

MEMORIA 2011

PROGRAMA DE ACOMPANIAMIENTO DOMICILIARIO (P.A.D.)

AGRADECIMIENTOS	3
1.- INTRODUCCIÓN	4
2.- FINALIDAD DE LAS VIVIENDAS DE ACOMPAÑAMIENTO DOMICILIARIO	5
2.1.-Objetivos generales	5
2.2.-Objetivos específicos	5
3.-PARTICIPANTES: Características psicosociales de los participantes	7
3.1.- Unidad de convivencia “Vilalauri”	11
3.2.- Unidad de convivencia “Vilaalfara”	12
3.3.- Unidad de convivencia “Vilamayo”	13
3.4.- Unidad de convivencia “Casa Ramón”	14
3.5.- Unidad de convivencia “Vilanati”.	15
3.6.- Atención individualizada: “Puerto de Sagunto” y “Residencia de Carlet”	16
4.-ACTIVIDADES	17
4.1.-Actividades para cada objetivo realizadas por las personas participantes	17
4.2.-Actividades realizadas por el educador y equipo de voluntarios	29
4.3.- Recursos humanos	32
5.- CONCLUSIONES Y PROPUESTAS	33

AGRADECIMIENTOS

- **A LA FUNDACIÓN SANTA ELENA**
- **A LA COMPAÑÍA DE LAS HIJAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAÚL**
- **AL INSTITUTO SECULAR “OBRERAS DE LA CRUZ”**
- **A CÁRITAS DIOCESANA DE VALENCIA**
- **A LA REAL ARCHICOFRADÍA DE NUESTRA SEÑORA DE LOS DESAMPARADOS.**
- **A LA HERMANDAD DE SEGUIDORES DE LA VIRGEN**
- **A LA CORTE DE HONOR DE LA VIRGEN DE LOS DESAMPARADOS**
- **A “ESTIC EN ELS DESAMPARATS”, CAMPAÑA PROMOVIDA POR LA FALLA SANTA MARÍA MICAELA-MARTÍN EL HUMANO**
- **A LA FALLA BORRULL**

**Programa subvencionado por:
FUNDACIÓN MAIDES
FUNDACIÓN SANTA ELENA**

1.- INTRODUCCIÓN

El **PAD** (Programa de Acompañamiento Domiciliario) lleva, como tal, en funcionamiento **2 años**, en este último se ha atendido a 17 personas con enfermedad mental grave y con alto riesgo de exclusión social. Con dichas personas se creó un lazo afectivo a través de su trabajo en las viviendas tuteladas que también dirige la Fundación MAIDES, y se continúa trabajando con ellas porque carecen de un entorno familiar estable y que pueda ofrecer cuidado y supervisión.

El programa inicial surgió con el objetivo de prestar apoyo a aquellos participantes que pudieran vivir de manera autónoma y que solicitaran nuestro acompañamiento (apoyo en habilidades de la vida diaria, apoyo en gestiones médicas etc. y, lo más importante, tener un vínculo afectivo) y que el equipo educativo lo considera oportuno.

Se estaba llevando a cabo con personal de las viviendas asistidas a las que cada vez llegaban más participantes sin ningún tipo de apoyo social, con lo cual, el número que solicitaba este apoyo era cada vez mayor. Así surgió la idea de crear un programa específico de acompañamiento domiciliario atendido por un educador, creando un equipo de voluntarios. En Enero de 2010 la Fundación MAIDES contrata a una persona para ello.

El **ámbito geográfico** de este nuevo proyecto es Valencia y alrededores. Los domicilios particulares de los participantes adscritos al programa están ubicados en diferentes poblaciones:

- Unidad de convivencia **VILALAURI**, formado por 4 personas y ubicado en Burjassot.
- Unidad de convivencia **VILAALFARA**, formado por 3 personas y ubicado en Alfara del Patriarca.
- Unidad de convivencia **VILAMAYO**, formado por 3 personas y ubicado en Burjassot
- Unidad de convivencia **CASA RAMÓN**, formado por 2 personas y ubicado por la Malvarrosa.
- Unidad de convivencia **VILANATI**, formado por 3 personas y ubicado en Burjassot.
- Atención **individualizada**: Residencia de Carlet y Puerto de Sagunto.

Este año, el número de participantes ha sido de 17 personas, bien que han finalizado el programa este año o lo finalizaron en años anteriores y que solicitaron nuestro acompañamiento.

2.- FINALIDAD DE LAS VIVIENDAS DEL PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO DOMICILIARIO.

El proyecto se lleva a cabo mediante la visita a los domicilios particulares, atendiendo a las necesidades de cada uno los participantes adscritos a éste. Cada participante tiene elaborado un PAI (Plan de Atención Individual) donde se recogen unos objetivos a cumplir o a mantener con una metodología específica.

En cuanto a la complementariedad con otros recursos, algunos de los participantes de este programa asisten actividades de asociaciones, trabajan o realiza algún tipo de actividad formativa, con los profesionales de estas entidades mantenemos, si es necesario, reuniones de coordinación para ver la evolución del participante.

5

2. 1.- OBJETIVOS GENERALES

- 1- Apoyar la asistencia sanitaria de las personas con trastorno mental severo en la comunidad, evitando procesos de deterioro y de institucionalización.
- 2- Promover el proceso de recuperación de cada participante, fomentando al máximo el desarrollo de su autonomía en la realización de las actividades de la vida diaria.
- 3- Proporcionar un apoyo continuado que facilite la integración social y el mantenimiento en la comunidad, logrando una vida lo más normalizada posible y evitando la exclusión social.
- 4- Fomentar la integración laboral de los participantes que estén en disposición de conseguirla.
- 5- Entrenar en hábitos de relación interpersonal que propicien la mejor convivencia grupal y permitan a la persona desenvolverse en su propio entorno comunitario.

2. 2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1- Apoyar la asistencia sanitaria de las personas con trastorno mental severo en la comunidad, evitando procesos de deterioro y de institucionalización.**
 - 1.1.-Mejorar la adhesión al tratamiento y la autonomía en la administración de su medicación.
 - 1.2.-Garantizar el seguimiento psiquiátrico que se requiera en cada momento.
 - 1.3.-Fomentar hábitos saludables para evitar las recaídas.
 - 1.4.-Posibilitar el seguimiento psicológico en aquellos casos que sea oportuno.
 - 1.5.-Realizar un seguimiento de sus problemas de salud corporal propiciando

hábitos de autocuidado.

2- Promover el proceso de recuperación de cada participante, fomentando al máximo el desarrollo de su autonomía en la realización de las actividades de la vida diaria.

- 2.1.-Fomentar la participación de la persona en el desarrollo de sus objetivos personales.
- 2.2.-Apoyar a la persona en la realización de las actividades de la vida diaria: tareas del hogar, higiene, estructurar los tiempos de actividad y descanso, la nutrición y alimentación diaria etc.
- 2.3.-Mejorar la autonomía en la administración económica.
- 2.4.-Ayudar en la realización de gestiones propias utilizando recursos comunitarios.

3- Proporcionar un apoyo continuado que facilite la integración social y el mantenimiento en la comunidad, logrando una vida lo más normalizada posible y evitando la exclusión social.

- 3.1.- Ampliar la red de apoyo social a través de la participación en actividades normalizadas y socializadoras (asociacionismo, voluntariado, participación en cursos o talleres, etc.)
- 3.2.- Favorecer la ocupación del tiempo libre de forma constructiva potenciando toda clase de actividades de ocio, deportivas y culturales.

4- Fomentar la integración laboral de los participantes que estén en disposición de conseguirla.

- 4.1.-Orientar y motivar a las personas que tengan capacidad e interés para la consecución de un contrato laboral.
- 4.2.-Apoyar y animar a la persona participante para lograr el mantenimiento en su puesto de trabajo, de las personas que lo hayan conseguido.

5- Entrenar en hábitos de relación interpersonal que propicien la mejor convivencia grupal y permitan a la persona desenvolverse en su propio entorno comunitario.

- 5.1.-Animar la participación en el grupo evitando el aislamiento.
- 5.2.-Mejorar el autocontrol personal.
- 5.3.- Adiestrar en habilidades sociales y de comunicación.
- 5.4.- Modificar conductas relacionales inadecuadas.
- 5.5.-Entrenar en resolución de conflictos personales.

