

# 2018 Memoria Anual



**CENTRO DE REFERENCIA ESTATAL DE  
ATENCIÓN PSICOSOCIAL**



+34 963 4035 20

| [www.creap.es](http://www.creap.es)

| Calle Terateig,5,46015 Valencia

# ÍNDICE

**01** CREAP

---

**06** GESTIÓN DEL  
CONOCIMIENTO

---

**09** FORMACIÓN

---

**13** COMUNICACIÓN

---

**17** I+D+i

**26** SERVICIO DE  
REFERENCIA

---

**30** ATENCIÓN  
ESPECIALIZADA

---

**34** SERVICIO DE  
INFORMACIÓN Y  
ASESORAMIENTO

---

**37** CALIDAD

---

**44** ANÁLISIS DE  
RESULTADOS  
ASISTENCIALES

# CENTRO DE REFERENCIA ESTATAL

Los Centros de Referencia Estatal (CRE) se configuran como instrumentos de la Administración General del Estado con el objetivo de promocionar y mejorar servicios de un sector determinado de personas en situación de dependencia, convirtiéndose en cauce para la colaboración entre los recursos tanto públicos como privados.

Para ello, y en dependencia del **Imserso**, los CRE tienen como misión promover la investigación, la innovación y la mejora de un sector de personas dependientes o con discapacidad. Paralelamente, prestan servicios de atención directa de alta especialización con la finalidad de desarrollar buenas prácticas que sirvan de referencia, además de facilitar información y asistencia técnica a entidades, profesionales, familias y demás personas interesadas.

En ese contexto, surge el Centro de Referencia Estatal de Atención Psicosocial a Personas con Trastorno Mental Grave (Creap) de Valencia, un recurso público titularidad del Imserso, cuya gestión técnica lleva a cabo la la Fundación Ramón Rey Ardid.

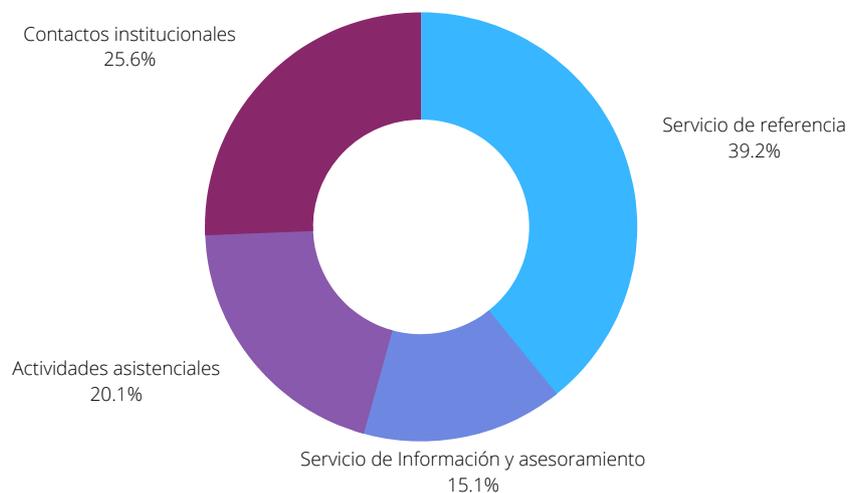
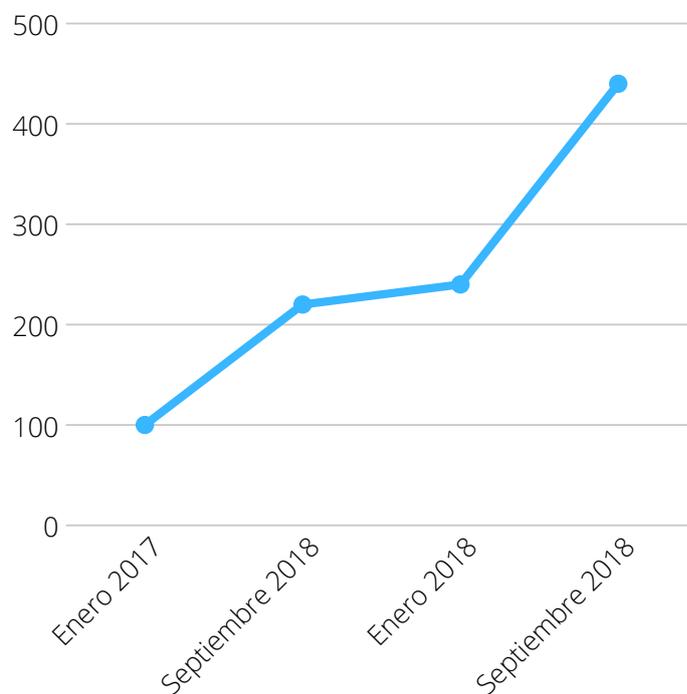
Apostamos por  
**INNOVAR**



Las personas con enfermedad mental, especialmente aquellas que presentan un trastorno mental grave (TMG), constituyen un **colectivo de atención prioritaria**. Su elevada prevalencia, la necesidad de una cobertura suficiente y con un nivel de recursos sociosanitarios similares al de otras personas con discapacidad, así como la variedad y complejidad de las necesidades que presentan tanto estas personas como sus familiares, justifican esta **prioridad por parte del Estado**.

La atención requerida es amplia y compleja, ya que las necesidades a cubrir varían en función de la evolución individual de cada persona a lo largo de su proceso vital, exigiendo una atención integral, multidisciplinar e intersectorial.

Visitas



La salud mental es un  
problema de salud

# PÚBLICA

Los últimos informes sobre salud mental de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) sitúa una prevalencia en España del 18,3 % de la población, por encima de la media europea, fijada en un 17,3 %.

## ÁREAS DE TRABAJO

### Servicio de referencia

Generar y difundir conocimiento así como resolver demandas del sector.



### Servicio de atención directa

Promover el máximo desarrollo de la autonomía personal y la mejor rehabilitación e inserción socio laboral.

Para el desarrollo de sus fines, el Creap, desde el área Gestión del Conocimiento, dispone de un **Servicio de atención especializada directa** y de un **Servicio de referencia, información y documentación**, que funcionan como una totalidad entrelazada en continua simbiosis. A su vez, estas dos áreas trabajan con una **red de aliados y colaboradores estratégicos** pertenecientes a los diferentes enclaves relevantes en el sector de la salud mental.

Trabajo en  
**RED**

# Vocación de SERVICIO

"En los CRE del Imsero apostamos por la innovación y la gestión del conocimiento para un mejor desarrollo de los servicios sociales".

El Creap nace con una clara vocación de servicio, sustentando todas sus actuaciones en dos pilares fundamentales: **el trabajo en red y la calidad e innovación en la atención psicosocial**. Para ello, ponemos al servicio de la comunidad servicios y programas que facilitan el intercambio de experiencias, la formación, la sensibilización social, el acceso y difusión del conocimiento o el desarrollo de proyectos de innovación, entre otros. En este contexto, estos años hemos realizado numerosas acciones de diversa índole (jornadas, desayunos de trabajo sectorizados, acciones de sensibilización con jóvenes, etc.), colaborado con entidades en distintos proyectos e iniciado los servicios de referencia y consulta, entre otras iniciativas.

Desde su apertura en enero de 2017, desde el Creap se ha atendido **a más de 2.000 personas** a través de los distintos servicios que ofrece el centro. Estos están basados en la **máxima individualización y adaptación a las necesidades** de cada persona, que se complementan con un trabajo en su entorno habitual. De este modo, se pretende alcanzar objetivos medibles y sostenibles que permitan a las personas desarrollar su proyecto de vida y disfrutar del máximo nivel de calidad de vida posible.

## CRONOGRAMA



# CENTRO DE REFERENCIA ESTATAL

El centro está ubicado en la ciudad de Valencia y cuenta con **12.000 m<sup>2</sup>** de superficie total e instalaciones técnicas para el desarrollo de actividades especializadas en TMG.

Desde el área de atención especializada, la actividad asistencial del Creap se desarrolla a través de tres regímenes. Cuenta con un total de 99 plazas, de las cuales 25 son de Centro de Día, 50 de Atención Ambulatoria y 24 en régimen de Residencia.

El Creap fue creado y regulado por la Orden SSI/2416/2014, de 17 de diciembre



Plazas de atención residencial



Plazas de centro de día



Plazas de atención ambulatoria



## Misión

### Mejora continua

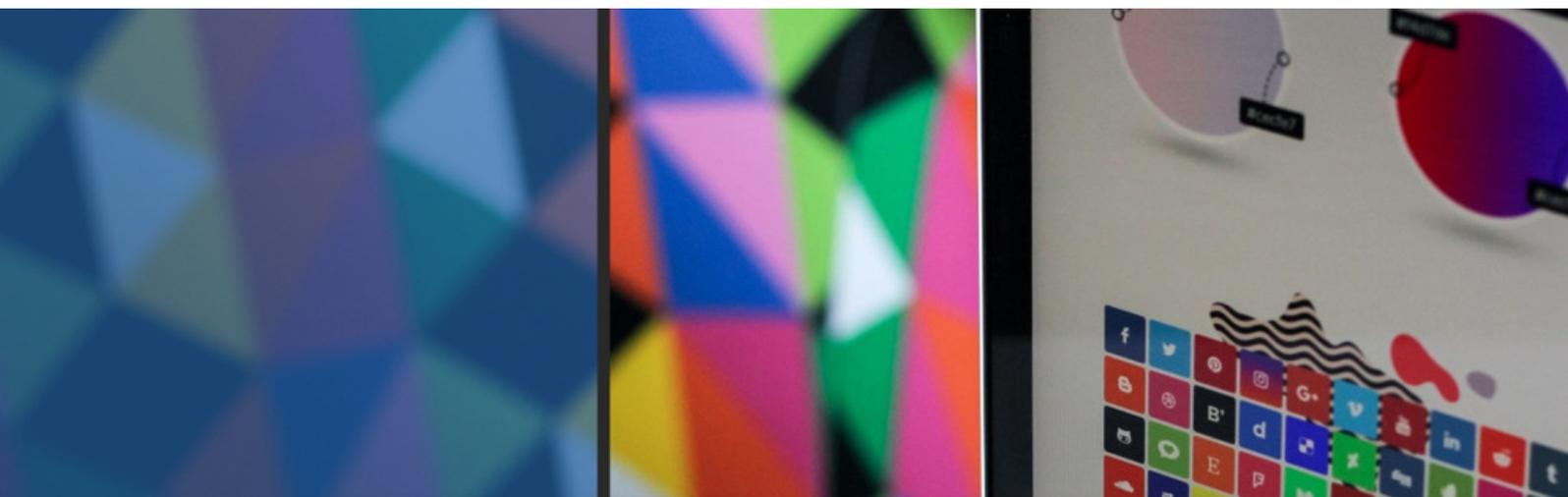
Promover en todos los territorios en que se articula el Estado español la innovación y mejora de la calidad de los recursos dirigidos a la atención psicosocial de personas con un trastorno mental grave.

## Visión



### Referencia

La visión del Creap como centro consiste en servir de referencia y excelencia en el diseño y prestación de programas y servicios innovadores para favorecer la calidad de vida de las personas que sufren un trastorno mental grave.



# GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

# APORTAR INNOVACIÓN

El área Gestión del Conocimiento constituye **el núcleo del Creap** y entre sus objetivos, destacan: generar y/o recopilar datos, información y conocimiento sobre TMG, validar o acreditar experiencias innovadoras y buenas prácticas y difundir este conocimiento de forma selectiva entre los profesionales y las organizaciones del sector, así como dotar de rigor metodológico los programas de intervención. Para ello, sus dos principales vías de actuación son:

**La generación de conocimiento**, que comprende, entre otras acciones: promoción y desarrollo de estudios e investigaciones, participación en redes nacionales e internacionales de investigación, elaboración de protocolos y normas técnicas e implantación de sistemas de calidad y de acreditación.

**La transferencia de conocimiento**, que engloba, entre otros, la creación y mantenimiento de un centro de documentación y de una página web especializados, la formación de profesionales, la configuración de redes de intercambio de conocimientos y experiencias, el apoyo a iniciativas autonómicas y corporaciones locales y el asesoramiento técnico al movimiento asociativo.





## GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO



# FORMACIÓN



Uno de los pilares en los que se basa la estrategia de trabajo en red es la formación. Así, a lo largo de 2018, el Creap ha desarrollado y participado en distintas acciones formativas en distintos formatos, como sesiones especializadas, jornadas para profesionales y estudiantes y otros eventos de carácter cultural.

La capacidad de generar espacios de formación continua y de carácter público han permitido situar al Creap en el sector y dar a conocer su labor y recursos, así como crear valiosos espacios de intercambio de conocimiento con asociaciones, universidades y centros asistenciales.

A lo largo de la actividad del Creap se han llevado a cabo **más de 80 sesiones formativas** de diversa índole. A continuación se detallan los datos de algunas de las formaciones desarrolladas a lo largo del año 2018.



# FORMACIONES DESTACADAS DE 2018



Jornada: *Perspectivas innovadoras en salud mental*



Seminario especializado: *Cuestiones jurídicas básicas en salud mental*



Seminario Centro Expositivo de Arte y Salud Mental (CESAM): *Encuadrarte*



Encuentro europeo: *Deporte en la aventura*



Gala de deporte valenciano pro salud mental



Seminario CESAM: *Jill y su extraño caso lumínico*



Sesión Informativa

**Sesión Informativa:  
Programas de ayudas de  
alquiler en viviendas.**

18 Julio 2018

9:00 h  
Creap - Terrateig nº 5, Valencia

Plazas limitadas  
Inscripción gratuita en [tsocial@saludmentalcv.org](mailto:tsocial@saludmentalcv.org)



Sesión informativa: *Programas de ayuda de alquiler a viviendas*



Jornada con motivo del Día Mundial de la Salud Mental: *La salud mental se crea. Evidencia, responsabilidad social e iniciativas de sensibilización contra el estigma*

**Dirigido a:** Empresarios/as, profesionales implicados/as en el proceso global de inserción laboral y personas usuarias de los servicios de salud mental.

**Objetivos:**

- Sensibilizar al sector empresarial sobre la importancia del empleo como herramienta de inclusión social.
- Generar un punto de encuentro entre profesionales implicados/as en la Inserción laboral de personas con trastorno mental y el tejido empresarial de la Comunitat Valenciana.
- Realizar un contexto de la situación actual desde el plano institucional y una justificación de la empleabilidad en salud mental.
- Presentación y análisis de experiencias reales de éxito.
- Aportar información técnica, normativa y posibilidades de contratación de personas con discapacidad y/o problemas de salud mental.
- Potenciar una red de contactos y vías de colaboración entre personal técnico y empresa.

Inscripción gratuita a través del siguiente [link](mailto:empleo@saludmentalcv.org). Plazas limitadas. Más información en [empleo@saludmentalcv.org](mailto:empleo@saludmentalcv.org).

**Lugar:**  
Salón de Actos Confederación Empresarial de la Comunitat Valenciana (CEV)  
Plaça del Comte de Carlet, 3  
46003 Valencia



#EmpleaSaludMental



Jornada: *Emplea Salud Mental ¿y por qué no?* en colaboración con la Federació Salut Mental de la Comunitat Valenciana, Arvisem, Generalitat Valenciana y la Confederación Empresarial de la Comunitat Valenciana

**Dirigido a:** Profesionales con vinculación o interés en la salud mental y la intervención comunitaria, especialmente del ámbito Enfermero.

**Objetivos:**

- Ofrecer una aproximación al papel desempeñado por las enfermeras en la atención psicosocial.
- Visualizar el rol de la enfermera especialista en Salud Mental.
- Reflexionar sobre los beneficios de la intervención comunitaria e interdisciplinar y la aportación de Enfermería en Atención Primaria.
- Presentar programas de promoción, prevención y recuperación en salud mental en el contexto comunitario.

Inscripción gratuita a través del [siguiente link](http://www.creap.es). Plazas limitadas.

**Centro de Referencia Estatal de Atención Psicosocial a personas con Trastorno Mental Grave (Creap)**  
Calle Terrateig, 5, 46015 Valencia  
+34 96 340 35 20 / [info.creap@reyarid.org](mailto:info.creap@reyarid.org)  
[www.creap.es](http://www.creap.es)

@Creap\_Valencia #SaludMentalComunitaria  
@CreapInmersioValencia #JornadaCreap



Jornada: *La salud mental en el ámbito comunitario. El papel de enfermería en la atención psicosocial*

El Colegio Oficial de Psicología de la Comunidad Valenciana organiza, en colaboración con el Creap, una jornada dirigida a psicólogos/as y demás profesionales del ámbito de la salud mental con el objetivo de profundizar en el Trastorno Mental Grave, abordando la detección y abordaje de primeros síntomas, el diagnóstico y el proceso de rehabilitación.

Inscripción gratuita en [www.cop-cv.org/formacion/2352](http://www.cop-cv.org/formacion/2352)  
Plazas disponibles hasta completar aforo de sala.

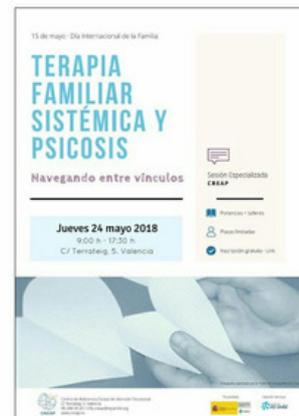
Centro de Referencia Estatal de Atención Psicosocial a personas con Trastorno Mental Grave (Creap)  
C/ Tenaieg, 5, 46015 Valencia  
96 340 35 20 / info.creap@reyerid.org  
[www.creap.es](http://www.creap.es)



Jornada en colaboración con el Colegio de Psicología de la Comunidad Valenciana: *Psicopatología e intervención en Trastorno Mental Grave*



Sesión especializada: *Las fronteras de nuestra realidad*



Jornada: *Terapia familiar sistémica y psicosis. Navegando entre vínculos*



Formación continuada: *Acompañamiento terapéutico. Teoría y método en intervención comunitaria*



Seminario CESAM: *Algo de mí mismo*

# COMUNICACIÓN



La comunicación se erige como un eficaz motor y altavoz implicado en la **divulgación, formación y sensibilización en materia de salud mental**. Por todo ello, las acciones llevadas a cabo en ese sentido desde el Creap, único en España por su carácter y especialización, suponen un importante eje estratégico a nivel corporativo y conllevan a su vez una gran misión y responsabilidad social.

La generación de conocimiento implica un exhaustivo trabajo de búsqueda de recursos y fuentes validadas, información y creación de contenido en diversos soportes. En ese sentido, se lleva a cabo una importante labor de redacción de **artículos e informaciones** de diversa índole, así como la creación de contenidos audiovisuales. Como principal altavoz para compartir conocimiento y la actividad del centro el Creap dispone de distintas plataformas digitales, como la **web y blog corporativos y perfiles en distintas redes sociales**. Además, en 2018 se ha consolidado la estrategia de comunicación externa a través del contacto y colaboración con **medios de comunicación** con el fin de ampliar el poder de difusión y cobertura desde el ámbito público a nivel autonómico y nacional.

A continuación, se expone un resumen con las acciones de comunicación más destacadas.

## COMUNICACIÓN CORPORATIVA

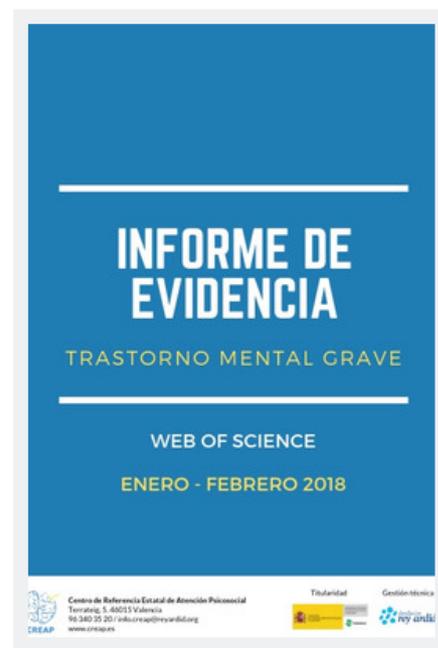
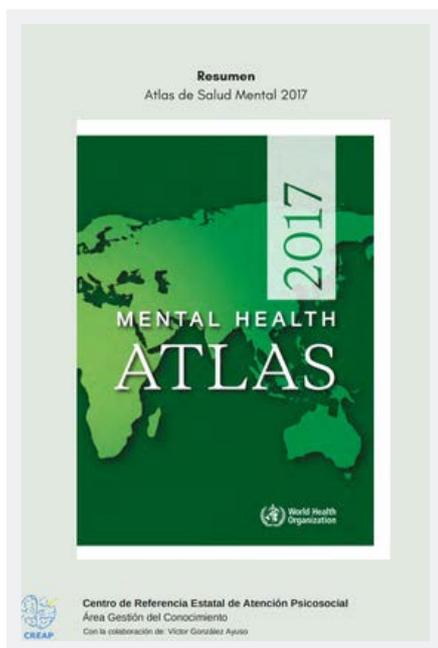
Enmarcado en la red de centros CRE y en coherencia tanto con el estilo corporativo del Imserso como de la Fundación Ramón Rey Ardid, el Creap dispone de una imagen de marca y de distintos manuales y dossiers que definen la línea y estrategia corporativa en ese sentido. Además, de forma mensual se desarrolla y publica una **newsletter** con un resumen de la actividad del centro, así como próximas formaciones y eventos.



# GENERACIÓN DE CONTENIDO

La búsqueda y actualización de información, evidencia sobre TMG y actualidad sobre el sector de la salud mental es una constante en el área Gestión del Conocimiento. Fruto de ello, periódicamente se llevan a cabo distintas publicaciones especializadas.

