

**PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA MEJORAR LA ADOPCIÓN
DE LA SALUD MÓVIL POR PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL**

PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA MEJORAR LA ADOPCIÓN DE LA SALUD MÓVIL POR PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL



**WP 2 Desarrollo de una metodología de formación
experiencial**



**Funded by
the European Union**



Actividad A2.3; ERA2.3

«Plan de formación», incluidos los objetivos de aprendizaje, las competencias, los participantes y los requisitos específicos de los grupos destinatarios de la formación, los contenidos de la formación, la metodología de la formación experiencial, la estructura de las actividades de formación experiencial, los resultados de aprendizaje previstos, el esquema de la metodología de evaluación y la planificación basada en la identificación previa realizada en el formulario de solicitud



GUÍA METODOLÓGICA

DISEÑO DE LA PRESENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE FORMACIÓN EXPERIENCIAL

Esta Guía Metodológica pertenece al proyecto ERASMUS + PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA FOMENTAR LA ADOPCIÓN DE LA SALUD MÓVIL POR PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL, y se enmarca en el Desarrollo de una Metodología de Formación Experiencial, siendo el resultado final de todas las acciones previas realizadas y planificadas.

Los contenidos que vamos a mostrar a continuación, son el resultado de una metodología co-creada y participativa en la que los potenciales usuarios finales del Programa de Formación han participado desde el primer momento, aportando sus puntos de vista (desde un prediseño previo) sobre los posibles objetivos, contenidos, metodologías, materiales formativos, etc. que tendrá el Programa final.

Por lo tanto, esta Guía Metodológica sería útil en diferentes sentidos:

- Identificación de las competencias clave relacionadas con la autogestión en Salud Mental de las Personas con Problemas de Salud Mental a través del uso delmHealth, así como de familiares y profesionales.
- Desarrollo de criterios de evaluación y determinación de la adecuación de los Materiales Formativos y de las Actividades Experienciales.
- Identificación, evaluación y determinación de las Herramientas TIC (APP's) para la mejora de la salud incluidas en el programa formativo.
- Evaluación y determinación del enfoque técnico y conceptual de la Plataforma de teleformación en términos de accesibilidad, usabilidad y aplicaciones o herramientas a incluir.

CONTEXTO Y PRINCIPALES RESULTADOS DE LAS SESIONES DE COCREACIÓN CON POSIBLES USUARIOS FINALES

Como se indica en el documento INFORME DE LAS SESIONES DE CO-DISEÑO sobre los resultados de las sesiones de co-creación:

- Las sesiones de cocreación se han desarrollado con los grupos destinatarios entre el 20 de abril y el 5 de mayo de 2023 por todas las entidades participantes en el proyecto.
- El número total de asistentes a las sesiones de cocreación ha sido de 46 personas, con representantes de los siguientes grupos: PMHP, familiares y profesionales de salud mental.
- El desglose de los asistentes a las sesiones de cocreación en función de sus perfiles ha sido: 26 PwSCZD, 9 familiares y 11 profesionales de salud mental.
- Respecto a los contenidos formativos (talleres) propuestos a todos los asistentes en el diseño previo, en general coincidieron en que adquirieron los conocimientos y habilidades necesarios para intervenir en una crisis en el domicilio. Además, establecieron como correcto el orden de presentación de los talleres.

Se hicieron algunas sugerencias para mejorar el programa y sus contenidos, haciendo hincapié en algunos temas importantes ya incluidos, algunos ejemplos son:

- Algunos participantes consideraron que había dificultades para acceder a Internet y a las aplicaciones: Falta de dispositivos o de conexión a internet, falta



**PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA MEJORAR LA ADOPCIÓN
DE LA SALUD MÓVIL POR PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL**

de conocimientos y habilidades en TIC, dificultades para adquirir conceptos relacionados con las nuevas tecnologías, falta de recursos económicos para acceder a un dispositivo). También han verbalizado las necesidades a la hora de utilizar lasAPP (comunicación y conexión con la red y otras personas, acceso a la información, búsqueda de localización, entretenimiento como música, vídeos, juegos, compras o fotografía). Y las oportunidades que ofrecen lasAPP (mejorar el acceso a la información y compartirla, mejorar la eficiencia de los datos, acceso universal para la población, reducir costes en el autocuidado).