3.- PARTICIPANTES

-CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES DE LOS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO DOMICILIARIO DURANTE EL 2011

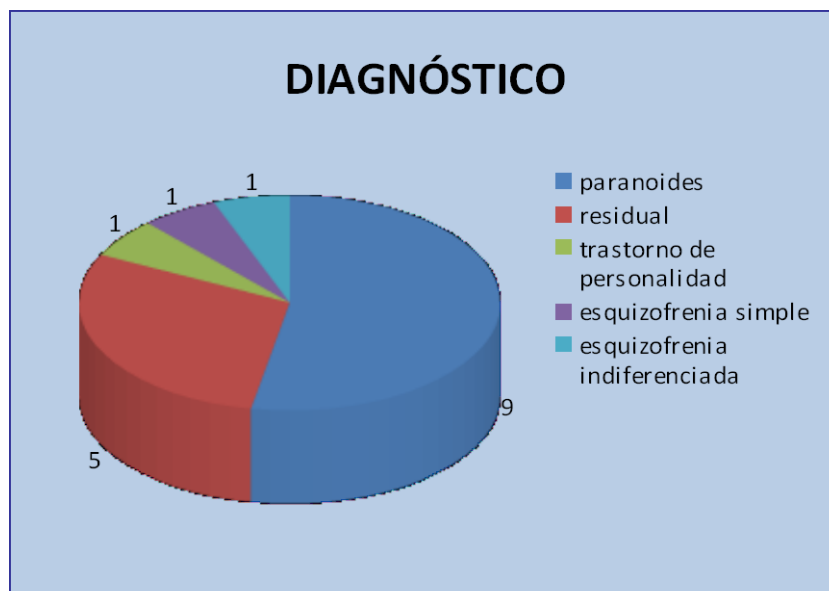
7

Como hemos comentado anteriormente, durante 2011 los participantes que han formado parte del programa de acompañamiento domiciliario han sido 17, 15 de manera continuada y 2 de manera puntual.

-DIAGNÓSTICO DE LOS PARTICIPANTES EN EL PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO DOMICILIARIO DURANTE 2011

De los 17 participantes, nueve están diagnosticados de Esquizofrenia Paranoide, y cinco de Esquizofrenia Residual. Una de las esquizofrenias paranoides va acompañada de un trastorno de la personalidad de etiología no filiada. Los otros trastornos son: Esquizofrenia indiferenciada y trastorno sociopático de la personalidad, esquizofrenia simple y trastorno de la personalidad.

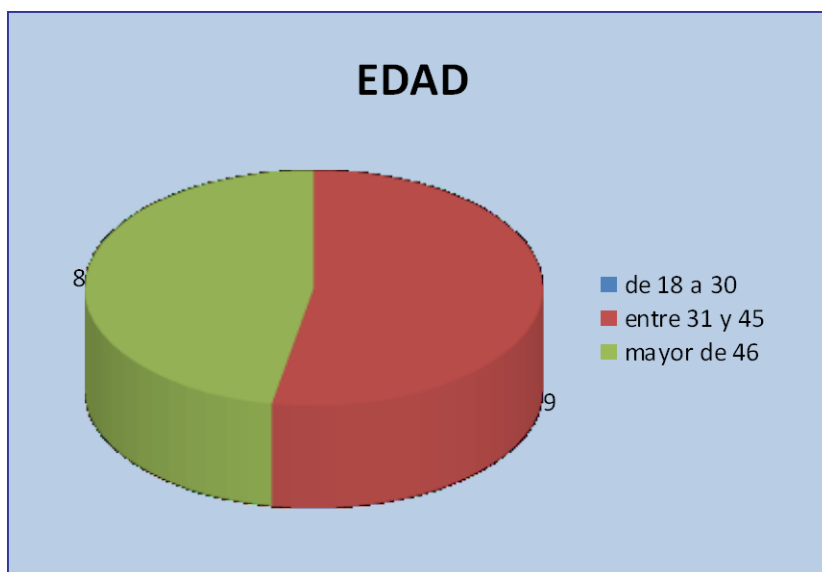
Dentro de estos diagnósticos existen dos casos en los que se acompaña de Retraso Mental.



GRÁFICA Nº 1

-EDAD DE LOS PARTICIPANTES EN EL PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO DOMICILIARIO DURANTE 2011

La edad de los participantes está comprendida en dos franjas de edad, siendo 9 participantes los que tienen entre 31 y 45 años, y 8 participantes los que son mayores de 46 años.



GRÁFICA Nº 2

-ESTADO CIVIL DE LOS PARTICIPANTES EN EL PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO DOMICILIARIO DURANTE 2011

La gran mayoría de los participantes son solteros, siendo sólo una viuda.

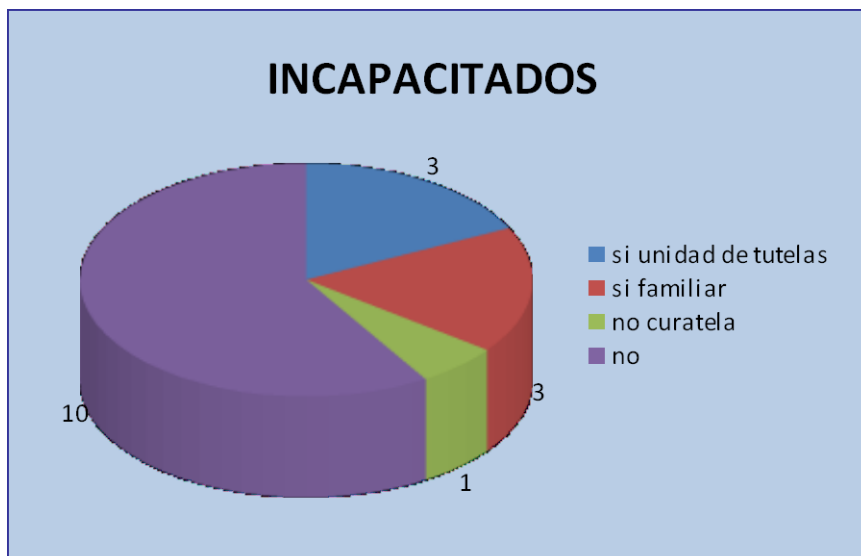


GRÁFICA Nº 3

- PARTICIPANTES INCAPACITADOS EN EL PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO DOMICILIARIO DURANTE 2011.

Diez de los participantes no están incapacitados. De los siete restantes, tres de ellos están incapacitados y tutelados por la Generalitat Valenciana (gestionado a

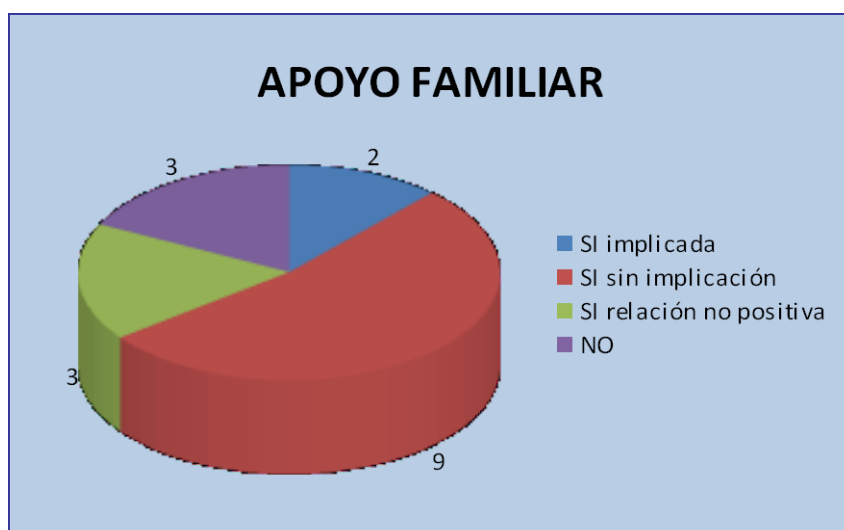
través de la Unidad Técnica de Tutelas), de los otros tres tienen la tutela un familiar y uno de ellos tiene una tutela parcial (curatela).



GRÁFICA Nº 4

-APOYO FAMILIAR DE LOS PARTICIPANTES EN EL PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO DOMICILIARIO DURANTE 2011.

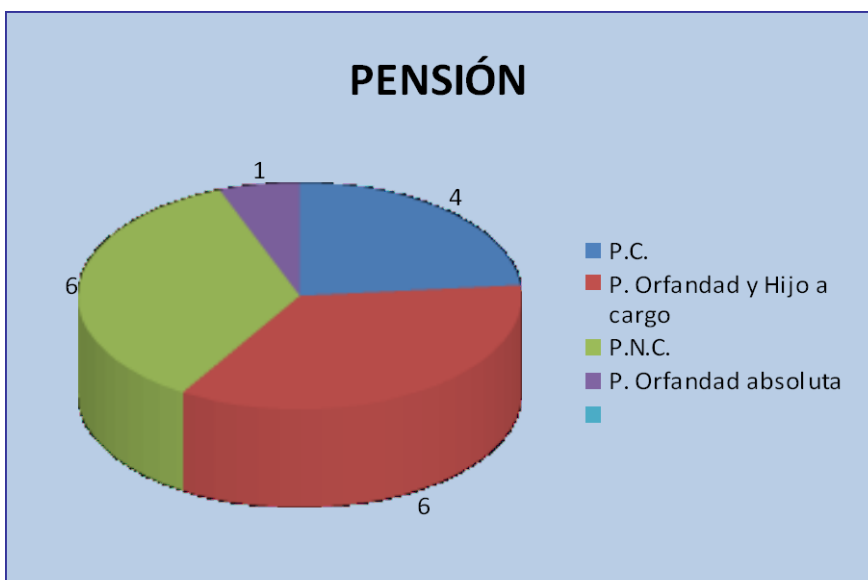
De los participantes diecisiete participantes sólo dos tienen familia cercana, las cuales están implicadas en el programa, asistiendo a sesiones formativas y a actividades de tiempo libre. 9 de ellos tienen familia (tíos, primos...), mantienen contacto normalmente pero no se implican en el proceso vital de los participantes, mantienen relación esporádicamente. Tres tienen familia pero son desestructuradas, desde el programa no se considera positiva la relación. Y hay 3 personas más que no tienen familia.