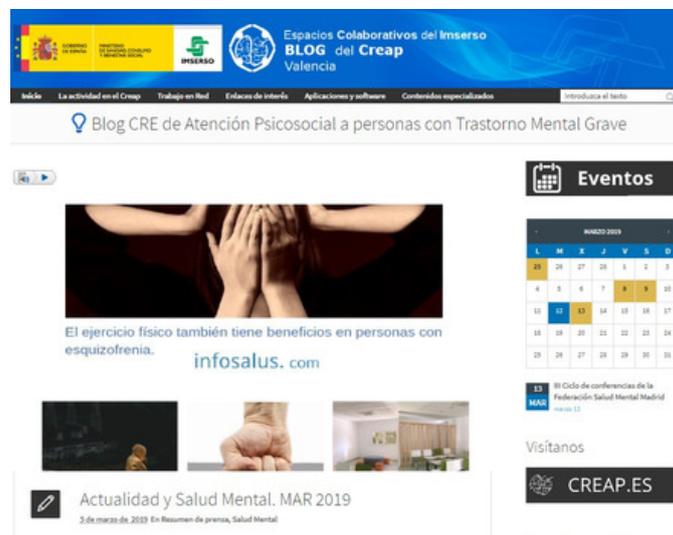
- **Artículos divulgativos** a partir de publicaciones, guías de referencia, artículos científicos, novedades en el sector, recursos prácticos, etc.
- **Artículos técnicos** en coordinación con el equipo técnico multidisciplinar del centro.
- **Informe de Evidencias:** publicación de resúmenes de evidencia a partir de bases de datos científicas.
- **Resumen de prensa: actualidad y salud mental**, una recopilación de noticias vinculadas a la salud mental publicadas en los principales medios.



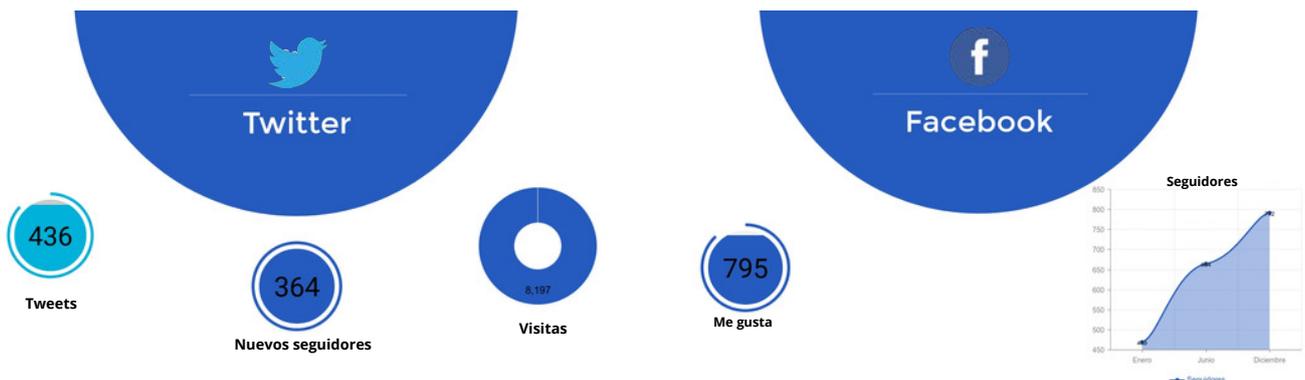
# DIFUSIÓN

El Creap apuesta por el uso de las TIC, Tecnologías de la Información y Comunicación, para el desarrollo de la estrategia de trabajo en red y la difusión de conocimiento.

Así, el **blog** es una de las principales plataformas de comunicación propias del centro, ya que aúna espacio para la información, la difusión de la actividad interna y la colaboración con los agentes del sector. En ese sentido, se potencia el calendario con el fin de compartir y divulgar futuras formaciones y eventos tanto propios como externos, a nivel local, nacional e internacional. De este modo, quedan reflejadas las acciones más destacadas del ámbito de la salud mental con el objetivo de convertirse en una agenda de referencia en el sector.

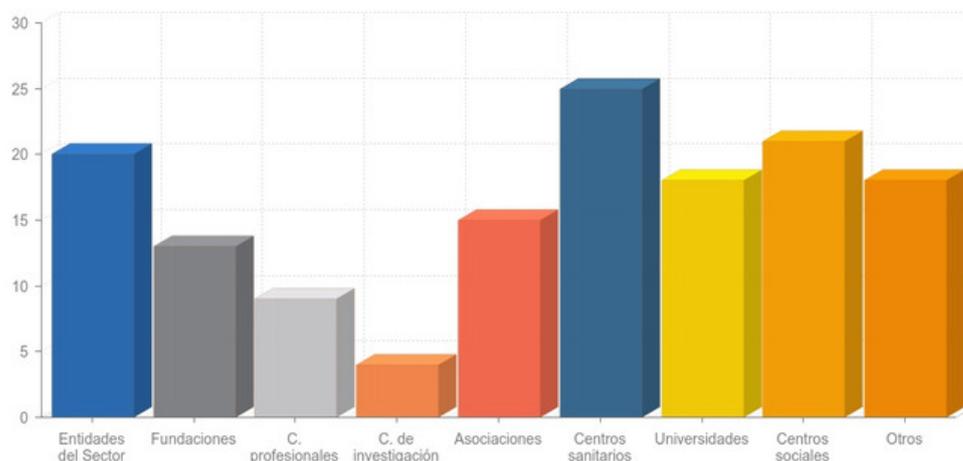


Siguiendo esta línea estratégica de comunicación, a lo largo de 2018 se han creado y potenciado los perfiles del centro en **redes sociales** como un eficaz altavoz para la difusión de contenido propio en base a la actividad del centro y también de contenido externo procedente de fuentes validadas que ofrezcan una información veraz de interés sobre temas relacionados con la salud mental. Así, la gestión de las redes sociales durante 2018 ha derivado en resultados representativos:



# COMUNICACIÓN EXTERNA

La comunicación externa nos permite crear nuevas sinergias y afianzar las relaciones ya consolidadas. En ese sentido, las **relaciones institucionales** son un pilar fundamental para el intercambio de experiencias, el apoyo mutuo y la capacidad de ser altavoz de las demandas del sector en materia de TMG. A continuación, se detallan las diferentes visitas realizadas a lo largo del 2018.



Trabajo en Red: relaciones institucionales

Por otro lado, durante 2018 se ha potenciado y ampliado la red de difusión a través del contacto y gestión de entrevistas en medios de comunicación, principalmente en fechas relevantes a nivel informativo e institucional, como el aniversario del Creap o el 10/10, Día Mundial de la Salud Mental.



I+D+i

INVESTIGACIÓN  
DESARROLLO  
INNOVACIÓN



## INVESTIGACIÓN

### Ensayo clínico aleatorizado multicéntrico en deporte

Investigación nacional sobre entrenamiento físico



### Ensayo clínico aleatorizado en musicoterapia

La universidad y el Creap de la mano



### Validación de instrumentos psicométricos

Nuevas escalas validadas para la recogida de datos



### Estigma en salud mental

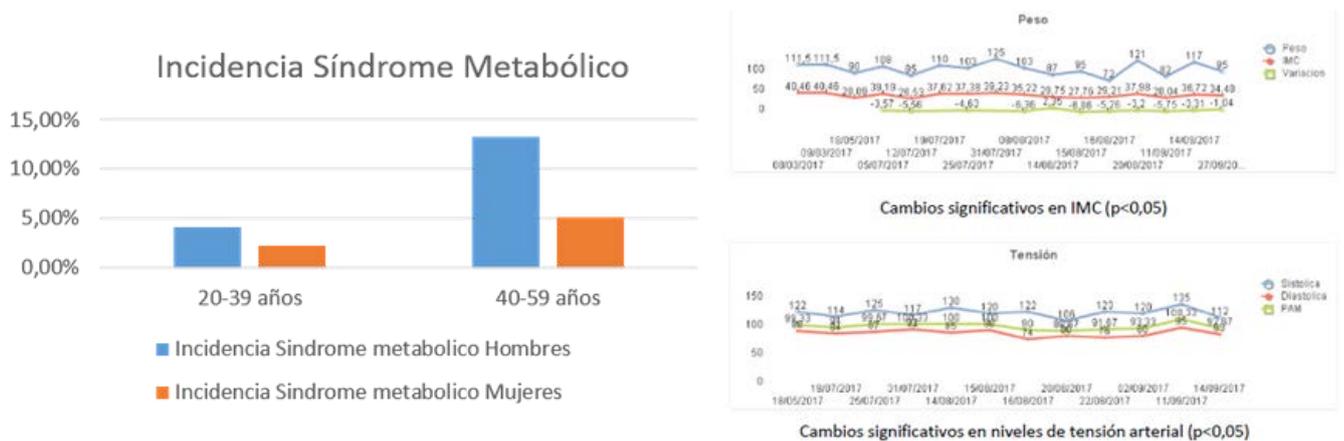
Investigación descriptiva nacional por sector



# 1. EVALUACIÓN DE TRES TIPOS DE EJERCICIO FÍSICO EN LA MEJORA DE LA SINTOMATOLOGÍA Y CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA EN UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL. UN ENSAYO MULTICÉNTRICO, SIMPLE CIEGO ALEATORIZADO

Las personas con diagnóstico de esquizofrenia presentan un alto índice de problemas metabólicos teniendo una esperanza de vida de 15 a 20 años por debajo de la media en población sin dicha patología. Numerosos estudios avalan la práctica de ejercicio físico como tratamiento eficaz para abordar diferentes problemáticas en esta patología con efectos significativos en las variables de sintomatología y calidad de vida. El entrenamiento en fuerza, tras las revisiones de la literatura, parece ser uno de los entrenamientos más prometedores y menos estudiados en las variables antes mencionadas en personas con esquizofrenia, aunque ha sido probado en otras patologías mentales como ansiedad y depresión con muy buenos resultados. Por ello, se va a realizar un ensayo clínico aleatorizado multicéntrico (n=100) con pacientes diagnosticados de esquizofrenia en algún régimen de institucionalización, con el objetivo de valorar la eficacia de tres tipos de entrenamientos en ejercicio físicos: A) entrenamiento en fuerza, B) entrenamiento mixto (fuerza y aeróbico) y C) entrenamiento aeróbico.

**PALABRAS CLAVE:** entrenamiento en fuerza, entrenamiento aeróbico, entrenamiento mixto, síndrome metabólico, sintomatología, calidad de vida, ensayo clínico, esquizofrenia.



## 2. EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE MUSICOTERAPIA EN PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE: EFECTOS EN SINTOMATOLOGÍA, COGNICIÓN SOCIAL, FUNCIONAMIENTO SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA

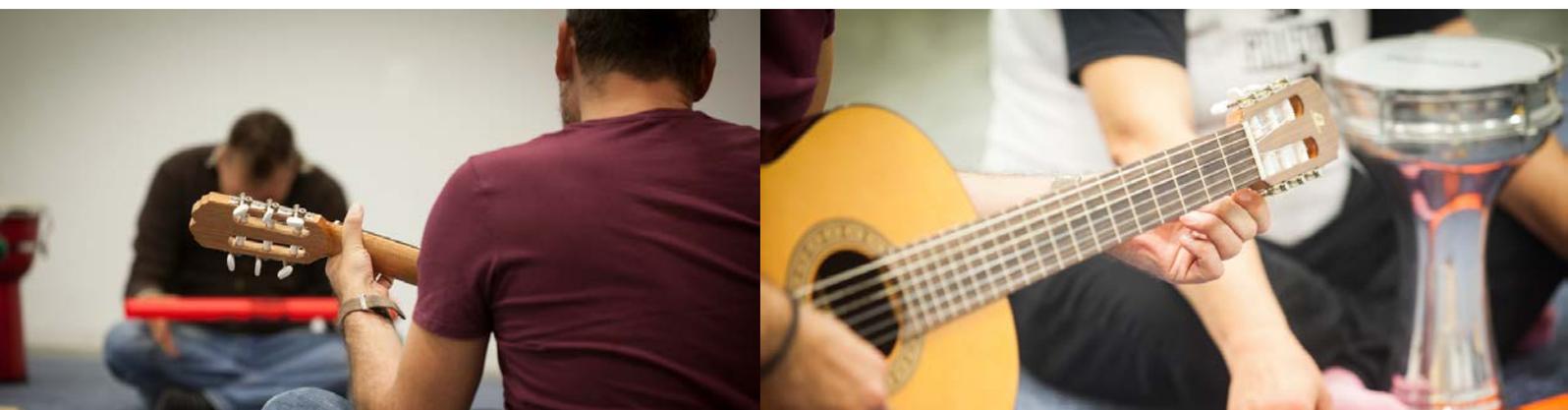
La musicoterapia es una de las intervenciones que se están utilizando en los últimos años en el tratamiento de la psicosis y la esquizofrenia. “Esta aproximación terapéutica utiliza la interacción musical como medio de comunicación y expresión. Y en el ámbito de los trastornos mentales graves, su objetivo es ayudar a las personas a mejorar sus competencias en gestión de emociones e interrelaciones, y a afrontar problemas que no serían capaces de abordar utilizando únicamente palabras” (Geretsegger et al., 2017).

