamiento del sistema educativo y las competencias impartidas por el mismo.

De una manera u otra, el modo en que este Manual trabaja es a partir del autoconocimiento y autocuidado lo que puede influir en otros Objetivos no mencionados. Esto es así puesto que, si mejoras en los Objetivos ya citados, eres consciente de ti mismo y tus capacidades, podrás desenvolverte mejor en otros ámbitos de tu vida. Algunos de estos pueden ser

Objetivo 1, fin de la pobreza; 5, igualdad de género; 8, trabajo decente y crecimiento económico; o 10, reducción desigualdades.

La salud mental, ha sido y es a lo largo del tiempo la gran desconocida, la gran juzgada, la gran ultrajada. Nunca se ha considerado salud, sino locura. *Loco,ca* se define como “Que ha perdido la razón”, “De poco juicio, disparatado e imprudente” (RAE, 2021, p.1) Para poder entender como a día de hoy se encuentra en el lugar en que se encuentra, es importante saber exactamente que es salud mental y que conlleva, además de su evolución a lo largo de la historia. De esta manera, podremos entender lo que hay detrás, las grandes olvidadas: las personas. También buscar maneras de prevenir los trastornos mentales, además de atajar el problema del estigma social que estos sufren.

Los derechos y visión social de estos, han ido cambiando y mejorando en el tiempo, sin embargo, aún sigue quedando mucho camino por recorrer. Socialmente pasan por invisibles o imprevisibles y peligrosos.

Tal y como menciona la OMS, hay varias barreras que impiden que las personas accedan a una atención apropiada en salud mental. Menciona el estigma que supone aún en la sociedad actual, menguando el acceso a trabajo y vivienda entre otras. Medicamentos inexistentes en función del país en que vivas. La baja o nula inversión de algunos países en salud mental y no incluirla dentro de los planes de seguro de salud, el resultado de esto es un trato discriminatorio. Prioridades erradas. Personal del nivel primario de atención no formado en la materia. Políticas y legislación en salud mental que carecen de bases racionales y de integridad (OMS, 2004).

Además de esto, en la actualidad podríamos atribuir parte de la responsabilidad de la estigmatización, a los medios de comunicación que manipulan y, en numerosas ocasiones desinforman más que informan, y a la mala gestión educativa en materia de prevención e información.

Las carencias educativas no permiten avanzar, comprometiendo el crecimiento de la sociedad, esperanzas de los jóvenes, desarrollo económico equitativo y la cohesión social (Unesco, 2012). Sin embargo, la escuela no debe verse únicamente como una herramienta puramente económica. "La educación es un arma de construcción masiva". (Satrapi, 2009, p.1-360) y debemos utilizarla como tal para procurar el desarrollo de las personas y con

ellas, de las sociedades. Se precisa de mayores apoyos, tanto dentro como fuera de las aulas. Los alumnos no son solo alumnos sino también personas, ligadas a circunstancias propias tanto fuera como dentro de la escuela. Aquí es donde entra la figura del educador social, allí donde los profesores y el sistema educativo tal y como está planteado a día de hoy, no pueden llegar.

Si la educación tiene como meta el pleno desarrollo del individuo, la escuela en su conjunto debe constituir el lugar por excelencia donde el niño se encuentre consigo mismo, con los demás, con el mundo, en una interrelación positiva para su crecimiento físico, psíquico, social y espiritual. (Vega, 2013, p. 5)

En la actualidad, se está procurando que estas figuras lleguen a los centros educativos. Hasta que eso ocurra, se deben poner soluciones provisionales a los problemas que llevan siglos instaurados en la sociedad, o a los nuevos peligros que esta proclama. Parte de este estudio, se destina a la elaboración de un Manual para la prevención y cuidado de la salud mental en adolescentes. Esto supone únicamente una tiritita ante una realidad que se desploma, sin embargo, las tirititas al final se despegan. Es necesaria un cambio de raíz en el sistema educativo para lograr un cambio social real. La educación social constituiría una buena cura como punto de partida, aunando no solo en el tema de la salud mental, su prevención en la medida de lo posible y su visibilización, sino también en otras muchas de las asignaturas pendientes.

Es un hecho que las intervenciones en materia de prevención disminuyen la depresión y los sentimientos ligados a ella, las conductas violentas, delictivas y agresiones. También el uso y consumo de tabaco, alcohol y drogas, de manera sostenida (Schweinhart y Weikart, 1992; OMS, 1993; Bruene-Butler et al., 1997; Shochet et al., 2001). Además, la depresión en la adolescencia tiene altas probabilidades de repetirse en etapas posteriores como son la adultez. También se la relaciona, con el desarrollo de problemas de la personalidad o de conducta. A través de programas de prevención en las aulas, es posible eludir la mayoría de suicidios e intentos de suicidio. Para lograr esto, los programas deben ser de calidad, incorporando reformas apropiadas en las políticas escolares y sistema educativo, preparación específica de los maestros, educación de los padres, gestión del estrés y trabajar diferentes aptitudes para la vida. También se debe introducir en cada escuela, una célula de crisis (Zenere y Lazarus, 1997).

Posteriormente incidiremos sobre qué es la Lectura fácil y en que consiste, sin embargo, es importante partir de preguntarse por qué.

A la pregunta ¿por qué utilizar Lectura fácil? La respuesta debería ser ¿por qué no se está utilizando ya en todos los recursos vigentes y a todos los niveles? La Declaración Universal de Derechos Humanos recoge en el artículo 22 y 27.1. respectivamente:

Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad. (ONU,2015, p.46)

“Toda persona tiene derecho a tomar parte libremente en la vida cultural de la comunidad, a gozar de las artes y a participar en el progreso científico y en los beneficios que de él resulten”. (ONU,2015, p.56)

La Constitución Española de 1978 recoge también en el artículo 44.1 “Los poderes públicos promoverán y tutelarán el acceso a la cultura, a la que todos tienen derecho”. (Constitución Española,1987, p.10) Si el acceso a cultura y arte es una obligación recogida en estas, no se entiende por qué no se están realizando las tareas necesarias para procurar su accesibilidad. Y no solo desde la perspectiva de la lectura como cultura y arte, sino también como herramienta imprescindible para lograr una independencia.

En el caso concreto que nos acontece, con la elaboración de este recurso de prevención para la salud mental en formato Lectura fácil, estamos asegurando la accesibilidad de todas las personas, independientemente de sus condiciones, a la salud. A su vez, este recurso puede adaptarse a braille o formato audio para asegurar una mayor apertura. De esta manera, estamos asegurando parte del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que recoge que “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar (...)” (ONU, 2015, p.52)

2. OBJETIVOS

De manera detallada, a continuación se especifican los fines últimos de la elaboración de este estudio a modo de objetivos generales y específicos.

OBJETIVO GENERAL

- Comprobar y generar un recurso inclusivo para el cuidado de la salud mental en jóvenes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer qué es la salud mental, las consecuencias de no tenerla y posibles maneras de prevenirla.
- Estudiar las consecuencias de la falta de salud mental en jóvenes y maneras de combatirla a través del autocuidado.
- Comprobar los conocimientos actuales sobre salud mental en jóvenes.
- Elaborar un recurso que permita que la salud mental sea accesible para todos los jóvenes a través de la Lectura Fácil.

3. MARCO TEÓRICO

“Definiremos el prejuicio como una actitud hostil o negativa hacia un grupo distinguible basada en generalizaciones derivadas de información imperfecta o incompleta”. (Aronson, 2005, p.283) Aunque pueden ser positivos, generalmente son negativos. Se trata de una opinión conformada que, normalmente, distorsiona los hechos para adaptarlos a ella haciendo de sus prejuicios una realidad difícil de cambiar. Los prejuicios ignoran una parte de la realidad, haciéndola una completa desconocida. Se podría deducir que nacen pues, de la ignorancia y desconocimiento. Entonces, ¿cómo es posible romper estos prejuicios? Mostrando la otra parte de la realidad. A día de hoy, y ante la carencia de medios para solventar esta problemática, hay quienes por vías informales están tratando de romper mitos y acercar realidades. En el *anexo 1* vemos un ejemplo de ello.

Para dar inicio al desarrollo del marco teórico y conocer la temática a tratar, primeramente, se contextualizará la salud mental en el tiempo. A continuación, se presentan algunos conceptos clave como son el eje fundamental que se investigará y trabajará (salud mental), el método a través del cual se trabajará (autocuidado), la población en que se centra (adolescentes) y el recurso que se elaborará (Lectura Fácil).

Posteriormente se indaga sobre estas temáticas a partir de otros programas e investigaciones recientes.

3.1. Antecedentes históricos sobre la salud mental

Tras consultar la Confederación de Salud Mental España (2016), Fundación Salto (2013) y Salaverry (2012), quedan reflejados algunos datos relevantes sobre la historia y los antecedentes de la salud mental, poniendo así en contexto histórico la “locura”. Las creencias y acciones sobre la misma, y el nacimiento y fin de los manicomios.

La primera vez que consta se describen los trastornos mentales a lo largo de la historia, es en el 3000 A.C. En los documentos médicos “The Ebers Papyrus”. También queda recogido en el libro de Daniel del antiguo testamento, donde se habla de la “locura” de Nabucodonosor atribuyéndole a la enfermedad mental, un origen sobrenatural. Posteriormente en el antiguo Egipto, además de en otras civilizaciones en las cuales se

pensaba provenían del demonio o castigo de dioses. Su curación se llevaba a cabo mediante exorcismos y otros rituales religiosos. Los griegos heredan las creencias sobrenaturales siguiendo en ocasiones la misma línea de los romanos. Como excepción a la norma popular, Hipócrates (460 a 377 A.C) formula la “teoría humoral”, en la que defiende, que el cerebro es el centro de todo y a partir de él nacen las sensaciones y sentimientos. También de él surge la inteligencia y los trastornos psicológicos, asumiendo así que estos se originaban por causas naturales. Posteriormente, el medico romano Galeano recuperó sus ideas ejerciendo gran influencia en la medicina árabe y europea. Durante la Edad Media, los conocimientos sobre la enfermedad mental, quedan estancados. De nuevo, la creencia popular es que la “locura” es la manifestación del pecado, señal de estar poseído por el demonio o un castigo divino. La solución a esto continúa siendo exorcismos, castigos físicos, internamientos en penitencias etc. Las personas con trastorno eran rechazadas. Si no se les internaba, vagaban en solitario por las calles siendo centro de maltratos, mofas y menosprecio.

Son los árabes quienes construyen el primer centro de cuidado bajo la idea de “internar y cuidar a los débiles de espíritu”. Sin embargo, hay quienes aseguran que los manicomios fueron creados para proteger a las personas con trastornos mentales de las masas sociales. Al fin y al cabo, la causa inicial no importa tanto teniendo en cuenta la realidad que se vivía en ellos. Estos no cumplían una función médica ni de cuidados. En ellos, las personas eran tratadas como diferentes, peligrosas e imprevisibles. En Europa comienzan a construirse en el siglo XV. Más tarde, es España el primer país en el que se cesa de encadenar a las personas internas. A pesar de ello, y aunque en la actualidad ya no existan manicomios sino otro tipo de internamientos, en ciertas ocasiones continúan atándolas.

En 1484, el Papa Inocente VIII encargaría a dos teólogos alemanes inquisidores dominicos, la elaboración de un manual, “Malleus Maleficarum”, para identificar demonios y liberar a los embrujados por ellos. Este tuvo una gran repercusión en Europa, siendo utilizado también en cantidad de juicios contra “brujería” y sentenciando a numerosas personas con enfermedad mental.

En 1676 y como una forma de ocio, se organizaban visitas turísticas a manicomios en numerosos puntos del mundo.

William Battie inició el uso de los tratamientos médicos terapéuticos en enfermedad mental, sosteniendo la idea de que su origen era la sobreexcitación de los sentidos y debido a causas externas e internas. Durante la Revolución Francesa, Philippe Pinel trata de dar un giro a la situación en los manicomios. Considera a los internos personas enfermas, y busca para ellos un trato de respeto y simpatía. No cadenas ni castigos físicos. A raíz de este, comenzaron a tratar también con la misma filosofía en otros centros.

El descubrimiento de la Clorpromacina, en 1950, introduce la era de los fármacos. Dos años después, se publica la primera edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de Enfermedades Mentales (DSM-1).

En 1961, Thomas Szasz, médico psiquiatra, psicoanalista y profesor, publica “El mito de la enfermedad mental”. Libro con el que plantea el debate mundial de si realmente los trastornos existen, o son únicamente comportamientos que la sociedad no tolera. Si la persona se adapta al ritmo de la sociedad es que se ha curado, y sino continúa enfermo. Aunque débil, este movimiento continúa en la actualidad y se denomina Antipsiquiatría.

En esta línea de pensamiento, Foucault hablaba de los manicomios

como un instrumento del Estado establecido para silenciar a quienes, con su manera de pensar, sentir o comportarse, cuestionaban o amenazaban los valores de las clases dominantes, lejos de constituirse en una institución terapéutica, el manicomio desgarró las vidas de quienes tuvieron la mala fortuna de ser encerrados tras sus impenetrables muros donde sólo reinaba el poder de la psiquiatría. (Sacristán, 2009, p.163)

Las condiciones en que vivían las personas en los manicomios eran deplorables, se vulneraban los derechos humanos básicos. Hacinamiento, electroshocks, abusos, chorros de agua fría etc. Se inicia pues oficialmente en 1963, en Estados Unidos, el proceso conocido como *desinstitucionalización psiquiátrica*, que comienza a expandirse mundialmente. Este término se ha ido sustituyendo por *atención comunitaria* y *psiquiatría comunitaria*. En España, la salud mental continuó dependiendo de la Beneficencia hasta 1986, cuando se aprueba la Ley General de Sanidad en la cual se abolen los manicomios, y cambia el modelo de atención. El cambio es lento, pero supone

un paso. Las personas con enfermedad mental comenzaban a tratarse en hospitales, como cualquier otra persona con alguna enfermedad.

3.2. La realidad de la salud mental en España

A través del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social del Gobierno de España (2021), a continuación se analizan datos oficiales y sacan diferentes conclusiones.

Sobre el estado de salud a nivel general, 7 de cada 10 personas, creen que su estado de salud es bueno, sin embargo, son muchos los estudios que respaldan la problemática del desconocimiento de la salud mental (Ruiz et al., 2012) (Vicario y Moral, 2016) (Suarez, 2019); por tanto, también de los diferentes síntomas de enfermedades mentales. Esto lleva a plantear la siguiente cuestión: ¿Esas 7 personas realmente están sanas, o es que no saben que su salud mental está peligrando?

La salud mental ocupa el sexto puesto (11%) dentro de los principales problemas crónicos de salud.

Respecto al estilo de vida, se mencionan cifras de obesidad, alimentación, actividad física, consumo de tabaco, alcohol y otras drogas. Es importante entender que estos hábitos son parte de las causas y consecuencias de muchas enfermedades mentales.

Al hablar de Atención Sanitaria y Profesionales, se habla de médicos, hospitales, enfermeros etc., pero no de manera textual de servicios destinados propiamente a la salud mental. ¿Se sigue considerando un estigma? Se destina mucho menos presupuesto a esta parte, que a otros ámbitos de la salud. Las consecuencias son múltiples, pero destacan de manera alarmante los suicidios.

La OMS (2015) y UNICEF (2017 y 2020) advierten de datos alarmantes a nivel mundial. Después de los accidentes de tráfico, el suicidio es la segunda causa de muerte entre las personas de 15 a 29 años. Se produce uno cada 40 segundos. La mortalidad por suicidio es mayor que la total causada por la guerra y los homicidios. Se estima que solo el 25% de las personas que intentan quitarse la vida, creen que necesitan ayuda o buscan atención médica. En lo referente a los jóvenes, algunos de los factores de riesgo más comunes son problemas familiares en relación con la violencia, abusos sexuales o dificultades en la escuela, ya sea por presión y bajas calificaciones, o por rechazo social, a veces en forma

de bullying o acoso escolar. También pueden tener que ver con la identificación sexual y el temor a la reacción de las familias. La manera de prevenirlos, es la adquisición de buenas habilidades sociales para la obtención de relaciones sociales positivas, tener confianza en uno mismo, capacidad de autocontrol sobre tu futuro, desarrollo de la capacidad adaptativa, responsabilidad, persistencia, perseverancia, gestión emocional y actividad diaria.

A nivel nacional, en 2017 1 de cada 100 niños en España, había desarrollado un problema de salud mental diagnosticado. Con la situación actual de COVID-19, la salud mental se ha visto aún más afectada. 1 de cada 4 niños y adolescentes que han estado aislados, presentan síntomas depresivos y/o de ansiedad. Según el Instituto Nacional de Estadística en 2018 el suicidio en la adolescencia y juventud es la primera causa de muerte externa, el doble que por accidentes de tráfico. Además, quedarían por sumarse las autolesiones no suicidas emergentes (Castellvi, Piqueras, 2018).



Figura 1: Factores de riesgo de intento de suicidio en adolescentes y jóvenes.
Fuente: INJUVE, 2018.

La problemática del suicidio en las sociedades actuales del mundo, es un hecho, y es importante saber actuar sobre él. Sin embargo,

la inversión pública para concienciar y prevenir la conducta suicida es realmente escasa, aunque, como dice la OMS, el suicidio es un problema 100% prevenible. (...) La prevención no es misión exclusiva del sistema sanitario, sino que intervienen muchos más agentes (educativo, familiar, social, entre otros) que deberán ser abordados en los ámbitos correspondientes. Por tanto, existe una corresponsabilidad con la prevención del suicidio que, sin duda, es de obligado cumplimiento entre todos los sectores implicados. (Castellvi, Piqueras, 2018, p. 1, 10)

Como ya se ha mencionado antes, el suicidio no es la única repercusión que tiene la carencia de salud mental sobre la población, y sobre los jóvenes y adolescentes en concreto.

Ante toda esta problemática, urge comenzar a hacer cambios en nuestras sociedades a todos los niveles. Respecto al educativo, es necesario lograr una educación íntegra, pero ¿cuál es la mejor vía de acceso a ella? Por la universalidad y obligatoriedad de la asistencia a la misma, colegios e institutos podrían ser el lugar idóneo para prevenir en diferentes temáticas y así no tener que curar. Se analizan las estructuras profesionales que se integran en las instituciones educativas. Se observa la carencia de una figura lo suficientemente cualificada como para poder formar en la parte más social de la educación y el desarrollo de la propia persona en referencia a sí misma. Esta figura, es la del educador social, carente en la gran parte de las aulas españolas.

La escuela no es una institución inmune a los cambios sociales que se producen actualmente fuera de la misma. Las necesidades y problemas presentes en la sociedad, llegan a la escuela, ya que, reciben alumnos y alumnas provenientes de diversos tipos de familia, orígenes, zonas de entorno, con diferentes problemáticas físicas, psíquicas etc. El problema es que ni la escuela ni los docentes están preparados para enfrentar dichas necesidades. Los futuros maestros y maestras no reciben la formación necesaria para saber resolver conflictos, educar en temas referidos a la educación social sino en las diferentes didácticas de las materias a impartir. (...) Dada la complejidad, es necesario que este agente de cambio social sea capaz de mediar dentro y fuera de la escuela, entre el alumnado, las familias, los maestros/as y el entorno para poder paliar y/o resolver las diversas situaciones. La institución escolar debe de facilitar su incorporación como un profesional más dentro de los centros escolares. (Menacho, 2013, p. 1)

De esta manera, son números organismos y profesionales de diferentes áreas, los que hoy pretenden justificar la importancia de la incorporación de este profesional, entre otros, en centros no solo del ámbito no formal e informal, sino también formal.

3.3. Conceptualización

A) SALUD MENTAL

En primer lugar, es imprescindible conocer qué es la salud mental y algunos de los trastornos y enfermedades más comunes que derivan de la carencia de esta.

Cuando se habla de salud, se tiende a pensar en la física, sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su constitución la define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2006, p.1), haciendo de la mental, un elemento indisoluble para la consecución de una plena salud.

Considerando la salud mental como parte del estado de bienestar, Margaret Chan, directora general de la OMS, hace una anotación sobre la misma. “La salud mental hace posible que las personas materialicen su potencial, superen el estrés normal de vida, trabajen de forma productiva y hagan aportaciones a su comunidad”. (Chan, 2013, p.5)

Tanto la OMS y UNICEF, como diferentes asociaciones nacionales de salud mental, como MedlinePlus, plataforma que nace a partir de la Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. y de muchos de los Institutos Nacionales de la Salud de EE. UU. (NIH), coinciden al afirmar que es difícil obtener una definición clara. Aunque también todos concuerdan en la idea general de lo que implica la misma.

La salud mental es nuestro bienestar emocional, psicológico y social. Afecta a cómo pensamos, sentimos y actuamos. Determina cómo actuamos frente al estrés, cómo nos relacionamos con los demás y cómo tomamos decisiones. La salud mental es importante en todas las etapas de la vida, desde la infancia y adolescencia, a la edad adulta. Según la Organización Mundial de la Salud, la salud mental es un componente fundamental de la salud, entendida esta última como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. La salud mental se define como un “estado de bienestar en el que la persona desarrolla sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad”. (UNICEF, 2020, p.4)

Las consecuencias de no tenerla es el desarrollo de algún tipo de enfermedad mental las cuales pueden afectar al modo de pensar de una persona, a su humor o comportamiento. La duración cuando se ha desarrollado un trastorno es variable en el tiempo, y puede ser permanente o no. (MedlinePlus, 2019) Sin embargo, eso no significa que enfermedad mental y salud mental sean contrarias puesto que, la ausencia de trastornos o enfermedades mentales, no implican necesariamente una buena salud mental.

La enfermedad mental está formada por cinco dimensiones las cuales debemos tener en cuenta para tratarla o, como en este caso se pretende, poder prevenirla. Primeramente la identidad, es decir, conocer la enfermedad en sí y los síntomas asociados a ella. Las causas, a partir de suposiciones de la persona sobre el origen de su trastorno. La duración desde la perspectiva de la persona, el tiempo que se considera va a continuar su problema. Las consecuencias y repercusiones que acarreará la misma. Por último, el control que tiene la persona sobre los síntomas de la enfermedad y su perspectiva acerca del tratamiento de la misma (Leventhal et al., 2016).

Es importante tener en cuenta que la enfermedad mental no siempre se considera discapacidad, puesto que no conlleva necesariamente limitaciones a la hora de llevar a cabo las Actividades de la Vida Diaria. Es decir, que estas no imposibilitan necesariamente el poder llevar una vida normalizada puesto que “el trastorno mental no disminuye ni deteriora las facultades mentales, sino que las altera de forma esporádica.” (Obernament, 2016, p.3)

Respecto a los trastornos, existen muchos tipos diferentes. La gran parte de ellos recogidos en el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría*, es decir, en el DSM-5 (*American Psychiatric Association*, 2014), en el cual me apoyo para extraer las diferentes conclusiones. Según este, y otras fuentes, se podrían clasificar las diferentes enfermedades por distintos conjuntos de trastornos:

- Trastornos del desarrollo neurológico
- Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicótico
- Trastorno bipolar y relacionados
- Trastornos depresivos
- Trastornos de ansiedad

- Trastorno obsesivo-compulsivo y otros relacionados
- Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés
- Trastornos disociativos
- Trastorno de síntomas somáticos y trastornos relacionados
- Trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos
- Trastornos de la excreción
- Trastorno del sueño-vigilia
- Disfunciones sexuales
- Disforia de género
- Trastornos destructivos del control de los impulsos y de la conducta
- Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos
- Trastornos neurocognitivos
- Trastorno de la personalidad
- Trastornos parafilicos
- Otros trastornos mentales

Previamente a comentar de forma más detallada sobre algunos de ellos, cabe subrayar las controversias en este terreno y las dificultades para establecer límites. En

categorias como la disforia de género, las parafilias o los trastornos parafilicos son ejemplos de cómo los límites que se pretende instituir a una perspectiva biomédica son, además de incompletos e imprecisos, hechos que violentan la construcción individual y social de las sexualidades y la concepción misma de salud mental, con lo que se evidencian las dificultades y las controversias persistentes en cómo se elaboran las clasificaciones psiquiátricas (Campo-Arias y Herazo, 2008, p. 1).

También pueden entrar en discordia algunos de los trastornos del desarrollo neurológico al clasificarse como enfermedad mental discapacidades intelectuales, el trastorno del espectro autista o trastornos motores, entre otros.

A continuación, se detallan algunos de los grupos anteriormente mencionados que se consideran más relevantes de acuerdo al estudio iniciado.