GRÁFICA Nº 5

-PRESTACIONES ECONÓMICAS QUE COBRAN LOS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO DOMICILIARIO DURANTE EL 2011

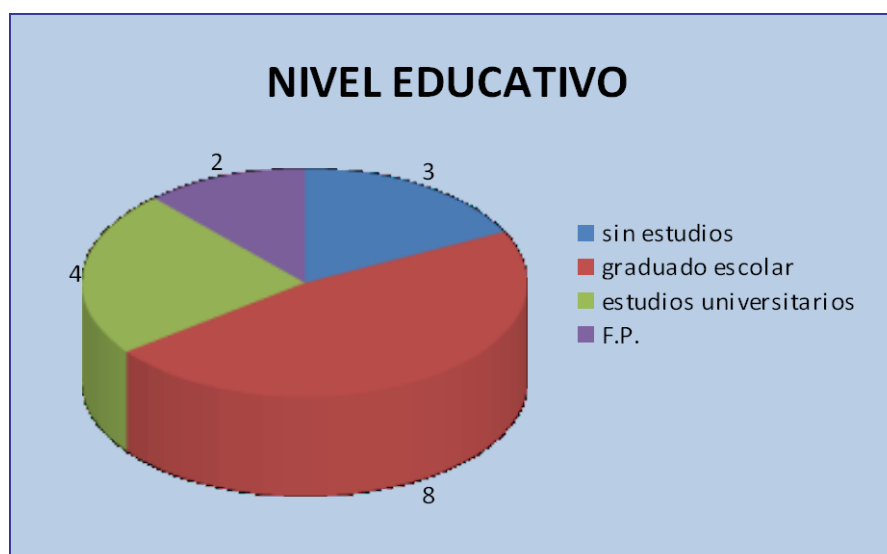
Seis de los participantes perciben la pensión de orfandad más la de hijo a cargo. Seis cobran Pensiones No Contributivas. Cuatro de ellos trabajaron antes del desarrollo de la enfermedad y reciben Pensiones Contributivas. Uno de ellos cobra una Pensión de Orfandad absoluta.



GRÁFICA Nº 6

-NIVEL EDUCATIVO DE LOS PARTICIPANTES EN EL PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO DOMICILIARIO EN EL 2011

De los diecisiete participantes, 8 tienen el graduado escolar, dos no tienen estudios, 2 tienen la antigua F. P. y 4 estudios universitarios.



GRÁFICA Nº 7

-PARTICIPANTES DEL PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO DOMICILIARIO QUE HAN TRABAJADO DURANTE EL 2011

De los 17 participantes, sólo 4 han trabajado durante el 2011.



GRÁFICA Nº 8

3.1.- UNIDAD DE CONVIVENCIA: VILALAURI

- **Características de la vivienda.**

Esta vivienda fue constituida en el año 2004. Está ubicada en Burjassot- Godella. Al principio formaron la unidad de convivencia 3 mujeres, una de las cuales pasó a vivir en la residencia de Massamagrell. Más tarde, un ex participante de Vilablanca tuvo que abandonar la casa donde vivía por motivos personales, y el equipo valoró la posibilidad de que fuera a vivir a esta unidad de convivencia, donde reside actualmente. Este año se valoró la posibilidad de que otro participante formara parte de esta unidad de convivencia, y lleva viviendo en Vilalauri desde Septiembre, siendo 4 personas en la actualidad.

Una de las participantes tuvo una crisis en Junio, estando hospitalizada durante un mes y medio. En la actualidad está en un CEEM (Abadía Turia) con carácter temporal

Estas cuatro personas tienen un contrato de alquiler indefinido, gestionando ellos todos los gastos de la vivienda.

- **Características psicosociales de los participantes.**

	PARTICIP. A	PARTICIP. B	PARTICIP. C	PARTICIP. D
SEXO	Hombre	Mujer	Mujer	Hombre
DIAGNOSTICO	Esquizofrenia paranoide	Esquizofrenia residual	Esquizofrenia residual	Esquizofrenia paranoide y déficit intelectual ligero
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltero/sin cargos	Soltera/sin cargos	Soltera/sin cargos	Soltero, sin hijos
EDAD	52	44	38	47
PRESTACIÓN ECONÓMICA	P.N.C.	P.N.C P. Orfandad	P.C.	P.N.C.
NIVEL EDUCATIVO	Sin estudios	Graduado escolar	F.P.II Electricidad	Sin estudios
TRABAJO/VOLUNTARIA DO	No	No	Voluntariado	No
INCAPACITADOS	No	No	Si (Tutelada por Consellería)	Si (Tutelado por Conselleria)
APOYO FAMILIAR	No	No (familia desestructurada)	No(familia desestructurada)	No
INGRESOS HOSPITALARIOS 2011	No	No	Si (un ingreso psiquiátrico)Actualmente en un CEMM con carácter temporal	No

3.2.- UNIDAD DE CONVIVENCIA: **VILAALFARA**

- Características de la vivienda.

Esta vivienda fue constituida en el año 2005. Está ubicada en Alfara del Patriarca.

Esta unidad de convivencia está formada por 3 hombres, Estas tres personas tienen un contrato de alquiler indefinido, gestionando ellos todos los gastos de la vivienda.

- Características psicosociales de los participantes.

	PARTICIP.E	PARTICIP. F	PARTICIP. G
SEXO	Hombre	Hombre	Hombre
DIAGNOSTICO	Esquizofrenia	Esquizofrenia	Esquizofrenia paranoide
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltero/sin cargos	Soltero/sin cargos	Soltero/sin cargos
EDAD	56	54	54
PRESTACIÓN ECONÓMICA	P.N.C.	P.C.	P.C.
NIVEL EDUCATIVO	Último curso económicas	1º de la E.S.O.	1º de Económicas
TRABAJO/VOLUNTARIADO	Sí	No	No
INCAPACITADOS	No	Curatela	No
APOYO FAMILIAR	No	Sí (una hermana)	Sí (madre y hermanas)
INGRESOS HOSPITALARIOS 2011	Sí (no psiquiátrico)	No	No

3.3.- UNIDAD DE CONVIVENCIA: VILAMAYO

- Características de la vivienda.

Esta vivienda fue constituida en el año 2010. Está ubicada en Burjassot. Al principio se planteó la salida a una vivienda en propiedad de uno de los participantes, pero debido al gasto económico que suponía la reforma de dicha vivienda, se optó por alquilar una nueva vivienda que estuviera más cercana a las asistidas. Esta unidad de convivencia está formada por 3 hombres. Uno de los participantes pasó a formar parte de esta unidad de convivencia en Septiembre de 2011.

Estas tres personas tienen un contrato de alquiler indefinido, gestionando ellos todos los gastos de la vivienda.

- Características psicosociales de los participantes.

	PARTICIP. H	PARTICIP. I	PARTICIP. J
SEXO	Hombre	Hombre	Hombre
DIAGNOSTICO	Esquizofrenia residual.	Esquizofrenia paranoide	Esquizofrenia paranoide
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltero	Soltero/sin cargos	Soltero/sin cargos
EDAD	43	45	40
PRESTACIÓN ECONÓMICA	Prestación familiar por hijo a cargo. P. Orfandad	Prestación familiar por hijo a cargo. P. Orfandad.	P.N.C.
NIVEL EDUCATIVO	Graduado escolar	Licenciado en Biología	Graduado escolar
TRABAJO/VOLUNTARIADO	Si	Si	Si
INCAPACITADOS	No	No	No
APOYO FAMILIAR	Si	Si	Sí, pero no continuado
INGRESOS HOSPITALARIOS 2011	No	No	No

3.4.-UNIDAD DE CONVIVENCIA: CASA RAMÓN

- Características de la vivienda.

Esta vivienda es propiedad de Caritas Diocesana de Valencia, la cual cede a los participantes que acaban los programas y no tienen ingresos. En esta vivienda ha vivido durante 3 años un participante del PAD, ya que sus ingresos eran muy limitados. Es cuando empieza a trabajar cuando se le cobra un alquiler. En la actualidad viven 3 personas, 2 participantes del PAD y un tercero de otro programa de Cáritas.

Para el año que viene está prevista la salida de esta vivienda, ya que los participantes han conseguido tener más ingresos económicos, uno por trabajo y otro por un TFIL.

- Características psicosociales de los participantes.