La utilización de experiencias musicales y las interacciones que pueden promover entre terapeuta-paciente y entre pacientes, se utilizan en musicoterapia para mejorar en términos globales la salud del paciente. Estas experiencias musicales básicamente se refieren a escuchar música, a improvisar música de una manera más o menos estructurada, a interpretar música y a reflexionar acerca de esas experiencias musicales. La terapia musical ayuda en la recuperación de la creatividad, la expresión emocional, las relaciones sociales y la motivación (Gold et al., 2005; Gold et al., 2009; Moore, 2013; Ulrich et al., 2007) y su eficacia se sustenta en una serie de mecanismos neuronales que han sido descritos en las últimas décadas (He, et al., 2018; Legge, 2015; Moore, 2013; Yang et al., 2018).

La evidencia empírica acumulada hasta el momento sobre la eficacia de la musicoterapia como complemento al tratamiento estándar en la esquizofrenia ha mostrado que este tipo de intervención mejora el estado general del paciente y la sintomatología positiva, reduce la sintomatología negativa y mejora también tanto su funcionamiento social como su calidad de vida (revisiones: Geretsegger et al., 2017; Gold et al., 2009; Jung y Newton, 2009; Mössler et al., 2011). Sin embargo estas revisiones también han puesto de manifiesto que los estudios que han evaluado la eficacia de la musicoterapia como tratamiento en esquizofrenia tienen limitaciones y problemas de tipo metodológico como la falta de procedimientos de asignación aleatoria de los pacientes a los grupos de tratamiento y control, la falta de utilización de evaluadores ciegos respecto al grupo al que pertenecen los pacientes, la aplicación del programa de musicoterapia por personas no especializadas con formación acreditada, o la descripción muy limitada del programa de intervención.

Además, de manera habitual, los estudios se han centrado en pacientes hospitalizados. También destaca que, hasta donde sabemos, no hay ningún estudio en el que se haya analizado el efecto del tratamiento con musicoterapia sobre la cognición social. Ni en el que se haya explorado la relevancia o el peso que pueden tener las características clínicas del paciente sobre el efecto del tratamiento.

El objetivo del proyecto de investigación es el de evaluar la eficacia de un programa de musicoterapia utilizando un ensayo controlado aleatorizado que no tenga las limitaciones y problemas metodológicos que acaban de describirse. Además, el estudio se realizará con pacientes en situación ambulatoria, no con pacientes hospitalizados que ha sido el ámbito en el que se han desarrollado la mayoría de los estudios. E incorporará como medida del efecto del tratamiento la cognición social.



## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS PSICOMÉTRICOS

Ante la escasez de instrumentos validados de algunas de las disciplinas de intervención, se ha iniciado la creación de procesos de validación de instrumentos específicos para este colectivo en colaboración con dos universidades. De este modo, se pretende generar instrumentos psicométricos validados a través de los datos derivados de nuestras intervenciones. Las áreas en las que se han comenzado a desarrollar estas iniciativas son Terapia Ocupacional y Educación Social, con medidas de las circunstancias ocupacionales y la satisfacción social, respectivamente.



## ESTIGMA EN SALUD MENTAL

A lo largo de 2018 y fruto del intercambio profesional derivado de la jornada celebrada el Día Mundial de la Salud Mental *La salud mental se crea*, centrada en la lucha contra el estigma, se inició un estudio descriptivo en diferentes sectores: Sanitario, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, Comunicación, Educativo y empresarial. El objetivo es contar con unos datos globales a partir de los cuales continuar desarrollando las acciones de sensibilización. Si quieres contribuir puedes hacerlo en el siguiente enlace: [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdBOjisZvfoOIXU\\_uj\\_KtgK0xILWfZb-w3WkVAjOviMFtWzcQ/viewform?vc=0&c=0&w=1](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdBOjisZvfoOIXU_uj_KtgK0xILWfZb-w3WkVAjOviMFtWzcQ/viewform?vc=0&c=0&w=1)



En breve publicaremos un informe de los resultados.

## EMPLEABILIDAD EN SALUD MENTAL



Se ha iniciado una colaboración con la Confederació Salut Mental de la Comunidad Valenciana, la Conselleria de Sanidad y el servicio valenciano de ocupación y formación (Labora) para desarrollar grupos de expertos sectorizados por temáticas. La metodología de trabajo ha sido desarrollada por el Creap vinculando aspectos del método Delphi del campo de la sociología y aspectos del método de consenso RAND/UCLA, ampliamente utilizado en la creación de protocolos clínicos.



**LABORA**  
Servei Valencià d'Ocupació i Formació

# Innovación

## Integración de datos

Estructura, feedback y explotación de resultados



## Rigor metodológico

Perspectiva científica en la intervención



## Derechos humanos en salud mental

Cambio de paradigma necesario en la intervención



Hemos planteado tres líneas estratégicas en el ámbito de la rehabilitación psicosocial: la integración de datos para articular un sistema medible y explotable de todo el proceso de intervención. El rigor metodológico, desde la perspectiva del método científico. Y por último, el cambio de paradigma en materia de derechos humanos en salud mental que apuesta por considerar a los individuos como sujetos de derecho al hilo de la Convención de Derechos Humanos para personas con sufrimiento psíquico.



# INTEGRACIÓN DE DATOS



## 1. Datos de la actividad asistencial

Registro cualitativo y cuantitativo de la actividad diaria



## 2. Escalas validadas de profesionales

Mediciones y evaluaciones en cada fase del proceso terapéutico



## 3. Proyectos de investigación

Datos derivados de investigaciones desarrolladas

La tradición histórica de las disciplinas que se han ocupado de la rehabilitación psicosocial, hace que la medición y el rigor metodológico se constituyan como un reto de futuro para mejorar la calidad de vida de las personas a las que atendemos.

Una correcta gestión de la información supone una atención basada en resultados y un mejor *feedback* al usuario, su familia y resto de profesionales de la red sociosanitaria. Toda la recogida de información se estructura dentro del proceso asistencial para poder explotarlo después con softwares avanzados de análisis estadístico. Entre las diferentes herramientas de las que dispone el Creap, destacan:

1. **Cuadro de mando interactivo**, utilizando la última tecnología al servicio de los resultados derivados de la intervención incorporando información diaria recogida por todos los perfiles profesionales.
2. **Programa de gestión de la actividad asistencial**, un generador de programas individualizados de intervención (objetivos, talleres, temporalidad, grado de relevancia, etc.) así como de informes tanto globales como específicos.
3. **Base de datos global** por usuario con datos cuantitativos de evaluación por área que utilizamos para, aplicando la ciencia estadística, obtener conclusiones y generalizarlas al resto del sector.

## Estructura y rigor

### Software de actividad asistencial

Registro diario de asistencias, objetivos, planes de atención y seguimiento



### Herramientas ofimáticas

Base de datos global de evaluaciones por área



### Formulario Web

Datos demográficos y de proyectos de investigación



### Feedback

Análisis estadístico y cuadro de mando. Empleo de algoritmos

# RIGOR METODOLÓGICO

En el Creap se aplica a los programas la lógica científica, definiendo el conjunto de estrategias y metodologías de trabajo que pretenden dotar a la gestión de una base racional para incrementar su eficiencia. Se trata de un sistema que ayuda a encontrar e incorporar información científica de utilidad para la práctica clínica y, además, permite plantearse preguntas sobre problemas clínicos concretos, buscar información y aplicar los resultados relevantes, una vez analizados y sintetizados, en nuestro día a día. Es una forma de garantizar el rigor metodológico y la mejora continua dado que los programas se someten continuamente a evaluación.



## Rigor metodológico



# INTERVENCIONES PSICOTERAPÉUTICAS QUE HAN DEMOSTRADO SU EFICACIA

**La terapia de adherencia (AT) en pacientes con esquizofrenia**

**Programas para la educación en la autogestión**

**Terapia cognitivo-conductual para la psicosis**

**Eficacia de la relajación muscular progresiva**

**Efecto de la musicoterapia en la esquizofrenia**

**Intervenciones psicoeducativas para familiares de personas con esquizofrenia**

**Intervenciones clínicas en mujeres con esquizofrenia: embarazo**

**Intervenciones de actividad física**

**Efectos de intervenciones tempranas para psicosis en el uso de servicios de hospitalización**

**Factores de riesgo de suicidio en esquizofrenia**

**Perspectiva de recuperación en viviendas con base comunitaria**

**Entrenamiento Metacognitivo**

**Terapia psicológica integrada en relación con la edad de pacientes en unidades de hospitalización**



# DERECHOS HUMANOS EN SALUD MENTAL

Los derechos humanos deben ser una dimensión clave en el diseño, desarrollo, seguimiento y evaluación de los programas y políticas de salud mental. Estos incluyen, entre otros, los derechos a la igualdad, a la no discriminación, a la dignidad, al respeto a la privacidad y a la autonomía individual, a la información y a la participación. La legislación sobre salud mental es un instrumento para codificar y consolidar estos valores y principios fundamentales de la política sobre salud mental. Apostar por innovar en esta línea sólo significa ser capaces de respetar lo que marca la legislación internacional en materia de respeto a los derechos humanos de este colectivo.

Como no podía ser de otra manera, desde el Creap se apuesta por la adhesión a la iniciativa del cambio de paradigma en materia de derechos humanos en salud mental. Para ello:

**Se incorpora a los usuarios en las decisiones del proceso asistencial.**

**Se establece un órgano de decisión formado por los usuarios a través del cual se deciden las cuestiones básicas y auxiliares de lo que sucede en el centro.**

**Se implementa el modelo de toma de decisiones anticipadas.**

**Se respeta el principio de consentimiento libre e informado.**

**El derecho a la confidencialidad es un eje transversal que va mucho más allá de la documentación y el expediente.**





# SERVICIO DE REFERENCIA

“ Dedicada a generar y/o recopilar datos, informaciones y conocimientos sobre el colectivo o materia de su especialización, validar o acreditar experiencias innovadoras y buenas prácticas y difundir este conocimiento de forma selectiva entre los profesionales y las organizaciones del sector. ”

Travel is to make a journey or to have an adventure to  
somewhere by bicycle, train, airplane, car, motorcycle, or  
boat. It could be an exploration to somewhere new planned  
or unplanned to meet new people, new things and new  
places. There are different types of adventures waiting  
for you to explore.