TABLA 1: TRASTORNOS MENTALES Y SUS DEFINICIONES

TRASTORNO	DEFINICIÓN
TRASTORNOS PSICÓTICOS	Están estrechamente relacionados con los trastornos de la personalidad . Estos se caracterizan por una percepción anómala de la realidad que termina aislando a las personas que lo poseen de la misma. Algunos de sus síntomas principales son delirios y alucinaciones. Quienes padecen trastorno bipolar, también pueden sufrir síntomas psicóticos. Dentro de estos, el trastorno más conocido es el espectro de la esquizofrenia.
TRASTORNO BIPOLAR O ENFERMEDAD MANIACO-DEPRESIVA	Se caracteriza por cambios extremos del ánimo. Podríamos diferenciar dentro de este, dos muy intensos ciclos o episodios. El periodo de tiempo en el cual la persona tiene sentimientos de euforia, alta actividad e inusual irritabilidad, se denominan episodios maniacos. En los que predomina la tristeza y desesperanza, episodios depresivos. Normalmente, entre un ciclo y otro, sus estados de ánimo son normales.
TRASTORNOS DEPRESIVOS	Su signo identificativo más conocido es la presencia de tristeza patológica. Sus síntomas pueden implicar un sentimiento de “vacío”, desinterés en sus actividades preferidas, disminución o pérdida de apetito. Dormir demasiado o nada, fatiga y agotamiento. Experimentar sentimientos de desesperanza, inutilidad, culpabilidad, ansia e irritabilidad. Dolores de cabeza, calambres o problemas digestivos, y pensamientos de suicidio y muerte. Estos pueden darse en cualquier edad, sin embargo, es frecuente que den comienzo en la juventud o en adultos jóvenes. Frecuentemente se escuchan comparaciones entre estos y la ansiedad, es importante saber que no es lo mismo. En los trastornos de ansiedad, los cambios en el estado de ánimo no

	constituyen un síntoma primario; estos se caracterizan por la percepción de pérdida de control.
TRASTORNOS DE ANSIEDAD	<p>Se caracterizan por sentimientos de miedo e inquietud y sus manifestaciones principales son nerviosismo, tensión y miedo a raíz de pensamientos difíciles de controlar; síntomas físicos como cambios en el ritmo cardíaco, dolores y molestias generalizadas, mareos y dificultad para respirar. Además de esto, se producen cambios en el comportamiento con el fin de evitar ciertas actividades que produzcan este sentimiento.</p> <p>Dentro de los trastornos de ansiedad nos encontramos diferentes variantes y tipos como son, entre otros, el trastorno de ansiedad generalizada, de pánico y diferentes fobias.</p>
TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO	Hay quienes los relacionan con los trastornos de ansiedad por su estrecha relación con esta. Sus síntomas más directos son obsesiones y compulsiones, siendo los primeros pensamientos persistentes que causan ansiedad, y las segundas, comportamientos generados para reducir esa ansiedad.
TRASTORNOS RELACIONADOS CON TRAUMAS Y FACTORES DE ESTRÉS	Nacen a partir de un evento traumático o momentos de estrés límite, aunque se considere que también tiene un factor biológico y genético. Sus principales manifestaciones son la reviviscencia de la experiencia, la evitación de personas o situaciones que puedan provocar esa reviviscencia, hipervigilancia y reactividad permanente además de otros síntomas cognitivos y del estado de ánimo.
LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS Y DE LA INGESTIÓN DE ALIMENTOS	Son afecciones que afectan a la visión, pensamiento y conducta de la persona sobre la alimentación, comiendo mucho menos, o mucho más de lo necesario. Estas perjudican la obtención de una buena nutrición provocando paralelamente otro tipo de

	<p>enfermedades, incluida la muerte. Los más comunes son atracones de comida, bulimia, anorexia. Aunque al hablar de estos se hable también de la vigorexia, es erróneo clasificarlo dentro de trastornos alimentarios. Esta sigue siendo una enfermedad mental la cual podemos clasificar dentro de los trastornos de síntomas somáticos, caracterizándose estos, por el sentimiento de ansiedad extrema y desmesurada debido a síntomas físicos.</p>
<p>DISFORIA DE GÉNERO</p>	<p>En la actualidad, los términos disforia de género y transexualidad, presentan ciertas diferencias, sin embargo, el término transexual empieza a utilizarse en 1940 para denominar a los individuos que desean vivir de forma permanente como miembros del sexo opuesto y que quieren someterse a la cirugía de reasignación de sexo, existiendo pues una incongruencia entre el sexo con el que nacieron y el sexo al que se siente pertenecer. (Rubio, 2008, p.2)</p> <p>Aunque la concepción sobre esta temática presente cambios, en la actualidad sigue constando en distintos sitios oficiales como trastorno mental. Se busca evolucionar hasta la concepción de disforia de género como “la discordancia entre la identificación de género sentida y el sexo asignado y de crianza produce un sentimiento disfórico que puede manifestarse en diferentes grados de intensidad en cada persona y momento vital” (Esteva et al., 2015). Sin embargo, cabe destacar que en muchas ocasiones es esta incomprensión la que genera trastornos paralelos como son ansiedades o depresiones, entre otras. Desde diferentes organismos, se sigue trabajando para normalizar y eliminar la discriminación dentro de la comunidad LGTBI+. Concretamente en este caso hablamos de que</p> <p>son mujeres que se sienten “atrapadas” en cuerpos de hombre, y hombres que se sienten “atrapados” en cuerpos de mujer; sin trastornos psiquiátricos graves que</p>

	<p>distorsionen la percepción de la realidad, que necesitan ser aceptados social y legalmente en el género elegido. (Rubio, 2008, p.2)</p>
<p>TRASTORNOS RELACIONADOS CON SUSTANCIAS Y TRASTORNOS ADICTIVOS</p>	<p>Al hablar de trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos, hablamos de</p> <p>diez clases de drogas distintas: alcohol, cafeína, cannabis, alucinógenos (con categorías separadas para la fenciclidina [o arilciclohexaminas, de acción similar] y otros alucinógenos), inhalantes, opiáceos, sedantes, hipnóticos y ansiolíticos, estimulantes (sustancia anfetamínica, la cocaína y otros estimulantes), tabaco y otras sustancias (o sustancias desconocidas). Estas diez clases no son radicalmente distintas entre sí. Cualquier droga consumida en exceso provoca una activación directa del sistema de recompensa del cerebro que participa en el refuerzo de los comportamientos y la producción de recuerdos. Provocan una activación tan intensa del sistema de recompensa que se ignoran las actividades normales. (DSM-5, 2014, p.253)</p> <p>Dentro de estos, podemos hacer dos distinciones: los trastornos por consumo de sustancias, y los trastornos inducidos por sustancias.</p>
<p>Fuente: Elaboración propia a partir del DSM-5, <i>American Psychiatric Association</i> (2014), MedlinePlus (s.f.), Rubio (2008) y Esteva et al., (2015)</p>	

Respecto a las causas por las cuales se pueden desarrollar enfermedades mentales son muy diversas y, en muchas ocasiones, puras suposiciones. Aunque se continúe investigando, hoy día no se pueden saber a ciencia cierta las razones exactas puesto que cada enfermedad y persona afectada, tiene sus propias causas. De forma generalizada, se extraen las siguientes conclusiones.

Si volvemos a la definición de salud según la OMS, descubrimos que, al hablar de salud, hablamos de bienestar físico, mental y social. Al examinar con detenimiento algunas de las causas propuestas, vemos como estas guardan algún tipo de relación por lo que, podemos deducir, que todos los niveles de salud se relacionan entre sí de manera continua.

Algunas clasificaciones de las causas que las provocan, hablan de factores genéticos, biológicos, ambientales y de estilo de vida. Partiendo de que la enfermedad mental no solo nace de uno de esos factores, sino de la interacción entre varios o todos ellos, será esta la clasificación tenida en cuenta a lo largo del estudio.

Estos factores pueden darse durante toda la vida y no necesariamente haber desarrollado una enfermedad mental. Durante todo ese periodo, esta estaba “dormida” dentro de ti. Para que salga a la luz hace falta un detonante, normalmente un estresor, es decir, un momento de mucho estrés o sufrimiento que desencadene su inicio.

A continuación, se especifican algunas situaciones de forma más concreta.

A nivel genético y biológico una estructura anómala de las funciones del cerebro o la química del mismo, factores genéticos o historial familiar, lesiones cerebrales, la exposición de la madre a algún virus o productos químicos durante el embarazo, presentar enfermedades graves como un cáncer, tolerancia del estrés. El factor genético es uno de los más relevantes.

A nivel ambiental y de estilo de vida, la capacidad de afrontar diferentes situaciones, el entorno en que nazcas y crezcas, el contexto en que te muevas, la educación que recibas

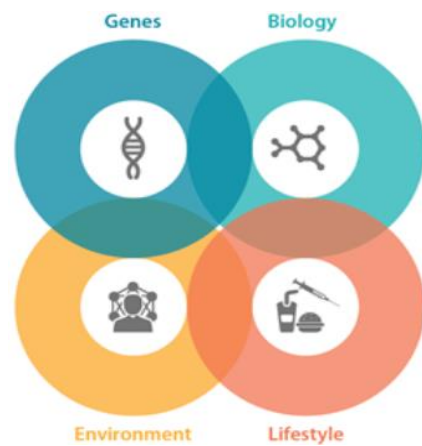


Figura 2: Esquema causas enfermedad mental.

Fuente: Mental Health American (2015)

tanto de manera formal como no formal e informal, consumo de sustancias, carecer de habilidades sociales sintiéndote solo o aislado, falta de afecto, mala gestión de las emociones, si perteneces a algún colectivo en riesgo de exclusión o que sufra algún tipo de discriminación.

En relación con lo anterior, también se podría calificar como causa el **factor económico**. “Numerosos estudios han tratado de determinar las consecuencias de las crisis económicas sobre la salud de los ciudadanos (...) los resultados son claros: la salud mental se ve negativamente afectada durante los periodos de precariedad económica”. (Gili et al., 2014, p.1) Y no solo en lo relativo a periodos de crisis económica nivel nacional o mundial, sino también dificultades económicas en la vida de la persona en concreto.

Los sucesos traumáticos como pueden ser el maltrato físico o psicológico, abuso sexual o violación, bullying, negligencia, divorcio, violencia doméstica, tener padres con problemas de abuso de sustancias, enfermedad mental o en prisión... también pueden ser causas o detonantes.

Al igual que pueden ser provocados por el consumo de diferentes sustancias y medicamentos.

Las consecuencias las delimita cada enfermedad, sin embargo, todas confluyen en lo mismo que cualquier otro tipo de enfermedad: disminución del bienestar. En ocasiones dificultades para el desarrollo de la vida normalizada teniendo que realizar diferentes adaptaciones, e incluso en algunos casos, podría suponer la muerte.

Ante estas, es importante tomar diferentes precauciones en distintos aspectos.

Las limitaciones en los derechos humanos básicos de individuos y comunidades vulnerables, pueden actuar como poderosos determinantes de los trastornos mentales. Por lo tanto, no es de sorprender que muchas de las medidas de prevención efectivas estén en armonía con los principios de igualdad social, igualdad de oportunidades e igualdad de atención de los grupos más vulnerables en la sociedad. Los ejemplos de estas intervenciones incluyen mejorar la nutrición, garantizar la educación primaria y el acceso al mercado laboral, eliminando la

discriminación basada en raza y género y garantizando la seguridad económica (...) El conflicto y la violencia, tanto entre individuos como entre comunidades y países, representan una amenaza particularmente poderosa y desafortunadamente común a la salud mental. (OMS, 2004, p. 4)

Para reducir el riesgo y mejorar la calidad de vida, se puede trabajar a partir de la mejora de la nutrición, acceso a vivienda y educación, reducción de la inseguridad económica, y fortalecimiento de las redes comunitarias. Para reducir factores de estrés y aumentar la fortaleza, se procurará promover un inicio saludable en la vida, reducir abuso y abandono de menores, afrontar la enfermedad mental de los padres, reducir las conductas de riesgo en las escuelas, enfrentar la desintegración familiar, intervenir en el lugar de trabajo, apoyar a los refugiados y trabajar un envejecimiento mental saludable (OMS, 2004).

Otra posible solución para esta problemática, es la prevención abordada desde la perspectiva del autocuidado.

B) AUTOCUIDADO

Según el diccionario etimológico castellano, al hablar de autocuidado se comprueba que se compone de dos palabras. *Auto* del griego *αὐτο* que significa *propio*, y *cuidado* del latín *cogitātus* que significa *pensamiento*. A partir de aquí se puede empezar a hablar de sus implicaciones y relación para con la salud mental.

Fue la enfermera, profesora e investigadora Dorothea Orem (1994), quien introdujo el término con “La teoría del autocuidado”. Esta define el autocuidado como una tarea realizada y dirigida de nosotros para nosotros mismos, la cual se aprende y busca lograr el bienestar pleno. También se puede guiar a otros para procurar su autocuidado. Hablamos de este “como una actividad aprendida, dirigida hacia nosotros mismos o hacia los demás, con el fin de conseguir un bienestar”. (Sacyl, 2019, s.p.)

Dentro de esta teoría, como Naranjo, Concepción, Rodríguez (2017) recogen para fundamentar la teoría de Dorothea, se habla de otras tres que la componen: Teoría del autocuidado, Teoría del déficit de autocuidado, y Teoría de los sistemas de enfermería. Refiriéndose con la del “Déficit de autocuidado” a cuidar de uno mismo como un proceso de autocuidado que da comienzo a partir de la toma de conciencia del propio estado de

salud. Para lograrlo, es necesario un pensamiento racional con el fin de sacar provecho a las experiencias personales, conductas aprendidas y normas de la propia cultura. El objetivo final de este, es tomar decisiones acerca del estado de salud, mostrar interés en la optimización de sí mismo y comprometerse a la tarea del autocuidado para lograr ese bienestar personal, haciendo del autocuidado, una tarea tanto interna como externa. Además, también establece los límites del cuidado sobresaltando el conocimiento personal como pieza clave del autocuidado. Esto se debe a que, cuando no conoces el punto en que te encuentras, no sabes cuánto más puedes hacer por ti mismo, anulando los deseos de continuar creciendo. Cuando no se sabe sobre la existencia de otros mundos, no se tiene curiosidad por conocerlos. “Cuando la persona carece de conocimientos suficientes sobre sí misma y quizás no tenga deseos de adquirirlos. Puede presentar dificultades para emitir juicios sobre su salud y saber cuándo es el momento de buscar ayuda y consejo de otros.” Naranjo et al. (2017)

Aunque el objetivo principal de aplicación de esta teoría, es desde la perspectiva de la medicina y de cuidados médicos, esta amplia visión recuerda, que la salud no es solo física. Que, si se pretende tenerla, hay que cuidar, o autocuidar, todos y cada uno de los rincones de la persona.

El 24/07 se celebra mundialmente el Día Internacional del Autocuidado. Con este se pretende hacer un recordatorio de la necesidad de cuidarnos las 24 horas al día, los 7 días de la semana.

La OMS habla de autocuidado o autoasistencia definiéndola como la “capacidad de las personas, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un prestador de atención de salud”. (OMS, 2019, p. A). Dentro de este, se encuentran diferentes ámbitos sobre los cuales podemos actuar de manera más directa para lograr un autocuidado efectivo.

<i>TABLA 2: POSIBLES ÁMBITOS PARA EL AUTOCUIDADO</i>	
ÁMBITOS	ESPECIFICACIONES
HIGIENE	A nivel general y personal.

NUTRICIÓN	Tipo y calidad de los alimentos que se consumen.
ESTILO DE VIDA	En referencia a las actividades deportivas, tipo de ocio, etc.
FACTORES AMBIENTALES	Condiciones de vida, hábitos sociales, etc.
FACTORES SOCIOECONÓMICOS	Ingresos, creencias culturales, etc.
AUTOMEDICACIÓN	Responsable, segura y a partir de indicaciones previas de profesionales.
Fuente: Elaboración propia a partir de <i>DEDOMWHO (1998)</i> , Martínez (2009), OMS (2018), OMS (2019), Salud Mental (2020)	

A partir de la complementación de esta y otras clasificaciones más y menos simples, se crea una taxonomía por ámbitos más específicos, que podrá tenerse en cuenta para posteriores actuaciones de autocuidado. A partir de esta, se trabajará en el recurso del Manual.

TABLA 3: ÁMBITOS SOBRE LOS QUE TRABAJAREMOS EL AUTOCUIDADO.

ÁMBITO	ESPECIFICACIONES
BIOLÓGICO	En referencia a la parte física, deporte, alimentación, importancia sueño etc.
SOCIAL	En referencia al contexto en que te muevas, las relaciones que tengas, la manera de relacionarte, comunicarte, etc.
EMOCIONAL	En relación con escucharse, desarrollar la autoconciencia, reconocer emociones, aceptarse, etc.
CULTURAL	En referencia a la pintura, música, baile, lectura etc.

ESPIRITUAL	Reconociendo nuestras creencias y reflexionando sobre ellas, fortalecer el espíritu, crecimiento interior, etc.
MATERIAL	En referencia a las herramientas necesarias para poder realizar el autocuidado. Tener las condiciones externas adecuadas.
MENTAL	Englobando de alguna manera a todas las anteriores. Hablamos de la gestión de situaciones y manera en que se afrontan.
<i>Fuente: Elaboración propia a partir de Martínez (2009), OMS (2018), OMS (2019), Salud Mental (2020)</i>	

C) ADOLESCENCIA

Es importante el cuidado personal a todas las edades, sin embargo, por ser los destinatarios principales del recurso Manual, se incidirá en la adolescencia-juventud.

Se debe recalcar que su definición e intervalos de edad es difuso y no comprendido universalmente de la misma manera. Esto es así, debido a la influencia de factores culturales, generacionales o educativos, entre otros. Lo que sí está claro, es que se trata de una etapa de cambios rápidos a nivel biopsicosocial (Hidalgo, Ceñal, 2014).

Convencionalmente se ha utilizado la franja etaria entre los 12 y 18 años para designar la adolescencia; y para la juventud, aproximadamente entre los 15 y 29 años de edad, dividiéndose a su vez en tres subtramos: de 15 a 19 años, de 20 a 24 años y de 25 a 29 años. (Dávila, 2004, p.8)

Mientras que en algunos sitios da comienzo al terminar la niñez, para otros organismos, la niñez dura hasta la mayoría de edad, en España los 18. A partir de ahí, sería adolescencia-juventud (ONU, s.f).

En todas las edades es importante prevenir, para no tener que *curar*. No solo en materia de salud mental, sino también en el resto de campos. Según el DSM-5 (2014), muchos de

los trastornos se inician en la adolescencia, juventud o adultez temprana. Mayoritariamente, entre los 12 y 24 años (Centre d’Higiene Mental Les Corts, 2012). Esto es así ya que “los cambios continuos en el cerebro, junto con los cambios físicos, emocionales y sociales, pueden hacer que los adolescentes sean vulnerables a problemas de salud mental” (National Institute of Mental Health- NIH, 2020, p. 1). Además “debido a que el cerebro adolescente todavía está en desarrollo, los jóvenes pueden responder al estrés de manera diferente que los adultos, lo que podría originar trastornos mentales relacionados con el estrés, como ansiedad y depresión” (National Institute of Mental Health- NIH, 2020, p. 1).

De cara a la prevención en estas edades, es importante tener en cuenta también que

el bienestar psicológico de los niños, niñas y adolescentes tiene siempre tres facetas:

Bienestar personal: Pensamientos positivos (optimismo, calma, autoestima, confianza en sí mismos).

Bienestar interpersonal: Relaciones con los demás, cuidado responsable y sensible, sentido de pertenencia, la capacidad de estar cerca de los demás.

Capacidades y Conocimiento: Capacidad de aprender, de tomar decisiones positivas, de responder a los retos de la vida y de expresarse. (UNICEF, 2020, p.4)

D) LECTURA FÁCIL

La Lectura Fácil es un método o adaptación de lectoescritura que permite una mayor comprensión a las personas.

A partir del CJEX, el Consejo de la Juventud de Extremadura (2021) y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2011) se extraen diferentes informaciones para entender acerca de su origen, funcionamiento y reconocimiento.

Surge en 1968 cuando se publica en Suecia el primer libro de Lectura Fácil. Posteriormente se va consolidando y creando asociaciones que lo fomentan a nivel mundial. Llega a España en 2003 a través de la Associació Lectura Fácil de Cataluña. A partir de ahí nacen otras organizaciones e iniciativas.

Aunque desde la Comisión Europea (2007-2009) se impulsaran unas “Reglas europeas para hacer información fácil de leer y comprender”, no existe un reglamento o estándar oficial para la Lectura Fácil. Es por ello que se aceptan en diferentes niveles y maneras de hacerla.

Estos 3 niveles de adaptación establecidos por la Federación Internacional de Asociaciones de Bibliotecarios y Bibliotecas (IFLA) son los siguientes:

<i>TABLA 4: CLASIFICACIÓN DE NIVELES DE LECTURA FÁCIL.</i>	
NIVEL 1	Textos breves con vocabulario sencillo y muy ilustrado. Orden sencillo en oraciones, sin estructuras subordinadas o complejas (sujeto, verbo, objeto). Cada oración tiene más o menos 15 palabras.
NIVEL 2	Historias con una acción fácil de seguir y vocabulario y expresiones de la vida cotidiana. La mayoría de los libros están ilustrados. Limita estructuras subordinadas y oraciones complejas. Cada oración tiene más o menos 20 palabras.
NIVEL 3	Textos más largos con algunas palabras poco usuales y, en ocasiones, con lenguaje figurado. La acción puede saltar en el tiempo y espacio. Además, suelen tener pocas ilustraciones. La adaptación al escrito original es bastante fiel, únicamente se limita a actualizar la sintaxis. Puede tener más de 20 palabras por oración.
<i>Fuente: Elaboración propia a partir de Consejo de la Juventud de Extremadura (2018) y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2011)</i>	

Para ratificar que esos materiales están en Lectura Fácil, pasan por diferentes procesos de control de calidad. Estos están marcados con diferentes imágenes.



La Asociación de Lectura Fácil otorga el logo LF
a los materiales que se adaptan a las directrices de la IFLA.



Logo promovido por Inclusion Europe.

Figura 3: Signos control de calidad de Lectura Fácil.

Fuente: CJEX (2021)

Los destinatarios directos de este tipo de estructura son personas inmigrantes recientes que no dominen la lengua, con dislexia, analfabetas funcionales, niños de escuela primaria, personas con discapacidad intelectual y otros tipos de discapacidades como la sordera prelocutiva, trastorno del espectro autista, trastorno de la actividad y la atención, personas mayores, afásicas etc. Además de todas ellas, también está concebida para cualquier persona que no guarde ninguna de estas características.

Cuando en 1995 se comienza a publicar sobre leyes de accesibilidad universal para eliminar barreras arquitectónicas, y asegurar la igualdad de oportunidades y no discriminación, se comienzan a construir rampas. Inicialmente, estas tenían un destinatario como foco y objetivo principal. A día de hoy, son utilizadas por todo el mundo por hacer una vida más fácil a todos aquellos que decidan usarlas. Eso mismo se pretende de la Lectura Fácil. El primer paso, es darla a conocer y que las personas sepan de su existencia.

Además de los ya citados, algunos de los beneficios globales que puede traer la utilización de la misma es la inclusión social, favorecer la participación y democracia en la sociedad, mejorar la calidad de vida de las personas, suprimir las barreras en la comunicación, fomentar la independencia, promover la lectura, facilitar el acceso a la formación, cultura, ocio, educación, empleo etc.

4. METODOLOGÍA ESTUDIO

En lo referente al estudio realizado, se puede dividir en diferentes fases.

La primera llevada a cabo a partir de una revisión bibliográfica donde se han obtenido contenidos y conceptos básicos. Esta queda recogida en el marco teórico.

En segundo lugar, la planificación y posterior implementación de una sesión con adolescentes. En esta se buscaba trabajar diferentes aspectos y observar su concepción de la salud mental.

A partir de estas dos partes, se extraen conclusiones y planifica una posible solución: la elaboración de un Manual de autocuidado para la prevención en salud mental en Lectura Fácil.

4.1. Método

En la primera fase se lleva a cabo una revisión bibliográfica para extraer información acerca de diferentes temáticas.

En la segunda fase se planifica una sesión en relación a la detección y prevención en salud mental. Posteriormente, se implementa en un grupo de adolescentes. Se pretende con esta evaluar el nivel de conocimientos sobre la temática, educar acerca de la misma y dotar de los recursos primarios necesarios para afrontar posibles situaciones. Posteriormente se analiza y evalúa la sesión de cara a la extracción de conclusiones. Tras esto, se confirma la utilidad del recurso del Manual, comenzando así con su elaboración de forma paralela.

En la tercera, primeramente se recaba información general a partir de la cual se crean diferentes técnicas, y elaborará el recurso. En esta parte se cuenta con la colaboración de otros profesionales para la realización de las ilustraciones, o el asesoramiento para procurar una correcta escritura inclusiva en género, y en Lectura Fácil. También para la viabilidad en la idea de la salud mental. Quedan recogidas las anotaciones a partir de la primera puesta en común del primer borrador en el *anexo 2*. A partir de esta se pretendía saber si se avanzaba de forma correcta o si era preciso retroceder.

4.2. Objeto y destinatarios del estudio

El objeto de estudio es la salud mental y la accesibilidad a esta, sobre todo en jóvenes. Respecto a los destinatarios del estudio, en la segunda fase lo forman un grupo de entre 12 y 15 adolescentes cuyas edades varían entre los 15 y 17 años. No se recogen más datos debido al planteamiento totalmente anónimo.

4.3. Técnicas e instrumentos de recogida de información

La información en la segunda fase del estudio, queda recogida a partir de la realización de una observación participante. Se adjunta la hoja de registro en el *anexo 3*.

4.4. Programación sesión sobre salud mental

A continuación, se detalla la planificación de la sesión llevada a cabo durante la fase 2 del estudio.

ACTIVIDAD	“Conociendo sobre la salud mental”.
OBJETIVOS	<p>Enseñar ideas básicas sobre salud y salud mental eliminando la estigmatización.</p> <p>Prevenir en materia de salud mental mediante la enseñanza del autocuidado.</p> <p>Dar herramientas ante una situación de posible suicidio en nuestro entorno.</p> <p>Observar la reacción de los jóvenes para extraer conclusiones acerca de la viabilidad del recurso.</p>
TEMPORALIZACIÓN Y LUGAR	<p>Duración estimada 2h 30.</p> <p>Por la situación pandémica se propone en un parque al aire libre, pero podría ser en cualquier entorno.</p>

<p>CONSIDERACIONES PREVIAS:</p>	<p>Al tratarse de una temática que, en ocasiones, puede causar conflicto con algunas familias, y tratarse de menores, es importante mandar anteriormente una comunicación informando de que se va a llevar a cabo esta sesión y de qué manera se va a realizar.</p> <p>Está planteada para realizarse de manera presencial, pero se puede adaptar a metodología online.</p> <p>Al estar en situación pandémica, se dividirán en grupos burbuja en función del número de personas. Aunque la actividad se llevará a cabo de forma conjunta, los grupos estarán separados en el espacio y no se podrán relacionar entre sí. Se dispondrá de gel y otras medidas de seguridad y protección.</p> <p>Algunos de los recursos utilizados durante la sesión se han extraído del Manual o del propio estudio.</p>
<p>DESARROLLO</p>	<p>Primeramente, se lanzará la pregunta: <i>¿Estás sano?</i> Se pretende que cada uno lo piense a nivel individual, sin dar ningún pretexto ni indicación más. Posteriormente se llevarán a cabo algunos juegos de distensión.</p> <p>Se explicará la presencia de unos recipientes y se les dotará de papel y boli. En estos, a lo largo de toda la sesión, podrán plantear dudas anónimas que se les vayan ocurriendo. Se les dará también a cada uno dos papeles. Uno con un rol para la primera de las dinámicas. Por el otro lado de ese mismo papel, pondrá un número de segundos. Cada vez que suene música a lo largo de la sesión, deben levantarse y hacer lo quieran (bailar, saltar, correr...) durante el número de segundos que ponga en su papel. El otro papel, deben tenerlo todo el rato guardado en el bolsillo y no mirarlo hasta que se les indique. En este, pondrán diferentes mitos en referencia a la salud y enfermedad mental.</p> <p>La primera dinámica consiste en el planteamiento de una situación a debatir: <i>El mundo se está acabando y hay una nave en la cual, si se suben, salvarán su vida y podrán llegar a otro sitio en el cual iniciar una nueva vida. Las plazas están contadas y hay dos personas que se</i></p>

tienen que quedar en tierra. Serán los únicos que no se salven. Al final deberán llegar a un acuerdo de quienes se salvan y quiénes no. Sin embargo, esto deben hacerlo de acuerdo a el rol correspondiente de cada persona (nombre, edad, trabajo, trastorno mental). Sobre su rol, no pueden mentir, pero si pueden ocultar o no información, en función de lo que crean que es mejor. También pueden crear información nueva de sus supuestas vidas.

A continuación, se retomará la pregunta de si están sanos planteando también ¿qué es realmente estar sano? ¿y físicamente? ¿y socialmente? ¿y mentalmente? Se hablará de la definición que da la OMS de la salud teniendo en cuenta estos tres campos. “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2006, p.1). Tras esto, se explicará que es la salud mental y se pondrán en común las sensaciones que han tenido con la anterior dinámica. Mientras se contarán por encima los diferentes trastornos mentales y los falsos, o no, pensamientos que tenían sobre ellos.