	PARTICIP. K	PARTICIP. L
SEXO	Hombre	Hombre
DIAGNOSTICO	Trastorno Bipolar	Esquizofrenia
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltero	Soltero
EDAD	39	33
PRESTACIÓN ECONÓMICA	P.N.C	P.N.C.
NIVEL EDUCATIVO	7º de EGB	Graduado Escolar
TRABAJO/VOLUNTARIADO	Si	No
INCAPACITADOS	No	No
APOYO FAMILIAR	Si (contacto telefónico con una prima)	Si (familia desestructurada)
INGRESOS HOSPITALARIOS 2011	No	No

3.5.-UNIDAD DE CONVIVENCIA: VILANATI

- Características de la vivienda.

Esta vivienda es una cesión por dos años de la Fundación “Techo Amigo” de la Fundación Rose, de la CAM. La cesión se consiguió en Abril de 2011, pero es en Diciembre del mismo año, cuando después de varios meses de reparaciones las participantes van a vivir a dicho domicilio.

- Características psicosociales de las participantes.

	PARTICIP. M	PARTICIP. N	PARTICIP. Ñ
SEXO	Mujer	Mujer	Mujer
DIAGNOSTICO	Esquizofrenia indiferenciada y trastornos sociopático de la personalidad	Esquizofrenia paranoide	Esquizofrenia simple
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltera/1 hijo	Soltera	Soltera
EDAD	49	59	35
PRESTACIÓN ECONÓMICA	Prestación de orfandad + hijo a cargo + pensión contributiva de Australia	Prestación de orfandad absoluta	P.N.C.
NIVEL EDUCATIVO	Estudiando Licenciatura en Filología Inglesa	F.P auxiliar de enfermería	Certificado de Estudios Primarios
TRABAJO/VOLUNTARIADO	No	No	No /TFIL actualmente

INCAPACITADOS	Si, UTT	Si, familiar	No
APOYO FAMILIAR	Si (viven fuera de España)	Si	No
INGRESOS HOSPITALARIOS 2011	No	No	No

3.6.-ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA: PUERTO DE SAGUNTO Y RESIDENCIA DE CARLET

- Características de las participantes.

Estas participantes salieron del programa de las viviendas asistidas en 2011, pasando una de ellas a vivir con su familia y otra a un CEEM. Con ellas se han realizado actividades puntuales durante el 2011: seguimientos de presupuestos y medicación, actividades de ocio y tiempo libre, visitas...

- Características psicosociales de los participantes.

	PARTICIP. O	PARTICIP. P
SEXO	Mujer	Mujer
DIAGNOSTICO	Esquizofrenia paranoide	Esquizofrenia paranoide
ESTADO CIVIL/HIJOS	Viuda /3 hijas	Soltera
EDAD	64	41
PRESTACIÓN ECONÓMICA	P. Contributiva	P.N.C.
NIVEL EDUCATIVO	E.G.B.	Sin estudios
TRABAJO/VOLUNTARIADO	No	No
INCAPACITADOS	No	Si, familiar
APOYO FAMILIAR	No	Si
INGRESOS HOSPITALARIOS 2011	No	No

4.- ACTIVIDADES

4. 1.- ACTIVIDADES PARA CADA OBJETIVO REALIZADAS POR LOS PARTICIPANTES DEL P.A.D.

Las actividades que han venido realizando estas personas a lo largo del 2011, las hemos categorizado en función del objetivo del programa al cual servían, y en función de si estas actividades se realizaban fuera o dentro del recurso:

17

1- Apoyar la asistencia sanitaria de las personas con trastorno mental severo en la comunidad, evitando procesos de deterioro y de institucionalización.

ACTIVIDADES EXTERNAS A LA VIVIENDA

-Asistencia a visitas psiquiátricas ambulatorias en U.S.M.

Todos los participantes son atendidos y acuden a las visitas psiquiátricas del Centro de Salud Mental que les corresponde de manera periódica. El educador mantiene contacto con los psiquiatras o psicólogos a través de reuniones, o acompañándolos a la consulta si lo considera necesario o realizando, con el conocimiento de la persona, un informe escrito de los síntomas observados desde la última visita.

Se requirió el acompañamiento sobre todo a una de las participantes de "Vilalauri", en 6 ocasiones por descompensaciones que finalizaron con ingreso hospitalario.

Se ha hecho un total de **15 acompañamientos a las psiquiatras** de las U.S.M. de Burjassot y Godella a lo largo del 2011. El cambio de la psiquiatra en el centro de salud mental de Burjassot, así como las situaciones de los participantes así lo han requerido.

-Ingresos hospitalarios psiquiátricos.

En momentos de crisis ha sido necesaria la hospitalización en Unidad de Psiquiatría de una de las personas residentes.

-En Vilalauri una de las residentes requirió un ingreso hospitalario durante el 2011 en el Hospital Arnau de Vilanova, estando hospitalizada durante un mes y medio. Durante todo este tiempo se realizaron diferentes visitas así como reuniones con los distintos profesionales. Hubo que coordinarse también con la U.T.T. para su derivación temporal a un CEEM (Abadía-Turia), donde permanece desde entonces.

-Ingresos hospitalarios no psiquiátricos.

-En Vilaalfara uno de los residentes que había sido operado en la Fe, en dos ocasiones en octubre y noviembre de 2010 en las que hubo que ponerle un by-

pass; requirió otro ingreso hospitalario en enero de 2011. Estuvo en “Vilablanca”, mientras duró su convalecencia, hasta el 5 de enero de 2011 que volvió con sus compañeros a “Vilaalfara”. El día 24 de enero tuvo que ser ingresado de nuevo por obstrucción del by-pass (una claudicación intermitente).

Durante todo el año ha sido necesario acompañarle a todas las visitas y reconocimientos médicos, y finalmente se ha tramitado su incapacidad laboral, así como se está procediendo a la búsqueda de otra vivienda con ascensor, en Burjassot-Godella, debido a sus dificultades de movilidad. Ya que “Vilaalfara” es un cuarto sin ascensor.

-Sesiones psicológicas.

Dos de las personas residentes han requerido una atención psicológica más específica con el propósito de mejorar el autocontrol, fomentar la autoestima, modificar conductas y actitudes inadecuadas etc. Una de ellas de “Vilanati”, ha acudido a la consulta del psicólogo de la U.S.M. de Burjassot quincenalmente y un participante de “Casa Ramón” a un psicólogo privado. El educador del PAD mantiene contacto con ambos profesionales, manteniendo entrevistas e informes de manera periódica.

-Asistencia a centros de rehabilitación

Algunas personas requieren las actividades rehabilitadoras de algún centro específico (CRIS, AFEM-BBB, AVTB), al que acuden de forma programada. El educador mantiene contacto telefónico o vía e-mail con los profesionales del Centro, o se reúne con ellos.

- En “Vilaalfara” dos de los residentes acudían a estos recursos. Uno al CRIS General Barroso y AFEM-BBB, y otro solo a AFEM-BBB.
- En “Vilalauri”, una mujer ha participado de las actividades de AFEM-BBB y el CRIS Velluters y otro participante acude al CRIS Sant Pau.
- En “Vilamayo” un participante acude al CRIS de Velluters.
- En “Casa Ramón” uno de los participantes acude al Centro de Rehabilitación de Paterna y el otro a la Asociación Valenciana de Trastorno Bipolar.
- En “Vilanati” dos participantes acuden al CRIS de Velluters y a AFEM-BBB.

- Seguimiento médico.

Se realiza un seguimiento de las consultas médicas a las que acuden los participantes, y cuando es necesario se les acompaña. Se presta especial atención al seguimiento de vacunas, visitas ginecológicas, podólogo, endocrino, otorrino, revisiones oftalmológicas y especialmente al control bucodental etc.

Los ACOMPAÑAMIENTOS médicos necesarios, por las circunstancias de dos de los participantes sobre todo, han sido numerosos este año.

Una de las participantes de “Vilalauri”, por su situación clínica, ha requerido acompañamiento en todas sus visitas médicas:

5 acompañamientos al médico de cabecera.

- 1 acompañamiento al endocrino.
- 3 acompañamientos al dentista.
- 1 acompañamiento al podólogo.
- 3 acompañamientos al dentista.
- 1 acompañamiento al oftalmólogo.
- 1 acompañamiento realización de una resonancia magnética.
- 2 acompañamientos al cirujano (intervención quirúrgica, extracción de un quiste).

Uno de los participantes de “Vilaalfara”, también ha requerido varios acompañamientos por obstrucción del by- pass, estando ingresado 5 días en la Fe:

- 3 acompañamientos al médico de cabecera.
- 2 acompañamientos al cirujano.
- 4 acompañamientos a Evaluaciones Médicas
- acompañamiento durante el tiempo de hospitalización.

Otro de los participantes de “Vilalfara” ha requerido que se le acompañase al podólogo en 6 ocasiones.

El número de participantes que han acudido según los especialistas son los siguientes:

- Podólogo, han acudido 3 participantes
- Ginecólogo, han acudido 2 participantes
- Otorrino, ha acudido 1 participante
- Dentista, han acudido 5 participantes. Dos de ellos necesitan prótesis dental.
- Endocrino, ha acudido una participante.
- Traumatólogo, ha acudido un participante en una ocasión.
- Dentista, han acudido 5 participantes.

-Ejercicio físico.