There are lots of places to explore. Places could be urban  
or suburban. Some people loves to be with nature to free  
their minds and refresh their souls, but some like to be  
in the city. You will get lots of benefits such as exploring  
new culture,

El Servicio de Referencia del Creap tiene como objetivo difundir información y conocimiento sobre las personas con TMG y desarrollar programas innovadores sobre métodos y técnicas de intervención para la atención sociosanitaria a estas personas. Además, promueve y desarrolla buenas prácticas en materia de prevención, promoción de la autonomía personal y atención a las personas con TMG y colabora con familias, grupos y ONG del sector a través de acciones de información, asesoramiento, formación y apoyo.

## **Espacio web de información y consulta:**

A través del servicio de consulta bibliográfica, disponible en el página web del Creap, se puede solicitar y encontrar información sobre la enfermedad mental y sus cuidados sociosanitarios. Además, el espacio de información y consulta permite obtener asesoramiento técnico para la puesta en marcha de proyectos o dispositivos que aporten beneficio a la calidad de vida de las personas con tTMG y/o a sus familias.

## **Biblioteca:**

El Creap dispone de una biblioteca en la que se puede encontrar información escrita, contrastada y validada, en los ámbitos de la evaluación, la investigación o de la experiencia asistencial a las personas con TMG, tanto en el nivel nacional como internacional. Cuenta, además, con publicaciones digitalizadas especializadas en trastorno mental grave y su atención psicosocial.

## SERVICIO DE REFERENCIA



### Respondemos a tus demandas

Ponemos a tu disposición un servicio de consulta técnica y bibliográfica

### Informes de evidencia científica

Mensualmente publicamos la última evidencia científica en materia de salud mental

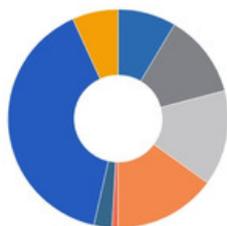
### Accede a nuestra biblioteca

Ponemos a tu disposición artículos y monografías especializadas

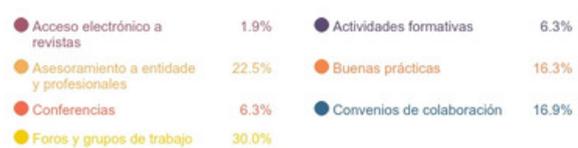
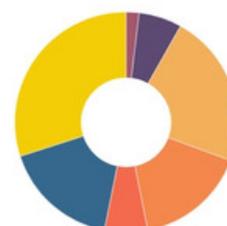
### Compartimos todo contigo

Consulta nuestras redes, blog y softwares bibliográficos

## NUESTRAS CONSULTAS EN DATOS



Actividades de referencia en formación y cooperación institucional efectuadas

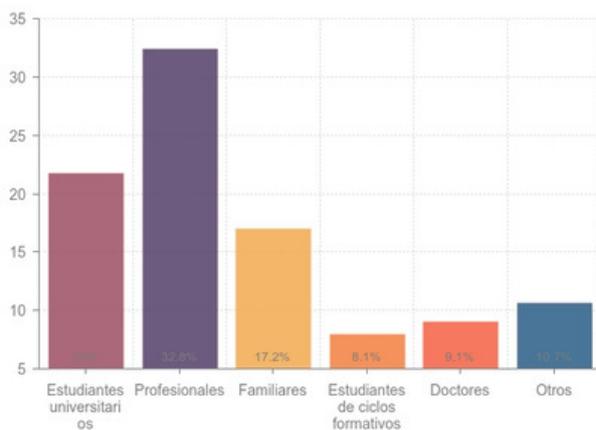


Actividades de referencia en información documentación e investigación

2017



2018



Perfil de las personas que realizan las consultas



Tipología de consultas

# SUSCRIPCIONES A REVISTAS



The American Journal of Psychology



Revista de Psiquiatría y Salud Mental



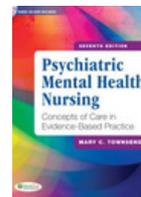
Annual Review of Clinical Psychology



International Journal of Mental Health Systems



International Journal of Mental Health and Addiction



Psychiatric Mental Health Nursing

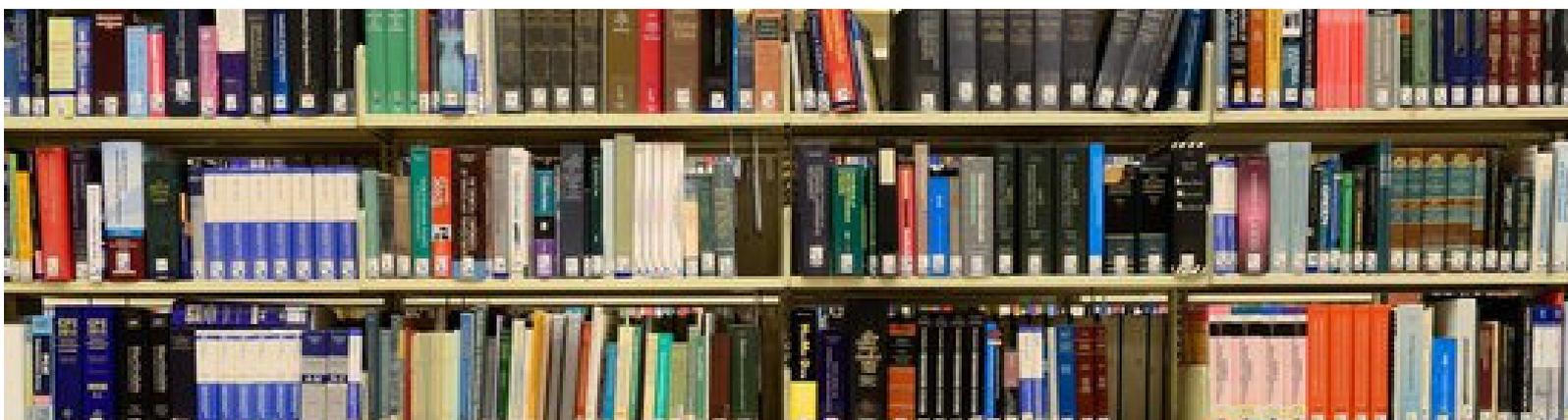


Psicothema

**¡Consulta nuestras novedades, referencias y artículos en Mendeley!**



## ¡CONOCE NUESTRA BIBLIOTECA!





# ATENCIÓN ESPECIALIZADA

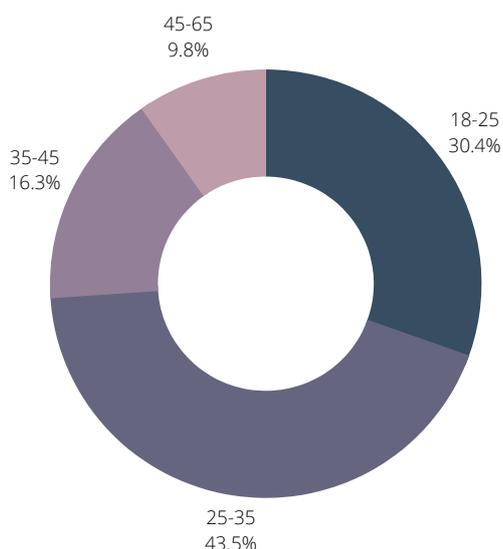
## Proceso asistencial

Se trata de un proceso asistencial desarrollado a través de **programas terapéuticos de diferentes áreas** (Psicología, Terapia Ocupacional, Enfermería y Cuidados Auxiliares de Enfermería, Integración Social, Educación Social y Trabajo Social) desde los que se trabajan aspectos individuales y grupales. Es un proceso en constante cambio, nutrido tanto de la evidencia científica como de los resultados de la propia intervención con el objetivo de adecuar al máximo la respuesta a las dificultades, fortalezas y necesidades de cada persona atendida.

Estos programas se desarrollan tanto dentro de las instalaciones del centro como fuera del mismo, en la comunidad y en el entorno habitual de la persona. Por su parte, la familia participa activamente durante todo el proceso de intervención, disponiendo además de programas de atención específicos.

Por otro lado, la atención directa llevada a cabo en el Creap se basa en **la coordinación con los principales agentes de la red sociosanitaria**. Debido al emplazamiento geográfico del centro, dicha coordinación se realiza de forma destacada con la Generalitat Valenciana. En ese sentido, la vía de acceso al recurso se realiza a través de la Comisión de Gestión de Casos, constituida por los responsables de cada departamento de la red de Salud Mental y representantes del Creap, con el fin de abordar a nivel técnico las necesidades de cada persona.

**Rangos de edad**



**Sexo**



Es importante destacar que la atención especializada del Creap está basada en **el ciclo de atención por procesos**, conformado por una serie de etapas, objetivos, herramientas asistenciales y evaluación específicos en función de la persona y fase del proceso en la que se encuentre. A continuación, se muestra un esquema en el que se reflejan las principales características de cada uno de los niveles:

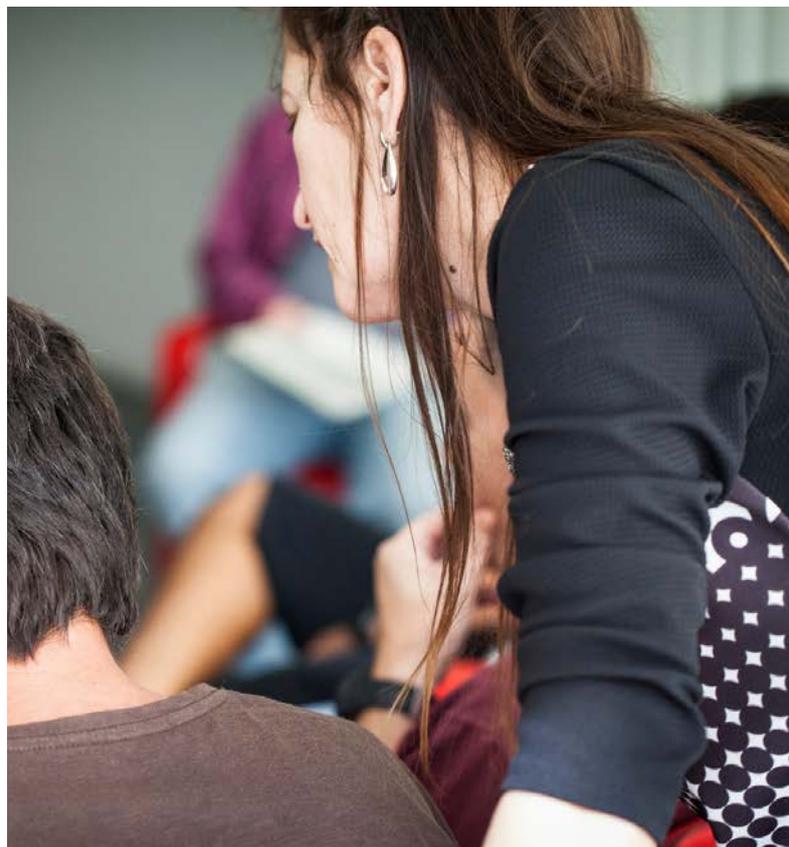
## Ciclo de atención por procesos



### Niveles de Ocupación



Cuando se produce la concesión de plaza se inicia la elaboración de los planes de acción. En primer lugar, se lleva a cabo una acogida, que incluye un protocolo para garantizar la naturalidad y comodidad en el inicio del proceso. Durante el primer mes se desarrolla una serie de evaluaciones iniciales. A partir de éstas, se elabora el Plan de Intervención Inicial, que aporta los primeros objetivos de trabajo a tener en cuenta, abordando aquellas dificultades más prioritarias para el usuario y la familia. Posteriormente, se elabora el Plan Individualizado de Atención, en el que se consolidan los objetivos de trabajo para el resto de la permanencia en el centro. Dichos objetivos son revisados periódicamente con el usuario, la familia (si el usuario así lo desea) y los profesionales con el objetivo de realizar un adecuado seguimiento individualizado. La evaluación, planificación e intervención es un proceso continuo que tiene lugar durante toda la estancia prevista. Desde el inicio, y con el usuario, la familia y el equipo profesional, se tiene en cuenta cuál será su preparación al alta, explorando todos aquellos recursos comunitarios de los que pueda hacer uso a su salida en función de sus objetivos (viviendas tuteladas, entorno residencial, retorno a domicilio, salida a empleo, formación, etc.).