Se planteará una nueva pregunta: *¿Se puede prevenir?* Deben dibujar en un papel soluciones que se les ocurran sobre la temática. Una debe ser real y viable, y otra totalmente fantástica. Posteriormente las comentaremos y hablaremos del autocuidado y los diferentes ámbitos en los que se puede trabajar para prevenir.

Si se concibe apropiada la situación y en función del grupo con el cual se esté trabajando, se puede preguntar también: *¿cómo se sienten ellos ahora?*

A continuación, se les pedirá que cierren los ojos y se les pondrá en situación: *un amigo, un familiar o un compañero de clase, tiene alguna enfermedad mental y le da una crisis delante suyo ¿Qué hacen? ¿A quién piden ayuda?* A partir de esto, se propondrá cómo actuar ante diferentes circunstancias. Ejemplos de situaciones serán: ataque de ansiedad, sospecha de que alguien cercano sufre un trastorno alimenticio, comunicación de suicidio etc.

	<p>Para finalizar la actividad, se les pedirá que saquen los papeles (mitos) que han tenido durante toda la actividad guardados en el bolsillo y los vayan leyendo en alto. A su vez, los iremos resolviendo, explicando y dando claves para actuar frente a diferentes situaciones. Se explicará que son cosas que han tenido todo el rato en los bolsillos, pero no han leído nunca. Se pretende con esto hacer una metáfora del tema tabú que constituye hoy en día.</p> <p>También se resolverán las preguntas anónimas que se hayan ido dejando en los recipientes, y se explicará el sentido de la música y el número de segundos: las personas con trastornos pueden llevar una vida completamente normalizada pero cada uno en sus tiempos y adaptando a sí mismos la realidad. Igual que el resto de personas.</p>
MATERIALES	<p>Papel, gel hidroalcohólico, bolígrafos, dos recipientes, dispositivo para poner música.</p> <p>Por los recursos empleados se considera muy viable a nivel económico.</p>

5. DISCUSIÓN

La intervención planificada en el punto 4.5. *Programación sesión sobre salud mental*, es llevada a cabo el día 07/02/2021.

A partir de las anotaciones tomadas y recogidas en la hoja de observaciones (*anexo 3*), se extraen las siguientes conclusiones.

Respecto a la preparación previa cabe destacar que, tras el aviso a los padres de la temática de la sesión, faltaron 3 adolescentes. No se puede saber si fue debido a factores externos o a la temática que se iba a desarrollar. Por otro lado, hubo padres que previamente a la realización de la sesión, se pusieron en contacto para reconocer la importancia de lo que se iba a tratar y agradecerlo. Algunos también advirtieron de situaciones difíciles por las que habían pasado o estaban pasando sus hijos.

A la pregunta de si están sanos, todos dicen sí y no piensan más de primeras. Pero al reiterar la pregunta después de la dinámica de roles, empiezan a cuestionarse si hablamos de salud mental o física. Tienen clara esta definición y concepto.

En la dinámica de rol, al principio les cuesta reaccionar. Tardan un poco en “arrancar”. Entienden la dinámica, pero no saben cómo gestionar sus roles ¿quizás miedo por actuar de acuerdo a la enfermedad mental que le ha tocado? ¿por no saber cómo hacerlas? Consta que ya habían hecho este tipo de dinámicas anteriormente por lo que no es por vergüenza o que no la entiendan.

Al hablar sobre las enfermedades, conocen bastantes. Sobre todo, la ansiedad y depresión, o al menos a las personas que les toco. Sorprende ver que saben más de lo que se podía pensar en un inicio. Esta parte se alarga mucho más de lo que se planificado. Hay quienes se animan y cuentan experiencias propias o cercanas. Además, se ha logrado crear un buen clima donde poder preguntar abiertamente sus dudas.

Ante la pregunta de si se puede prevenir, piensan o que no se puede, o que se puede hacer muy poco. A la hora de dibujar aportando soluciones, hablan mucho de educación como vía para sensibilizar al medio. Esto sorprende ya que no todo el mundo es consciente de la importancia de la educación, sin embargo, consta que en alguna otra ocasión han llevado a cabo una actividad sobre qué es y la importancia de la educación. No hablan sobre el autoconocimiento ni autocuidado.

Al leer los mitos y formas de comunicarse, escuchan tranquilamente y con interés. Hay cosas que no se daban cuenta de su importancia, pero sí reconocen hacer. Razonan la importancia de hablar sin minimizar problemas y otras cuestiones propuestas. No saben tampoco cómo hacer si se les presentan situaciones relacionadas con algún trastorno ¿Qué hacer si una persona de su entorno le habla de querer suicidarse? ¿Si alguien de su alrededor sufre un ataque de ansiedad? Al hablar de “primeros auxilios” en estos y otros contextos, se les ve aliviados por darles unas herramientas que no sabían que podían necesitar pero que empiezan a ver muy necesarias.

Al preguntarles como saben tanto y tan sorprendente sobre salud mental, dicen que por sus entornos. Que en la vía de la educación formal no les educan en esto o les educan mal. Pero que buscan información por su propia cuenta. Además, todos conocen a alguien cercano, o ellos mismos, han tenido una experiencia propia.

Se sorprenden del comunicado enviado a los tutores, no lo veían necesario. Consideran que no hay tanta estigmatización de la salud mental. Aun así, reconocen que, aunque muchos de ellos sí que puedan estar más informados, no toda la gente de su edad sabe sobre esta temática. Además, como se ha podido comprobar, a nivel teórico sí que conocen la salud mental pero no a nivel práctico. No saben cómo gestionar ciertas situaciones ni cómo cuidarse a sí mismos.

Cabe resaltar también que por el clima generado no hay preguntas anónimas en los recipientes, por lo que no hay que resolverlas. Han expresado sus dudas y opiniones libremente a lo largo de la tarde.

Les ha gustado mucho y han aprendido. Sorprende su conocimiento previo sobre el tema tratado. También es cierto, que los resultados de esta intervención están sesgados por el grupo en que se ha realizado. Consta que han adquirido anteriormente otro tipo de conocimientos y habilidades, y que no todos los adolescentes estarían igual de cómodos ni sabrían tanto sobre esta temática.

En periodos posteriores a la sesión se observa que, en ciertos aspectos, se habla de forma más directa sobre salud mental. También que algunos comparten con mayor facilidad experiencias próximas sin haber preguntado expresamente sobre ellas.

6. RESULTADOS

Los resultados de este estudio constan en el recurso elaborado: el Manual. Aunque se presente bastante completo en cuanto a contenidos y dinámicas, se trata de un primer diseño. Cabría dotar al mismo de algunas ilustraciones más y hacer otra revisión exhaustiva del formato en Lectura Fácil. Para ello sería importante contar con una persona experta en la materia.

Para la elaboración del mismo, se ha llevado a cabo la lectura de numerosos escritos con el fin de conocer más sobre diferentes aspectos relacionados. Se ha contado con algunos autores como CJEX. (2021), Xocop, Cardona (2020), FEAFES. (2019), Casañas, Lalucat (2018), Turienzo (2016), Levental, Phillips, Burns (2016), Núñez, Valcárcel (2016), Bisquerra (2015), HealthyChildren (2015), Benito, Arranz, Cancio (2011), García-Muñoz (2011), Salud Mental Salamanca (s.f), entre otros.

El Manual se adjunta en el *anexo 4*.

7. CONCLUSIONES

Antoine de Saint-Exupéry compartía en su libro *El Principito*:

Este asteroide ha sido visto sólo una vez con el telescopio en 1909, por un astrónomo turco.

Este astrónomo hizo una gran demostración de su descubrimiento en un congreso Internacional de Astronomía. Pero nadie le creyó a causa de su manera de vestir. Las personas mayores son así. Felizmente para la reputación del asteroide B 612, un dictador turco impuso a su pueblo, bajo pena de muerte, el vestido a la europea. Entonces el astrónomo volvió a dar cuenta de su descubrimiento en 1920 y como lucía un traje muy elegante, todo el mundo aceptó su demostración.

Si les he contado de todos estos detalles sobre el asteroide B 612 y hasta les he confiado su número, es por consideración a las personas mayores. A los mayores les gustan las cifras. Cuando se les habla de un nuevo amigo, jamás preguntan sobre lo esencial del mismo. Nunca se les ocurre preguntar: "¿Qué tono tiene su voz? ¿Qué juegos prefiere? ¿Le gusta coleccionar mariposas?" Pero en cambio preguntan: "¿Qué edad tiene? ¿Cuántos hermanos? ¿Cuánto pesa? ¿Cuánto gana su padre?" Solamente con estos detalles creen conocerle. Si les decimos a las personas mayores: "He visto una casa preciosa de ladrillo rosa, con geranios en las ventanas y palomas en el tejado", jamás llegarán a imaginarse cómo es esa casa. Es preciso decirles: "He visto una casa que vale cien mil pesos". Entonces exclaman entusiasmados: "¡Oh, qué preciosa es!". (1974, p.22-24)

Ahora que estamos plagados de datos, y datos alarmantes ¿Cuál es la excusa para no empezar a creer que la salud mental es importante?

De cara a los objetivos planteados, se han cubierto en gran parte puesto que se ha conocido qué es la salud mental, las consecuencias de no tenerla y posibles maneras de prevenirla. También se han estudiado las consecuencias de la falta de esta en jóvenes y maneras de combatirla a través del autocuidado. Además, no solo se ha analizado a nivel teórico sino también la realidad española frente a este tema.

Desde una perspectiva más práctica, se ha logrado comprobar los conocimientos actuales sobre salud mental en jóvenes mediante el diseño e implementación de una intervención. Además, se ha comprobado de forma transversal la repercusión que tuvo esta sesión sobre algunos de ellos.

Para finalizar, se ha elaborado un primer diseño de un recurso que permita que la salud mental sea accesible para todos los jóvenes a través de la Lectura Fácil. Se podría haber llegado a un avance mayor en el desarrollo del diseño del Manual de no haber tenido lugar diferentes contratiempos a lo largo del desarrollo del estudio.

Las principales limitaciones encontradas durante todo el proceso, tienen que ver con la fase 3, la elaboración del propio recurso Manual.

Las indicaciones para la Lectura Fácil son claras, pero es difícil llevarlas a cabo por la forma de escritura a la que estamos acostumbrados. Además, en función del tipo de texto que se vaya a convertir aumenta o disminuye su dificultad. En este caso, se pretendía un recurso que resultara cercano al lector por lo que se propició su escritura en primera persona, opción que la Lectura Fácil no recomienda. Así pues, para facilitar su lectura, queda explicado en las primeras hojas de instrucciones. En segundo lugar, el lenguaje y modos de expresión en la materia a tratar, resultan difíciles de convertir a un lenguaje más simple. Por otro lado, no se había previsto la premisa de una escritura inclusiva en género, lo que dificultó todavía más la tarea.

Respecto a los contenidos, a la hora de trabajar temáticas delicadas como la autoestima, no se han podido llevar a cabo muy en profundidad sin tener delante a las personas. La razón son las complicaciones que puede conllevar trabajar ciertas cosas sin conocer a la persona, ni llevar un control más directo sobre la intervención. En las temáticas de higiene y nutrición, es arduo abordar una metodología que no sea “la misma de siempre” por la vía indirecta.

A mayores, hubo algunas complicaciones de cara a la situación personal de algún colaborador en la elaboración del Manual. Todo ello retrasó la elaboración del recurso.

Respecto a las perspectivas de futuro. Primeramente, se pretende reeditar el primer diseño del recurso con la idea de mejorarlo. Tanto la parte escrita, como la de las ilustraciones. También se pretende crear un grupo de evaluadores externos del recurso a partir de

profesores de secundaria, educadores y educadores sociales, adolescentes y profesionales que trabajen con salud mental y discapacidad. Se les cederá el Manual y facilitará el enlace a un cuestionario para realizar una crítica constructiva sobre el mismo con el fin de su mejora.

Los datos obtenidos quedarán recogidos. A partir de estos, se validará el instrumento y examinarán los resultados, registrando las mejoras y puntos fuertes del Manual, y realizando a posteriori los cambios que se crean pertinentes.

También podría validarse por las vías formales para obtener el sello acreditativo de Lectura Fácil.

Al terminar este proceso se registrará mediante Licencia Creative Commons, y donará a diferentes organizaciones que hayan podido mostrar su interés.

Otras ideas contempladas más a largo plazo es llevar a cabo el Manual en formato blog con la idea de que puedan interactuar entre sí las personas y pueda resultar aún más enriquecedor. Por otro lado, para procurar una mayor accesibilidad, se plantea hacer un formato audio del mismo para facilitar la salud mental y autocuidado de personas con algún grado de ceguera, o con otras circunstancias que dificulten su comprensión lectora.

A lo largo de todo el estudio, sobresalen algunas ideas clave. Primeramente, la importancia que merece la salud mental y, por contraposición, el mal trato que recibe. También la “infoxicación” actual la cual va de la mano de la desinformación y creación de falsas creencias, mitos y bulos. Demasiada información y siempre una baja accesibilidad a ella.

Para terminar, se pretende resaltar la importancia de la educación social como agente indisoluble de mejora y cambio, así como reivindicar su labor, en este caso en las aulas. Si ya se es conocedor de la realidad, lo siguiente sería hacerse preguntas ¿Qué está fallando? ¿Cuál es la solución? Se demuestra que es imprescindible llevar a cabo una acción directa. Prevenir antes que curar. Y siempre tener en cuenta, **que recursos como estos constituyen tiritas, pero nunca son cura.**

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association (2014). *Guía de consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-5*. Arlington: Issues
- Aronson, E. (2005) *El animal social*. España: Alianza Editorial. (octava edición)
- Artículo 44.1 de la Constitución Española (1978). *Boletín Oficial del Estado*, 311, sec. II, de 29 de diciembre, 10. <https://www.boe.es/buscar/pdf/1978/BOE-A-1978-31229-consolidado.pdf>
- Benito, E. Arranz, P. Cancio, H (2011) Herramientas para el autocuidado del profesional que atiende a personas que sufren. *FMC*, 18 (2) 59-65. https://www.researchgate.net/publication/292575637_Herramientas_para_el_autocuidado_o_del_profesional_que_atiende_a_personas_que_sufren_Tools_for_professional_self-care_who_cares_suffering_people
- Bisquerra, R. (2015). *Universo de emociones*. Valencia: PalauGea
- Bruene-Butler L et al., (1997). The improving social awareness social problem-solving project. In: Albee GW, Gullota TP, eds., *Primary Prevention Works*. Thousand Oaks, CA, Sage.
- Campo-Arias, A., & Herazo, E. (2018). Novedades, críticas y propuestas al DSM-5: el caso de las disfunciones sexuales, la disforia de género y los trastornos parafílicos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 47(1), 56-64.
- Casañas, R. Lalucat, L. (2018) Promoción de la salud mental, prevención de los trastornos mentales y lucha contra el estigma. Estrategias y recursos para la alfabetización emocional de los adolescentes. *Revista de estudios de juventud*, 7 (121), 117-132 http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/7._promocion_de_la_salud_mental_prevenccion_de_los_trastornos_mentales_y_lucha_contra_el_estigma._estrategias_y_recursos_para_la_alfabetizacion_emocional_de_los_adolescentes.pdf
- Castellvi, P. Piqueras, J. (2018) El suicidio en la adolescencia: Un problema de salud pública que se puede y debe prevenir. *Revista de estudios de juventud*, 3 (121) 45-59 http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/3.el_suicidio_en_la_adolescencia_un_problema_de_salud_publica_que_se_puede_y_debe_prevenir.pdf

- Centre d'Higiene Mental Les Corts. (2012). *Manual de salud mental para profesionales del ámbito educativo*. <https://cutt.ly/SnUWjjd>
- Chan, M (2013). Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. OMS. PG 5. <https://cutt.ly/snRewtE>
- CJEX. (2021). *Lectura fácil*. <https://www.cjex.org/wp-content/uploads/2017/08/documento-lectura-facil.pdf>
- Confederación Salud Mental España (2016) *30 años de la Reforma Psiquiátrica: “Una ley no lo arregla todo”*. <https://consaludmental.org/sala-prensa/actualidad/reforma-psiquiatica-revista-encuentro/>
- Dávila, O. (2004). Adolescencia y juventud: de las nociones a los abordajes. *Última Década*, vol (21), 83-104 <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22362004000200004>
- DEDOMWHO. (1998). *The role of the pharmacist in self-care and self-medication*. <https://cutt.ly/NnUcsU2>
- EFE (2019, 06/11) Alerta por el aumento de problemas mentales en jóvenes por adicciones sin sustancia. *La Vanguardia*, Recuperado de <https://www.lavanguardia.com/vida/20181002/452140721978/alerta-aumento-problemas-mentales-jovenes-adicciones-sin-sustancia.html>
- Esteva, I. Asenjo, N. Hurtado, F, et al. (2015). Documento de posicionamiento: disforia de género en la infancia y la adolescencia. Grupo de Identidad y Diferenciación Sexual de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (GIDSEEN). *Endocrinología y nutrición*, 62(8), 380-383.
- FEAFES. (2019). *Salud Mental y medios de Comunicación. Guía de estilo*. <https://cutt.ly/TnUWfa6>
- Fernández-Pello, E (2020, 24/06) Más del 85% de niños y adolescentes españoles sufrieron trastornos psicológicos durante la pandemia. *El Periódico*, Recuperado de <https://www.elperiodico.com/es/sociedad/20200624/estudio-impacto-coronavirus-salud-mental-menores-adolescentes-espana-8012905>
- Fundación Salto. (2021). *Un poco de historia*. <https://cutt.ly/ZnUxmGy>

- García-Muñoz. (2011). *Lectura fácil: Métodos de redacción y evaluación*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. <https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/lectura-facil-metodos.pdf>
- Gili, M. García, J. Roca, M. (2014) Crisis económica y salud mental. *Gac Sanit*, 28(S1), 104-108. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.02.005>
- Gobierno de España (2021) Sanidad en Datos. En *Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social del Gobierno de España*. <https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/sanidadDatos/home.htm>
- Gobierno de España. (2018). *Plan de Acción para la implementación de la Agenda 2030. Hacia una Estrategia Española de Desarrollo Sostenible*. <https://cutt.ly/InUEiTn>
- Guerrero, J. (2020, 19/05) La OMS alerta del aumento de problemas mentales entre los adolescentes. *Hoy*, Recuperado de <https://www.hoy.es/sociedad/salud/psicologia/alerta-aumento-problemas-20200519221743-ntrc.html>
- HealthyChildren (2015) *La salud mental y los adolescentes: esté atento a las señales de alerta*. HealthyChildren.org <https://www.healthychildren.org/spanish/ages-stages/teen/paginas/mental-health-and-teens-watch-for-danger-signs.aspx>
- Hidalgo, M. Ceñal, M (2014) Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Hablemos de...* 12(1) 42-6. <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-pdf-S1696281814701672>
- Levental, H., Phillips, L. A. y Burns, E. (2016). Modelling management of chronic illness in everyday life: A common-sense approach. *Psychological Topics*, 25(1), 1-18
- Ley 15/1995, de 30 de mayo, sobre límites del dominio sobre inmuebles para eliminar barreras arquitectónicas a las personas con discapacidad (1995). *Boletín Oficial del Estado*, 129, de 31 de mayo de 1995. <https://www.boe.es/buscar/pdf/1995/BOE-A-1995-12914-consolidado.pdf>
- López, C (2020, 21/04) Salud Mental: ¿La próxima pandemia? *La Gaceta Médica*, Recuperado de <https://gacetamedica.com/investigacion/salud-mental-la-proxima-pandemia/>

- Martínez, M (2009) Dimensiones Básicas de un Desarrollo Humano Integral. *Revista de la Universidad Bolivariana*, 8 (23), 119-138.
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/polis/v8n23/art06.pdf>
- MedlinePlus (2020) *Salud mental del adolescente*. MedlinePlus.
<https://medlineplus.gov/spanish/teenmentalhealth.html>
- MedlinePlus. (2019). Enfermedad Mental. En *MedlinePlus*, Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/mentaldisorders.html#:~:text=Las%20enfermedades%20o%20trastornos%20mentales,dem%C3%A1s%20y%20funcionar%20cada%20d%C3%ADa>.
- MedlinePlus. (2019). Salud mental. En *MedlinePlus*, Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/mentalhealth.html>
- Menacho, S. (2013) El educador social y la escuela. RES Revista de Educación Social, vol (16), 1 . https://www.eduso.net/res/pdf/16/eduesc_res_16.pdf
- Mental Health America (2015) *Antes de la etapa4: Infórmese*. Mental Health America <https://mhanational.org/antesdelaetapa4-informese>
- Ministerio de Sanidad (2021) *Sanidad en datos*. Gobierno de España.
<https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/sanidadDatos/home.htm>
- Naciones Unidas. (2015). *Declaración Universal de Derechos Humanos*.
https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf
- Naranjo, Y., Concepción, J., Rodríguez, M. (2017) La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19 (3), 1-11
<http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
- NIH. (2020). *El cerebro de los adolescentes: 7 cosas que usted debe saber*.
<https://cutt.ly/CnUzmrG>
- Núñez, C., Valcárcel, R (2016) *Emocionario*. Madrid: Palabras Aladas, S.L.
- Obertament (s.f.) Salud mental. En *Obertament*, Recuperado de <https://obertament.org/es/lucha-contra-el-estigma/salud-mental/que-es-salud-mental>

- OMS (2006) *¿Cuáles son los primeros signos de los trastornos mentales?* OMS.
<https://www.who.int/features/qa/38/es/>
- OMS (2006). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. *Documentos Básicos*, (45),
20. https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
- OMS (2018, 30 de marzo) *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. OMS
- OMS. (2004). *Invertir en Salud Mental*.
https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf
- OMS. (2004). *Prevención de los Trastornos Mentales. Intervenciones específicas y opciones de políticas*. <https://cutt.ly/HnUxZwJ>
- OMS. (2019). *Directrices unificadas sobre intervenciones de autoasistencia sanitaria*.
<https://cutt.ly/6nUxAaF>
- OMS. y OPS. (2021): *Suicidio: hechos y datos*. <https://cutt.ly/HnUzVaw>
- ONU (2015). La Asamblea General adopta la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.
Agenda 2030 ONU. <https://cutt.ly/QnRee9E>
- ONU, Gobierno de España (2015). *Objetivos de desarrollo sostenibles*. Agenda 2030 Gobierno
de España <https://www.agenda2030.gob.es/objetivos/home.htm>
- ONU. (s.f.) Juventud. En *ONU*, Recuperado de [https://www.un.org/es/sections/issues-
depth/youth-0/index.html](https://www.un.org/es/sections/issues-depth/youth-0/index.html)
- Organización Mundial de la Salud (1993). *Life Skills Education In Schools*. Ginebra,
WHO/MNH/PSF/93.7A.Rev.2.pg 39
- Phillips,T. (2019) *Joker*. Warner Bros
- Reacción (2018, 11/10) La mitad de las enfermedades mentales comienzan a los 14 años.
Redacción médica. [https://www.redaccionmedica.com/secciones/psiquiatria/la-mitad-
de-las-enfermedades-mentales-comienzan-a-los-14-anos--1648](https://www.redaccionmedica.com/secciones/psiquiatria/la-mitad-de-las-enfermedades-mentales-comienzan-a-los-14-anos--1648)
- Real Academia Española. (2021) RAE *Loco,ca* <https://dle.rae.es/loco>

- Remacha, B (2019, 20/03) La asistencia a la salud mental se perpetúa como lujo en España ante los escasos recursos del sistema público. *elDiario.es*, Recuperado de https://www.eldiario.es/sociedad/salud-mental-escasez-recursos_1_1642355.html
- Ros, L (2020, 13/10) ¿Cómo afectan los trastornos mentales a los adolescentes? *La Vanguardia*, Recuperado de <https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20201009/483953427151/como-afectan-los-trastornos-mentales-a-los-adolescentes.html>
- Rubio Arribas, F. (2008). ¿El tercer género?: La transexualidad. *Nómadas*, (17).
- Ruiz, M. et al. (2012) Opiniones y creencias sobre las enfermedades mentales graves (Esquizofrenia y trastorno bipolar) en la sociedad española. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 5 (2), 98-106. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsm.2012.01.002>
- Sacristán, C. (2009). La locura se topa con el manicomio. Una historia por contar. *Cuicuilco*, 16 (45), 163
- Sacyl (2019) Día Internacional del autocuidado. En *Portal salud*, Recuperado de <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/dias-mundiales-relacionados-salud/dia-internacional-autocuidado>
- Salaverry, O. (2012). La piedra de la locura: Inicios históricos de la salud mental. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29 (1), 143-148.
- Salud Mental Salamanca (s.f) [Perfil de Instagram]. Consultado el 25 de enero de 2021. <https://www.instagram.com/saludmentalsalamanca/>
- Sánchez, F (2019, 25/02) El caos de los psicólogos en la pública: por qué la mayoría de la gente va a privados. *El Español*, Recuperado de https://www.lespanol.com/ciencia/salud/20190225/psicologos-seguridad-social-tardan-atender-dedican-tiempo/378212578_0.html
- Satrapi, M. (2009). *Persépolis*. Lugar: Norma
- Schweinhart LJ, Weikart DP (1992). High/Scope Perry Preschool Program outcomes. In: McCord J, Tremblay RE (eds.), *Preventing Antisocial Behaviour: Interventions From Birth Through Adolescence*. New York, Guilford Press: 67-86.

- Shochet IM et al., (2001). The efficacy of a universal school-based program to prevent adolescent depression. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30: 303-15
- Suárez, A. (2019) Discriminación, apoyo social y bienestar psicológico en personas con trastornos mentales. *Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*, vol (26), 155-168
- Telemadrid. (2019) Eso no se pregunta, enfermedad mental. En *Youtube*, Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=To2M8nl5N8w>
- Turienzo, R. (2016) *El pequeño libro de la motivación*. Barcelona: Alienta.
- UNICEF. (2017). *Suicidio*. Red Argentina de Periodismo Científico. <https://www.unicef.org/argentina/media/1536/file/Suicidio.pdf>
- UNICEF. (2020). *Salud mental e infancia en el escenario de la COVID-19*. <https://cutt.ly/lnUEzvq>
- Vega, A. (2013) La educación social en la escuela: complemento imprescindible. *Revista de Educación Social*, vol (16), 5 (https://www.eduso.net/res/pdf/16/escomple_res_16.pdf)
- Vicario, A. Moral, M. (2016) Actitudes hacia los trastornos mentales y su asociación percibida con delito: estigma social
- Xocop, A. y Cardona M. (2020). El autocuidado emocional en la educación superior. Facultad de Humanidades, Universidad de San Carlos de Guatemala 3(1) 59-65. <http://dx.doi.org/10.46734/revcientifica.v3i1.19>
- Zenere FJ 3rd, Lazarus PJ (1997). The decline of youth suicidal behaviour in an urban, multicultural public school system following the introduction of a suicide prevention and intervention program. *Suicide & Life-Threatening Behaviour*, 27: 387-402

9. ANEXOS

ANEXO 1: EJEMPLO EDUCACIÓN POR VÍAS INFORMALES: Análisis programa Telemadrid.