Queremos favorecer el deporte y el ejercicio como una práctica saludable además de facilitar así la relación interpersonal con otras personas de la zona. En la mayoría de los casos se realiza por recomendación médica.

- En “Vilamayo” uno de los participantes acude a gimnasia de mantenimiento 2 veces por semana en el polideportivo municipal de Godella., y a piscina 2 veces, también por semana. Otro acude un gimnasio de la zona.
- En “Casa Ramón” otro participante acude regularmente al gimnasio
- En “Vilalauri” uno de los participantes acude a gimnasia al polideportivo de Monte Olivar.
- En “Vilanati” dos de las participantes acuden a Aquagym en la piscina municipal de Burjassot, y la tercera participante acude, a la misma piscina, a baño libre.

ACTIVIDADES INTERNAS EN LA VIVIENDA

-Toma de medicación delante de un compañero.

Para garantizar que todos se toman la medicación, y que no hay olvido de ninguna toma. Se supervisa con la contabilidad de la misma por parte del educador. Anotando qué día se les termina y dándosela cuando sea necesario.

-“Autoadministración de medicación”.

Todos los participantes llevan su autoadministración de medicación. Durante este año se les ha dado una mayor autonomía, siendo todos los participantes los que solicitan las recetas en el centro de salud y acuden a la farmacia a recoger los medicamentos.

En cada domicilio se dispone de un botiquín donde se guarda la medicación y se contabiliza delante de la educadora cuando acude a la vivienda. La educadora dispone de la llave del botiquín. Todos los datos quedan registrados en la agenda de la casa.

-Evitar el consumo de sustancias adictivas.

En la vivienda no se permite el consumo de sustancias adictivas (droga o alcohol) ni cualquier otro tipo de conducta adictiva. Ninguno de los participantes recayó en el consumo de drogas durante este año.

-Evitar el consumo de sustancias excitantes.

Desde el programa intentamos que todas las personas residentes eviten el consumo de sustancias excitantes como la cafeína o la teína. Aunque en las viviendas no disponen de estos productos, en algunas ocasiones se consume cafeína, ha sido el caso, en especial, de una de las participantes de “Vilalauri”.

-Reducir el consumo de tabaco.

Se intenta que todas las personas participantes en el PAD, que son fumadoras, mantengan o reduzcan el consumo de tabaco a un máximo de 20 cigarrillos al día.

- En “Vilaalfara” uno de los participantes llevando un registro del tabaco diario consumido, ha conseguido reducir en este año a un paquete y medio diario, cuando en 2010 llegó a consumir hasta 3 paquetes. La contabilidad del tabaco es supervisada por la educadora del PAD.
- Otro de los participantes de “Vilaalfara” redujo también este año de 20 a 17 cigarrillos diarios.
- En “Vilamayo” otro participante necesitó también un control, mediante un registro pero finalmente logró no sobrepasar los 20 cigarrillos diarios.

- En todas las viviendas hay un lugar para fumar (comedor y balcón), estando prohibido fumar en las habitaciones y en el resto de la casa.

-Dieta nutricional adecuada.

Se intenta que en todos los domicilios todas las personas participantes sigan una dieta nutricional apropiada, tratando de mejorar de esta manera su calidad de vida y adquieran hábitos alimenticios adecuados y saludables. Se les ayuda en la realización de un menú mensual, y se lleva también un registro del peso.

A uno de los participantes de "Vilalauri", dadas sus limitaciones para cocinar, desde el mes de junio se le solicita el servicio de "Menjar a Casa" del Ayuntamiento de Burjassot, recibiendo la comida diaria a domicilio por un módico precio.

2- Promover el proceso de recuperación de cada participante, fomentando al máximo el desarrollo de su autonomía en la realización de las actividades de la vida diaria

ACTIVIDADES EXTERNAS A LA VIVIENDA

-Gestiones económicas bancarias.

Todos los participantes realizan gestiones bancarias, si se precisa en alguna de ellas se les acompaña (abren cartilla, sacan dinero todas las semanas, hacen trasposos entre cuentas, consultan saldo, ingresos, pago de recibos, pago de alquiler, etc.).

-Compra semanal de alimentos.

Todas las personas participantes realizan un menú semanal y una lista de ingredientes necesarios para el mismo, además de los productos para la casa. La compra es semanal.

-Compras personales.

Todas las personas participantes, realizan las compras personales a lo largo de la semana en los comercios del barrio. Para ello deben haber previsto con anterioridad lo que necesitaban evitando la compra impulsiva, y deben aprender a conocer la relación calidad/precio de los productos, ajustándose a su presupuesto. Han sido necesarios varios acompañamientos sobre todo a lo referido a la compra de la ropa.

ACTIVIDADES INTERNAS EN LA VIVIENDA

-Actividades de higiene diaria.

Todas las personas participantes deben mantener su higiene diaria, tanto de su cuerpo como de su cabello, su higiene bucal y también su vestimenta adaptada a

cada situación (deporte, día festivo...). Seis de los participantes han necesitado supervisión durante este año.

-“Presupuesto”.

Algunas de las personas participantes realizan un presupuesto quincenal o mensual. Los objetivos de este presupuesto son: planificar sus gastos, auto-controlar sus impulsos por gastar, y mantener el hábito de ahorro. Este presupuesto consiste en la justificación delante del educador de los gastos realizados conforme al presupuesto anterior y de la planificación de los gastos previstos para el siguiente período temporal.

Los objetivos de la actividad son los siguientes:

- Aprender a planificar sus gastos.
- Aprender a auto-controlar sus impulsos por gastar.
- Crear un hábito de ahorro.

“Vilamayo”: 3 participantes realizan un presupuesto mensual.

“Vilalauri”: 3 participantes realizan presupuesto quincenal y una mensual.

“Vilaalfara”: 2 participantes realizan presupuesto mensual.

“Casa Ramón”: 2 participantes realizan presupuesto mensual.

“Vilanati”: 2 participantes realizan presupuesto mensual, y otra hay que darle el dinero para sus gastos diariamente ya que no es capaz de administrarse.

-Grupos de tareas rotativas.

En los domicilios en que hay varios participantes, estos realizan un cuadro de tareas de la casa. Estas se distribuyen por días, donde cada día existen tareas específicas a realizar. Cada semana se cambia de turno. Las tareas se realizan dependiendo de las actividades de cada uno, y según sus posibilidades. Se le da especial importancia a la cocina.

-Cocina.

Se intenta que todas las personas residentes aprendan a cocinar, debido a que esta tarea supone cierta complejidad, este aprendizaje se ha concretado en una actividad sistematizada. Se realiza todos los días y se dirige a la persona que es responsable de cocina en esa semana. La duración varía en función del plato que se elabore y de la capacidad y autonomía de la persona. La persona educadora, primero enseña cómo se debe cocinar determinado plato y supervisa la realización del mismo hasta que la persona va ganando autonomía.

También es importante la tarea que se hace de apoyo con aquellas personas que no llegan a alcanzar la autonomía necesaria para cocinar solos.

3- Proporcionar un apoyo continuado que facilite la integración social y el mantenimiento en la comunidad, logrando una vida lo más normalizada posible y evitando la exclusión social.

ACTIVIDADES INTERNAS EN LA VIVIENDA

-“Grupo de ocio”

Se programa el ocio y el tiempo libre una vez por semana. Se desarrolla los fines de semana y festivos y su duración es variable en función de la actividad realizada. Este tipo de actividades permite cubrir muchos objetivos personales, sociales y familiares. Estas actividades tratan de desarrollar aspectos relacionados con habilidades sociales y de convivencia, con la gestión de la economía personal de cada participante y con el uso constructivo y reforzador del ocio y tiempo libre.

23

Los objetivos del grupo de ocio son:

- Aprender a planificar el tiempo libre con actividades adecuadas a su salud y ajustadas a su poder adquisitivo.
- Fomentar el conocimiento entre los miembros del grupo.
- Ocupar el tiempo libre de forma constructiva.
- Inserción social normalizada a través de actividades lúdico-culturales locales (visitas a exposiciones, asistencia a conciertos, manifestaciones reivindicativas, etc).

Con respecto a las actividades del grupo de ocio, destacamos:

-Reuniones de programación y consenso de actividades de ocio en cada domicilio. También algunos participantes asisten a las programaciones mensuales de “Vilablanca” y “Vilafarell”, ya que participan de varias de las actividades programadas.

-Gestiones para organización de actividades de ocio.

-Actividades de ocio grupal en las viviendas (celebración de fiestas, cumpleaños, juegos compartidos etc.)

-Actividades de ocio grupal fuera de la vivienda. Los fines de semana se llevan a cabo las actividades que previamente programan los participantes: excursiones, cine, piscina, playa, visitas culturales, conciertos, video fóruns, deporte, visitas a familiares y a ex participantes, visitas a otras viviendas, etc.

- En Pascua 7 participantes acompañados por la educadora del PAD y una educadora de las Vilas (que les acompañó de manera voluntaria), pasaron 4 días en una casa en Salobre (Albacete), perteneciente a la familia de la educadora del PAD, realizando diversas excursiones, y compartiendo unos días en familia.