- Muchos participantes comentaron la necesidad de definir el concepto de salud y de autogestión de la salud. La mayoría de los participantes no gestionan su propia salud. Explicaron las necesidades de la autogestión de la salud y sus dificultades: Autoconocimiento, interiorización de la importancia de la autogestión de la salud, asunción de responsabilidades e implicación en el proceso de autogestión, información sobre lo que se puede hacer para cuidarse y autogestionar la salud, elaboración de una lista de razones por las que es importante la autogestión de la salud. En cuanto a las dificultades, la falta de conocimientos o de información sobre la autogestión de la salud, la falta de cultura de autogestión, la apreciación de la falta de capacidades de autogestión y la falta de habilidades, la dificultad de continuidad y la soledad en la autogestión.
- En lo que respecta a la autogestión de la salud mental, se debatieron las dificultades del autodiagnóstico y las necesidades del autodiagnóstico (conocimiento de los factores de riesgo, habilidades y herramientas adecuadas y de fácil acceso, formación y conocimientos diagnósticos, información concisa y clara. asesoramiento externo).
- Un punto importante son las necesidades requeridas para una buena prevención de crisis, como la intervención temprana, los servicios de salud mental integrados en los servicios generales de salud, los servicios comunitarios de salud mental, la agilidad en la respuesta a las crisis, la concienciación general sobre los problemas de salud mental, la comprensión de la salud mental. O lo que es necesario para gestionar las crisis: directivas anticipadas o plan individual de crisis, documentos del pacto de atención, servicios disponibles en momentos de crisis, personas de apoyo en mi proceso, documentos del pacto de atención, acompañamiento, información a la red de apoyo personal y respuesta empática.
- Algunas de las personas aportaron que los grupos no debían superar las 15 personas, y que las sesiones no debían durar una hora u hora y media (con descanso).
- También se habló de la importancia de abordar la cuestión de la formación en el uso de las nuevas tecnologías.
- Otro tema importante sobre el que debatieron algunos de los asistentes fue el abordaje de la sintomatología negativa, el papel de los profesionales en la atención y las redes de apoyo.
- En cuanto a la duración preferida por los asistentes a las sesiones de cocreación, es de 4 a 5 horas, aunque la distribución es muy variada. No obstante, varios participantes pidieron que la duración se alargara todo lo posible.
- Por lo que respecta a la distribución entre sesiones presenciales y en línea en el diseño de las sesiones de formación, los resultados generales muestran que la mayoría de los participantes prefieren las clases presenciales.



**PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA MEJORAR LA ADOPCIÓN
DE LA SALUD MÓVIL POR PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL**

- En cuanto a la atención prestada a la práctica y a la teoría en el diseño de las sesiones de formación, debería desarrollarse una combinación de metodologías que preferiblemente tengan más de práctica que de teoría.
- ● En cuanto a los materiales de formación posibles y previstos, deben ser muy visuales y prácticos y útiles para mejorar los espacios de aprendizaje inclusivos. Los principales aprovechamientos deberían ser vídeos, powerpoints, coach o mentor para apoyar el aprendizaje, disponer de una plataforma de formación para compartir ideas, colaboración, trabajo en red en línea y algunos seminarios web. Todos los soportes deben ser muy visuales para que puedan ser utilizados por personas con bajo nivel de alfabetización. La metodología debe aplicarse mientras se hace. Enfoque práctico, porque no es lo mismo explicar un concepto que ponerlo en práctica, los materiales deben facilitar un enfoque práctico. Hay que tener en cuenta que entre los asistentes existen muchas barreras tecnológicas, en términos de conocimientos, habilidades y accesibilidad, para utilizar las TIC.



Funded by
the European Union



**PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA MEJORAR LA ADOPCIÓN
DE LA SALUD MÓVIL POR PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL**

ÍNDICE DE LA GUÍA METODOLÓGICA

1. Introducción al curso.
2. Datos generales del curso. Instalaciones, organización y recursos.
3. Participantes. Perfiles y número de asistentes por grupo.
4. Objetivos de la formación.
5. Competencias a adquirir y mejorar.
6. Contenidos formativos, unidades o temas.
7. Metodología de la formación
8. Planificación de las partes.
8.1 PARTE 1: Presentación del programa de formación
8.2 PARTE 2: SALUD Y AUTOGESTIÓN DE LA SALUD
8.3 PARTE 3: AUTOGESTIÓN DE LA SALUD MENTAL
8.4 PARTE 4: mHealth o salud móvil
8.5 PARTE 5: Programa de formación
9. Resultados esperados
10. Metodología de evaluación. Satisfacción.
11. Aprendizaje.



**PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA MEJORAR LA ADOPCIÓN
DE LA SALUD MÓVIL POR PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL**

ELABORACIÓN DE LA GUÍA METODOLÓGICA	
INTRODUCCIÓN AL CURSO	
1	<p>El objetivo es aumentar la concienciación y las competencias de las personas con problemas de salud mental en el uso de la sanidad móvil, con un enfoque de «aprender haciendo», mediante la participación en situaciones de autogestión y el uso de soluciones reales de sanidad móvil aplicadas a sus propias condiciones personales.</p> <p>El objetivo es mejorar la autogestión de la salud mental de las personas con problemas de salud mental mediante el uso de la sanidad móvil, así como de sus familiares y profesionales. Proporcionar destrezas en la gestión de APPs que mejoren la salud.</p>
2	<p>DATOS GENERALES DEL CURSO. INSTALACIONES, ORGANIZACIÓN Y RECURSOS</p> <p>El curso se ha diseñado con las siguientes características:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La duración del curso oscilará entre 4 y 5 horas: <ol style="list-style-type: none"> a) Sesiones presenciales: hasta 4 horas b) Sesiones en línea: hasta 1 hora (siempre que sea posible) 2. La metodología será activa y participativa. El formador deberá velar por hacer de cada sesión un espacio de aprendizaje inclusivo, salvaguardando el uso de: <ol style="list-style-type: none"> a) Metodologías de acercamiento práctico b) Materiales muy visuales y prácticos c) Las actividades prácticas deben tener un peso superior al 50% y al 80% del curso. d) Personas que presenten la historia real y sirvan de ejemplo: <ol style="list-style-type: none"> 1. Fomentar el intercambio de historias de vida personales. 2. Preverlo. 3. Gestionar la puesta en común en el grupo. 3. Tendrá lugar en distintos talleres e incluirá las herramientas y materiales de formación siguientes: <ol style="list-style-type: none"> a) Sesiones presenciales. b) Seminarios de personas que han desarrollado un caso de éxito. <p>El empoderamiento surge como una herramienta para ayudar a las personas en su autocuidado, proporcionándoles conocimientos sobre diferentes aspectos de su enfermedad.</p> <p>La capacitación de los participantes, sea cual sea su patología, siempre se ha considerado una forma útil y eficaz de mejorar la salud de los ciudadanos. Influyen múltiples aspectos como los hábitos de vida, los fármacos, los controles, la tecnología... no cabe duda de que cuanto más implicados estén los participantes, mejores serán los resultados.</p> <p>Las intervenciones deben centrarse en el objetivo de capacitar a los participantes en su autogestión.</p> <ol style="list-style-type: none"> c) Sesiones en línea y seminarios web.



**PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA MEJORAR LA ADOPCIÓN
DE LA SALUD MÓVIL POR PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL**