“Definiremos el prejuicio como una actitud hostil o negativa hacia un grupo distinguible basada en generalizaciones derivadas de información imperfecta o incompleta”. (Aronson, 2005, p.283) Aunque pueden ser positivos, generalmente son negativos. Se trata de una opinión conformada que, generalmente, distorsiona los hechos para adaptarlos a ella haciendo de sus prejuicios una realidad difícil de cambiar. Los prejuicios ignoran una parte de la realidad, haciéndola una completa desconocida. Se podría deducir que nacen pues, de la ignorancia y desconocimiento. Entonces, ¿cómo es posible romper estos prejuicios? Mostrando realmente la otra parte de la realidad.

El programa “Eso no se pregunta” de Telemadrid, trata precisamente esto. Plantea diferentes realidades las cuales se ven nubladas por prejuicios sociales. Personas anónimas realizan preguntas y personas afectadas por esos prejuicios, responden a las mismas. Este formato rompe prejuicios de primera mano por lo que se podría considerar una manera eficaz de ver la realidad y meterte, en cierto modo, en sus realidades. En este caso, se analiza el programa sobre “salud mental”. A partir de esto se lleva a cabo un primer acercamiento a la temática de estudio.

Las preguntas planteadas son: ¿Te molesta que te llamen loco? ¿Cuál es tu diagnóstico? ¿Por qué desarrollaste esta enfermedad? ¿Cómo te afecta a ti y a tu entorno? ¿Estás así por qué has tomado drogas? ¿Escuchas voces y oyes cosas que otros no ven? ¿La gente te tiene miedo? ¿Qué temes cuando te descontrolas? ¿Alguna vez te han atado? ¿Es verdad que todos sois genios o artistas? ¿Pones en tu currículum que tienes una enfermedad mental? ¿En la primera cita cuentas que tienes una enfermedad mental? ¿Tiene algo positivo tener una enfermedad mental? ¿Qué se puede hacer para mejorar la imagen que la gente tiene de vosotros?

Primeramente, recalcar que hay muchas enfermedades mentales y cada una tiene sus propias características. Al ser la salud mental una gran desconocida, las características de los trastornos más conocidos se unifican y atribuyen a todas las personas con enfermedad mental. Para erradicar esta falsa visión es importante la visibilización y educación.

Respecto al apelativo de “loco/a”, si es discriminatorio molesta. También sus sinónimos. La razón principal que se olvida a la persona que va delante, atentando a su dignidad y haciendo de ellos únicamente una enfermedad, sin nada detrás. Se termina etiquetando a la persona y se convierte solo en eso, un enfermo. En otros casos se asocia “locura” a una broma o a un modo de vida que no tiene que ver con la enfermedad. Por el origen de la palabra “loco”, ¿se podría decir que hemos terminado romantizando el término? ¿O estamos hablando de normalización? Hay un movimiento que ha ido reivindicando estas concepciones: El orgullo loco. Esto me lleva también a plantear ¿Qué significa realmente la palabra loco o locura?

En el desarrollo de la enfermedad mental, hay mucho de carga genética.

Ante la pregunta de si alguna vez les han atado la respuesta suele ser sí. Sorprende que se continúe haciendo esto con tanta frecuencia. El sentimiento que experimentan es de agresión, de impotencia e indefensión. De sentirse como objetos o animales, y no como personas. Hoy día hay muchos otros métodos como la sedación. Nadie pregunta sobre lo que genera esto en las personas afectadas. Tampoco sobre el trato recibido. Se subraya la necesidad de formación y un cambio de miras, tanto en la población general como en los profesionales.

La asociación entre enfermedad mental, y violencia y miedo. Hay muchos trastornos, y muy pocos que lleven a la agresividad contra otras personas. Se habla de dos tipos de violencia, la ejercida sobre otras personas y la ejercida sobre si mismos. Hay mucha falsa convicción de que estos son violentos con los demás, sin embargo, en la gran mayoría de casos estas personas son mucho más peligrosas para sí mismas que para los demás. Incluso es posible que ocurra al revés. Que debido a estos prejuicios sean las personas con estos miedos las que se comporten de una manera violenta con quienes sufren alguna enfermedad mental. La violencia no tiene que ver con la salud mental sino con la persona como tal, puedes ser violento con o sin enfermedad mental. Como con muchos otros prejuicios, esta idea se ha visto alimentada en numerosas ocasiones por los medios y su modo de distorsión de la realidad.

Como seres humanos, siempre se intentan comprender las causas, el porqué de las cosas. Como seres humanos también, cuando no hay respuestas claras ni convincentes, se crean otras que, aparentemente, puedan tener sentido. Esto no significa que sean ciertas,

tampoco que se puedan asociar de manera global a todas las personas con alguna característica en común.

Aunque muchas veces puede ser debido al consumo de algunas drogas, no siempre es este el detonante de la enfermedad. Plantea también un enfoque interesante: como en ocasiones el consumo de drogas puede ser a raíz de una enfermedad mental. El no entender que le está pasando a tu cuerpo, y escapar de ello mediante esa vía. Esto nos lleva al mismo punto comentado ya anteriormente, no existe una buena educación en salud mental, tampoco una buena prevención ni respuesta ante posibles síntomas.

ANEXO 2: ANOTACIONES SOBRE LA PRIMERA PUESTA EN COMÚN

A partir del primer borrador del Manual, en el cual se plantean a grandes rasgos los contenidos a tratar y la forma en que se podría llevar a cabo, se extraen las siguientes conclusiones. Estas podrán ser tenidas en cuenta.

Fecha: 29/01/2021

“A rasgos generales, está muy bien para ser un primer borrador, tiene muy buena pinta y creo que cuando empieces a darle tu toque va a ser un material de calidad. El tamaño está bien y tratas todos los palos.

Respecto a la redacción, tienes anotaciones técnicas, pero imagino que la terminarás haciéndola tuya. Que sea algo más ilustrado, más visual y cercano. Hablar con ejemplos más que de manera técnica.

Hay dos listas interminables (cosas que hacer en el tiempo libre y síntomas de que algo va mal). ¿Y si las diversificas a lo largo del manual? Explicar en las instrucciones que en cada página vas a poner algunas cosas de las listas y así se hacen más amenas.

Manera de tratar el alcohol. Se que sobre esto tenías dudas porque, como yo, crees que prohibirlo al final incita en algunas mentes a hacerlo más. Te propongo que lo trates desde la perspectiva de las consecuencias que tiene, no desde la prohibición. Por ejemplo, hoy tienes un día malo y dices que te apetece emborracharte, vale, hazlo, pero las consecuencias son que no se va a solucionar nada y que mañana vas a tener el doble de

ansiedad porque no has resuelto el problema. Además de las consecuencias propias del alcohol.

Respecto a la parte de autocuidado físico, higiene y demás. Está bien, pero lo tratas desde el enfoque que se trata siempre. Igual puedes pensar a ver si se te ocurre alguna otra manera de tratarlo.

Respecto a los TIPS para dirigirse a personas con enfermedad mental. Esta genial, pero igual podrías globalizarlo, no solo para personas con poca salud mental sino para todo el mundo.

En la salud mental hay muchas cosas de las que se puede hablar y entiendo que no hables de todas, pero, ¿y si intentas tratar el suicidio? Al menos de manera transversal, aunque sea.”

ANEXO 3 HOJA DE OBSERVACIÓN DE LA SESIÓN

¿ESTÁS SANO?

Vez 1 que se les pregunta si, aunque ya se percibe (sorprendentemente) alguna cara “rara”.

Después de juegos aleatorios y de volver a hacer la pregunta la mayoría hace la diferencia entre salud mental y física. Ninguno habla de forma directa de la social.

DEBATE SUBMARINO- CONOCIMIENTO TRASTORNOS

Al principio paralizados. No saben cómo actuar ni que decir. Les cuesta mucho y hay que tirar de ellos.

Cuando se les pregunta por qué no saben responder. No sabían cómo hacer lo que se les pedía.

La mayoría sabía el trastorno que le había tocado o lo intuía.

¿QUÉ ES LA SALUD? FÍSICO, SOCIAL, MENTAL

Nada en especial. Demuestran interés y están de acuerdo con la definición dada.

¿PREVENCIÓN? SOLUCIONES

La mayoría dice que no se puede prevenir. Cuando se les da la explicación y habla del autocuidado alguno sigue con dudas. No saben de dónde ni porque se produce una enfermedad mental.

Sin embargo, las soluciones propuestas tienen que ver de una forma u otra con la educación. Muchas tienen que ver con el aula, ya sea intervenir en ella o cambiar el modelo de las mismas. Se las asocia con estrés y ansiedad.

¿CÓMO SE SIENTEN?

No se llega a hacer la pregunta directamente. Algunos se abren a contar que tienen algún trastorno o que necesitan el apoyo de un psicólogo. Otros hablan de personas cercanas. Casi todos se sienten más “cansados” mentalmente y sobrecargados a partir de la cuarentena.

ACTUACIÓN ANTE SITUACIÓN DE SUICIDIO Y OTRAS SITUACIONES

Ante aviso de suicidio: no saben que decir ni cómo actuar. Hablan de escuchar, pero muchos de ellos no sabrían que más hacer. Guardarían el secreto pensando en que finalmente no ocurrirá.

Les ven sentido a las indicaciones y herramientas dadas.

Ante cualquier otra situación igual (ataque de ansiedad, sospecha de trastorno alimenticio etc.) Tienen muchas ganas de ayudar, pero no saben cómo hacerlo. Poco a poco se van animando a dar ideas, sobre todo quienes lo sufren. Aportan su experiencia.

ACTUACIÓN ANTE LECTURA DE DATOS SUICIDIO

A algunos les sorprende, a otros no. Al hablar de suicidio no se les nota cohibidos ni tensos.

MITOS

Los mitos generales no les sorprenden, los tenían en la cabeza. Sin embargo, cuando hablamos de formas de dirigirse a las personas, se dan cuenta de que son formas de hablar que decimos habitualmente sin darnos cuenta. Razonan el por qué y le ven sentido. Intentarán corregirlo.

PREGUNTAS ANÓNIMAS

La sesión ha sido muy fluida. No lo han usado porque cuando tenían una duda la preguntaban directamente.

ACTUACIONES SEGÚN NÚMERO

Nada que añadir. Entienden la idea a partir de esa metáfora a modo de ejemplo.

EVALUACIÓN ACTIVIDAD

Al terminar la actividad se les pregunta que tal. Comentan que les ha gustado mucho. Que no suelen hacer este tipo de dinámicas en los colegios ni institutos y que les parece muy importante. Que lo que ellos saben es porque, por una razón u otra, han querido autoinformarse. Aun así, saben mucho teórico, pero no qué hacer según qué cosa. Aunque está bien que se informen, es un foco de peligro por los bulos o no que se puedan encontrar ¿Realmente sabemos buscar información veraz? ¿quién nos enseña? Comentan que no entienden porque hemos informado a los padres sobre que se va a tratar este tema. Creen que socialmente está muy aceptado. Por las características de este grupo, se observa que puede haber un sesgo positivo hacia ellos y sus entornos. Se sospecha que conocen más ellos que otros adolescentes de sus edades. Al preguntarnos corroboran esta idea.

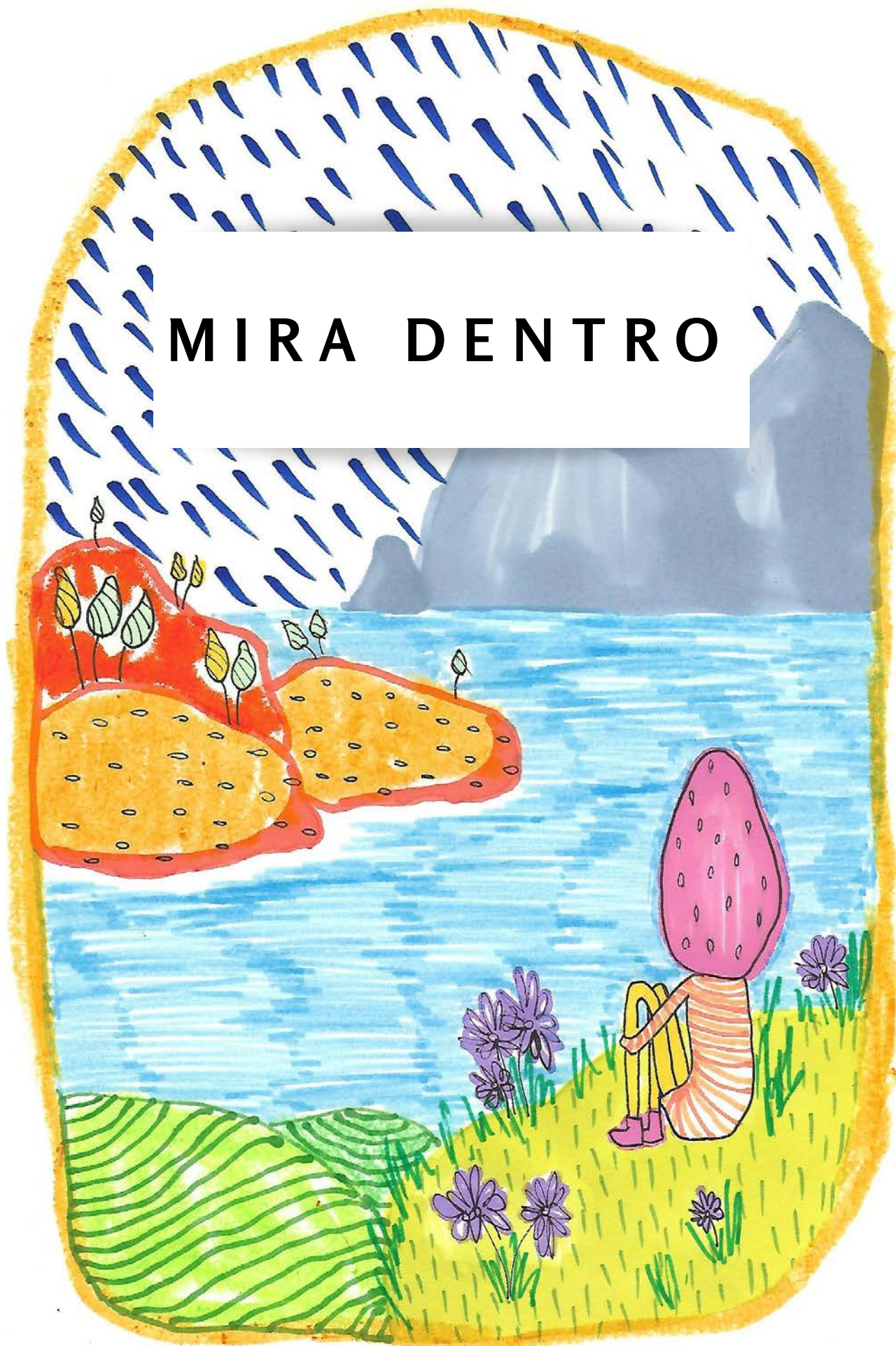
OTRAS APRECIACIONES GENERALES

De todos aquellos que iban a venir, se estima que han faltado 3. Se asumen dos posibilidades: que no hayan podido venir y ya está o que la comunicación a los padres haya propiciado que no vinieran.

Hay padres que agradecen la actividad y nos cuentan su relación con esta temática o la de sus hijos. En general aprecian que se lleve a cabo esta sesión y así lo manifiestan.

ANEXO 4: Manual “Mira Dentro”

MIRA DENTRO



Manual elaborado por Clara Rivera García
Junio de 2021

En las siguientes páginas,
vas a ver muchas fresas.

¿Por qué los dibujos son fresas?

Porque hay muchas,
de muchas formas y tamaños.
En eso las fresas se parecen a las personas.
Todas son diferentes pero todas tienen un brillo especial.
Solo hay que saber ver ese brillo.

¿Y tú? ¿Has encontrado ya tu brillo?

Antes de seguir leyendo,
responde a esta pregunta

¿ESTÁS SANO/A?

Probablemente no sepas todavía que es esto.
No te preocupes,
cuando nacemos no sabemos como vivir y vamos improvisando.
Con este Manual pasa lo mismo.



Antes de empezar a leer:

¿Por qué hay cosas escritas de forma tan diferente a la que estoy acostumbrado/a?

Porque este Manual está escrito en Lectura Fácil.

¿Qué es la Lectura Fácil?

La Lectura Fácil es una forma de escribir.

Ayuda a que todas las personas puedan entender lo que leen.

Es importante saber que hay partes de este Manual que están escritas en primera persona.

Es decir,
que cuando lo lees,
parece que eres tu quien lo estás diciendo.

Por ejemplo:

cuando hace sol me gusta asomarme a la ventana y mirar el cielo.

Para conocer más sobre Lectura Fácil,
puedes buscar en internet.

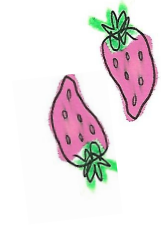
Si mientras lees el Manual hay alguna palabra que no entiendas,
puedes buscarla en el diccionario de Lectura Fácil de la asociación Plena
Inclusión.





Instrucciones de cómo utilizar este Manual:

Este Manual tiene tres partes:



En la **Parte 1** leerás una parte más teórica.

Conocerás cosas básicas que tienes que saber.

En la **Parte 2**,

leerás la parte práctica.

En esta parte hay diferentes técnicas que debes probar.

Hay técnicas que deberás aplicar en varios momentos al día o a la semana.

No tengas prisa por hacerlas todas.

Sin prisa pero sin parar.

En la **Parte 3**,

hay materiales extra que puedes utilizar.

Es importante que mientras vas leyendo este Manual,
hagas lo que pide.

Que leas cada actividad solo cuando vayas a hacerla.

También que tengas algún sitio donde puedas escribir las cosas que vas pensando.

Mientras haces las técnicas,

no debes usar móviles,

tablets,

ordenadores...

Es importante que sepas que este Manual no es de usar y tirar.

Que puedes leerlo y hacer sus actividades todas las veces que quieras.

Además,

cada vez que lo vuelvas a hacer descubrirás cosas nuevas sobre ti.



¿Qué significan algunos símbolos y tipos de letra?

En **negrita** está el tema que se va a tratar en esas páginas.

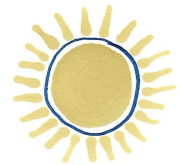
Las palabras difíciles están subrayadas.

El significado de la palabra o frase subrayada está en una caja naranja como esta.



Aquí va lo que significa la palabra o frase subrayada

Este signo significa que se va a trabajar una cosa nueva.



Dentro de cada cosa que se trabaja,
a veces se explican varias formas de trabajarlo.

Este signo significa que se va a explicar una actividad diferente.



Este signo significa que no puedes seguir leyendo hasta que no hayas
hecho lo que dice antes.



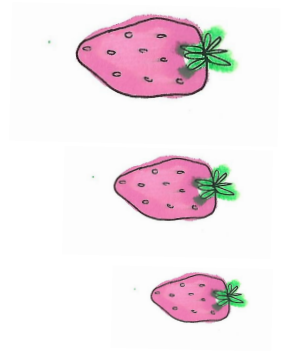


Parte 1

¿Qué es salud?

Es un estado de completo de bienestar físico, mental y social.

No es solo no tener enfermedades, también tienes que cuidarte.



¿Qué son las enfermedades mentales?

Son enfermedades que hacen daño a los pensamientos, sentimientos,

estado de ánimo y comportamiento de la persona.

Pueden durar un tiempo,

o ser para siempre.

A veces,

a la persona que tiene una enfermedad mental,

le cuesta más relacionarse con otras personas y funcionar en su día a día.

Pero sí pueden llevar una vida normalizada.

Estado Situación en que se encuentra algo o alguien.

Bienestar Conjunto de cosas necesarias para vivir bien

Normalizada Lo común, igual que la mayoría de personas.

Mitos de la salud mental

FALSO

Poca gente tiene una enfermedad mental.

Las personas con enfermedad mental son personas violentas.

Las personas con enfermedad mental no pueden llevar una vida normalizada.

VERDAD

Mucha gente tiene alguna enfermedad mental en algún momento de su vida.

Las enfermedades mentales no son la causa de la violencia.

La gente suele ser más violenta con las personas con enfermedad mental.

La mayoría de las veces,

con un buen tratamiento pueden llevar una vida normalizada.

¿Por qué hay tantos mitos sobre salud mental?

Por desconocimiento o estar mal informados.

Por no atrevernos a preguntar.

Mito Falso pensamiento creído por muchas personas.

Tratamiento Modo de trabajar ciertas cosas para su transformación.

Puede ser con la medicina,
educación...

Recomendación Consejo sobre algo que hacer.

Una enfermedad mental es como una enfermedad física,
pero en una parte distinta del cuerpo.

Antes de seguir leyendo,
responde a esta pregunta

¿Por qué está peor visto tener ansiedad que una alergia?

 No sigas leyendo hasta que no hayas contestado

¿Cuáles son las causas de la enfermedad mental?

La enfermedad mental nace por causas:

- genéticas,
- biológicas,
- ambientales,
- de estilo de vida.

Igual que otras enfermedades,
en parte,
se pueden prevenir.

Ansiedad Estado de agitación e inquietud que se manifiesta en muchas enfermedades mentales y situaciones.

Causas genéticas, biológicas, ambientales, de estilo de vida Se explican en la página siguiente.

Prevenir Trabajar las causas de algo para evitar sus malas consecuencias.



Causas genéticas:

Una parte de nosotros con la que nacemos.

Tiene relación con el ADN.



Causas biológicas:

La estructura de los seres vivos y su funcionamiento.



Causas ambientales:

Tu entorno,

contexto,

de quien te rodeas,

como sean tus relaciones y las cosas vividas.



Causas de estilo de vida:

Tus rutinas,

maneras de vivir,

actividades diarias,

modo de afrontar las situaciones y de actuar.

Estructura Las pequeñas partes del cuerpo de las personas que hacen que podamos vivir.

¿Cómo puedes prevenir las enfermedades mentales?

Hay varias formas.

En este Manual lo intentaremos con el autocuidado.

¿Qué es el autocuidado?

Autocuidado significa

“una tarea hecha de nosotros y para nosotros mismos”.

La manera de autocuidarse se puede aprender.

Su objetivo es lograr el bienestar.

Hay que cuidarse en todos los ámbitos.

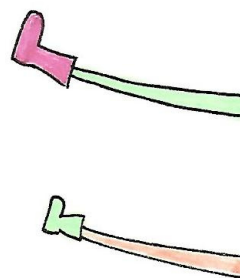
Con este Manual,

aprenderás algunas tareas para aprender a autocuidarte.

Es importante saber que cada persona necesita sus tiempos.

Intenta disfrutar todas las actividades que vienen a continuación,
y no tengas prisa.

¿Te atreves?



Objetivo Fin, meta, lo que se quiere conseguir.

Ámbitos Partes del autocuidado.

¿Cuáles son los ámbitos del autocuidado?



Social



Espiritual



Mental



Cultural



Biológico

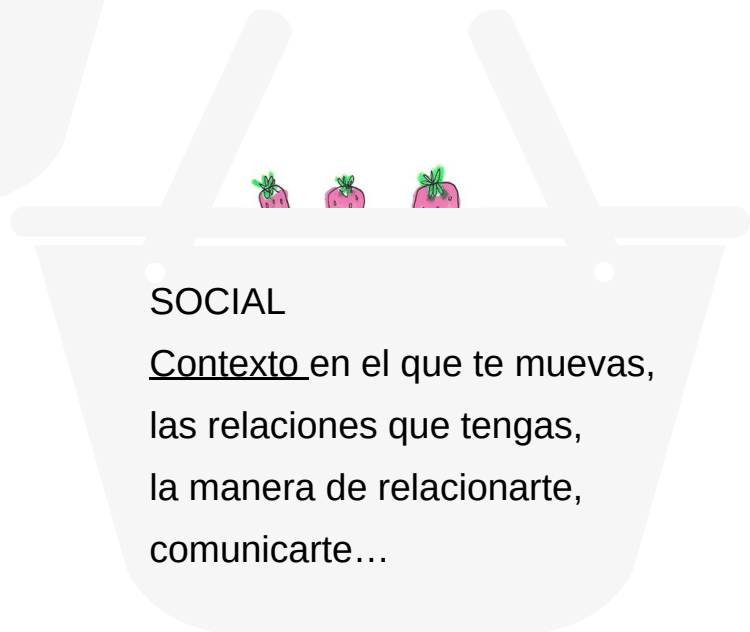
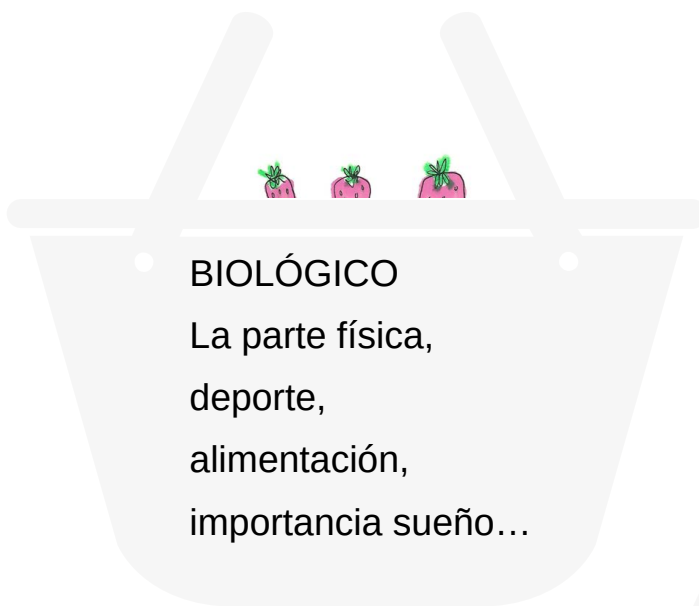


Material



Emocional

¿Y qué significa cada uno?



Contexto Todo lo que hay alrededor de las personas.

El sitio donde vivas,
la mentalidad y política,
tu familia y amigos...



MATERIAL

Tener las herramientas para poder cuidarte y autocuidarte.

Tener una buenas condiciones externas, saber como autocuidarte, tener un espacio para dedicarte mismo...



ESPIRITUAL

Reconocer tus creencias, y reflexionar sobre ellas. Fortalecer el espíritu...