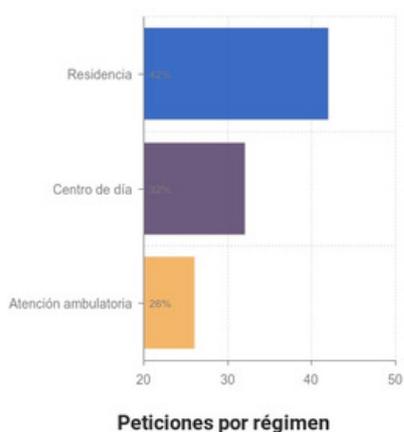
TRANSDISCIPLINAR

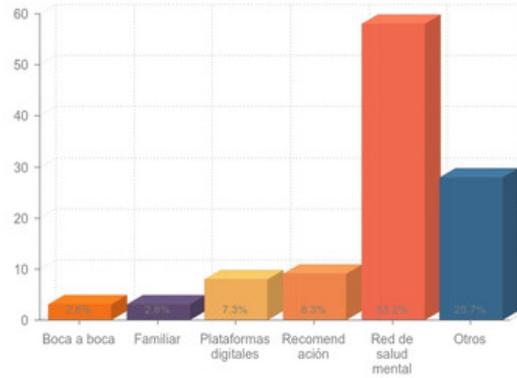
“Trabajamos transversalmente a través de diferentes áreas que dan respuesta a aquellas necesidades sociales que debemos cubrir en las personas con TMG.”

# SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO

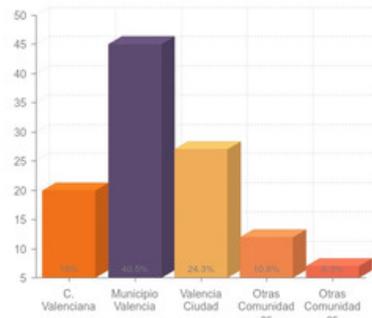


El Creap es un **recurso público con vocación de servicio a la ciudadanía**. En este sentido, cuenta con un Servicio de Información y Asesoramiento a través del cual se realiza atención y asesoramiento personalizado a las personas que así lo soliciten. A continuación, se presentan los resultados relativos a los servicios de información y asesoramiento en 2018.

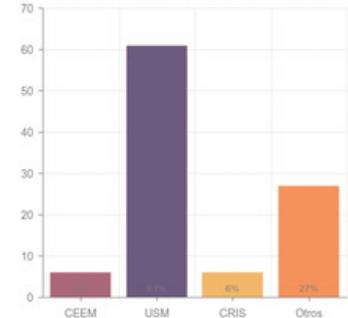




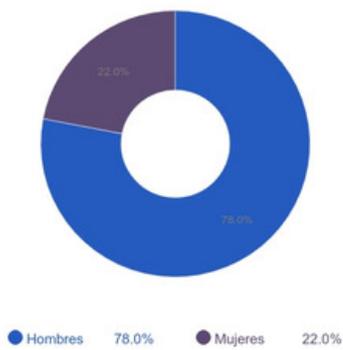
¿Cómo nos has conocido?



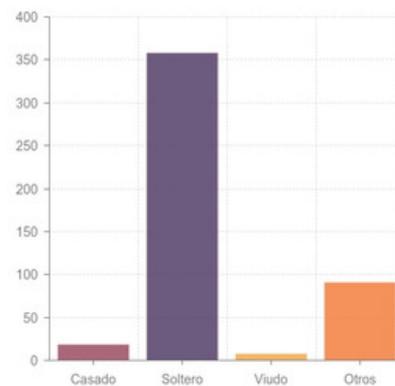
Solicitudes por procedencia



Solicitudes por vía de acceso

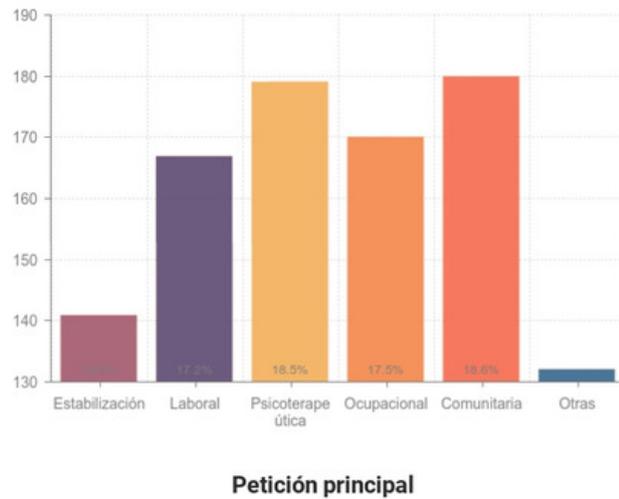
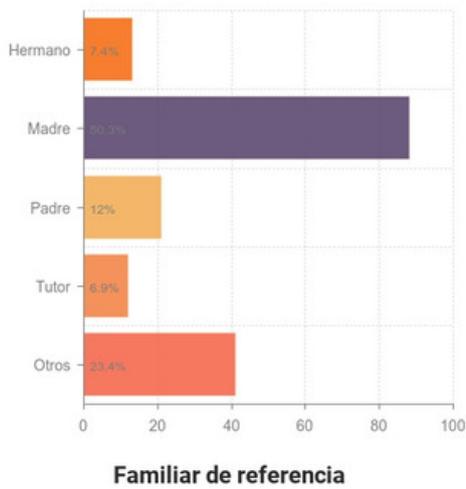


Peticiones por sexo

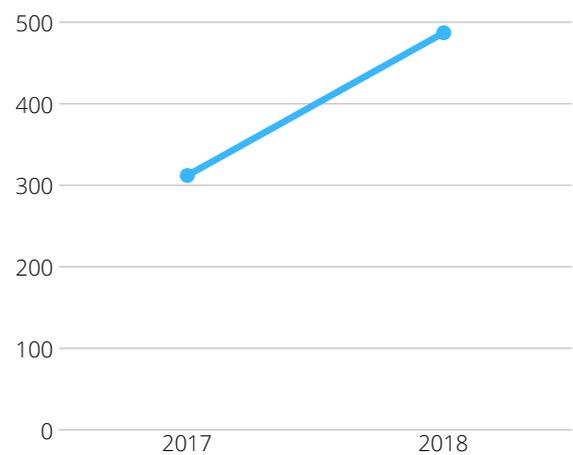


Estado civil

# SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO



**Personas atendidas**



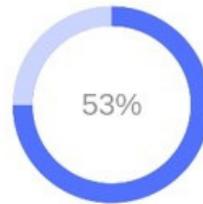
CALIDAD



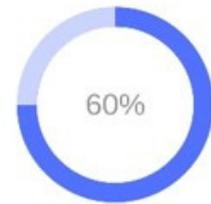
# INDICADORES DE LA CALIDAD ASISTENCIAL



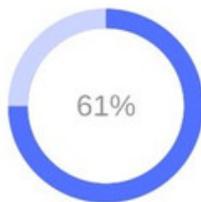
% personas con mejoría en rendimiento cognitivo



% personas que presentan mejoría en su conciencia de enfermedad



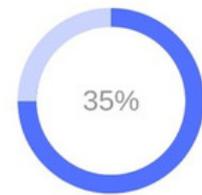
% personas que presentan mejoría en su sintomatología negativa



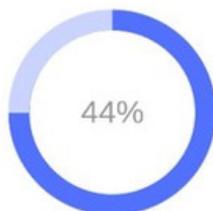
% personas que presentan mejoría en su sintomatología positiva



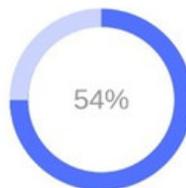
% personas cuya familia participa en el PIR



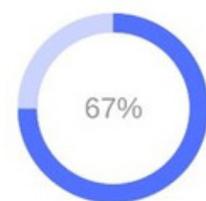
% personas cuya familia participa en la escuela de familias



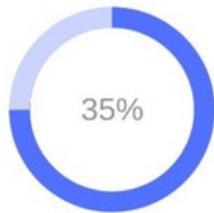
% personas cuya familia participa en las valoraciones iniciales



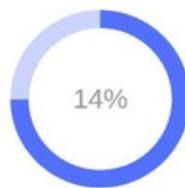
% familias con intervención monofamiliar



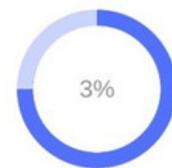
% familias que reducen la sobrecarga familiar



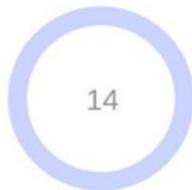
% personas que asisten a los grupos de autoayuda



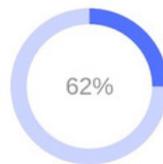
% personas con las que se inicia trámite de dependencia



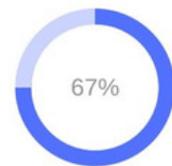
% personas con las que se inicia trámite de discapacidad



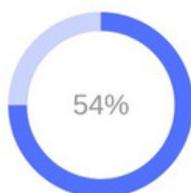
Nº ingresos hospitalarios Total acumulado



% personas con mayor autonomía en la toma de medicación



% personas que hacen uso autónomo de los recursos sanitarios



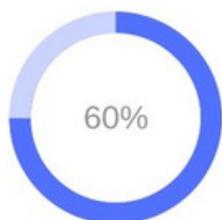
% personas que presentan mejoría en sus AVD básicas



% personas que han adquirido algún habito de mejora de la salud



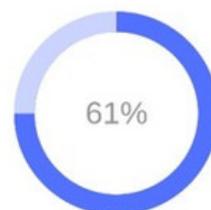
% personas que presentan mejoría en su desempeño ocupacional



% personas que presentan  
mejoría en sus AVD'S  
Instrumentales



% personas que se incorporan a  
una actividad de procesos  
creativos



% personas que participan en  
exposiciones/concursos



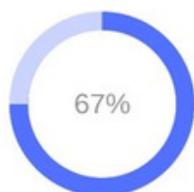
% personas que mejoran sus  
habilidades de procesamiento



% personas que se han  
incorporado a alguna actividad  
ocupacional



% personas que realizan  
actividades ocupacionales con  
apoyo



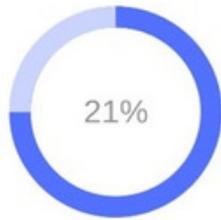
% personas que acuden de forma  
autónoma a algún recurso  
comunitario