ACTIVIDADES DE OCIO DEL PAD DURANTE 2011	
ACTIVIDADES CULTURALES	
CONCIERTOS y ESPECTACULOS	MUSEOS Y SALAS DE EXPOSICIONES
Palau de la Música de Valencia Teatro	Visita Belén Na Jordana Exposiciones
Tívoli Burjassot	Bancaja
Cabalgata de Reyes	Exposición en la Beneficencia Exposición
Concierto Ateneo Valencia	IVAM
Musical Colegio Salesianos Concierto	Museo de la Virgen
Coral Beneficencia Festival Vicente Ferrer	Museo Prehistoria
en Paiporta Documental AFEM Centro	Taller Bancaja Picasso
Cultural Bancaja	Museo S. Pío V

Teatro Campaña conmemorativa día mundial de la salud mental obras "La otra historia" y "Los siete" Cine: varias películas	Marqués de dos Aguas Museo Histórico Militar Exposición Mostra SOS (Botánico) Exposición del Ninot.
--	--

SALIDAS

PARQUES Y JARDINES	MONUMENTOS	PLAYAS Y PISCINAS	VACACIONES
Fiesta AFEM Parque Cabecera Marchalenes Viveros Jardines Río Turia	Castillo Buñol Mercado Central Basílica de la Virgen Santa Catalina Monasterio de Godella Monasterio del Puig Iglesia y murallas de Alcaraz Castillo de Chinchilla	<i>Playas:</i> Malvarrosa Port Saplaya Sagunto Las Arenas Cullera <i>Piscinas Municipales:</i> Burjassot Rocafort	Salobre (Albacete) 4 días en Pascua, visita Alcaraz y nacimiento del río Mundo en Riopar.

EXCURSIONES	FERIAS Y OTRAS VISITAS
Puerto Sagunto Moncada mercado Visita guiada Partidfe de L'Estell el Palmar Valencia Rastrillo Parroquia Señora del Milagro Náquera (paraje El salto de la Novia) Cullera Macastre Buñol Serra Gilet (Santo Espíritu) Las Arenas Río Juanes Lliria Rafelbuñol La Cañada Bétera El Puig playa Perellonet playa Canet de Berenguer playa las Arenas piscina de Rocafort Benicalap Picassent Albufera Catarroja	Mercado Navidad Ayora Ciudad de las Arte y las Ciencias Valencia Feria de Navidad Mercado Medieval Burjassot Mercado Medieval Rocafort Feria del Caballo Fundación Santa Elena Visitas Belenes de varias asociaciones Feria Medieval de Alcaraz.

EXCURSIONES GUIADAS/CONCERTADAS

Liria Manises Náquera (Arboretum) Casco antiguo Ribarroja Metroruta a Almassera Parque Marxalenes
--

OTRAS ACTIVIDADES		
<p>DEPORTES</p> <p>Paseos algunos fines de semana Senderismo en algunas ocasiones Partidos de fútbol Aparatos de gimnasia Frontón Bicicleta</p>	<p>JUEGOS y OTROS</p> <p>Juegos de mesa Video fórum en varias ocasiones Parchís</p>	<p>CONTACTO FAMILIARES Y AMIGOS</p> <p>Merienda en casa de una Educadora de las viviendas asistidas y su familia en Ribarroja Comida en el chalet de una de las participantes en Puerto Sagunto y en casa de otra también en Sagunto. Comidas fuera de las viviendas: dos cenas en pizzería donde trabaja uno de los participantes.</p>
FIESTAS Y CELEBRACIONES ESPECIALES		
<p>Celebraciones de cumpleaños de todos los participantes del PAD y de una voluntaria, Fiestas de cumpleaños de las viviendas asistidas Fiesta de Navidad en Círculo Católico Amigo invisible. Celebración de nuevos nacimientos de hij@s educadoras del equipo (visita a su casa) Nochevieja: fiesta para dar comienzo año nuevo. Fiesta de Reyes reparto de regalos roscón y chocolate. Meriendas de horchata y chocolate en diversas ocasiones Concentración Pobreza Cero, previa preparación con un taller. Zumeria Valencia Visita Fallas Valencia Mascletà. Fiesta despedida de participantes, educadores y voluntarios de las viviendas asistidas. Fiesta de Bienvenida a los nuevos participantes que se incorporan a las viviendas PAD. Teatro diversas obras en las que interviene una de las participantes de "Vilafarell" Acto institucional Mas al Vent Fiesta verano Mas al Vent Fiesta en Mas al Vent grupo Marabú Presentación Spot Club diario Levante Campaña "Estic en els Desamparats" Sopar de "Estic en els Desamparats" en el IVAM Cabalgata de Reyes</p>		

-Aficiones personales en el tiempo libre.

Se pretende que las personas participantes vayan haciendo un uso adecuado del tiempo libre sobre todo entre semana, conociendo y poniendo en práctica aficiones personales (como la lectura, la costura, paseos, el ordenador, bicicleta, cerámica, etc.) y se espera que puedan compartir las mismas con otros compañeros o familiares. También se fomenta que salgan con amigos personales, con compañeros de trabajo, de TFILL, etc.

-“Día de las familias”

Actividad conjunta del programa PAD y de las viviendas asistidas.
Los objetivos de esta actividad son:

- Crear espacios de encuentro entre equipo educativo, familiares y personas participantes, que permita el conocimiento mutuo y favorezca la integración.
- Posibilitar que los participantes realicen actividades de ocio o lúdicas con sus familias.

- Favorecer la implicación de los familiares en el programa, conociendo los objetivos de este.
- Observar patrones de relación familiares que sean susceptibles de ser mejorados.

Este año no se ha realizado. Algunos familiares acudieron a la fiesta de Navidad

4- Fomentar la integración laboral de los participantes que estén en disposición de conseguirla.

ACTIVIDADES EXTERNAS A LA VIVIENDA

-Gestiones varias.

Algunas de las gestiones que han realizado las personas participantes, con una ayuda puntual si la necesitan, durante el 2011 son las siguientes:

- ✓ Gestiones referidas a la valoración del grado de dependencia: revisiones, nuevas valoraciones, etc. (con 5 de los participantes).
- ✓ Empadronamientos.
- ✓ Estudiar prestaciones a las que pudiera tener derecho y gestionar la consecución de las mismas.
- ✓ Tramitar o renovar documentos (como D.N.I., tarjeta sanitaria, carnet de discapacidad, etc.
- ✓ Solicitud de ayudas económicas o de bonos transporte, becas de estudios etc.
- ✓ Notificaciones a Consellería de sus cambios de domicilio o del inicio de su contrato laboral etc.
- ✓ Tramitación de cartillas bancarias y otros asuntos económicos (pago multas, etc.)
- ✓ Búsqueda de cursos formativos y matriculación (EPA, Casino Musical de Godella, cursos de informática, etc.)
- ✓ Búsqueda de empleo. Renovación en el SERVEF, y en aquellas asociaciones o instituciones relacionadas en la inserción de personas en el mundo laboral. Coordinación con entidades (CRIS, TFIL).
- ✓ Coordinación con la Fundación José M^a Haro-Intra para la orientación laboral de participantes.
- ✓ Coordinación con U.S.M. y centros hospitalarios o de rehabilitación.
- ✓ Coordinación con recursos sociales públicos o privados: piscina municipal, Asociación AFEM, CRIS, CÁRITAS, ASIEM, etc.
- ✓ Entrevistas con Trabajadoras Sociales con gestiones referidas a la Dependencia.

-Retomar temas legales pendientes.

Se realiza un seguimiento de los temas legales pendientes de los participantes.

Por otro lado, se realiza un trabajo de coordinación con la Unidad Técnica de Tutelas de la Consellería de Bienestar Social, informando de la situación y necesidades de las personas bajo su tutela. Como, por ejemplo la petición de

autorizaciones para realizar diferentes actividades de ocio o intervenciones médicas, ingreso psiquiátrico de una de las participantes, derivación a CEEM, etc.

-Utilización de recursos comunitarios.

Se anima a todas las personas participantes a utilizar recursos comunitarios como: la biblioteca, Internet, servicios de información, etc.

27

-Asistencia a cursos formativos.

La asistencia a estas actividades supone la participación de las personas en actividades normalizadas donde mejorar su nivel formativo y cultural, y fomentar las relaciones interpersonales.

- En "Vilaalfara" uno de los participantes acude a la EPA de Alfara del Patriarca a clases de inglés e informática.
- En "Vilalauri" otro participante acude a un curso de informática.

-Asistencia a talleres culturales.

La asistencia a este tipo de actividades fomenta la participación de las mismas en actividades normalizadas donde mejoran el nivel cultural, fomentan las relaciones interpersonales y ocupan el tiempo de forma constructiva. Además les posibilita conocer de primera mano y participar desde el asociacionismo.

- En "Vilamayo" un participante acudió al taller de cerámica en la asociación Xacaranda de Godella;
- En "Vilalauri" otro participante continuó estudiando percusión y solfeo, asistiendo a las clases que ofrece la Agrupación Musical Casino de Godella.

-Realización de actividad orientada al empleo.