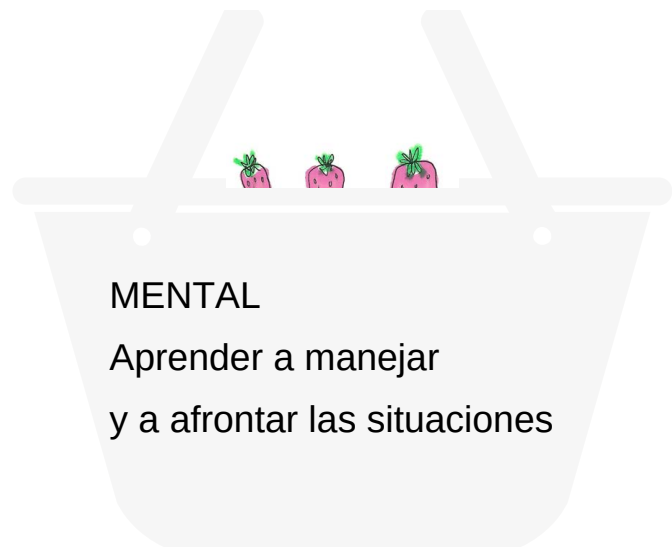
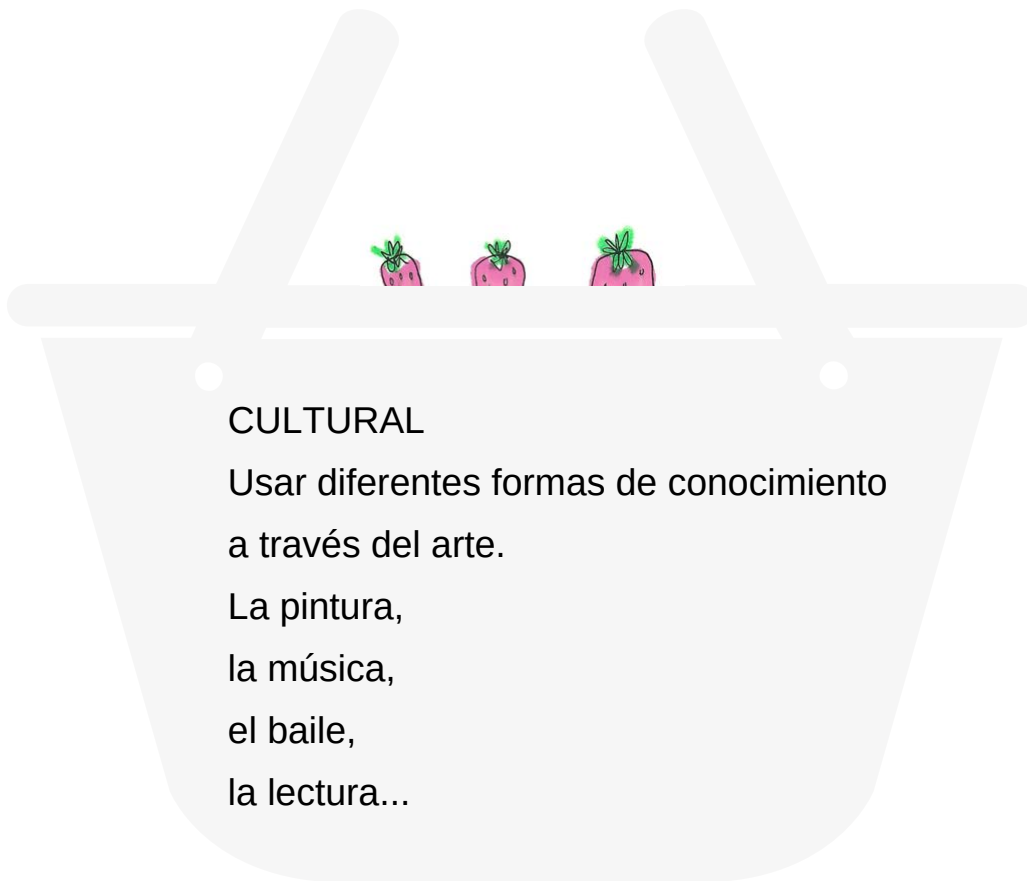


EMOCIONAL

Escucharte a ti mismo, desarrollar la autoconciencia, reconocer emociones, aceptarte...

Autoconciencia Conocer y darte cuenta de cosas de ti mismo/a.

Reconocer Investigar para admitir y aceptar algo.



Antes de empezar.

Este Manual me ayudará para prevenir enfermedades en el futuro.

Pero,

¿y si necesito ayuda ahora mismo y no lo sé?

¿Cómo sé que necesito pedir ayuda?



Es importante tener en cuenta que puedo creer tener varios de estos síntomas.

Esto no es un problema.

Lo empieza a ser cuando limita mi día a día.

Por ejemplo:

Necesitar lavarme siempre las manos antes de comer no es un problema.

Lo es cuando necesito hacerlo cada 5 minutos y no me vale cualquier tipo de lavado.



Tengo que estar alerta si...

En mi familia alguien ha tenido alguna enfermedad mental.

Pierdo el interés o abandono mis pasatiempos favoritos o actividades de ocio.

Mi rendimiento académico baja inexplicable e inesperadamente.

No soy capaz de gestionar el estrés.

Limitar Te pone límites.

Te dice que cosas hacer y cuales no.

Rendimiento académico Mis notas de clase,
mi concentración,
que aprenda menos cosas y de peor manera.....

Gestionar Conjunto de acciones para organizar,
afrentar o solucionar una situación.



Tengo que pedir ayuda si...

He sufrido o estoy sufriendo algún evento o cambio en mi vida, que creo que ha afectado a mi manera de pensar, de sentir o comportarme.

Por ejemplo,
alguna situación o relación traumática,
o muerte cercana.

Ha ocurrido o está ocurriendo algún abuso,
crisis familiar,
acto violento,
abandono,
relación tóxica o similar.

Tengo o he tenido pensamientos de suicidio,
de violencia contra mí mismo/a,
o contra otras personas.

Ya sea violencia física, verbal, psicológica, material...

Traumática Daño en las emociones por algo que ha pasado.

Abuso Que te obliguen a hacer algo que no quieres hacer o que te hagan algo que no quieres hacer.

Puede ser en muchos ámbitos como en el sexual.

Relación tóxica Son relaciones en las que hay comportamientos o actitudes que hacen daño a nivel psicológico y emocional.

Actitud Manera de pensar,
sentir y actuar de una persona.

Siento mucha ira,
enfado,
hostil o tengo comportamientos violentos.

Abuso o he abusado de alcohol o drogas.

Tengo cambios incontrolables en la alimentación.

Hago ejercicio de manera obsesiva,
hago dietas no muy fiables por mi cuenta,
y/o como demasiado o muy poco.

Si me preocupo de manera obsesiva por mi imagen física.

Mi autoestima es muy baja o disminuye enormemente.

Si me siento inútil.

Tengo problemas de sueño.

Duermo poco o excesivamente.

No soy capaz de hacer las actividades de mi vida diaria

o afrontar los problemas.

Hostil Actitud de rechazar muchas cosas.

Obsesiva Idea fija sobre algo que hace que solo pienses en eso.

Fiables Que no se sabe si están bien o no.

Afrontar manera de enfrentar y solucionar o no algo.

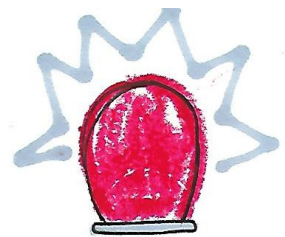
Abandono mis círculos sociales y me aísló excesivamente.

Tengo pensamientos repetitivos que no puedo quitarme de la cabeza y me imposibilitan las rutinas.

Tengo pensamientos inusuales o veo cosas “mágicas”.
Cosas que teóricamente no existen,
o pasan situaciones difíciles de creer.

Siento ansiedad,
es decir,
tengo dificultad respirar.
Respiración acelerada,
sensación de nerviosismo,
temblores,
dificultad para concentrarme y dormir,
sensación de debilidad o cansancio,
dificultad para controlar las preocupaciones,
o tengo la necesidad de evitar las situaciones que me generan ansiedad.

Me siento siempre triste,
sin esperanza.



Repetitivos Que se repiten todo el rato.

Que los piensas muchas veces y no puedes dejar de pensarlos.

Sufro cambios de humor extremos.
Paranoias y sensación de euforia extrema.

Pienso que alguien o algo controla mi mente,
o que mi mente está fuera de control.

No tengo las necesidades primarias cubiertas.
Es decir,
no tengo un sitio apropiado donde vivir,
ni educación,
ni comida.



¿A quién puedo pedir ayuda?

Puedo **hablarlo** con mis amigos o amigas,
mi familia,
mis tutores,
mi asociación,
mis profesores ...
Con alguien en quien confíes.

Puedo ir a mi **centro de salud** y contarle lo que me ocurre.

También puedo ir a los **Servicios Sociales** de mi barrio.

Puedo ponerme en contacto con alguna **Asociación salud mental** y
preguntar que puedes hacer.

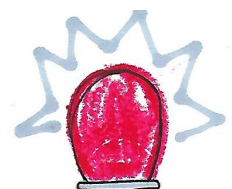
Siempre puedo llamar al **112** y contarle lo que me ocurre o las dudas que
tengo.

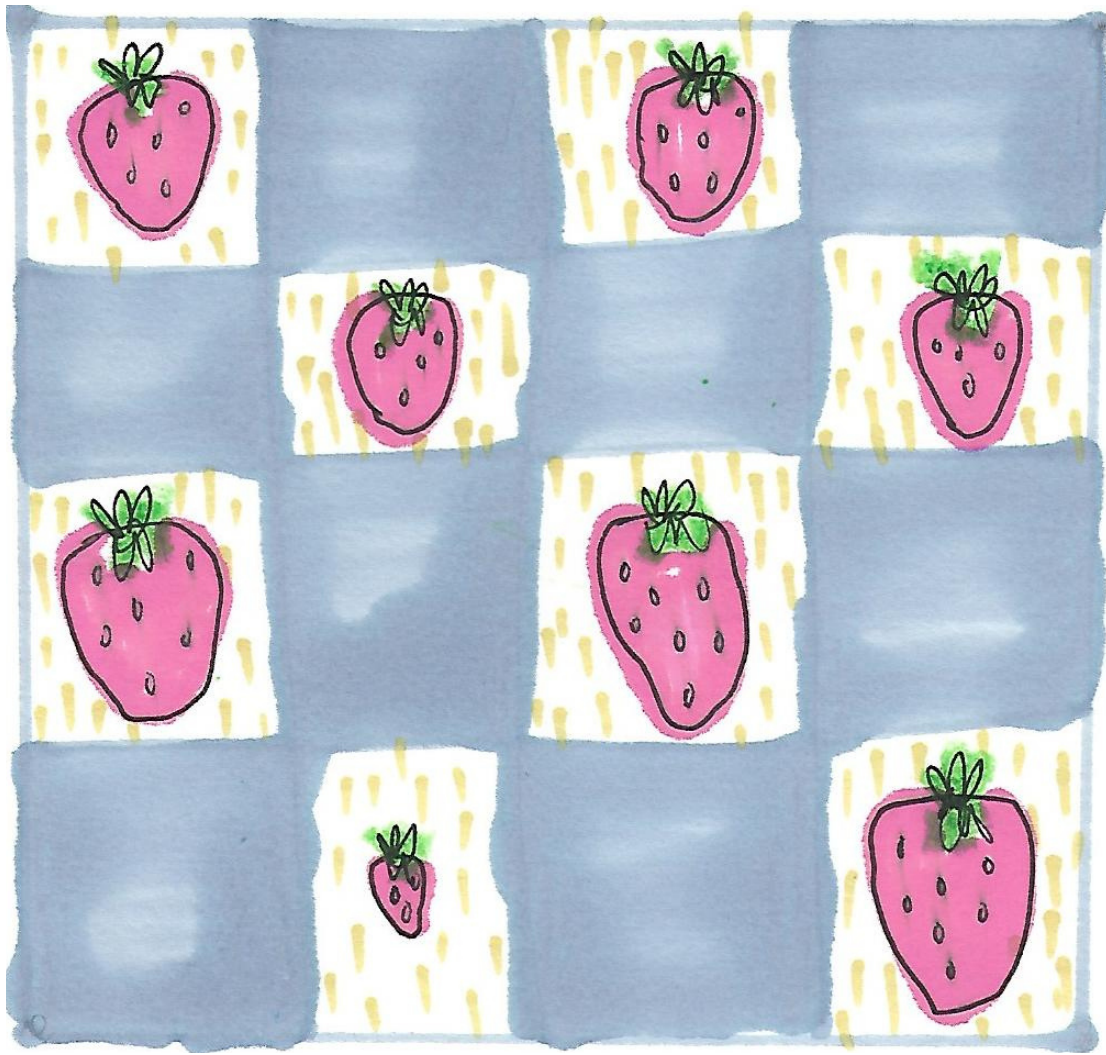


También puedo buscar un **psicólogo/a** por mi cuenta.
Tengo que saber que ir al psicólogo/a no es malo.
No me tiene que pasar nada grave para ir.
Puedo ir para cuidarme y prevenir que me pase en un futuro.
No todos los psicólogos/as son iguales,
y porque uno/a no me sirva,
no significa que otros no puedan ayudarme.

Si tengo o conozco a alguien que haya tenido pensamientos de quitarse la vida,
no tengo que obsesionarme con esos pensamientos,
pero si pedir ayuda.

En la actualidad,
el suicidio causa más muertes que accidentes de tráfico.
Es de las mayores causas de muerte.
Para pedir ayuda,
puedes llamar al **112** o poner en Instagram: **#suicidio**





Parte 2




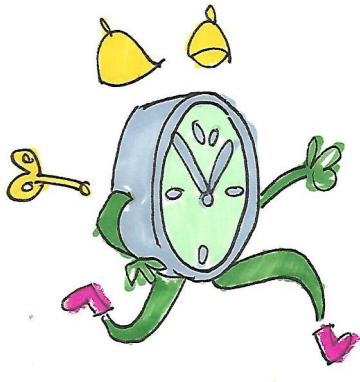
Es importante darme la importancia que me merezco.
Dedicarme tiempo para cuidarme.

¿Cómo empiezo?

Tengo que señalar,
como mínimo,
un rato largo a la semana para dedicármelo.
Tengo que intentar que sea siempre el mismo día a la misma hora.
Tengo una cita importante conmigo.
Tengo que tener también en cuenta,
que está bien que todos los días invierta un rato en mí,
aunque sea más pequeño.

Vale,
esto parece difícil.
Pero voy a darle una oportunidad a ver de qué va esto.

 No sigas leyendo hasta que no hayas elegido tu rato o tus ratos.



Ya tengo elegido el día,

¿Ahora que hago?



En ese rato tengo que hacer cosas que me hagan sentir bien.
También probaré a hacer cosas nuevas.

Vale,
ahora parece que me va gustando más.
Pero entonces,
me surge una duda:

Me gusta comer helados.
¿Comerme un helado sería autocuidarme?
Si,
comer helados todos los días no lo sería,
pero disfrutar de comer un buen helado a veces,
sería una forma de cuidarme.
Es importante cuidar todos los ámbitos de mi persona.

¿Qué otras cosas puedo hacer?

Puedo empezar por leer algunas páginas nuevas de este Manual,
y hacer lo que me proponga.
No vale que lo lea todo sin hacer nada.
Mientras lo vaya leyendo,
tengo que ir haciendo lo que me diga.



Otra cosa que puedo hacer,
es hacer una lista con planes y cosas que sepa que me hacen sentir bien.
También puedo preguntar a otras personas que cosas les hacen sentir bien,
y apuntar en mi lista cosas nuevas.
Luego ir probando cada una de las cosas y ver si me gustan o no.

¿Es buen momento para empezar mi lista?

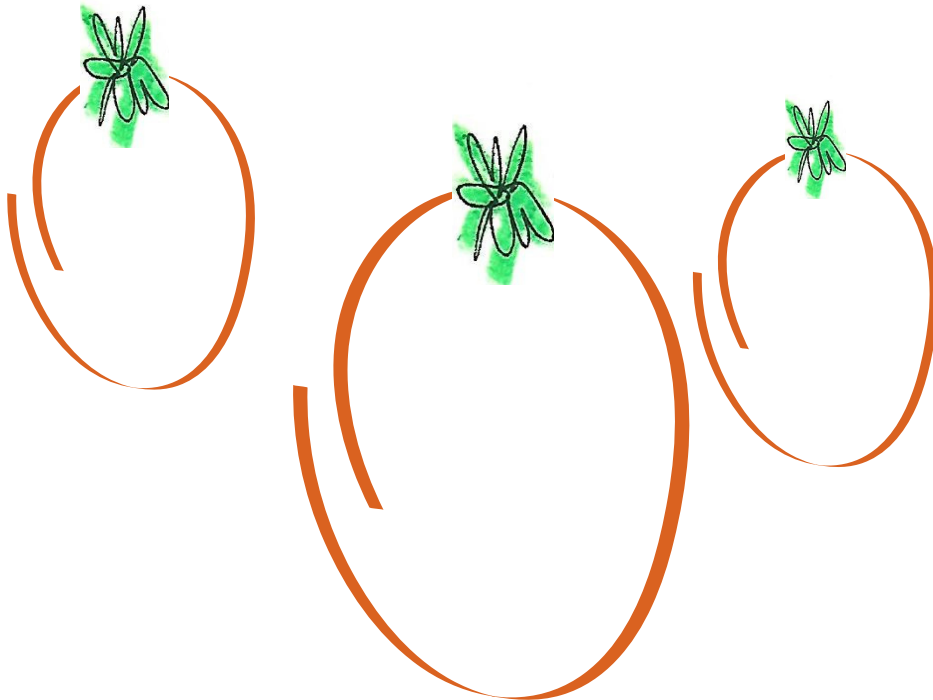
Si,

es buen momento.

Si no se me ocurren más cosas,

en la [Parte 3](#) del Manual,

tengo algunas ideas que puedo coger.





¿Qué es el estrés?

Es una respuesta inevitable del cuerpo ante un posible riesgo.

Es decir,

una alarma del cuerpo ante posibles peligros.

Entonces,

¿El estrés es malo?

Depende.

Un poco de estrés es necesario.

Pero hay que saber manejarlo y no vivir únicamente con estrés.

¡Un ejemplo!

Un vaso de agua encima de una mesa de madera.

El vaso y la mesa somos nosotros,

y el estrés es el agua.

No pasa nada por tener en nuestro interior un poco de agua.

El problema está cuando el agua sobresale del vaso y se moja todo.

Además,

cuanto más tiempo tardes en limpiar el agua de la mesa y vaciar el vaso de agua,

más dañará la mesa.

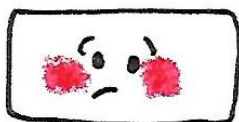
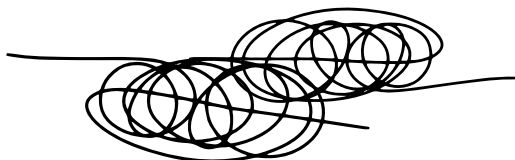
¿En qué situaciones puedo tener estrés?

Por ejemplo,

con un examen que no he preparado bien,

o cuando me pongo metas muy altas que no se si es posible cumplir,

o cuando tengo miedo porque me pueden echar del trabajo...



El estrés nace a partir de un pensamiento,
y hace que tenga tensión física o emocional.
También puedo sentir cansancio,
no dormir bien o tener problemas digestivos.
Además,
el estrés es una de las causas que pueden iniciar alguna enfermedad
mental por lo que,
tengo que aprender a gestionar mi estrés.

¿Cómo aprendo a gestionar el estrés?

Primero dándome tiempo y calma.

Para hacer eso,

tengo que aprender a planificarme

Puedo empezar pensando cuales son mis responsabilidades,
y cosas importantes en mi vida.

Después,

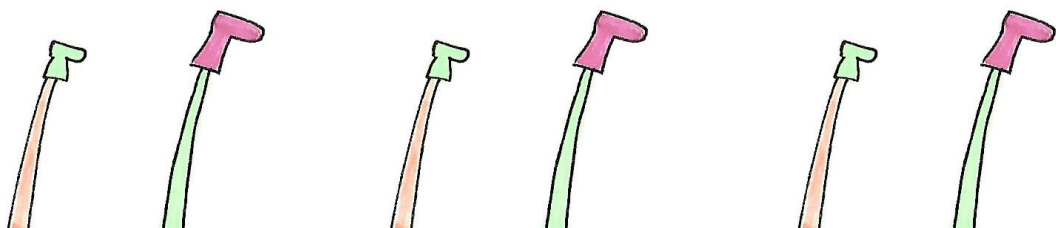
planificar mi mes de manera general.

Luego tengo que revisar mi planificación todas las semanas y días.

No debo olvidar que puedo reorganizarme y ser flexible,
pasan cosas que no esperamos.

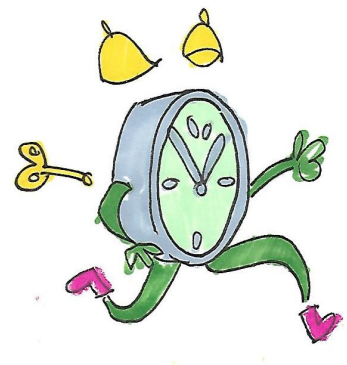
Pero si es importante marcarme unas pautas mínimas.

A veces también está bien improvisar.



En algunas cosas,
puedo organizarme contando con el doble de tiempo que voy a tardar,
así si tardo más,
es más fácil volver a organizarme después.
Si intento llevar las cosas al día,
no voy a tener que hacerlo todo el último momento.
Puedo organizarme con una agenda,
un cuaderno,
posits en la pared,
colores,
calendarios...
Lo que yo quiera.
En la **Parte 3** del Manual,
hay algunos calendarios que puedo utilizar.

Aunque no se si me convence mucho,
voy a probar un mes.
Al terminar pensaré si me ha servido para controlar mi estrés,
o si me siento peor.
No me puedo obsesionar con cumplir mi organización siempre,
pero tampoco puedo no le hacerle ni caso.





Esta actividad se divide en 4 pequeñas actividades.

Llamaremos “sesión” a cada una de estas pequeñas actividades.

Cada sesión tiene sus propias instrucciones.

Esas las leeré más adelante.

No hace falta que haga todas las sesiones en un mismo día,
pero tampoco puede pasar mucho tiempo entre que haga una y otra.

En cada sesión se trabaja un tiempo:

- presente
- pasado
- futuro

En la última se hará un Proyecto Personal de Vida.

No sé qué es esto de “**Proyecto Personal de Vida**”,
pero seguro que me entero más adelante.

En cada sesión,

tengo que analizar cada uno de los ámbitos de mi vida en ese tiempo.

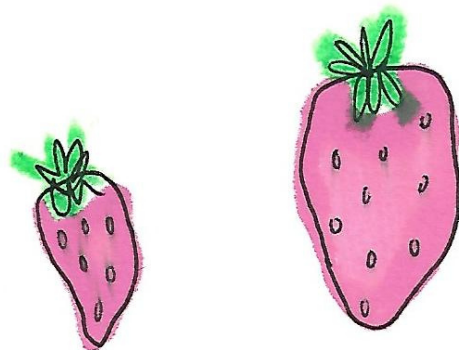
Antes de empezar,

tengo que decidir sobre qué ámbitos de mi vida quiero reflexionar.

Cuanto más amplios sean mejor.

Ejemplos de ámbitos son:

- intelectual
- espiritual
- físico
- carácter
- afectivo
- social




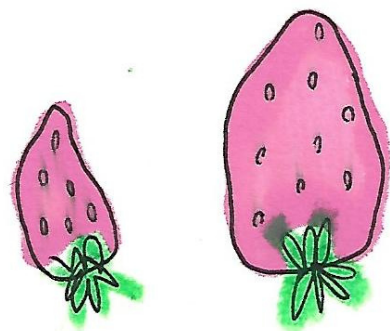
También pueden ser:

- estudios
- familia
- amistades
- mi yo físico
- mi yo menta
- ética
- hábitos
- ocio y tiempo libre
- alimentación y forma física
- salud
- desarrollo personal...

Puedo inventarme o elegir los que quiera.

¿Cuáles van a ser mis ámbitos?

 Hasta que no tengas elegidos los ámbitos no continúes leyendo.



Instrucciones únicas de cada sesión:



Sesión 1: Pasado.

Primero tengo que preguntar a otras personas sobre mi pasado más lejano.

La parte de mí que menos recuerdo,
cuando era un niño/a.

Puedo buscar también fotos,
videos...

En segundo lugar,
tengo que reflexionar sobre el pasado más cercano en cada uno de los
ámbitos que he elegido.

Por ejemplo:

¿Cómo era en un pasado más cercano con las personas que quiero?

¿Cómo era en un pasado más cercano con mi alimentación?

¿Cómo era en un pasado más cercano con mi ocio? ¿Qué hacía para
divertirme?

Lo voy apuntando en un papel.

Puedo explicarlo mucho o poner palabras clave.

Me daré cuenta de cómo las personas cambiamos con el tiempo,
y las cosas que nos influyen a lo largo de la vida para que seamos como
somos.

Por ejemplo,

me doy cuenta que en el pasado era menos tímido/a que ahora.

También me doy cuenta que las amistades que tenía no eran muy buenas,
y que cuando conseguí apartarlas de mi vida,
mi autoestima creció.



Instrucciones únicas de cada sesión:

Sesión 2: Presente.

En primer lugar,
reflexionaré sobre los mismos ámbitos que ya reflexioné en la sesión anterior.

¿Quién soy ahora?

¿Qué cosas negativas y positivas veo en cada ámbito?

Primero puedo poner las cosas que se me ocurren.

Luego puedo releer las cosas que escribí en el pasado y preguntarme si he cambiado en ellas,
y si me gusta haber cambiado o no.

Por ejemplo,

me doy cuenta que ahora soy tímido/a y es algo que no me gusta.

También me doy cuenta de que he hecho buenas amistades que me hacen sentir bien,
y yo a ellos también.

Mi autoestima ha crecido bastante,
pero sigue siendo baja.



Instrucciones únicas de cada sesión:

Sesión 3: futuro.

Me pongo cómodo/a y pongo una canción que me relaje.

Cierro los ojos y tengo que imaginar como me gustaría ser en un futuro en todos los ámbitos.

 No sigas leyendo hasta que no lo hayas hecho.

Cuando los abra,
dibujó lo que he visto.

Después tengo que escribir encima del dibujo,
o poner posits encima de cada parte del dibujo.
Tengo que escribir como puedo llegar hasta ahí.
¿Cuáles son esas pequeñas acciones que tengo que hacer para conseguirlo?

Tengo que escribir esas acciones paso a paso,
como si fuera una receta de cocina.

Por ejemplo,
me he dado cuenta que soy tímido/a y no quiero serlo.
¿Puedo hacer algo para cambiarlo?

Si,

- puedo levantar más la mano en clase
- decir más lo que pienso a la gente que quiero
- hacer algo que me gustaría hacer y no hago por vergüenza



También me he dado cuenta de que tengo unos amigos maravillosos. Tengo que seguir cuidándolos y que ellos me sigan cuidando como lo hacen.

¿Cómo puedo hacer eso?

Después,
volveré a leer lo que escribí en el presente y escribiré también encima del dibujo las cosas que quiero mejorar, cambiar y hacer a corto plazo.

A small, handwritten signature in red ink, consisting of stylized, overlapping letters that appear to be 'M', 'E', and 'S'.

Instrucciones únicas de cada sesión:

 **Sesión 4: escribir un Proyecto Personal de Vida (PPV) con metas a corto y largo plazo.**

Por último,
tengo que juntar todo lo que he hecho hasta ahora.