	<p>4. Se desarrollará una plataforma de formación electrónica con los siguientes fines:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Asignación de los diferentes materiales y recursos de formación con acceso a los alumnos. b) Espacio virtual de trabajo. <p>IMPORTANTE: Para preservar el anonimato de los participantes, no se utilizarán nombres, datos personales ni datos médicos. Se utilizarán códigos con fines específicos, que serán conocidos por cada entidad. Por ejemplo, en el caso de la Fundación SASM, SASM01, SASM02...</p>
	<p>PARTICIPANTES. PERFILES Y NÚMERO DE ASISTENTES POR GRUPO</p> <p>El perfil de los participantes será el siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personas con problemas de salud mental (PMHP). - Personas con diferentes perfiles, incluyendo personas con depresión, ansiedad, estrés o adicciones y también personas con enfermedad mental grave (EMG). - Personas de diferentes situaciones socioeconómicas, edad, sexo, competencias digitales y otras variables relevantes. - 50% de participación de mujeres. <p><i>Se recomienda contar con un grupo lo más diverso posible. Por lo tanto, se invita a personas con diversos problemas.</i></p> <p>Cada curso de formación debería contar con un total de 15 alumnos dirigidos por un formador y un facilitador. Siempre que sea posible, se designará a tutores o entrenadores para apoyar a los alumnos durante el curso y en el uso de las herramientas TIC.</p>
4	<p>OBJETIVOS DE LA FORMACIÓN</p> <p>El objetivo es aumentar la concienciación y las competencias de las personas con problemas de salud mental en el uso de la sanidad móvil, con un enfoque de «aprender haciendo», mediante la participación en situaciones de autogestión y el uso de soluciones reales de sanidad móvil aplicadas a sus propias condiciones personales.</p> <p>El objetivo es mejorar la autogestión de la salud mental de las personas con problemas de salud mental mediante el uso de la sanidad móvil, así como de sus familiares y profesionales. Proporcionar habilidades en la gestión de los PAP para mejorar la salud.</p> <p>Los objetivos específicos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Objetivos de aprendizaje, competencias, participantes y requisitos específicos para los grupos destinatarios de la formación, contenidos de la formación, metodología de la formación experiencial, estructura de las actividades de formación experiencial, resultados esperados del aprendizaje, esquema de la metodología de evaluación y planificación basada en la identificación previa realizada en el formulario de solicitud.
5	<p>COMPETENCIAS A ADQUIRIR Y MEJORAR</p>



**PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA MEJORAR LA ADOPCIÓN
DE LA SALUD MÓVIL POR PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL**

	<p>Adaptabilidad Respuesta a los cambios en el aprendizaje de nuevas formas de autogestión de la salud a través de las APP</p> <p>Toma de decisiones Capacidad para evaluar con precisión una situación y llegar a una solución positiva Capacidad para evaluar el nivel de bienestar y llegar a una solución positiva para mantenerlo</p> <p>Iniciativa Reconocer y aprovechar las oportunidades Reconocer y aprovechar las oportunidades para la autogestión de la salud</p> <p>Planificación y organización Establecer prioridades. Identificar tareas. Organizar las tareas en un orden lógico. Utilizar un plan de tareas</p> <p>Autoobservación Capacidad de analizar lo que le ocurre a la persona</p> <p>Competencia digital (e-skills) Capacidad de acceder al uso de las aplicaciones y de aplicarlas</p>
6	<p>CONTENIDOS FORMATIVOS, UNIDADES O TEMAS</p> <p>BLOQUE 1: PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA POTENCIAR LA ADOPCIÓN DE LA SALUD MÓVIL POR PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL.</p> <p>1.- Explicación del Programa Erasmus Plus mHealth. 2.- Principios sobre Salud Digital (e-Health). 2.1.- LasPPP de Salud. 2.2.- Usos y utilidades. 3.- Dificultades, barreras, necesidades.</p> <p>BLOQUE 2: AUTOGESTIÓN DE LA SALUD.</p> <p>1.- Qué es la Salud. 2.- Autogestión de la Salud. 3.- Autogestión de la Salud Mental. - Autoevaluación - Prevención - Terapias: Adherencia + seguimiento - Gestión de crisis - Post-tratamiento</p> <p>BLOQUE 3: mHEALTH: el uso de la tecnología móvil para gestionar la salud y el bienestar de las personas.</p> <p>1.- Qué es la Salud. 2.- APPs más relevantes.</p> <p>BLOQUE 4: PROGRAMA DE FORMACIÓN.</p>



**PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA MEJORAR LA ADOPCIÓN
DE LA SALUD MÓVIL POR PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL**