Con las personas que se considera oportuna la búsqueda de empleo, se realizan diferentes actividades con este fin:

- Inscripción en el SERVEF y otras entidades (agencia de desarrollo local, consultoras etc.)
 - Cursos de formación o capacitación laboral
 - Participación en talleres prelaborales para mejorar su grado de empleabilidad.
 - Derivación al Servicio de Orientación laboral de otras instituciones (Fundación Intra, IVADIS, Bona Gent, etc.)
 - Redacción y actualización de currículum.
 - Entrevistas de trabajo, y preparación de las mismas.
- En "Vilamayo" tres hombres han realizado diferentes actividades relacionadas con su inserción laboral: orientación laboral, entrega de currículos, asistencia a entrevistas etc. Uno de ellos comenzó a finales del 2011 un TFIL de jardinería. Uno ha participado como voluntario forestal.

-Consecución de algún puesto de trabajo remunerado.

Tres de las personas que estaban en la fase de búsqueda de empleo han conseguido un contrato en el 2011.

-Los 3 pertenecen a la vivienda de “Vilamayo”:

Uno de ellos en AICO (Asociación para la Integración de Colectivos Desfavorecidos), un contrato de media jornada durante 6 meses.

Los otros participantes de “Vilamayo” consiguieron un contrato como conserjes del Museo MUMA, Museo Mariano de la Virgen de los Desamparados. Con una jornada de 16 horas semanales.

-En “Vilaalfara” uno de los participantes continuó de baja médica por operación en el 2010, en el Centro Especial de Empleo Servidiska, y se le tramitó una incapacidad laboral permanente.

-En “Casa Ramón” un participante continúa trabajando en la empresa Telepizza media jornada.

El resto de participantes no están en búsqueda de empleo.

-Mantenimiento del puesto de trabajo:

- En “Vilamayo” se ha mantenido el contacto con los responsables de la empresa AICO, donde ha trabajado uno de los participantes. Así como con los responsables del Museo MUMA. En ambos casos se han llevado a cabo distintas gestiones, como comunicación de inicio y fin de contrato para la actualización de las pensiones, etc.

- En “Vilaalfara” se ha mantenido contacto con la empresa Servidiska, recogida de bajas, firma de finiquito, notificación de la incapacidad laboral, etc.

- Se ha mantenido un seguimiento del trabajo en Telepizza, del participante de “Casa Ramón”.

5- Entrenar en hábitos de relación interpersonal que propicien la mejor convivencia grupal y permitan a la persona desenvolverse en su propio entorno comunitario.

ACTIVIDADES INTERNAS EN LA VIVIENDA

- “Agenda”

Se trata de mantener y fomentar el uso diario de la agenda personal, habituándose a utilizarla como un instrumento de organización y recordatorio de sus compromisos y actividades.; planificando la propia organización de su tiempo.

El contenido de la agenda consiste en:

Citas con el médico o psiquiatra, revisiones en el SERVEF, entrevistas de trabajo, horarios y turnos de trabajo, cursos a realizar, horarios de clase, revisiones de minusvalía, actividades programadas para el fin de semana, visitas a realizar, medicación que está a punto de terminarse, etc.

-“Asamblea”

Se realiza una asamblea de carácter mensual.

Los objetivos de esta actividad se corresponden con el desarrollo de la misma y son:

- Repasar las citas de cada participante y dar avisos.

- Comentar la marcha diaria de la casa, mantenimiento, horarios etc. para modificar cualquier aspecto que crean necesario.
- Hablar sobre los problemas de convivencia que puedan haber surgido durante la semana y buscar entre todos soluciones a los problemas planteados.
- Repasar los compromisos personales de cada uno.
- Felicitar a los compañeros/as por aquellas cosas que hayan mejorado o sean de agradecer.

-**Taller de cocina**".

Los objetivos del taller son los siguientes:

- Aprender a limpiar, conservar y organizar los alimentos.
- Aprender a realizar un menú semanal nutritivo y ajustado.
- Realizar la lista de la compra, hacer la compra y aprender actitudes de ahorro en ella.
- Asumir la responsabilidad de hacer algo para el resto del grupo.

4. 2.- ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL EDUCADOR

- **PAI (Plan de Atención Individual)**

Documento que se redacta atendiendo a la especificidad de cada una de las personas acogidas en las viviendas tuteladas. En el mismo se recogen las observaciones del equipo acerca de las necesidades y dificultades de la persona atendida, además de los recursos personales y familiares de los que dispone. A partir de esta evaluación se establecen los objetivos prioritarios que se pretenden conseguir y la metodología, actividades específicas que se aplicarán para intentar conseguirlos.

El PAI consta de las siguientes partes:

- I.- Datos personales
- II.- Cuestionario de evaluación psicosocial (en diferentes áreas)
- III.- Objetivos prioritarios
- IV.- Metodología

- **Reuniones con la Comisión Transdisciplinar:**

Reunión de carácter periódico de duración aproximada de 2 horas, donde participan diferentes profesionales vinculados a la Fundación como patronos, voluntarios o contratados. EL objeto de estas reuniones es el de la reflexión y debate de propuestas de desarrollo del programa de salud mental y otros de la Fundación. Durante el 2011 se realizaron 4 reuniones.

-“Reunión de voluntarios”.

Reuniones individuales con la educadora del P.A.D para tratar temas concretos de cada acompañamiento. Durante el 2011 sobretodo con una voluntaria de la unidad de convivencia de “Vilalauri” a la que acude dos veces por semana.

También se ha mantenido una reunión para la incorporación de los nuevos voluntarios.

-“Reuniones de formación”.

A estas reuniones asisten tanto las personas voluntarias como las contratadas, tienen una duración aproximada de dos horas y son programadas atendiendo a los intereses del equipo de las viviendas asistidas y del PAD.

Los temas desarrollados en estas sesiones durante al año 2011 fueron:

- **De Octubre de 2010 a Junio de 2011:** “Nuestras actitudes en el acompañamiento de personas con T.M.G. (5 sesiones)
- **Enero:** Continuidad del tema de cómo manejar la ansiedad. *Técnicas básicas de relajación (20/01/2011)*
- **Marzo:** Método de resolución de problemas. Aplicación a situaciones reales. *(24/03/2011)*
- **Mayo:** El manejo de situaciones de crisis en la enfermedad mental. *Pistas de cómo acompañar y protocolos de actuación (19/05/2011)*
- **Junio:** La resiliencia *(9/06/2011)*
Evaluación del programa *(23/06/11)*

-Acciones de Formación

Las educadoras y voluntarias del PAD han asistido o realizado vía online los siguientes cursos:

- Curso online Sistema Básico Calidad de la Consellería de Bienestar Social (Generalitat Valenciana)
- Curso Procesos Estratégicos UNE EN ISO 9001:2008 (del 6 al 27/mayo de 2011) Praxis Consultores
- Ponencia formativa sobre Salud Mental (Asociación Valenciana de Trastorno Bipolar) a lo largo del año.
- La aplicación del sistema de Dependencia en la Comunidad Valenciana. Su situación en el contexto de España (junio) UNED (Dirigido por Antonio Gutiérrez Resa).
- Aceptación en la enfermedad bipolar (septiembre-noviembre) EVES y Asociación Valenciana de Trastorno Bipolar
- Jornadas Día del Voluntariado en Cáritas: “El voluntario que se cuida”
- Dependencia y enfermedad mental. Ayuntamiento de Burjassot.
- Jornadas de formación: Objetivos y métodos para la inclusión social mediante la participación. Xarxa EAPNX- CV (European Anty Poverty Network)
- Charla sobre Violencia de Género.

-Charlas impartidas por personal del Equipo:

- Charla sobre la Enfermedad Mental, en E. U. Trabajo Social de Valencia.
- Charla para la formación del Voluntariado en Cáritas, sobre el programa de las Viviendas Asistidas y el P.A.D.
- Información del Programa de Salud Mental de las Viviendas Tuteladas, en la Parroquia de la Santísima Trinidad de Burjassot.

-Otras actividades:

- Inauguración Exposición Fotográfica “Sostenibilitat”, Falla Borrull. Venta de fotografías a beneficio de Maides.
- Asistencia al Besamanos de la Virgen de los Desamparados.
- Recepción de la Fallera Mayor de Valencia en Vilafarell.
- Actuación del Grupo “Marabú” en el hogar de “Mas al Vent”, del programa de enfermos crónicos de Maides.
- Asistencia a la presentación del Spot “Estic en els Desamparats”.
- Asistencia a la presentación del Documental “Las lunas de Valencia” y Mesa Redonda, con motivo del Día Mundial de la Salud Mental.
- Participación en el Día de las Personas con Enfermedad Mental.