Puedo escribir en trozos de papel lo que me he propuesto conseguir,
y las pequeñas acciones que tengo que hacer para conseguir cada cosa.
Como si fueran recetas de cocina,
pero con mi vida.
Cuanto más concretas sean las acciones mejor.

Estos papeles puedo colorearlos y colgarlos en la pared,
o meterlos en una caja.
Tengo que tenerlos cerca,
e ir tachando las pequeñas cosas que voy consiguiendo.
También puedo ponerle fecha a mis metas.

La primera vez que haga un PPV lo puedo hacer así para conocerme más a fondo.
Las siguientes veces que lo haga,
puedo hacerlo en una sola sesión.
¿Cómo?

Primero tengo que crear un entorno que te relaje.
Puedo poner velas,
música que me relaje,
ropa cómoda...



Luego tengo que recortar tres trozos de papel.
En uno escribo “pasado”,
en otro “presente”,
y en otro “futuro”.
Los coloco en el suelo separados,
y elijo los ámbitos sobre los que voy a reflexionar.

Empiezo reflexionando sobre cada ámbito en el tiempo pasado.
Escribo palabras clave de cada uno de mis pensamientos,
en papeles en blanco recortados.

Luego los coloco en frente del papel de “Pasado”.
Tengo que contestar a la pregunta
¿Cómo era yo en el pasado? En cada ámbito.

Luego tengo que hacer lo mismo con el tiempo “Presente”.
Responder a la pregunta ¿Cómo soy ahora? En cada ámbito.

Y por último con el tiempo “Futuro”.
Responder a la pregunta ¿Cómo quiero ser? En cada ámbito.
Con esta parte de futuro vas a pensar metas grandes.

Después de contestar a esta pregunta,
Tengo que escribir por la otra cara de los papeles de futuro,
como conseguirlo.
Escribir pequeñas metas para conseguir esa meta más grande.
Como si fuera una receta de cocina,
paso por paso.

En función de esto,
puedo plantearme metas semanales,
mensuales o anuales.

¿Un ejemplo?



MIS ÁMBITOS	
Intelectual	Carácter
Físico	Espiritual
Social	Afectivo

PRESENTE

PASADO

FUTURO



¿Qué son los hábitos de vida saludables?

Tener una buena higiene,
un buen descanso
tener un ocio saludable,
realizar ejercicio,
y tener una buena la alimentación.

¿Qué significa esto?

Tener una buena higiene es asearme todos los días,
lavarme la cara,
boca,
pies y el resto de partes del cuerpo.
También ducharme,
Hidratarme y peinarme.
Limpiar mi ropa y cortar mis uñas.
También es importante limpiar y ordenar mis espacios.
Descansar bien y dormir lo suficiente.



¿Cuánto es lo suficiente?

Es muy importante saber que cada uno tenemos nuestras horas de sueño.
No hay que obsesionarse con dormir unas horas determinadas.
Si duermes más o menos horas,
y te encuentras bien,
no pasa nada.
Personas de entre 6-13 años 9-11 horas diarias.
Personas de entre 14-17 años 8,5 a 10 horas diarias.
Adultos de más de 18 años,
se recomienda entre 7-9 horas al día.



Por otro lado,
es importante tener momentos de relajación y tener un ocio saludable.

¿Qué es el ocio saludable?

Hay muchos tipos de ocio.

Hay que intentar tener un ocio variado y lo más sano posible.



Pero ¿qué es exactamente el ocio saludable?

Es el ocio que aporta cosas buenas a mi calidad de vida.

Tanto a corto plazo,

como a largo plazo.

Para saber si el ocio que hago es o no saludable,

tengo que preguntarme.

¿Me viene bien hacer esto? ¿Por qué?

Por ejemplo:

¿Me viene bien emborracharme todos los fines de semana con mis amigos?

¿Me viene bien quedar para tomar algo todos los fines de semana con mis amistades?

Finalmente haré lo que quiera,

pero siempre tengo que saber las consecuencias de las cosas que hago y asumirlas.

¿Y qué pasa con el deporte?

Es importante no asociar el deporte al cansancio.

Hay muchas maneras de moverse.

Jugar al baloncesto,

fútbol,

tenis,

correr,

nadar...



También es deporte caminar,
ya sea por la ciudad o por el campo.

Hacer senderismo,

bailar,

hacer yoga...

Puedo hacerlo solo/a o con gente,

con música o sin música,

en un equipo o por mi cuenta,

al aire libre o en casa...



Una vez coja una rutina será más fácil y me sentiré mejor.

¿Si en vez de ir a los sitios en coche o autobús voy andando?

¿Sería hacer deporte?

Si.

También existen muchos otros deportes desconocidos.

¿Me atrevo a investigar?

¿Y qué hago para mantener una alimentación equilibrada?

Es importante saber que tengo que comer de todo,

pero con diferentes cantidades y frecuencias.

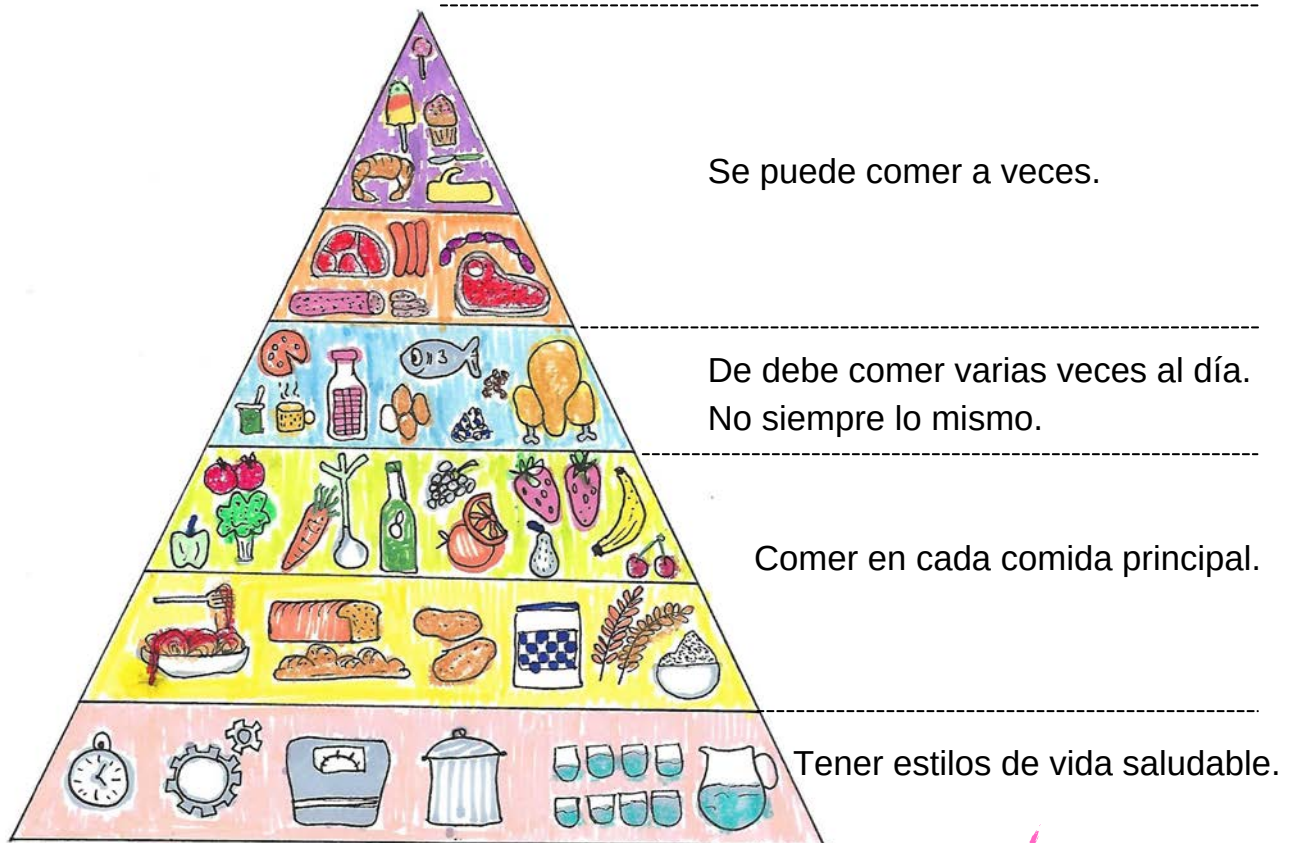


También tengo que masticar muy bien y comer sentado/a y tranquilo/a.

¿Si hago menos comidas al día tengo una mejor alimentación?

No,

es importante hacer entre 3 y 5 buenas comidas al día.



- Tener actividad física todos los días.
- Equilibrio emocional.
- Comer para conseguir la energía que gasto.
- Cocinar de forma sana.
- Beber entre 4 y 6 vasos de agua al día.



Para esta técnica,
voy a elegir un cuaderno.
Decorarlo a mi gusto,
y ponerle un nombre.

Este **cuaderno** es personal y no es necesario que se lo enseñe a nadie si no quiero.

En este cuaderno,
tengo que ir escribiendo día a día mis pensamientos,
emociones,
aprendizajes,
historias que no quiero olvidar...

Hay muchas formas de hacerlo.

Por ejemplo:

Poner la fecha arriba a la derecha.

A continuación,

escribir mis reflexiones,

pensamientos y cosas que me han pasado durante el día.

Al final de la página escribir las emociones que he reconocido y sentido.

Después de eso,

escribir algo que haya aprendido.

Todos los días aprendemos cosas aunque no nos demos cuenta.

Puedo usar colores,

o no.

Hacer dibujos,

O no.



título :

10 OCTUBRE 2021

"todas las cosas que imaginaba
mientras veía a los pájaros volar"

- Reflexiones y pensamientos:

- Emociones :

- Aprendizaje :



Siempre he oído hablar de **emociones y sentimientos**, pero ¿en qué se diferencian las emociones de los sentimientos?

Sentimientos es la parte que sentimos dentro.

Las emociones son la expresión de los sentimientos.

Se podría decir,

que las personas somos como volcanes.

La lava son nuestros sentimientos, que están dentro de nosotros.

Cuando el volcán explota y la lava sale fuera, eso son las emociones.

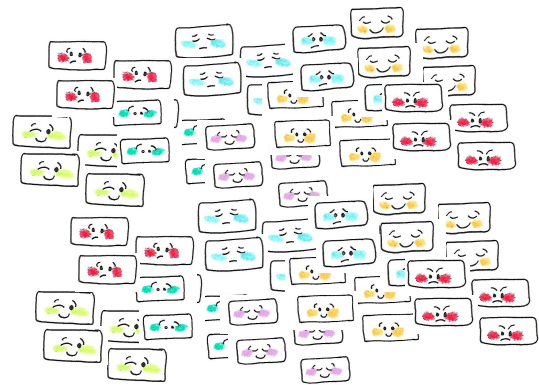
Todos tenemos emociones y sentimientos,

así que ¿por qué los escondo?

Es importante aceptar mis emociones y saber identificarlas.

Las emociones básicas son:

- alegría
- tristeza
- ira
- miedo
- sorpresa
- asco



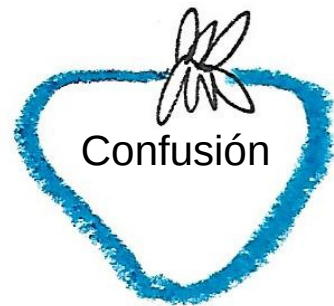
A partir de estas nacen las demás.

¿Qué otras emociones existen?

Muchas,

estas son solo algunas.







¿Qué puedo hacer con ellas?

Primero aceptar y reconocer las emociones.

Cuando las conozca podré gestionarlas mejor.

Permitirme sentir.

No reprimirlas.

Está bien sentirlo todo,

estar contento/a,

pero también triste.

Reír a carcajadas,

pero también llorar muchísimo.

Es necesario.

Es importante expresarlas.

Por otro lado,

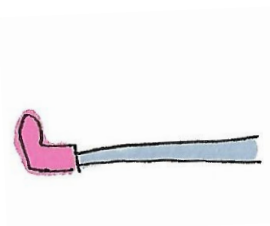
es importante aprender a perdonar y perdonarme a mí mismo/a.

También aprender a entenderme,

pero no excusarme.

Aceptar y responsabilizarme de lo que hago y lo que no hago.

También tengo que aprender a decir que no.



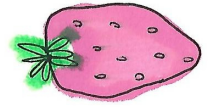
Reprimir Contener,

frenar,

no expresar...

¿Cómo puede ayudarme que sepa reconocer una emoción para gestionarla?

Tenemos emociones todo el tiempo.
Si me doy cuenta de que las he vivido o no,
puedo reflexionar sobre cómo actuar cuando la sienta.
Así la podré gestionar mejor.



Cuando juego a un juego de mesa por primera vez,
es más difícil que la segunda vez.
Pues con las emociones pasa igual.
Si me doy cuenta de que cuando me enfado doy golpes a las cosas,
las próximas veces que me enfade,
intentaré expresar mi enfado de una forma diferente.

Las emociones son algo que hay que trabajar diariamente.
¿Cómo puedo hacerlo?
Se puede trabajar de muchas formas.
Aquí van unas cuantas.
Las probaré todas y al final me quedaré con la que más me guste.
Y cuando me aburra elegiré otra.



Idea 1:

Tengo que elegir una emoción cada día.
Luego tengo que buscar su definición.

Luego pensar y escribir,
al menos 3 situaciones en las que recuerde que la he podido sentir.
Si no me acuerdo de ninguna,
puedo inventarme las situaciones en las que creo que me podría sentir así.

Puedo usar para esto mi cuaderno.

★ Idea 2:

Para esta actividad,
escribiré en un sitio visible.

Por ejemplo,
puedo escribir en posits en la pared,
en un calendario o en una pizarra.

¿Qué tengo que escribir?

Cada día,
tengo que poner una emoción y una palabra clave de un aprendizaje que
haya tenido.

Cada día tenemos muchas emociones y sentimientos,
tengo que elegir una.

Al final,
conseguiré tener en mi pared un mapa gigante con las emociones que voy
sintiendo.

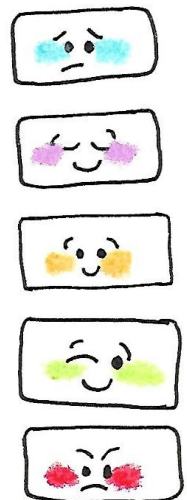
★ Idea 3:

Durante una semana,
llevaré una pequeña libreta o un papel siempre encima.
Cuando sienta una emoción nueva,
la apunto.

Si no sé qué nombre tiene esa emoción,
describo cómo me siento.

Puedo describirlo con palabras,
dibujos,
canciones,
sensaciones...

Más tarde,
investigaré sobre esa emoción.



Idea 4:

Primero tengo que pensar en cómo me siento hoy.
Luego pintar ese sentimiento en tarjetas de papel.
Puedo hacerlo con pinturas de cera,
de palo,
acuarelas,
pintar con pinceles,
pintar con los dedos...

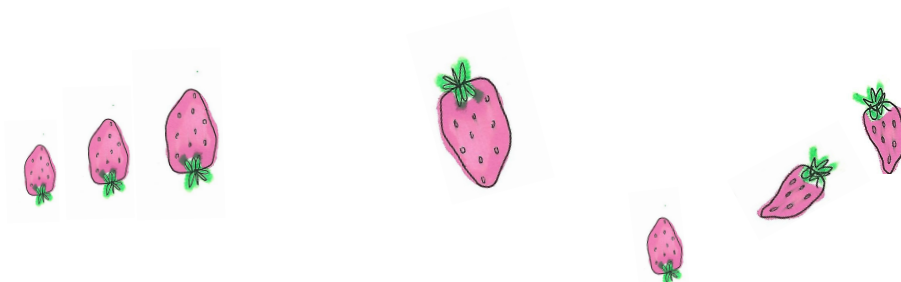
Da igual que sepa o no sepa dibujar.
Lo importante es aprender a expresar cómo me siento.
No hace falta que nadie lo entienda,
con que lo entienda yo me vale.
Con que lo sienta yo me vale.
No hace falta que sean dibujos con un sentido,
pueden ser abstractos.

Luego tengo que escribir por detrás del papel todas las emociones que creo que he sentido hoy.

Puedo colgar las tarjetas en mi habitación o guardarlas en una caja.
Si las guardo en una caja,
puedo pintarla y que sea mi caja de sentimientos.

Puedo repetir cada una de estas técnicas durante todo el tiempo que quiera.

Siempre voy a descubrir emociones nuevas o las voy a vivir de diferentes maneras.





Hemos hablado antes del **estrés**.

El estrés normalmente,
hace que tenga una respiración rápida y superficial.
Esto no es bueno para mi cuerpo,
hace que le llegue menos oxígeno,
y que sienta más tensión.

Para solucionar esto,
puedo practicar diferentes técnicas de relajación.

Especialmente durante estas técnicas,
no debo utilizar el móvil ni ningún otro aparato.
Solo para poner música y dejar que suene.

Por otro lado,
para todas estas técnicas,
también es muy importante la forma de respirar.
Será lo primero que aprenderé.

¿Cómo practico una buena respiración?

Tengo que coger aire por la nariz,
y soltarlo por la boca.


Mientras hago esto,
tengo que inflar la barriga,
no el pecho.



La mejor manera de practicar,
es tumbarme y ponerme un folio en la barriga.
Concentrarme en la respiración,
y ver como el folio sube y baja.

Más adelante no hará falta poner el folio ni estar tumbado/a.
Bastará con colocar las manos encima de la barriga.

Esta técnica hay practicarla a menudo,
no solo cuando me sienta agobiado/a.
Puedo hacerla en cualquier momento y lugar.
Llamaremos a esta técnica respiración profunda.

 Hasta que no sepa hacer bien la respiración profunda,
no puedo seguir leyendo las siguientes técnicas.

Idea 1: La meditación.

La meditación es un ejercicio mental que busca conseguir un estado de calma.

Hay muchas formas de meditar,
y se puede hacer donde yo quiera.

Las claves más básicas para poder empezar son las siguientes.

Ponerme cómodo/a en algún sitio,
de pie,
sentado/a o tumbado/a.
En el suelo o encima de la cama,
con las piernas cruzadas o estiradas...



Ya estoy en una posición cómoda,
¿Qué hago ahora?

Poner la espalda totalmente recta,
y colocar mis brazos relajados encima de mis piernas.

Lo ideal es llegar a meditar 20 minutos al día,
pero al principio no seré capaz.
Empezaré con 2 minutos y luego iré sumando tiempo.

¿Cómo medito?
Para empezar,
la respiración tiene que ser profunda.

Tengo que centrar la atención en algo para conseguir dejar la mente en blanco.

¿Cómo lo hago?
Puedo cerrar los ojos y poner la atención en la respiración.
Escuchar cómo respiro y sentir lo que produce en mí.

No pensar en nada más.

Si llega algún pensamiento a mi cabeza,
dejarlo ir.

Otra manera de meditar,
es con los ojos abiertos.
En vez de centrarme en la respiración,
tengo que mirar fijamente un objeto,
siempre el mismo.





Idea 2: Crea un espacio y experimenta.

Crear un espacio significa transformar un lugar en un sitio donde sentirme a gusto.

Puede ser una habitación,

jardín,

baño,

una manta en un césped...

Esto se puede conseguir con velas (cuidado con ellas),

incienso,

música relajante...

Como yo elija.

Una vez haya creado ese espacio,

puedo hacer diferentes actividades que me aporten paz.

Puedo leer,

escuchar música,

hacer estiramientos,

pintar,

beber algo que me guste...



A partir de la idea 2, puedo hacer la 3 y 4.



Idea 3:

Una vez esté creado el espacio.

Coloco en una superficie un papel y pinturas de dedo.

Tengo que preparar canciones diferentes y de diferentes estilos.



No sigas leyendo hasta que no lo hayas creado tu espacio.

Una vez lo tenga todo listo,
tengo que pintar con los dedos en el papel,
lo que me inspire cada canción.

El tiempo que tengo para pintar es lo que dure la canción,
pero si me falta mucho por pintar al terminar la canción,
puedo ponerla una vez más.

Da igual que sepa o no sepa dibujar.
Lo importante es expresar cómo me hace sentir esa canción.
O la historia que me está contando.
No hace falta que nadie lo entienda,
Tampoco hace falta que yo lo entienda.
No hace falta que sean dibujos con un sentido,
pueden ser abstractos.

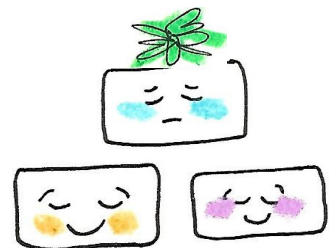
Lo importante es que me centre en la canción que esté sonando,
y deje que mis dedos se muevan por el papel.

Idea 4:

Una vez esté creado el espacio,
preparo todas las cosas que voy a necesitar.
Voy a hacer en mi casa un “spa” personalizado para mí.

¿Qué cosas puedo preparar?

Por ejemplo,
coger crema,
algo para beber,
mascarilla para el pelo...

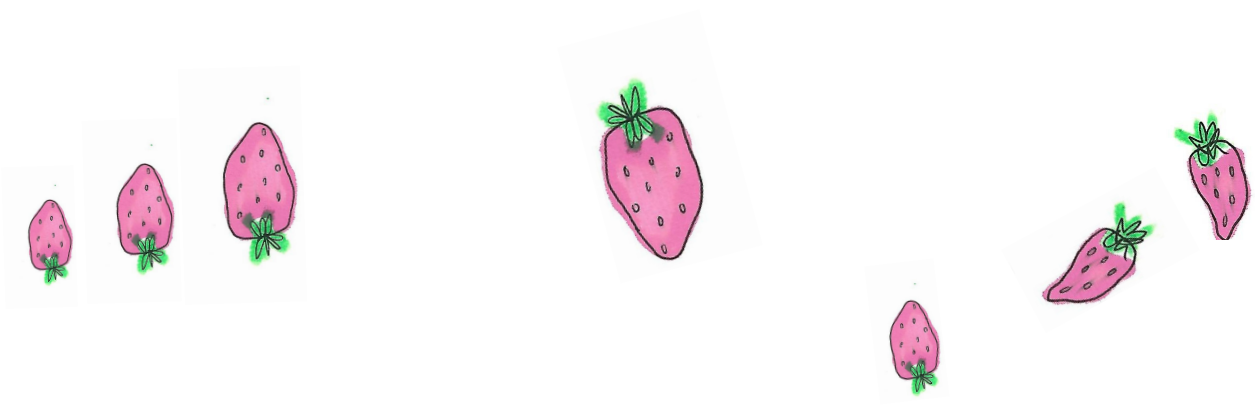


Todas las cosas que use para cuidarme.
Lo que uso en mis rutinas y alguna cosa extra.
Se trata de que me cuide,
pero con mucha más calma y tiempo.
De que me mime.

Puedo masajear tranquilamente mis piernas,
brazos,
cara...

Hacer mis rutinas de cuidado,
pero poniendo atención en lo que estoy haciendo.

Pensar que lo que estoy haciendo es para sentirme bien.
Antes o después puedo ducharme o darme un baño relajante,
también en ese mismo ambiente de calma y cuidado.





¡No molestar!

Estoy ocupado/a buscando mi rato de paz.



Afrontar los problemas cuando son.

Cuando algo nos cuesta,
normalmente dejamos que pase el tiempo y esperamos a que se solucione solo,

cuando siempre hemos sabido que no se iba a solucionar solo.

El resultado final,

es que el problema sigue ahí pero con mucha más carga sobre nuestros hombros.

¿Cómo puedo impulsarme para solucionarlo?

Primero,

darme cuenta de que supone un problema para mí y que debo solucionarlo.

Que lo más probable es que las consecuencias sean las mismas si lo hago ahora o más tarde.

La diferencia está en el tiempo que tardo en resolver el problema.

Estaré más tenso/a hasta que lo resuelva,

y eso no es bueno para mí.

También es importante tener en cuenta que no está mal pedir ayuda,


y que una vez que conozca mi problema,

se puede afrontar de diferentes maneras.


A continuación,

conoceré una técnica para darme cuenta del problema y explorar diferentes soluciones.




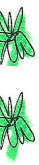


Para esta técnica tengo que leer las siguientes instrucciones y hacer lo que me pida.



No puedo pasar a leer la siguiente sin haber hecho lo que se pedía en la anterior.

1. Cojo un folio y dos bolígrafos o rotuladores de diferentes colores.
 2. Escribo arriba del todo como me siento.
 3. Hago una o varias flechas hacia abajo y escribo el o los posibles problemas que hay en este momento en mi vida ¿qué me hace sentir mal?
 4. De cada problema, vuelvo a sacar una o varias flechas. Debajo de cada flecha, voy poniendo una palabra clave que explique cada razón por la que me cuesta resolver mi problema. O mis problemas.
 5. Hago una línea en el folio después del punto 4. Esa línea es un símbolo que significa como estoy ahora. Me doy cuenta de que cuanto más tarde en afrontar ese problema, más detrás de la línea me voy a quedar.
- 



6. Cambio de color y saco de cada problema una o varias flechas.
Escribo la manera de solucionar el problema paso por paso,
como si fuera una receta de cocina.
Y tengo que recordar que siempre puedo pedir ayuda.
Pedir ayuda está bien.

7. Una vez haya hecho todo lo anterior y me haya dado cuenta de mi o mis
problemas,
voy paso por paso solucionando el problema.

El momento es ahora.

Es importante recordar que afrontar un problema es buscar una solución
ahora.

Pero también es darme cuenta de que no siempre podemos solucionarlo
ahora mismo.

A veces hay que ser pacientes pero con las cosas claras.



¿Cómo me siento?



¿Problemas de mi vida?



¿Por qué me cuesta resolverlos?



Posibles soluciones



Paso a paso



Las personas somos seres sociales,
eso hace que por necesidad nos comuniquemos pero,
¿siempre nos comunicamos bien?

La comunicación es un intercambio de información.
Nos comunicamos con palabras,
con miradas,
con gestos...

Nos comunicamos cuando queremos y cuando no.

Hay 3 tipos principales de comunicación:

- asertiva
- pasiva
- agresiva



¿Cuándo me comunico de **forma pasiva**?

Cuando no digo mis opiniones,
ideas,
deseos,
necesidades o sentimientos por vergüenza o por miedo.
Cuando me siento inseguro/a al comunicarme.
Cuando me siento manipulado/a y me hacen sentir mal.
Eso baja mi autoestima.
Cuando no defiendo mis ideas y derechos.

¡Tengo que saber que no soy inferior a nadie!





¿Cuándo me comunico de **forma agresiva**?

Cuando digo mis opiniones,
ideas,
deseos,
necesidades o sentimientos de forma agresiva y ofensiva.
Cuando intento imponer lo que yo digo.
Cuando creo que mis opiniones son las mejores y únicas.
Cuando desprecio o ignoro lo que digan otras personas.
Cuando me rechazan por crear problemas.