	<p>1.- Enfoque metodológico.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aprendizaje adaptado y modulado a las capacidades de cada persona. - Enfoque basado en el aprendizaje experiencial y práctico. - Sesiones online y presenciales. Seminarios. - Materiales accesibles. - Enfoque de tutoría/coaching. - Plataforma de formación.
7	<p>METODOLOGÍA DE LA FORMACIÓN</p> <p>Para alcanzar los objetivos mencionados, se propone desarrollar una metodología de formación basada en las siguientes premisas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adaptada y modulada a las capacidades de aprendizaje de las personas pertenecientes a los grupos destinatarios. - La formación se basará en los conceptos de formación experiencial y aprendizaje práctico, por lo que la metodología de formación será principalmente activa y práctica. - Las sesiones de formación tendrán lugar en los contextos y en línea, por lo que se desarrollarán materiales y herramientas de formación que puedan utilizarse en ambos entornos. - La participación de los alumnos será imprescindible durante los cursos de formación, por lo que los formadores fomentarán las actividades en las que los alumnos puedan interactuar e intercambiar experiencias y conocimientos entre ellos y con otros actores. - El curso de formación tendrá un enfoque de tutoría/entrenamiento. Los técnicos apoyarán a los alumnos durante el curso de formación. - Se desarrollará una plataforma de formación electrónica para facilitar las sesiones de formación en línea, compartir los conocimientos y las experiencias de los alumnos y apoyar los cursos de formación a través de diferentes herramientas de formación en línea.
8	<p>PLANIFICACIÓN DE LAS PARTES</p>
8.1	<p>PARTE 1: Presentación del programa de formación</p> <p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Sensibilizar sobre el Programa de Salud. ● Introducir conceptos básicos sobre eHealth. ● Análisis DAFO de las realidades. <p>Participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 15 PSMs y 5 personal de apoyo. <p>Competencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Empoderamiento. ● Competencias digitales. <p>Contenidos: BLOQUE 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Explicación del Programa Erasmus Plus mHealth. 2.- Principios sobre Salud Digital (e-Health). <ol style="list-style-type: none"> 2.1.- APPs sanitarias. 2.2.- Usos y utilidades. 3.- Dificultades, barreras, necesidades.



**PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA MEJORAR LA ADOPCIÓN
DE LA SALUD MÓVIL POR PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL**

	<p>Duración de la sesión:</p> <ul style="list-style-type: none">● Sesión presencial de 1 hora. <p>Formación transversal:</p> <ul style="list-style-type: none">● Coach: Ofrece apoyo a los participantes sobre las ideas identificadas y el desarrollo potencial de las mismas. Apoyo durante las primeras prácticas vivenciales. <p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none">● Activa y participativa. <p>Training material:</p> <ul style="list-style-type: none">● Powerpoint: Anexo ppts1.● Cuestionario cualitativo: Anexo guess1.● Dinámica de presentación: <p>1. Materiales a utilizar</p> <ul style="list-style-type: none">- Una pelota <p>2. Antes de la sesión</p> <ul style="list-style-type: none">- Coloca las sillas en círculo. <p>3. Cuando la sesión haya comenzado:</p> <ul style="list-style-type: none">- La dinámica comienza con la persona encargada de dirigir la actividad que, a todos los participantes sentados, les pasará la pelota. Él/ella deberá decir su nombre, quién es (persona con enfermedad mental, familiar/persona de apoyo o profesional) y por qué está interesado en este proyecto. No dispondrán de más de 2 minutos para hacerlo y, una vez que hayan terminado, pasarán la pelota a otro compañero. La actividad terminará cuando todos los participantes se hayan presentado.
8.2	<p>PARTE 2: SALUD Y AUTOGESTIÓN DE LA SALUD</p> <p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none">● Autoevaluación de las principales fortalezas y debilidades relacionadas con las habilidades de autogestión de la salud.● Detección de las necesidades de cada uno de los participantes. <p>Participantes:</p> <ul style="list-style-type: none">● 15 PSMs y 5 personal de apoyo. <p>Competencias:</p> <ul style="list-style-type: none">● Empoderamiento.● Competencias digitales.● Autoevaluación y observación. <p>Contenidos: BLOQUE 2</p> <ol style="list-style-type: none">1.- Qué es la salud.2.- Autogestión de la salud. <p>Duración de la sesión:</p> <ul style="list-style-type: none">● Sesión online de 1 hora.● Sesión presencial de 1 hora.



**PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA MEJORAR LA ADOPCIÓN
DE LA SALUD MÓVIL POR PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL**

	<p>Formación transversal:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Coach: Ofrece apoyo a los participantes sobre las ideas identificadas y el desarrollo potencial de las mismas. Apoyo durante las primeras prácticas vivenciales. <p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Activa y participativa. <p>Training material:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Powerpoint: Anexo ppts2. ● Cuestionario cualitativo: Anexo quess2.
8.3	<p>PARTE 3: AUTOGESTIÓN DE LA SALUD MENTAL</p> <p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Autoevaluación de los principales puntos fuertes y débiles relacionados con la autogestión de la salud mental. ● Detección de las necesidades de cada participante. <p>Participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 15 PSMs y 5 personal de apoyo. <p>Competencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Empoderamiento. ● Competencias digitales. ● Autoevaluación y observación. <p>Contenidos: BLOQUE 2</p> <p>1.- Autogestión de la Salud Mental.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Autoevaluación - Prevención - Terapias: Adherencia + seguimiento - Gestión de crisis - Post-tratamiento <p>Duración de la sesión:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Sesión online de 1 hora. ● Sesión presencial de 1 hora. <p>Formación transversal:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Coach: Ofrece apoyo a los participantes sobre las ideas identificadas y el desarrollo potencial de las mismas. Apoyo durante las primeras prácticas vivenciales. <p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Activa y participativa. <p>Training material:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Powerpoint: Anexo ppts3. ● Cuestionario cualitativo: Anexo quess3.
8.4	<p>PARTE 4: mHealth o salud móvil</p>



**PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA MEJORAR LA ADOPCIÓN
DE LA SALUD MÓVIL POR PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL**

	<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Presentar conceptos básicos sobre salud digital. ● Presentar conceptos básicos sobre las principales aplicaciones de salud digital. <p>Participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 15 PSMs y 5 personal de apoyo. <p>Competencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Empoderamiento. ● Competencias digitales. ● Toma de decisiones. <p>Contenidos: BLOQUE 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Qué es mHealth. 2.- APPs más relevantes. <p>Duración de la sesión:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Sesión presencial de 1 hora. ● Sesión onlinel de 1 hora. <p>Formación transversal:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Coach: Ofrece apoyo a los participantes sobre las ideas identificadas y el desarrollo potencial de las mismas. Apoyo durante las primeras prácticas vivenciales. <p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Activa y participativa. <p>Training material:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Powerpoint: Anexo ppts4. ● 3 APPs principales.
8.5	<p>PARTE 5: Programa de formación</p> <p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Conocer el enfoque metodológico. ● Conceptos básicos del aprendizaje experiencial. <p>Participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 15 PSMs y 5 personal de apoyo. <p>Competencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Empoderamiento. ● Competencias digitales. ● Toma de decisiones. ● Autoconfianza. <p>Contenidos: BLOQUE 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Enfoque metodológico. <ul style="list-style-type: none"> - Aprendizaje adaptado y modulado a las capacidades de cada persona. - Enfoque basado en el aprendizaje experiencial y práctico. - Sesiones online y presenciales. Seminarios.



**PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA MEJORAR LA ADOPCIÓN
DE LA SALUD MÓVIL POR PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL**

	<ul style="list-style-type: none"> - Materiales accesibles. - Enfoque de tutoría/coaching. - Plataforma de formación. <p>Duración de la sesión:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Sesión online de 1 hora. <p>Formación transversal:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Coach: Ofrece apoyo a los participantes sobre las ideas identificadas y el desarrollo potencial de las mismas. <p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Activa y participativa. <p>Training material:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Powerpoint: Anexo ppts5.
9	<p>RESULTADOS ESPERADOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Adquirir conocimientos sobre salud y salud mental. ● Adquirir conocimientos sobre autogestión en salud. ● Adquirir conocimientos sobre autogestión en salud mental. ● Identificar APP que ayuden a la autogestión. ● Identificar APP sobre salud. ● Acceder a APPs para la autogestión de la salud. ● Acceder a APPs para la autogestión de la salud mental.
10	<p>METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN. SATISFACCIÓN.</p> <p>Se elaborará un cuestionario de satisfacción para medir, entre otras, la satisfacción de los alumnos con respecto a las siguientes variables:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Material de formación. 2. Metodología de la formación. 3. Plataforma de teleformación. 4. Recursos e instalaciones. 5. Desempeño de formadores y mentores/entrenadores. 6. Satisfacción general con el curso.
11	<p>APRENDIZAJE</p> <p>La evaluación del aprendizaje de los becarios se realizará en consecuencia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluación por taller (lista de control rellena a partir de la observación directa e indirecta) 2. Autoevaluación