-Responsabilidades del educador del PAD

- Organización y puesta en marcha de las actividades internas descritas con anterioridad para la intervención de los participantes.
- Tareas de contabilidad de todas las viviendas y del programa.
- Acompañamiento, cuidado, motivación y seguimiento de las personas participantes del programa. Atención en momentos de crisis y contención emocional.
- Apoyo en las actividades de la vida diaria de los participantes (higiene, tareas, compras personales, etc.)
- Motivación y supervisión educativa del cumplimiento de tareas y responsabilidades.
- Supervisión en la autoadministración de la medicación. Acompañamiento en visitas sanitarias. Contabilización de la medicación.
- Organización de actividades de tiempo libre y vacaciones de los participantes.
- Realización de entrevistas con participantes y familiares de apoyo y seguimiento.
- Realización de asambleas y reuniones de grupo con participantes. Modelaje habilidades sociales y refuerzo de hábitos de convivencia respetuosos. Mediación en conflictos.
- Apoyo, seguimiento y organización de tareas de las personas voluntarias que acuden a las viviendas.
- Participación en las reuniones del equipo del programa, y reuniones con la coordinadora.
- Realización y revisión del PAI de los participantes.

- Gestiones sociales (tramitación solicitud de recursos específicos: C.R.I.S, renovación certificado de minusvalía, solicitud valoración dependencia, tramitación de bonos de Transporte Anual, tramitación de nuevas tarjetas sanitarias solicitud de pensiones y ayudas, seguimiento de procesos judiciales, etc.)
- Realización de informes sobre participantes para psicólogo, psiquiatras. Pase de Escalas.

Coordinación con agentes que realizan las actividades externas de las que participan las personas residentes:

- Se mantienen entrevistas periódicas con psiquiatras de Burjassot y de Godella,; contactos telefónicos con los profesionales de otras U.S.M. y otros centros sanitarios (Unidad de psiquiatría Hospital Arnau de Vilanova, etc). Entrevistas con el psicólogo colaborador del programa.
- Contacto telefónico con directoras y psicólogos de CRIS Velluters y CRIS Sant Pau.
- Coordinación con la Asociación AFEM-BBB de Burjassot
- Contacto telefónico, visitas y coordinación con SS.SS. municipales de Burjassot, Godella y Moncada.
- Coordinación con profesionales de la Fundación José M^a Haro
- Contacto telefónico y por escrito con técnicos de Unidad Técnica de Tutelas de Consellería para informar y solicitar acciones acerca de la situación de personas tuteladas atendidas en la vivienda.

- Elaboración de materiales y documentación propios del P.A.D.

Durante este año se ha venido trabajando en la redacción y revisión de diferentes documentos internos:

- Memoria del PAD 2011.
- Programación de 2012 del PAD
- Procedimientos de Calidad del PAD.
- Revisión de indicadores de calidad de procedimientos esenciales y cuadro de mando.
- Realización de la hoja del compromiso asistencial.
- Distintas solicitudes de ayuda a entidades privadas (Obras sociales de cajas, fundaciones...)

4. 3.- RECURSOS HUMANOS

PERSONAS CONTRATADAS:

Durante el año 2011:

1 educador. Jornada completa de 38 horas semanales.

PERSONAS VOLUNTARIAS:

Durante este año hemos contado con una persona voluntaria que acudía una o dos veces semanales a la vivienda “Vilalauri”. Y con 4 voluntarios para acompañamientos puntuales.

El equipo de las viviendas “Vilablanca” y “Vilafarell” ha colaborado cuando ha sido necesario con el Programa de Acompañamiento Domiciliario.

5.- CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Pocas cosas son más gratificantes para una persona que saber que hace lo correcto. Para MAIDES, como institución, nada hay más satisfactorio que saber que está emprendiendo y llevando a cabo los proyectos que defiende en su carta de valores.

En efecto, si algo hemos de concluir de la apuesta casi en solitario que ha hecho durante todo este año la Fundación MAIDES, es que es tremendamente satisfactoria.

-Decimos que es una “apuesta” porque hasta ahora existen pocas iniciativas del estilo del programa de acompañamiento que venimos describiendo en estas páginas. Y es que el acompañamiento domiciliario del que estamos hablando parte no sólo del consentimiento explícito y del acuerdo de las personas a las que se acompaña, sino que va más allá, porque se fundamenta en un vínculo previo establecido tras realizar un programa de recuperación en las viviendas asistidas. Y utilizamos la palabra “vínculo” con total convencimiento. No existe relación terapéutica, de amistad, o incluso simplemente vecinal, que se pueda llamar verdaderamente relación sino existe esa vinculación que nos dice que somos iguales, que estamos en esta vida para compartir y para apoyarnos. Este vínculo que permite el acompañamiento posterior se inicia en las viviendas asistidas, y se mantiene y se potencia con el apoyo por parte del equipo del desarrollo del proyecto vital de cada participante.

-Y decimos que es una apuesta en solitario, porque MAIDES ha optado por ella sin dudarle, a pesar de haber recibido muy poco apoyo económico para su financiación durante los dos años en que se ha venido desarrollando el programa con personal contratado a tal efecto.

-Y decimos finalmente que la apuesta es tremendamente satisfactoria por varios motivos:

1-Porque se engarza en la filosofía de la Fundación, que en su documento de referencia sobre su Misión, Visión y Valores, destaca la finalidad de MAIDES para la recuperación de la DIGNIDAD de las personas, potenciando su PARTICIPACIÓN y su inclusión y crecimiento como personas en SOCIEDAD.

2-Porque las acciones que se han venido desarrollando a lo largo de este año han posibilitado que las personas atendidas mantengan su estabilidad clínica, y su confianza en que, pase lo que pase, cuentan con el apoyo de alguien cercano.

3-Porque los mismos participantes, en la encuesta de satisfacción que les pedimos rellenaran en julio de este año, declararon su satisfacción con el apoyo y ayuda que recibían.

Por eso decimos que es un placer para nosotros, como Fundación MAIDES, presentar la memoria de este programa

PROPUESTAS DE DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO DOMICILIARIO DE LA FUNDACIÓN MAIDES:

1- **Seguir animando a la incorporación al PAD de personas voluntarias** que con su ejercicio de gratuidad y su compromiso personal aportan al programa una experiencia valiosísima en la relación con las personas participantes. Es importante que MAIDES, que se reconoce como entidad de voluntariado, anime al compromiso, pero también ofrezca a las personas voluntarias, el apoyo y el asesoramiento que requieren, un recorrido formativo y un proyecto serio e ilusionante para el desarrollo de su colaboración.

2- Un reto para el programa es **conseguir ampliar la red social** de las personas participantes. A las dificultades intrínsecas de la enfermedad, -entre otras el aislamiento, la falta de habilidades sociales y la apatía y abulia que padecen como síntomas-, hay que añadir la dificultad de unos estereotipos sobre las personas con enfermedad mental que los tildan de peligrosos o imprevisibles, y automáticamente los excluyen de realizar actividades normalizadas.

La **inclusión social de las personas con TMS** en una sociedad desconfiada e injusta es un reto para todos. Es necesario encontrar caminos para su participación como ciudadanos de primera. No tiene sentido el esfuerzo de recuperación que les pedimos si no podemos ofrecerles un círculo social que les acoja y que les considere de verdad como iguales.

3- Debemos seguir apostando por **fomentar las actividades de ocio y el aprovechamiento del tiempo libre** de una manera constructiva. Fomentar la autonomía en esta área es importante para animar las relaciones sociales, pero también para el mantenimiento de actividades que nos hagan sentir competentes y refuercen nuestra autoestima.

4- El **refuerzo de la terapia psicológica** ha sido esencial para algunas de las personas participantes que han demandado esta orientación por diversos motivos. Desde la prevención de recaídas en el consumo de droga, la elaboración del duelo por algún familiar fallecido, la orientación sobre temas que preocupaban a las personas, hasta la construcción de una autoestima destrozada por años de abandono y de

dificultades. Todo ello pasa por la comprensión de los problemas desde un enfoque terapéutico además del educativo que prima en las intervenciones del programa.

PROPUESTAS PARA LA ADMINISTRACIÓN:

5- Desde MAIDES tenemos claro que seguiremos solicitando que **la Administración contemple la financiación de este tipo de programas**, de bajo coste para la misma, -es decir con una alta rentabilidad económica-; y que permiten a las personas con trastorno mental vivir en su comunidad, fuera de instituciones y centros residenciales, con una red de apoyos, y participando de su vida con un proyecto normalizador, -es decir con una altísima rentabilidad social y moral-. Mantener este programa, con sus diecisiete participantes este año, encierra una gran dificultad si tenemos en cuenta que se ha llevado a cabo con la contratación de una única persona, por lo que vemos necesario el ampliar con más personal una labor como ésta.

6- **El desarrollo de una red de recursos residenciales variada** debe ser también responsabilidad de la Administración. Y urge también la creación de **mecanismos de coordinación entre recursos** que faciliten la derivación y ofrezcan a la persona las oportunidades y el apoyo que merece en cada momento.

7- Especialmente dificultosa es la inserción laboral y en este sentido nos gustaría poder hacer un **llamamiento a las Administraciones para que sean impulsoras de iniciativas laborales** para personas con trastornos mentales, ya que son excluidas con facilidad de los procesos de selección y sus características específicas no son tenidas en cuenta en ningún ámbito laboral, ni siquiera en los Centros Especiales de Empleo, que suelen contratar antes a personas con otras discapacidades.

Enero 2.012