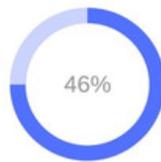
Nº personas que se incorporan a  
una actividad laboral



Nº personas que han hecho una  
entrevista profesional



% familias que se asocian



% personas que se han incorporado a una actividad formativa



% personas con mejoría en sus relaciones sociales



Nº personas con incapacidad laboral



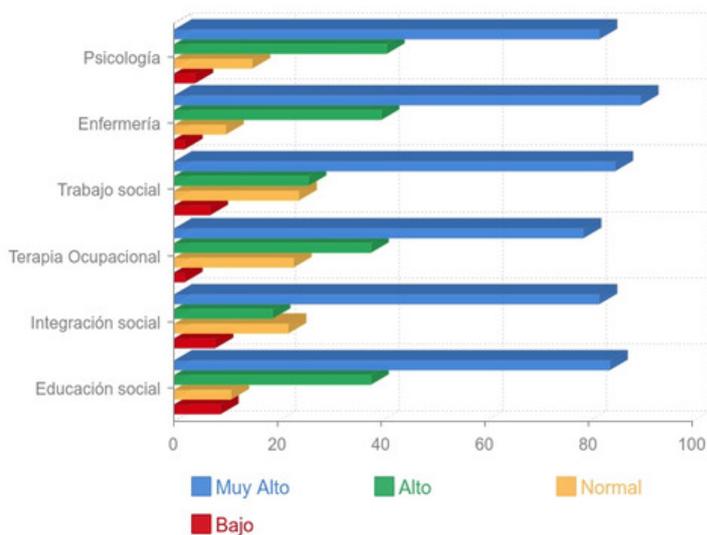
% personas que se han incorporado a una actividad normalizada de ocio



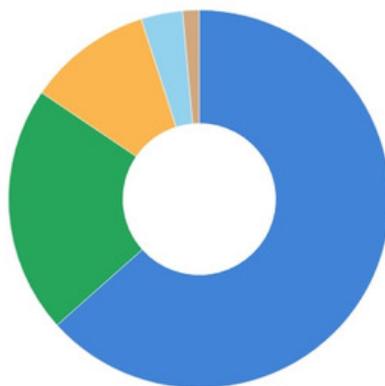
% personas que han recuperado una afición

# RESULTADOS ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

## Nivel de satisfacción por área

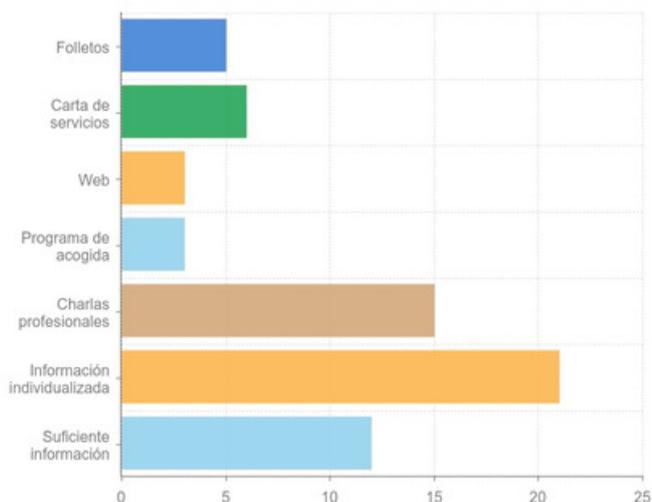


## Niveles de Información

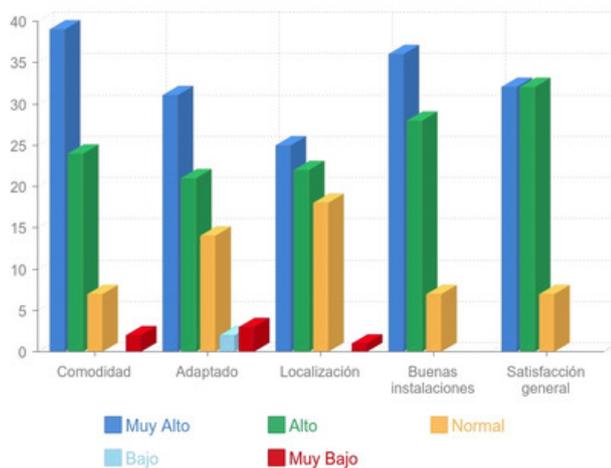




## Medio recibir información



## Satisfacción edificio e instalaciones



“Desarrollar y mantener un alto nivel de satisfacción de nuestros usuarios es una parte importante de nuestra estrategia. Por ello, todos los usuarios responden a encuestas de satisfacción con periodicidad. Es importante desarrollar las habilidades y procesos para observar a las personas para las que trabajamos y tratar de comprender mejor sus verdaderos retos y necesidades.”



# ANÁLISIS DE RESULTADOS ASISTENCIALES

“ La innovación cambia la vida de las personas. ”

IMSERSO

Mediante recogida de datos



Feedback funcionamiento de procesos



Feedback para economización de escalas

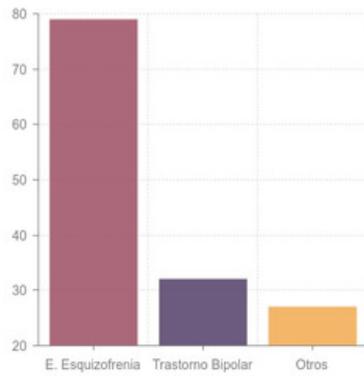


Feedback necesidades en la recogida de datos

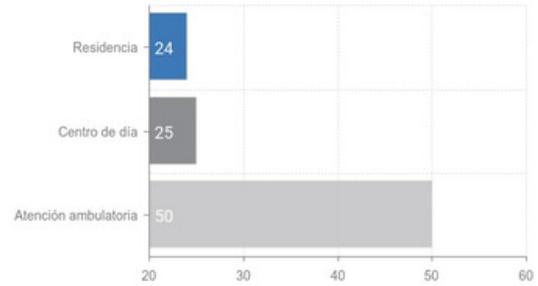


Desde el principio hemos apostado por una **gestión de la calidad asistencial** basada en nuestra propia experiencia como pilar de **la mejora continua**. Una correcta gestión de la información supone una atención basada en resultados, un mejor feedback al usuario, su familia y resto de profesionales de la red sociosanitaria. A continuación se muestran algunos de los resultados derivados de la actividad asistencial.

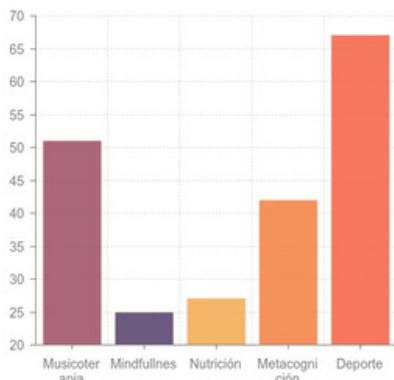
## DATOS DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL



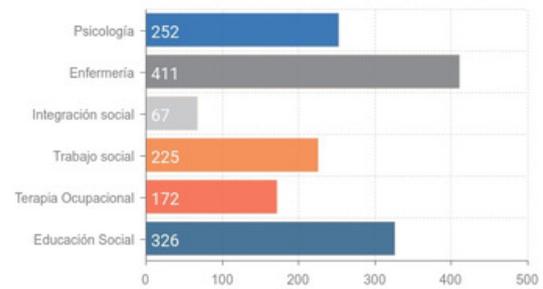
**Diagnósticos**



**Plazas asistenciales:**  
Se dividen en tres regímenes de menor a mayor intensidad.

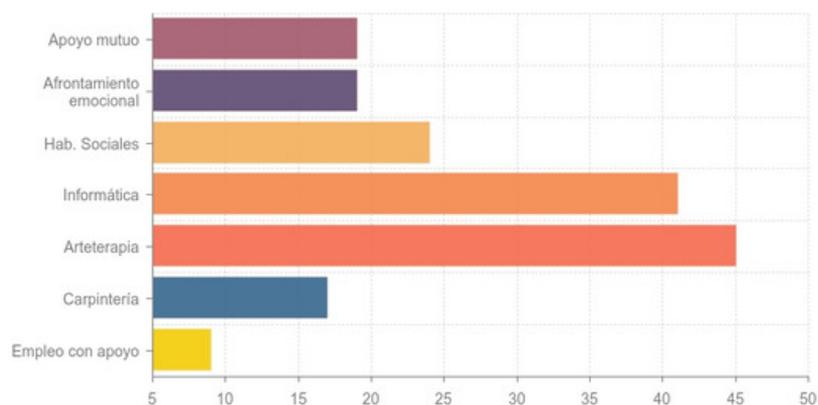


**Actividades grupales de rehabilitación**

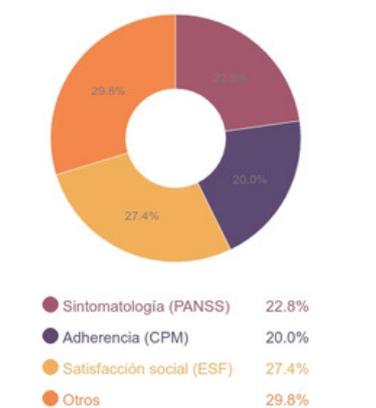
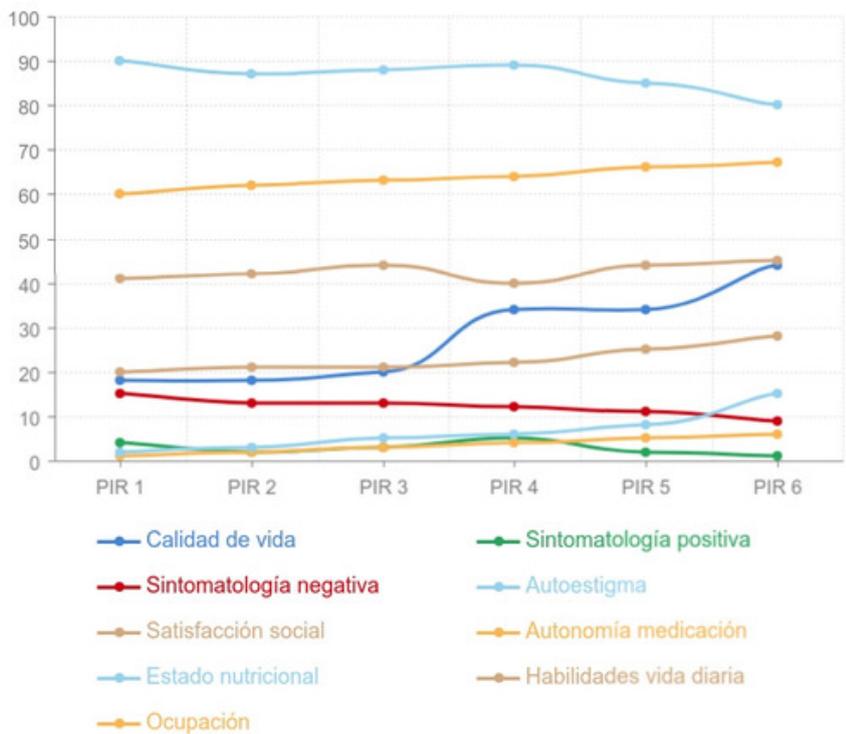