¡Tengo que saber que no soy mala persona,
pero me comunico mal!



¿Cuándo me comunico de **forma asertiva**?

Cuando no digo mis opiniones,
ideas,
deseos,
necesidades o sentimientos de forma directa,
sincera y segura.



Ofensiva Que humilla,
ofende,
hace sentir mal a la persona.

Imponer Obligar a algo.

Rechazar Cuando la gente no quiere estar conmigo.

Cuando me expreso con respeto y cuidado.

Cuando explico lo que digo de forma razonada.

Cuando no busco conflictos ni hacer sentir mal a nadie.

Cuando escucho y valoro las ideas de otros pero también las mías.

Cuando uso mucho las palabras:

pienso que,

necesito,

me gustaría que...

Cuando no juzgo ni insulto a otras personas.

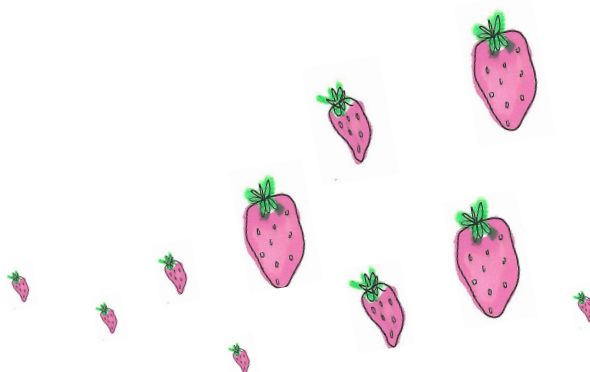
Cuando digo NO cuando quiero decir NO,

sin excusas y con razones.

Cuando entiendo a quien me dice que NO.

Tengo que saber que no siempre tengo razón,

¡pero me comunico genial!



Expreso Decir lo que piensas y lo que sientes.

Razonada. Dices las razones sobre algo.

El porqué piensas así o crees que es así.

Argumentar lo que dices.



A partir de lo que he leído antes,
voy a pensar mis opiniones sobre las preguntas siguientes.
Puedo escribir mis pensamientos en mi cuaderno.

¿De que forma me comunico?

¿Pasiva,
agresiva o asertiva?

¿Siempre me comunico de la misma forma?

¿Me comunico de diferentes maneras dependiendo de la persona con la
que hable,

y el momento en el que esté?

¿Por qué pasa esto?

¿Me gustaría cambiar mi estilo comunicativo?

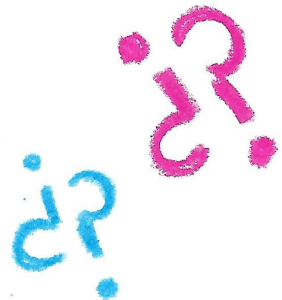
¿Cómo podría cambiarlo?

¿Qué opino de la siguiente frase?

El problema de la comunicación es que no escuchamos para entender,
escuchamos para contestar.

¿Esta frase es verdad o no?

¿Por qué?





Si,

he decidido que quiero intentar comunicarme siempre de manera **asertiva**.

¿Cómo lo hago?

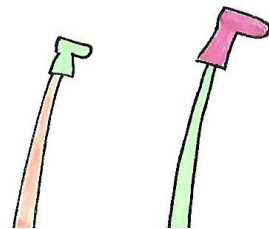
Primero tengo que darme cuenta de cómo me comunico.

Luego ir practicando algunas cosas hasta que me salgan solas.



TIPS para comunicarme genial:

- La otra persona no sabe lo que quiero o necesito.
Tengo que decírselo en el momento y no esperar a que lo adivine.
- Tengo que darme cuenta de que mi opinión es mía,
no es una verdad absoluta.
- Tengo que hablar los temas de uno en uno.
No mezclar conversaciones.
- Cuando algo me haga sentir mal debo decirlo.
No debo dejar que se me acumulen emociones negativas.



TIPS Sugerencia,
consejo...

Verdad absoluta Verdad que no se puede negar y definitiva.

Emociones negativas Reacciones a cosas que te hacen sentir mal.

Tengo que hablar de lo que yo pienso,
no de lo que creo que piensan otras personas.

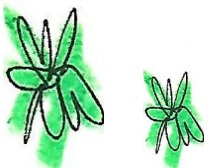
Cuando me explique,
tengo que hacerlo de forma sincera,
directa,
respetuosa y directa.

Debo elegir un buen momento y lugar.

Tengo que cuidar la comunicación no verbal.

Hablar de lo que se hace,
no de lo que se es.
¿Un ejemplo?
Debo decir: mi amigo/a no recoge la habitación.
No debo decir: mi amigo/a es un desordenado.

Hacer y recibir críticas de forma constructiva



Críticas constructivas Opiniones sobre algo en concreto.

Siempre se hacen con respeto y con la idea de ayudar a mejorar.

Recibir críticas Que me den a mí una opinión sobre algo en concreto.



¿Cómo se hacen y reciben las **críticas constructivas**?

Puedo empezar pensando diferentes situaciones y cosas que me gustaría decirle a algunas personas.

Luego practicaré con las siguientes fórmulas.

No es necesario aprenderme las fórmulas de memoria, pero practicarlas puede ayudarme a darme cuenta de cómo puedo hacer una crítica y recibirla.

Fórmula para hacer críticas



- Hola ____ (Nombre de la persona).
- Lo que me gusta de ti es ____ (algo bueno),
por eso me siento mal cuando veo que ____ (parte negativa),
porque creo que eso te perjudica.

Fórmula para recibir críticas

Gracias por tu sinceridad y por compartir esto conmigo.



Fórmula: Expresión que enseña la manera de hacer, resolver o conseguir algo.

TIPS para recibir críticas



Aceptar la crítica pensando que puedo aprender de lo que me dice.

Si creo que es cierta,
reconocerlo claramente sin sentirme mal por ello.

Si creo que no es cierta,
negarlo claramente sin ofender al otro.

No “contraatacar” con otra crítica.

No buscar excusas.

Mantener un tono de voz y actitud corporal bueno.

Mirar a quien ha hecho la crítica.

Contraatacar Atacar para defenderte.

En este caso,
sería hacer una crítica porque te están haciendo a ti una crítica que no te ha gustado.



Las personas tenemos **relaciones**,
con la familia,
amigos,
pareja, compañeros/as de trabajo...
Pero eso no significa que las relaciones siempre sean buenas.

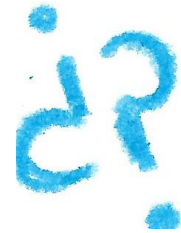
¿Cómo sé si tengo una relación sana?

¿Tengo alguna relación que no me haga bien?

¿Y si las cambio, mejoro o termino?

¿Qué conseguiría?

¿Qué provocan esas malas relaciones en mí?



 Antes de seguir leyendo, hazte esas preguntas.

Relación sana Es una relación sin humillaciones,
ni maltrato físico o emocional,
sin control,
faltas de respeto ni abusos.
Es una relación con una buena comunicación,
con respeto...

Provocar Causar,
crear...

Hay muchas personas diferentes en el mundo.

Mejor rodearme de pocas personas pero que me den cosas buenas,
a muchas personas que me aporten cosas malas.



TIPS para saber si tengo una relación saludable:

Es saludable si...

Me hace sentir bien,
no me hace sentir inferior para sentirse el/ella superior.

Tenemos una buena comunicación,
asertiva.

Los dos nos apoyamos mutuamente.

No me humilla de ninguna manera,
ni yo a él/ella.

Nos hacemos críticas constructivas cuando hay que hacerlas.



Inferior Peor,
de menor valor.

Mutuamente De forma recíproca,
es decir,
tu a mi y yo a ti.

Humillar Ofender,
avergonzar,
darle poco valor...

X TIPS para saber si tengo una relación NO saludable:
NO es saludable si...

- En nuestra relación hay posesión y control.
- Me hace chantaje emocional,
o se lo hago yo a él/ella.
- Me intenta aislar y alejarme de otras personas,
o se lo hago yo a él/ella.

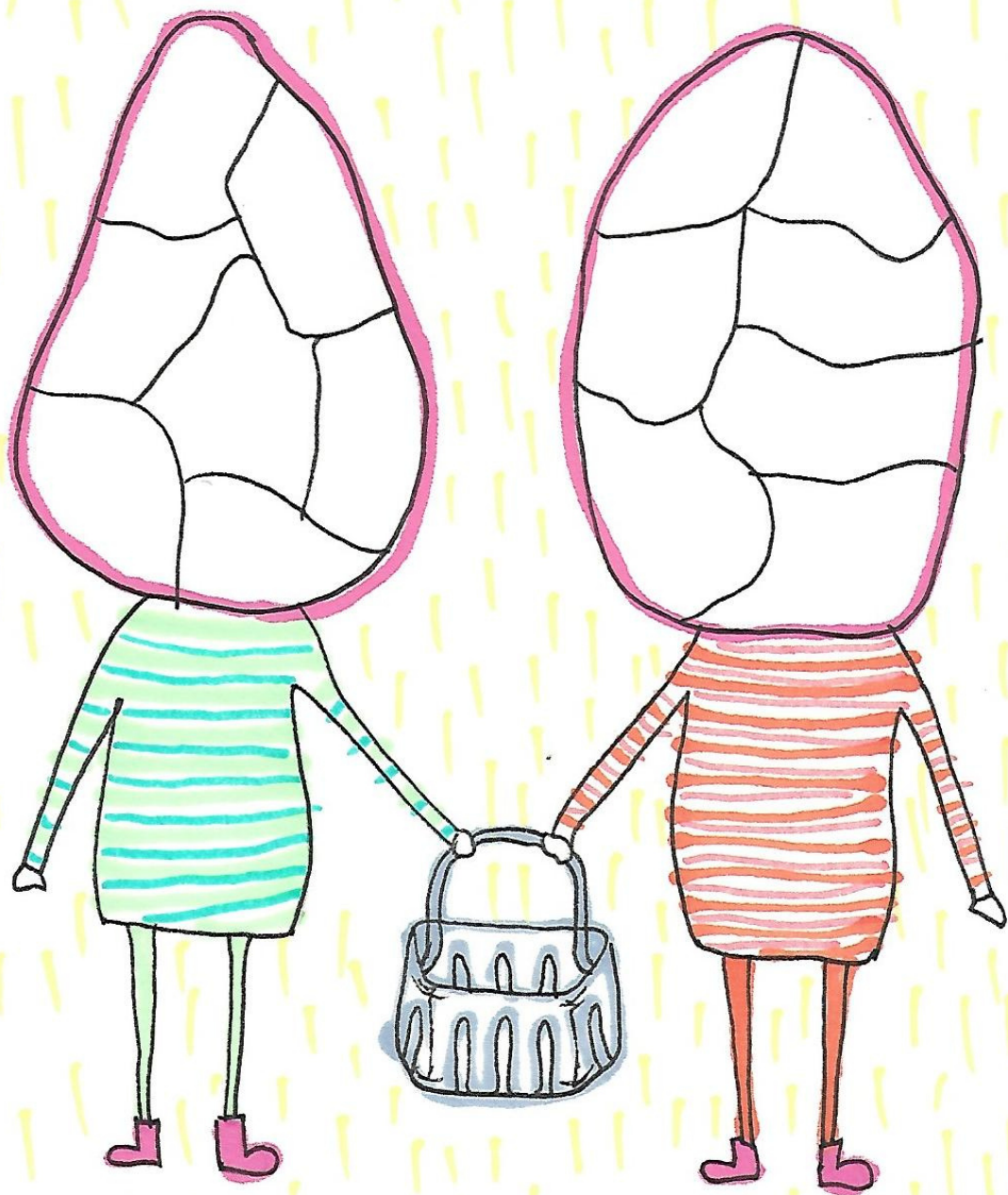


Posesión y control La idea de que una persona es propiedad de la otra.
Que puede hacer,
sentir,
pensar y decir sobre ella porque le pertenece.
Bajo esta idea de que una persona pertenece a la otra,
controlar lo que haga,
piense,
siente y diga.

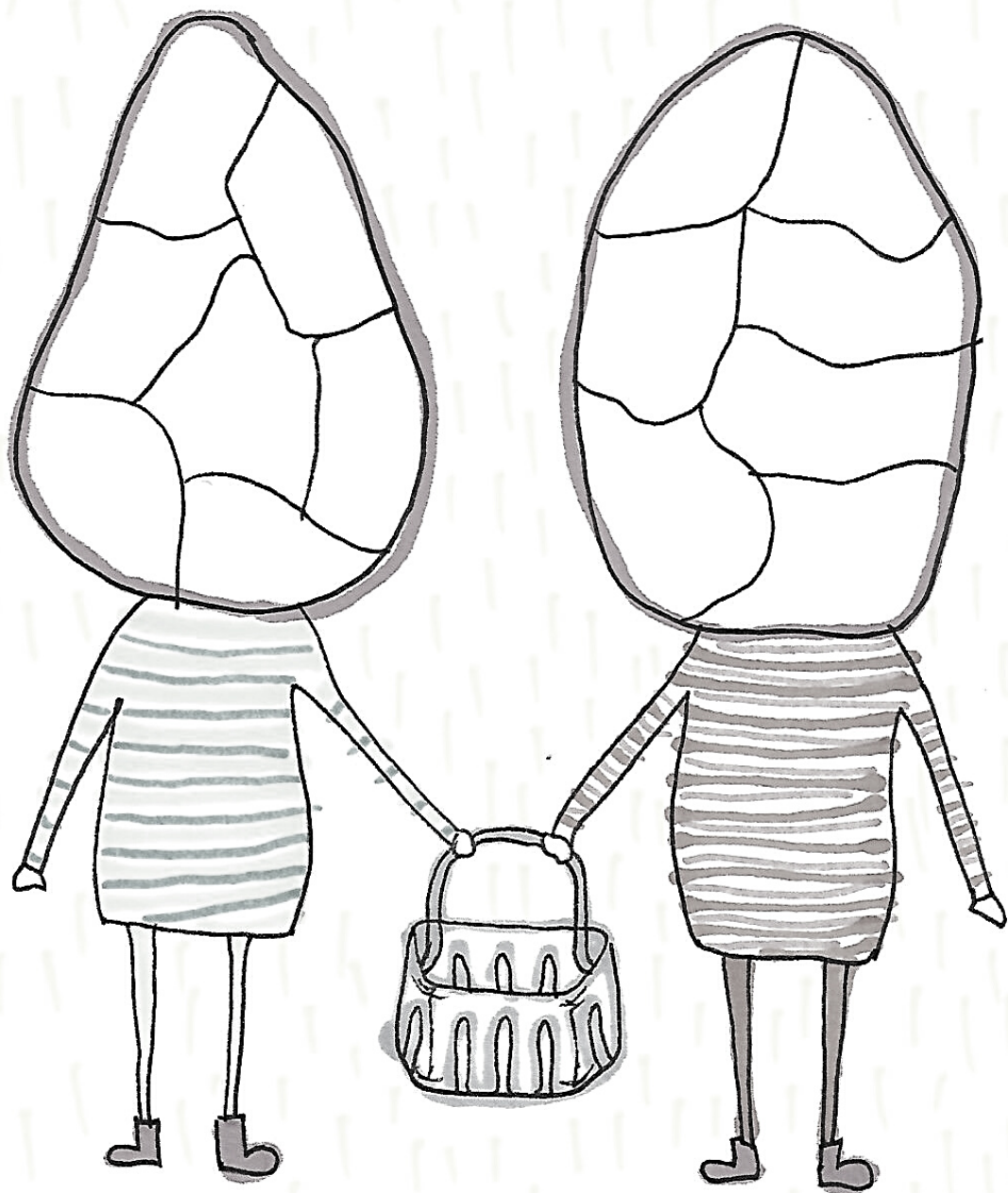
Chantaje emocional Presión o amenaza a nivel emocional,
para sacar algo de ello

Aislar Separar,
alejarse o apartar de otras personas

Entonces, ¿Cómo es una
relación saludable?



Entonces, ¿Cómo es una
relación NO saludable?





¿Qué es educación? ¿Y adoctrinamiento?

Antes de saber la respuesta a estas preguntas, voy a coger un papel y un boli y contestar a las siguientes preguntas:

¿Qué es la educación?

¿Para qué sirve la educación?

¿Qué hago y para qué me sirve ir a clase?

¿Para qué sirve aprender?

¿Aprendemos solo en clases o también en otros sitios? ¿Dónde y qué aprendemos?

¿Qué quiero ser de mayor?



 No sigas leyendo hasta que no hayas contestado.

Ahora tengo que ir leyendo algunas respuestas.

Mientras,
voy pensando en si tiene sentido.



¿Qué es la educación?

La educación lo es todo.

Es la forma en que nos desarrollamos las personas.

Hay educación de 3 tipos:

- educación informal
- educación formal
- educación no formal.



La formal es la regulada,
la que es para todos igual.
La que hay en los colegios,
institutos,
universidades,
cursos de formación,
clases de inglés...

La no formal es la que no está regulada,
pero quiere educar.
Por ejemplo,
en intercambios de idioma,
clases extraescolares de baloncesto,
grupos de ocio y tiempo libre educativos como son los scouts...

Desarrollar Hacer que una persona o cosa aumente y crezca.

Regulada Que digan las normas como debe ser.

Intercambios de idioma Hablar con una persona que hable otro idioma o ir a otros países para aprender otros idiomas.

La educación informal es todo lo demás.

La educación que recibimos de todo lo que nos rodea sin darnos cuenta.

Cuando comemos una comida que no nos gusta,
estamos aprendiendo sobre nuestros gustos.

Cuando leemos un cartel también aprendemos sobre él.

O cuando leemos un libro.

También aprendemos de las personas que nos rodean,
nuestra familia,

nuestros amigos,

hasta de personas que solo vemos una vez en la vida por la calle.

De lo que dicen y hacen,

pero también de lo que no dicen y no hacen.

¿Para qué sirve la educación?

Para ser quienes somos,

para desarrollarnos en todos los niveles y crecer como personas,

ya sea para bien o para mal.

¿Un ejemplo?

Una persona a la que su pareja la maltrata.

Cuando termine esa relación,

la persona necesitará ayuda porque habrá aprendido,

de manera inconsciente,

que maltratar es “lo normal”.



Recibir Conseguir algo que alguien nos da.

Inconsciente Sin darse cuenta.

Sin saber que algo está pasando.

¿Qué haces en clase y para qué sirve?

En clase todos aprendemos las mismas cosas.
Lo que aprendemos en clase también es educación.
Pero la educación,
no es solo lo que aprendemos en clase.
En las clases aprendemos cosas básicas y necesarias.
Pero,
muchas veces,
las clases están mal planteadas.
Nos desmotivan.
¿Y si cambiamos la forma en que lo miramos?
Dejar de mirar las clases como una obligación.
Empezar a mirarlas como una oportunidad para saber que cosas existen,
y cuales no.
Así después podremos elegir.
Estamos acostumbrados a una única manera de enseñar.
Es importante saber que existen muchas más.



¿Para qué sirve aprender?

Sirve para vivir.
Sirve para poder elegir lo que quieres más libremente.
Si solo sabes que existen 2 opciones,
vas a elegir una de las 2 aunque ninguna te guste.
Si sabes que existen 10,
vas a poder elegir mejor.

¿Aprendo solo en clases o también en otros sitios?

¿Dónde y qué aprendo?

Después de leer lo anterior,
seguro que ya se la respuesta a la primera pregunta.
No solo aprendemos en clases,
aprendemos en todos los sitios

¿Qué quiero ser de mayor?

Hay muchas opciones para ayudarme a ser lo que quiera ser.

No soy mejor o peor que nadie por sacar mejores o peores notas.

El aprendizaje no tiene que ver con las notas.

Todos somos capaces de aprender muchas cosas,
pero no todos de la misma forma.

El sistema formal es como es,
y contra eso poco podemos hacer,
de momento.

Pero si puedo ayudarme a mi mismo/a.

Si mi manera de estudio no me sirve para aprender,
¿por qué no pruebo otras?



Se le atribuye a Albert Einstein la frase

"Todos somos genios.

Pero si juzgas a un pez por su habilidad para trepar árboles,
vivirá toda su vida pensando que es un inútil".

No está bien la forma en que se intenta que diferentes alumnos,
con diferentes capacidades,
aprendan de la misma forma.

Es como si le dices a un cocinero,
a una médica,

a un artista y a una futbolista que te hagan la comida más rica.

El cocinero cocina con ventaja porque es lo que se le da bien.

Atribuir Que se dice que ha dicho o hecho una persona.

¿Qué pasaría si además de intentar hacer un cambio de la educación formal,
intentamos hacer un cambio en nosotros mismos?

Marjane Satrapi escribía:

“La educación es un arma de construcción masiva”.

¿Qué opino sobre esta frase?



 No sigas leyendo hasta que no lo hayas pensado.

La educación sirve para construirnos a nosotros mismos y a otros,
pero el poder de la educación en malas manos puede ser destructivo.
Por ejemplo,
la educación en manos de un dictador.

Al principio de las dictaduras,
de las primeras cosas que cambian son la educación.
Así es como consiguen que las personas creen y hagan lo que ellos digan.

En malas manos Significa que esa cosa alguien la puede usar para hacer cosas malas.

Una o unas personas que no tienen buenas intenciones.

Dictador Persona con todos los poderes políticos de un lugar.

Cuando una persona en la que confías te miente,
te crees su mentira.
Piensas que es la verdad y actúas como si su mentira fuera real.

Algo así es el adoctrinamiento.
Significa dar solo una idea y una versión.
Si solo sabes una cosa,
será esa cosa a la que harás caso.

Esto no significa que no me fie de las cosas que conozco,
o de las personas.
Pero sí que me cuestione todo y busque si existe una segunda,
tercera o decimosexta versión.
Cuantas más versiones conozca,
más verdad será lo que pienso.



Adoctrinamiento Dar a alguien unas ideas o creencias,
con la idea de obligar a que piense así.

Versión Diferentes partes de una sola cosa.
Por ejemplo,
cuando dos amigos se pelean.
Si solo te cuenta uno de los dos la historia,
vas a creer que esa es la verdad.
Si te lo cuentan los dos,
vas a ver como han vivido los dos.
Vas a ver las dos partes de una cosa.

Cuestionar Poner en duda,
buscar más información y pensar en ello.

Decimosexta 16.

Vale,

y ahora que ya entiendo un poco más sobre educación ¿qué hago?

Tengo que volver a coger papel y boli y escribir una carta motivadora al yo del futuro.

Cuando esté desmotivado/a con los estudios,
la podré leer.

Al escribirla tengo que pensar:

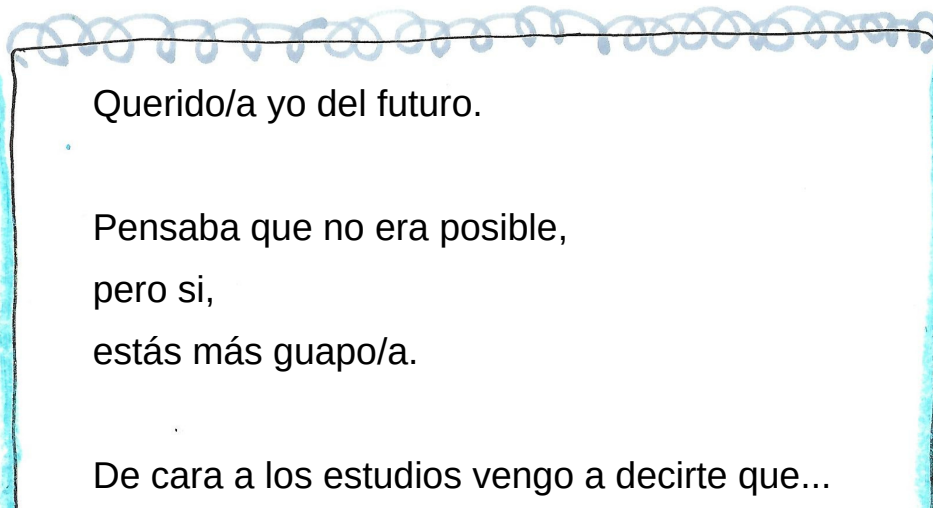
¿Qué me gustaría que me dijeran cuando necesito que me animen?

¿Qué palabras conseguirían motivarme de verdad?

¿Y qué canción?

¿Qué me gustaría pensar?

Puedo empezar escribiendo así:



Querido/a yo del futuro.

Pensaba que no era posible,
pero si,
estás más guapo/a.

De cara a los estudios vengo a decirte que...

Motivadora está relacionada con la palabra: motivación.

Significa dar razones para hacer lo que se quiere hacer.

Animar.

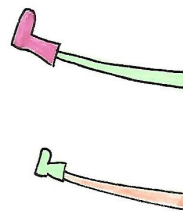


Es importante **saber informarme bien** de las cosas.

El miedo nace de lo desconocido,
de lo que no entiendo.

Una manera de dejar de tener ese miedo,
podría ser conocer a fondo las cosas.

Del desconocimiento nacen también los prejuicios.
Por eso es importante conocer.
Conocer sobre otras creencias,
historias,
realidades de otras personas....



Pero cuidado,
hay mucha información.
Eso no significa que toda sea verdad.
Cuando se informa sobre algunos temas,
es difícil informar sin dar opiniones personales.

¿Qué puedo hacer entonces?
Contrastar fuentes para poder crear mi propia opinión.
Muchos bulos se crean por gente mal informada.
Gente que hace que otra gente se confunda.

Prejuicios Opiniones sin conocimientos reales.

Contrastar fuentes Comparar diferentes sitios de donde sale la información.

Bulos Mentiras,
engaños...

Que dicen muchas personas por estar mal informadas.

Vale,
sabiendo todo esto,
ahora me hago una pregunta:
¿Qué es la cultura?



 No sigas leyendo hasta que no hayas contestado

La Real Academia de la Española dice que cultura significa


- Conjunto de conocimientos que permite a alguien desarrollar su juicio crítico.
- Conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico, industrial, en una época, grupo social...

En resumen,

cultura son muchos de modos de vida y conocimientos en todos los sentidos.

Cuantas más cosas sepa,
más pensamiento crítico tendré.

¿Cómo puedo aumentar este conocimiento?

 No sigas leyendo sin haber contestado antes

Juicio crítico Es igual que pensamiento crítico.

Significa ver la realidad y decidir sobre ella por mi mismo/a.

En todos los sentidos Significa tener conocimientos de muchas cosas diferentes.

¿Cómo puedo aumentar este conocimiento?

Leyendo,
viendo,
escuchando...

todo tipo de cosas y de muchas formas.



¿Y eso cómo lo hago?

Puedo hacer una lista de cosas que me interesan.

Por ejemplo:

- el arte
- la decoración
- coches
- música y cine
- tradiciones de diferentes países
- deportes
- curiosidades de animales y plantas...

Luego puedo elegir un tema para cada mes,
y todos los meses tengo que conocer algo nuevo sobre ese tema.

Puedo plantearlo como yo quiera.

Por ejemplo:

¿Y si cada semana escucho un grupo musical diferente?

¡Y que cada mes sea un estilo diferente!

¿Y si busco que hace la música en las personas? ¿y en los animales?

No es necesario utilizar mucho tiempo.

Tampoco hacerlo todos los días ni todas las semanas.

Haré lo que yo quiera.

Lo importante es tener curiosidad y descubrir cosas nuevas.

Curiosidad es el deseo por querer saber cosas.



¿Qué es la creatividad?

Es la capacidad para crear.

Vale,

entonces ¿yo soy creativo/a o no?

Todos somos creativos.

Hay personas que tienen más creatividad que otras,
pero todas tenemos.

No solo son creativas las personas artistas,
hay muchas formas de ser creativo/a.

La creatividad la usamos a diario.

Cuando resolvemos problemas de nuestro día a día,
estamos creando soluciones.

¡Eso también es creatividad!

La creatividad se puede trabajar de muchas formas.

A continuación hay algunas ideas.



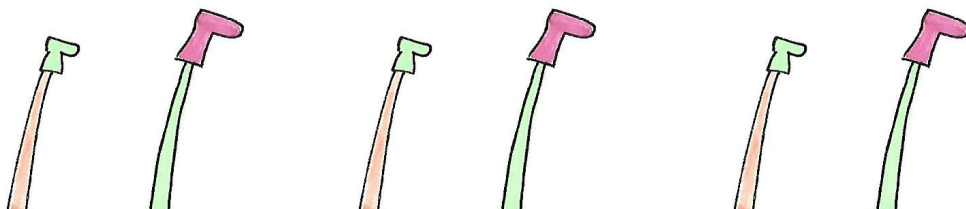
Idea 1

Voy a mirar los dibujos que hay en este Manual.

Luego me voy a inventar que significa para mi cada uno de ellos.

A que cosas me recuerdan.

En la **Parte 3** puedo ver que significan para la persona que las pintó.



★ Idea 2:

Tengo que escribir en un folio una lista con pequeños problemas que puedo encontrar en mi día a día.

Después,

cada semana elijo unos cuantos,

y me imagino de cada uno de ellos una solución fantasiosa y otra real.

¿Un ejemplo?

PROBLEMA:

Salir a dar un paseo,
que llueva y no tener paraguas.

SOLUCIÓN FANTASIOSA:

Sacar un mando de televisión,
darle a un botón y que salga el sol.

SOLUCIÓN REAL:

Llamar por teléfono a ver si me pueden ir a buscar.
O meterme en un soportal hasta que se pase.
O ir pegado/a a la pared para que los balcones no dejen
que te mojes tanto.

Fantasiosa Se refiere a una acción de ciencia ficción.

Que no existe en la realidad.

★ **Idea 3:**

Probar a hacer cosas nuevas.

★ **Idea 4:**

En la **Parte 3**,

hay varias fotografías.

Tengo que dibujar encima de cada una de ellas y crear cosas nuevas.

¿Un ejemplo?



 No sigas leyendo hasta que no hayas hecho como mínimo 5 imágenes.

Ahora tengo que elegir 3 de ellas,
las que más me gusten.

 No sigas leyendo hasta que no las hayas elegido.

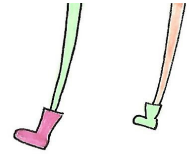
Ahora voy a hacer un pequeño cuento o historia.

En el tengo que hablar de lo que aparece en mis dibujos.
Puedo hacer esta actividad tantas veces como quiera.
Cuando se terminen las imágenes que hay en la [Parte 3](#),
puedo sacar mis propias fotos o descargarlas de Internet.





Ahora vamos a hablar de **autoestima**.



TIPS para mejorar mi autoestima.

No castigarme por mis errores,
tratarme bien.

Perdonarme y ser comprensivo/a conmigo.

Aprender de mis errores sí,

pero tengo que acordarme que no puedo volver atrás en el tiempo.

Puede ayudarme escribir en mi cuaderno las cosas que aprenda cada día de mis errores.

Si lo hago,

es importante que escriba de forma positiva y constructiva.

Por ejemplo,

he llegado tarde a un sitio importante porque me he quedado dormido/a.

NO ESCRIBIR: soy idiota,
siempre lo hago mal,
no puedo volver a llegar tarde.

SI ESCRIBIR: he llegado tarde pero no puedo volver atrás en el tiempo
así que ¿qué puedo hacer para que no me vuelva a pasar?

A partir de ahora me voy a poner muchas alarmas.

Las de despertarme,

la de la hora de desayunar y la de la hora a la que salir de casa.

Autoestima Es como nos sentimos con nosotros mismos.

Si me gusta como soy o no,

y como me siento conmigo.

Tengo que aprender a decir que no cuando hay algo que no quiera hacer.

Aprender a poner mis límites para que los demás no me impongan los suyos.

A veces hay que ser flexible,
pero no tengo que hacer cosas que me hagan sentir mal.

Saber que no hay nadie superior.

Todos somos diferentes,
no mejores.

Cuidado con las personas que me intentan hacer creer que quien más cosas tiene,
es quien más vale.

O las que para aumentar su autoestima,
me la bajan a mi y me hacen sentir mal.

Que no me importe lo que digan los demás para hacerme daño.

Aceptar cuando me hacen críticas constructivas sí.

Gracias a ellas puedo seguir mejorando.

Pero no tengo que darle importancia a las críticas con las que no aprenda nada.

Eliminar las críticas hechas solo para hacerme daño.

Reconocer cuando otras personas hagan las cosas bien,
y aceptar cuando alguien me felicite por hacerlas bien.

Flexible Adaptarme a otras cosas y realidades.

Reconocer Agradecer, aceptar y darse cuenta.

- Tengo que mimarme un rato todos los días.
Hacer algo que me siente bien.
Luego ir a un espejo y decirme:
¡Esto lo hago porque me lo merezco!

- Tengo que intentar ser quien yo quiera ser y aceptar las partes de mi que menos me gusten.
Hay cosas que podré cambiar de mi y hacerme mejor,
pero otras que no.
No pasa nada por eso.
A veces creemos que somos las únicas personas que tenemos cosas que no nos gustan.
Todas las personas tenemos cosas que no nos gustan,
pero normalmente enseñamos nuestras mejores partes.

- No querer agradar a todo el mundo.
Es necesario entender que no puedo gustarle a todas las personas.
Ni siquiera las croquetas le gustan a todo el mundo.
Mis ideas son tan importantes como las de cualquiera.



Mimarme Tratarme con amor y cariño.
Cuidarme.

Agadar Significa hacer cosas para gustarle y caerle bien a todas las personas.

No pasa nada porque se me den mal algunas cosas.
No a todos se nos da bien lo mismo.
No somos todos iguales,
si lo fuéramos ¿cómo podríamos distinguirnos?

¿Se me ocurre alguna otra cosa más?





Iguales Es importante recordar que si somos iguales en derechos y deberes.
Pero cada uno de nosotros/as,
somos personas totalmente distintas.
Eso está bien porque podemos aprender de otras personas cosas que no
sabíamos.




Estoy cuidando mi salud mental,
¿Cómo puedo cuidar la de otros?

Se me ocurren varias ideas:

 Cuidando de mí,
también estoy cuidando a otras personas.

 Pensar si me ha servido para algo este Manual.
Si me ha servido,
puedo dárselo a otras personas.

 Cuidando mi lenguaje.
Afemc Salud Mental Salamanca (2020),
Escribe sobre la importancia de las formas de hablar.
Que cosas debo decir y cuales no,
cuando esté hablando con ~~alguien con enfermedad mental~~ cualquier
persona.



¿Por qué están tachadas las palabras: alguien
con enfermedad mental?

Porque es importante cuidarnos entre todos,
y no solo a quien ya tenga alguna enfermedad
mental.

¿Y si empezamos a tratarnos bien?

Pero bien de verdad.

Podríamos empezar por hablarnos bien.



Para cuidar mi lenguaje y forma de hablar
¿Qué cosas puedo decir y cuáles no?

NO: Sé exactamente como te sientes.

SI: Siento que te haya pasado así.

NO: No llores.

SI: Estoy aquí, puedes contar conmigo ¿qué puedo hacer por ti?

NO: Te entiendo perfectamente

SI: Gracias por compartirlo conmigo, cuéntame más.

NO: No te preocupes.

SI: Estoy aquí para lo que necesites.

NO: Anímate.

SI: ¿Quieres un abrazo? No estás solo/a.

NO: Tienes que superarlo.

SI: No es tu culpa, cuenta conmigo.

NO: Todos tenemos problemas.

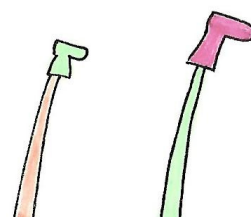
SI: Estoy contigo para lo que necesites.

NO: Yo pasé por eso antes.

SI: ¿Cómo te sentirías mejor?

NO: Mañana verás las cosas de otra manera

SI: Plantea actividades para que deje de estar en un bucle de pensamientos



NO: Tienes que salir más

SI: (Propón una actividad)

por ejemplo: ¿damos un paseo?

NO: Tienes que poner más de tu parte

SI: Se que estás haciendo todo lo que puedes ¿Qué te parece si...?

NO: Piensas demasiado

SI: Dirige tu atención hacia otra parte. Habla de otra cosa, propón planes
¿qué te apetece hacer?

¿Se me ocurre alguna otra cosa?

¿?

Proponer Sugerir,
expresar,
recomendar...



Resumiendo.

TIPS para mejorar el **autocuidado físico y emocional**:



- Reconocer las cosas que consiga hacer.
- Premiar las pequeñas cosas que consiga cada día.
- Perdóname por los errores o fracasos que tenga, pensar que forman parte del aprendizaje.
- Aceptar los cumplidos y ser una persona agradecida.
- Aceptar también las críticas constructivas que me permitan crecer como persona.
- No compararme con otras personas.
- Despejar mi mente con actividades que me hagan estar en calma y disfrutar.
Salir a la naturaleza me ayudará con esto.
- Alimentarme bien.
- Pedir ayuda y aceptar ayuda.
- Hacer ejercicio.

Fracasos Fallo o error al intentar hacer algo.

Compararme Analizar personas y buscar sus parecidos y diferencias.

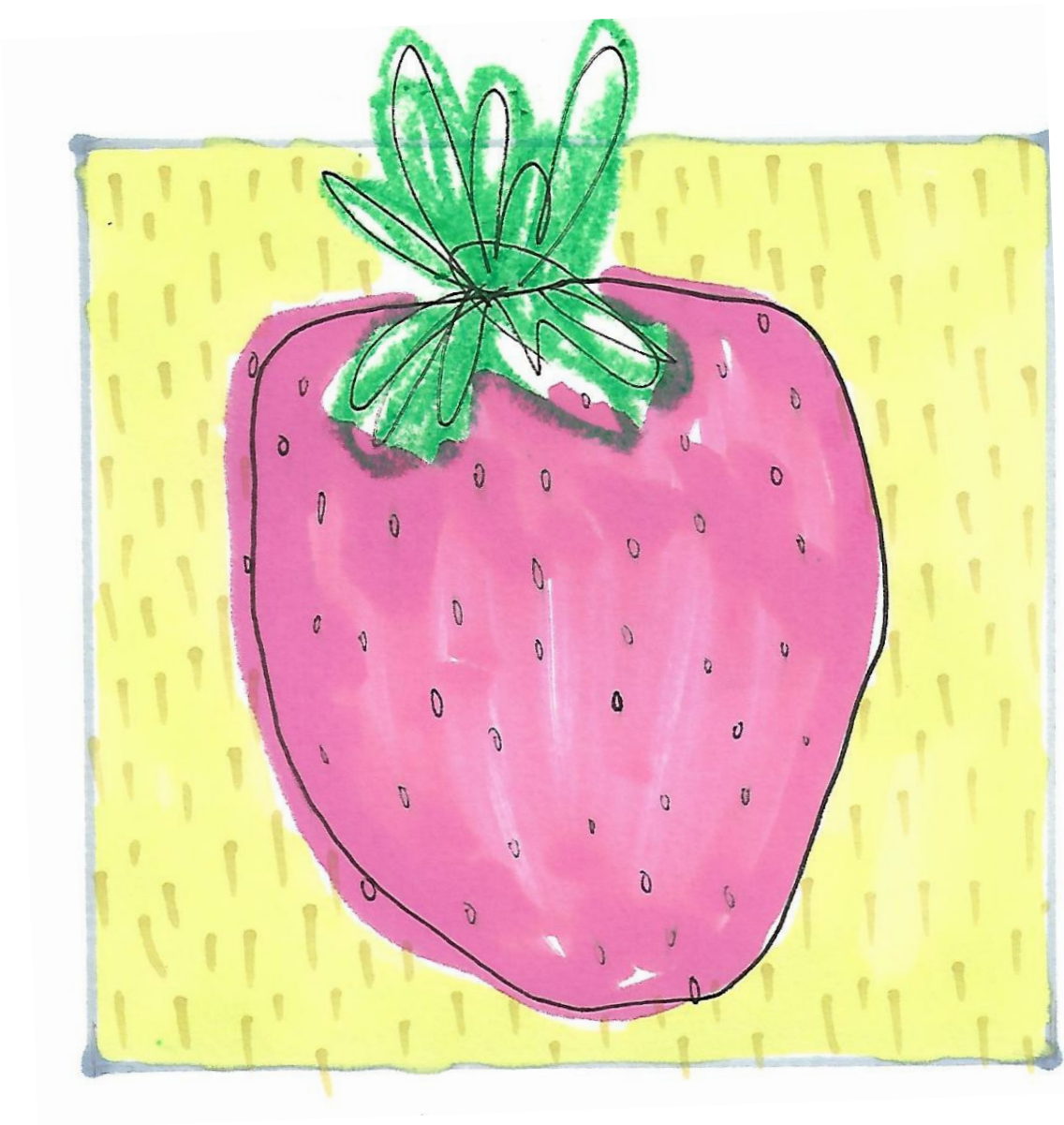
Dormir bien y el tiempo necesario.

Disfrutar de la compañía de la gente que quiero y tener una buena comunicación con ellos.

No obsesionarme con cumplir las cosas que pone en este Manual, pero si puedo usar las cosas que me funcionen.

¿Se me ocurre algo más?





Parte 3

LISTA DE IDEAS PARA HACER

Ver una película,
programa,
serie,
documental o reportaje y
reflexionar sobre él.

Salir a dar un paseo y despejar
la mente.

Hacerme un automasaje y
abrazar cada parte de mi cuerpo
agradeciéndole estar ahí.

Escuchar música.
Música que ya conozca
o nuevas canciones.

Hacer ejercicio.

O cocinar cosas nuevas.

Leer un libro,
una revista,
un cuento,
un comic,
un post...

Cotillear sobre algún tema que
me interese.
También puedo buscar algunas
formaciones online o
presenciales.

Aprender a tocar un instrumento.

Asomarme a la ventana y respirar.
Buscar pequeñas partes de
naturaleza y disfrutar de ellas.
El sol,
los pájaros,
el cielo...

Empezar a escribir un diario.
O un cuento.

Planear un día de campo.
Ir a merendar,
o a hacer una pequeña ruta.

Pintar con acuarelas.
Si dibujo bien genial,
si dibujo mal ¡genial también!

Practicar a comunicar mis
sentimientos.

Trabajar la forma de expresar
mis emociones.

Aprender a disfrutar del silencio.

Pensar en mis límites.

Aprender a decir que no cuando
realmente quiera decir que no.

Meditar.

Reconocer mis cualidades positivas.

Buscar dibujos en las nubes.
¡O en el gotelé!

¡Bailar frente a un espejo!

O saca a alguien a bailar.

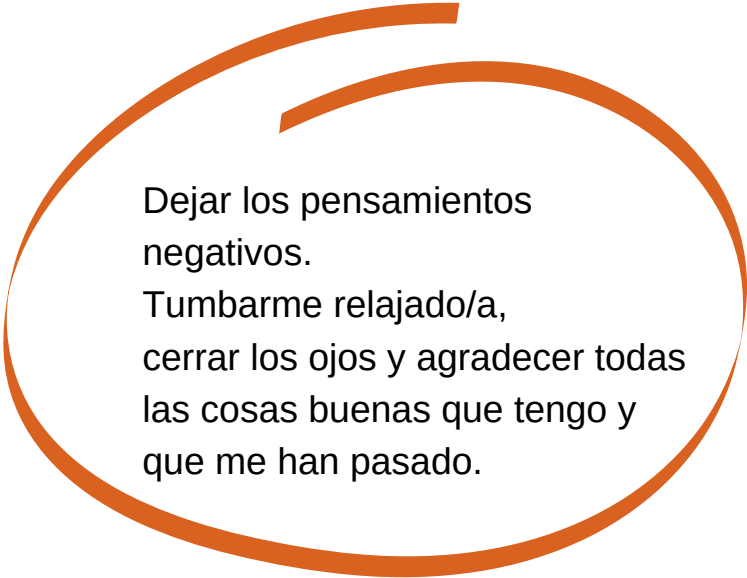
Escribir y mandar una carta.
¿Lo he hecho alguna vez ?

Prepararme algo de beber
y tomármelo tranquilamente.
Mientras puedo hacer otras
cosas,
o no hacer nada.

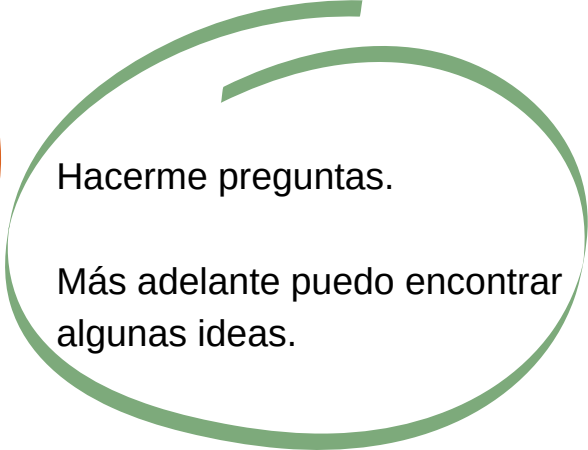
Darme una ducha o baño caliente
y relajado,
y tomar conciencia de él.

Encender alguna vela o incienso
¡Cuidado no me quemé!

Recordarle a alguien importante
para mi,
que es importante.

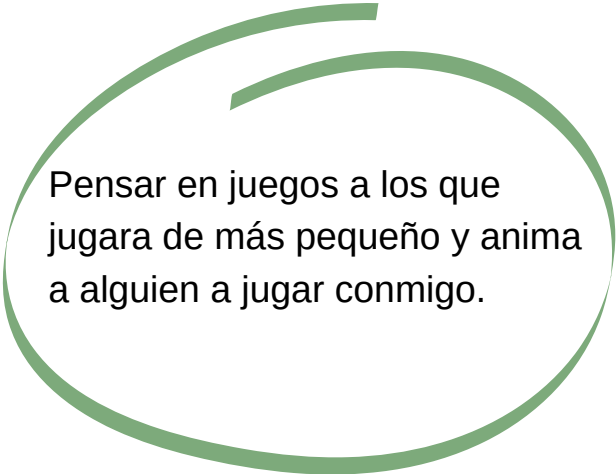


Dejar los pensamientos negativos.
Tumbarme relajado/a, cerrar los ojos y agradecer todas las cosas buenas que tengo y que me han pasado.

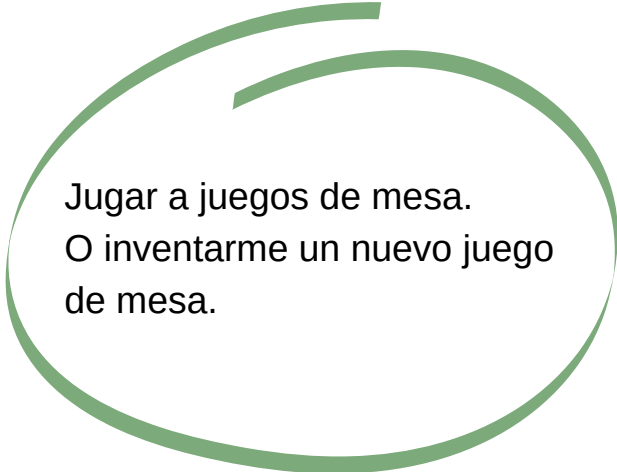


Hacerme preguntas.

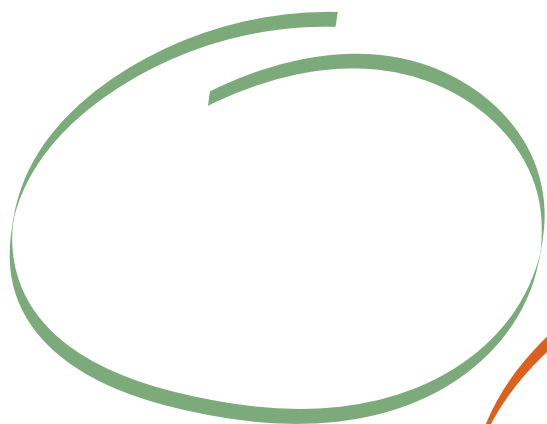
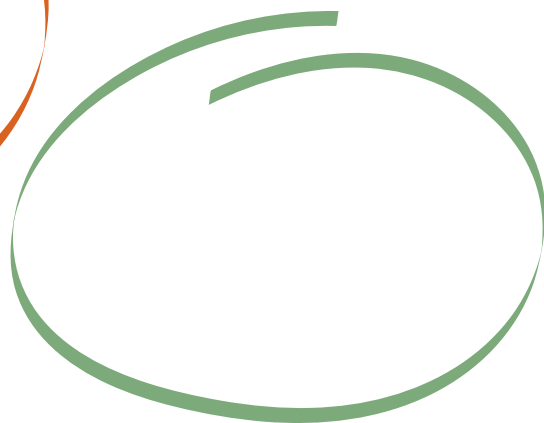
Más adelante puedo encontrar algunas ideas.



Pensar en juegos a los que jugara de más pequeño y anima a alguien a jugar conmigo.



Jugar a juegos de mesa.
O inventarme un nuevo juego de mesa.



ENERO

FEBRERO

MARZO

ABRIL

MAYO

JUNIO

JULIO

AGOSTO

SEPTIEMBRE

OCTUBRE

NOVIEMBRE

DICIEMBRE

LUNES

MARTES

MIÉRCOLES

JUEVES

VIERNES

SÁBADO

LUNES

MARTES

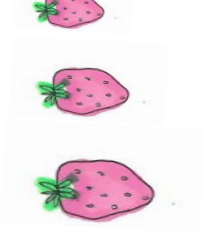
MIÉRCOLES

JUEVES

VIERNES

DOMINGO

NOTAS



Para curiosoear y reflexionar:

Videos:

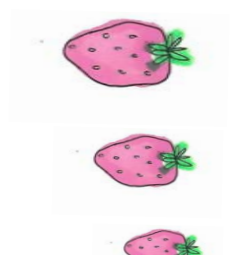
- El circo de las mariposas (Youtube)
- Cortometraje TARAS, Roberto Pérez Toledo (Youtube)
- El frasco de la vida / prioridades de la vida. (Youtube)
- El perdón. A punto con La 2 – A punto para vivir con Patricia Ramírez (Youtube)
- Eso no se pregunta: Enfermedades Mentales (Youtube)

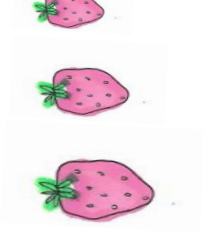
Canciones:

- Rag'n'Bone Man - Human
- Girasoles - Rozalen
- Las nanas de Jara - Ciudad Jara
- Ojos de serpiente - Dora

Cuentos:

- El Lobo calumniado, Lief Fearn
- El elefante encadenado, Jorge Bucay
- El caballero de la armadura oxidada, Robert Fisher





Para curiosoear y reflexionar:

Películas:

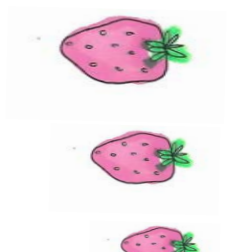
- Malala
- El club de los poetas muertos
- Forrest Gump
- La chica danesa

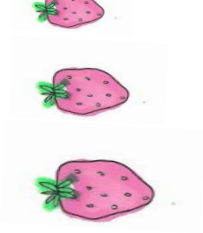
Series

- Merli
- This is us
- Euphoria
- La otra mirada

Programas y documentales:

- Radio Gaga (Youtube y Movistar +)
- Eso no se pregunta (Youtube)
- Equipo de investigación





Para curiosoear y reflexionar:

Cuentas interesantes de Instagram:

- [materiales.educacion.social](#)
- [MARIA_ESCLAPEZ](#)
- [malditobulo](#)

Cuentas interesantes de Youtube:

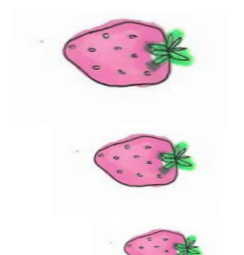
- [JavierRuescas](#)

Páginas Web interesantes:

- [Maldita.es](#)
- [Santa Mandanga](#)

Preguntas que puedo hacerme en diferentes momentos de mi vida:

- ¿Qué es la belleza?
- ¿Qué es el arte?



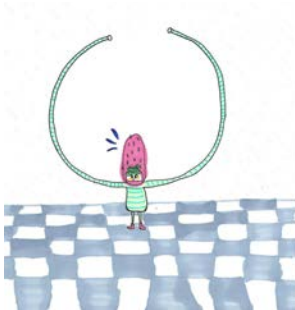
Lo que significan los dibujos para la persona que los pintó:



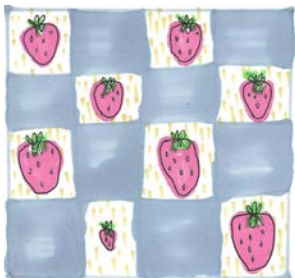
Se quería representar la idea de mirarte a ti mismo/a por dentro.
Observar nuestro mundo interior,
con nuestras cosas buenas y malas.
"Mira dentro" es como se llama el Manual.



Muchas personas diferentes dentro de un mismo mundo.



La fresa con cara está intentando poder con todo
y eso le está haciendo daño.
Sus brazos no llegan a donde quiere,
va a tener que pedir ayuda.



Esta es la portada de la parte práctica.
Representa un tablero de ajedrez y la gente
moviéndose por él.



Las emociones son como las fresas.

Muchas fresas de diferentes formas, tamaños y colores.

Cada uno vivimos nuestras emociones de forma distinta.

¿Las emociones tienen colores?

¿De qué colores ves tus emociones?



La fresa con cara está en paz.

Está disfrutando de lo que hay a su alrededor.

Los rayos de sol ponen contenta a la fresa, le sientan bien.

¿Y a ti? ¿Qué cosas te sientan bien?



Hay relaciones de amigos,
de familia,
amorosas...

Cada relación es de dos personas.

Las dos personas tienen que aportar cosas y echarlas a la cesta.

Si una de las dos personas suelta la cesta, todo lo que hay dentro se cae.

En las relaciones también.