**Sesiones individuales de rehabilitación psicosocial**

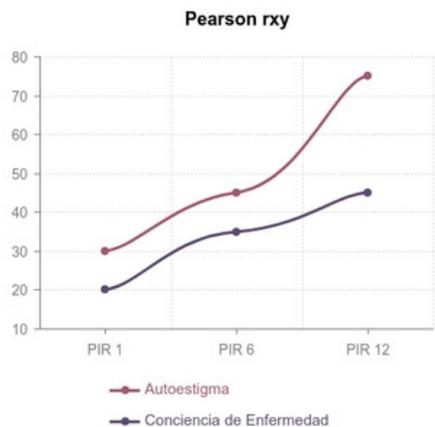
### Actividades grupales de rehabilitación



# Puntuación escalas

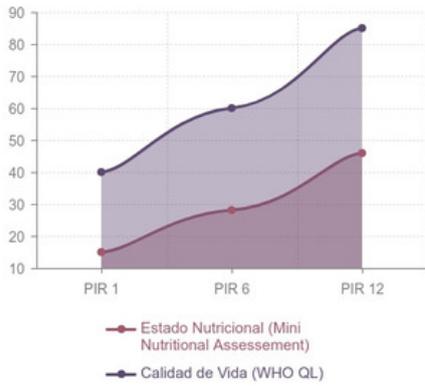


Porcentaje de varianza para predecir éxito terapéutico (HONOS)



Correlación positiva, significativa ( $p < 0.05$ ) y alta entre la conciencia de enfermedad y el nivel de estigma internalizado

**ANOVA**

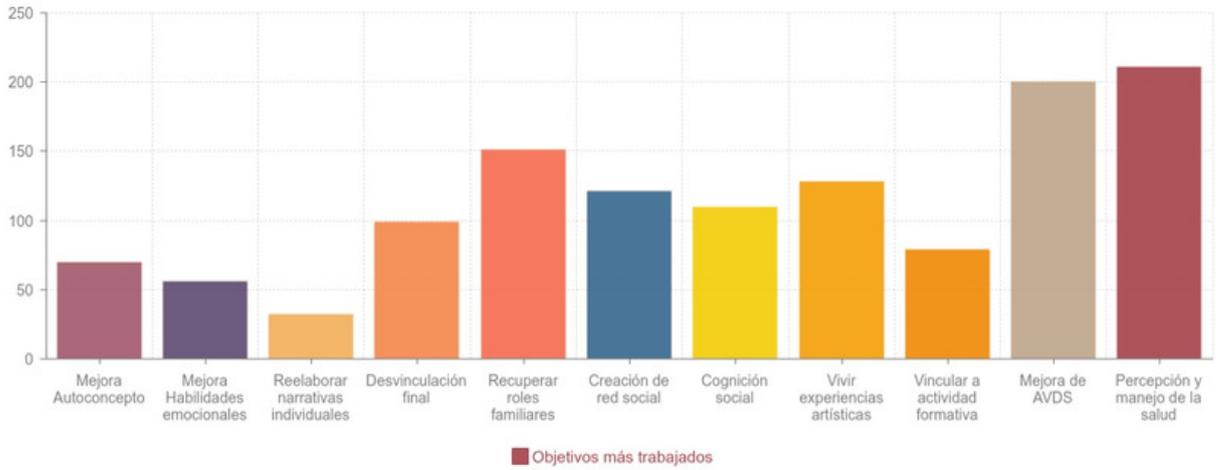


**El estado nutricional es una de las variables que mejor predice el aumento en la calidad de vida**



**Diferencia de medias (t de student) entre el primer PIR y el último PIR**

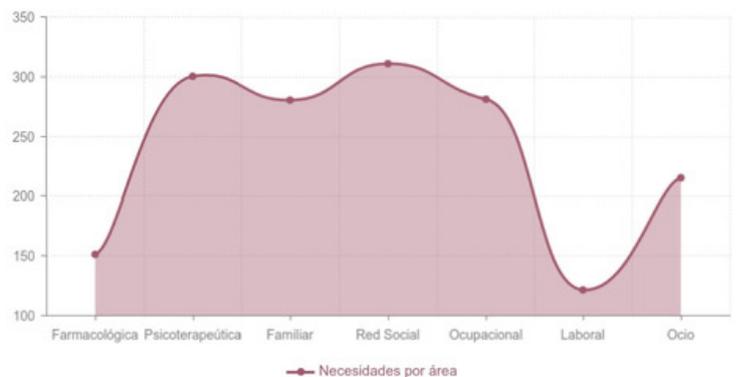
**Datos derivados de PIREs**



**Principales demandas de nuestros usuarios**

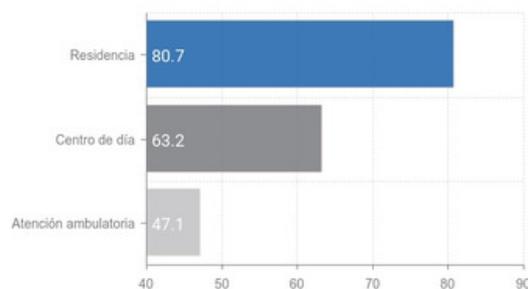


**Datos derivados de PIREs**

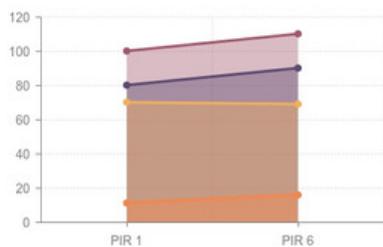




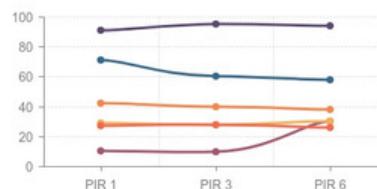
Actividades desarrolladas



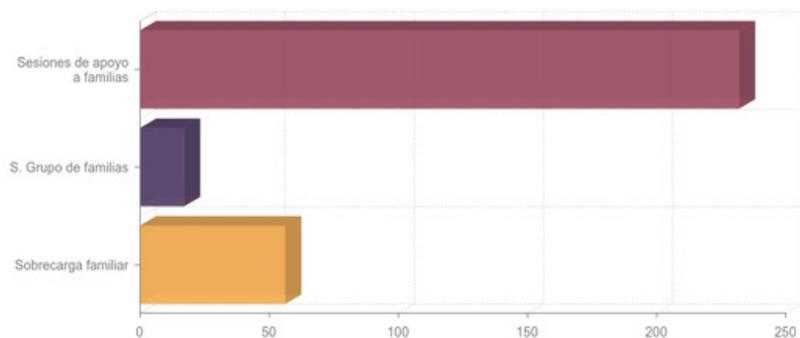
Media sintomatología



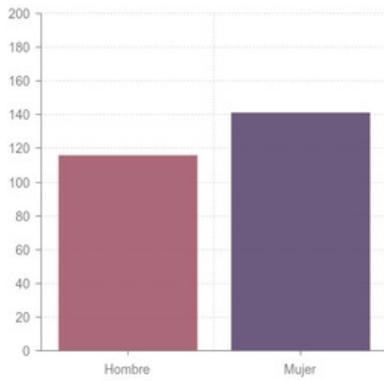
Escalas sociales



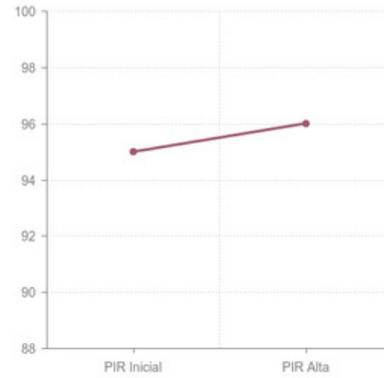
Escalas de psicología



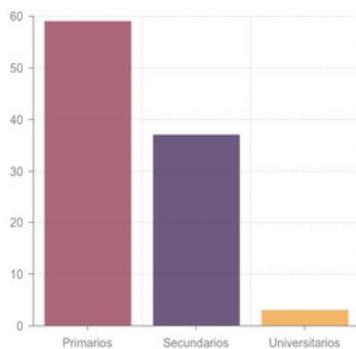
Familias



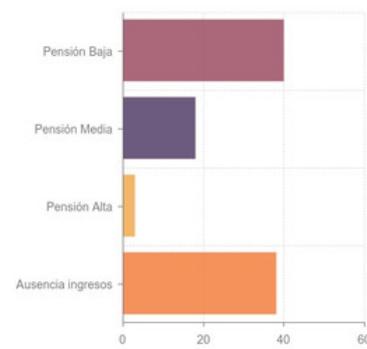
**Medias calidad de vida por sexo (diferencias no significativas  $p < 0.05$ )**



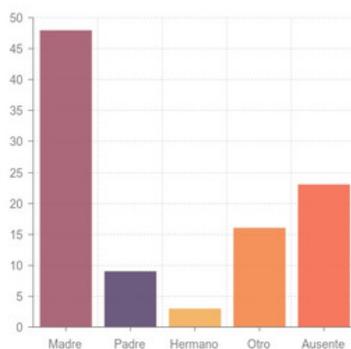
**El programa de rehabilitación cognitiva no muestra evidencias de mejora de los niveles cognitivos del usuario**



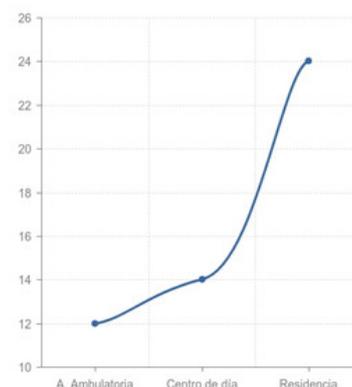
**Nivel de estudios**



**Ingresos**



**Familiar de referencia**



**Años de Institucionalización**



## Nuevos retos

Mirando hacia el futuro

Tenemos que continuar avanzando en el afianzamiento de todas las líneas antes mencionadas, prestando especial atención a las publicaciones científicas derivadas de las investigaciones en marcha.

Los siguientes nichos de investigación a trabajar, una vez concluidos los presentes, tendrán por objeto, por un lado, la prevención y la lucha contra el estigma, iniciando procesos de sensibilización con el foco en el terreno educativo. Por otro lado, se pretende la aplicación de nuevas tecnologías en el tratamiento de síntomas específicos derivados de la enfermedad mental, como es el caso de la aplicación de la realidad virtual en el tratamiento de alucinaciones visuales.

Además, resulta prioritario concluir **el trabajo en los grupos de expertos** iniciados en la actualidad, publicar los resultados y comenzar otras líneas estratégicas como, por ejemplo, el diseño de programas o la revisión de los mismos desde la perspectiva de la asistencia sanitaria basada en la evidencia.

Por último, trabajamos por la mejora continua en la **gestión de la información de los datos derivados de nuestra actividad**, así como de los resultados de aplicar nuevas formas de intervención. Destacando, por supuesto, el papel crucial de potenciar la visibilidad de nuestro servicio de documentación y referencia dotando a profesionales y usuarios de material útil para mejorar la calidad de la atención.



Fdo. D. Yago Cebolla Meliá  
Director del Creap

# MUCHAS GRACIAS

"Las personas son el centro de nuestras actuaciones"



Estamos a su disposición para lo que necesite