



**Fundación
“Mare de Déu
dels Innocents i
Desamparats”**

MEMORIA 2014

**PROGRAMA DE
ACOMPañAMIENTO
DOMICILIARIO**

AGRADECIMIENTOS

- **A CARITAS DIOCESANA DE VALENCIA.**
- **A LA ANTIGUA Y REAL ARCHICOFRADÍA
DENUESTRA SEÑORA DE LOS
INOCENTESMÁRTIRES Y DESAMPARADOS.**
- **A LA HERMANDAD DE SEGUIDORES DE
LAVIRGEN.**
- **A LA CORTE DE HONOR DE LA VIRGEN DE
LOSDESAMPARADOS.**
- **A LAS HERMANAS FRANCISCANAS DE
LAINMACULADA.**

Subvencionado por:

- **MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD.**
- **DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAS CON
DISCAPACIDAD DELA CONSELLERIA DE
BIENESTAR SOCIAL.**
- **FUNDACIÓN LA CAIXA.**
- **FUNDACIÓN SANTA ELENA.**
- **DIPUTACIÓN DE VALENCIA.**
- **BBVA TERRITORIOS SOLIDARIOS**
- **FUNDACION JOSE Y ANA ROYO**

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. FINALIDAD DEL PROGRAMA PAD	5
3. OBJETIVOS	6
3.1. <i>Objetivos generales</i>	6
3.2. <i>Objetivos específicos</i>	6
4. METODOLOGÍA	8
5. PARTICIPANTES	8
5.1. <i>Características psicosociales de los participantes</i>	11
5.2. <i>Unidades de convivencia</i>	13
5.2.1. Vilalauri	13
5.2.2. Vilapinazo	14
5.2.3. Vilamayo	15
5.2.4. Vilamaritim	16
5.2.5. Vilanati	16
5.2.6. Vilavera	17
5.2.7. Vilaconcordia	17
5.3. <i>Siquem</i>	18
5.4. <i>Acompañamientos de Baja Intensidad (ABI)</i>	19
6. ACTIVIDADES	20
6.1. <i>Actividades para cada objetivo realizadas por los participantes</i>	20
6.2. <i>Actividades realizadas educadores y voluntarios</i>	33
7. RECURSOS HUMANOS	35
8. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS	36

1.- INTRODUCCIÓN

Las personas que sufren enfermedad mental grave y prolongada tienen un mayor riesgo de pobreza y exclusión social por varios motivos: la discapacidad que provoca la sintomatología propia de la enfermedad, la desestructuración familiar, la incapacidad para conseguir y mantener un empleo, así como el rechazo social motivado por la estigmatización y el miedo que provocan los síntomas en la sociedad.

Históricamente, estas personas eran ingresadas en hospitales psiquiátricos, en muchos casos, de por vida. Sin embargo, y gracias al desarrollo de los fármacos antipsicóticos, a partir de los años sesenta del pasado siglo, surgió con energía la Reforma Psiquiátrica a nivel mundial que promulgaba que las personas que sufren enfermedad mental debían vivir integradas socialmente y estar atendidas en recursos comunitarios. De este modo, se inició el proceso de desinstitucionalización de los hospitales psiquiátricos y, como consecuencia, surgió la necesidad de creación de recursos comunitarios con capacidad de atender a personas con estas patologías. Al respecto, la literatura científica señala que la atención comunitaria de las personas con enfermedad mental garantiza una mejoría significativa en la calidad de vida y el tratamiento de estas personas. Asimismo, la OMS asegura que ninguna reforma de la salud mental puede ser aceptada como seria si no se acompaña de un proceso de desinstitucionalización.

Sin embargo, la oferta de este tipo de recursos comunitarios era y es escasa. Por ello, en 1999, Cáritas abrió su primera vivienda tutelada para personas con enfermedad mental grave y riesgo de exclusión social. Desde entonces, nuestro objetivo prioritario es que personas con enfermedad mental grave logren un nivel de autonomía que les permita vivir por sí mismos en un entorno comunitario, de modo que recobren la dignidad y la autoestima. En 2009, se produjo el traspaso del Programa de Salud Mental de Caritas Diocesana a la **Fundación Mare de Déu dels Innocents i Desamparats (MAIDES)**. Este cambio forma parte de la estrategia de avanzar en la especialización de los recursos y en la atención de las personas con enfermedades crónicas, en especial la enfermedad mental.

Con las primeras altas terapéuticas se observó que una gran mayoría de los participantes del programa de las viviendas tuteladas carecían de un entorno familiar estable que les sirviese de apoyo en su desarrollo vital, o bien necesitaban de una supervisión profesional para mantener los logros conseguidos en el programa. Por ello, en un primer momento, los educadores, de forma voluntaria y fuera de su horario de trabajo, realizaban seguimiento de aquellas personas que habían terminado el programa y que vivían en un entorno comunitario.

Sin embargo, dado el creciente número de personas a las que se debía realizar un seguimiento, en 2010 MAIDES apostó por poner marcha el Programa de Acompañamiento Domiciliario (PAD) con el objetivo de prestar apoyo a aquellos participantes que, tras finalizar el programa de las viviendas tuteladas, careciesen de una red socio-familiar que les pudiese acoger. Por ello, se contrató a una persona que hiciese este seguimiento, profesionalizando el programa.

Los participantes del PAD solicitan voluntariamente el acompañamiento del equipo de educadores, el cual se traduce en apoyo en actividades de la vida diaria, apoyo en gestiones médicas y, lo más importante, mantener un vínculo afectivo. En cuanto a la metodología de trabajo, este programa es una continuación del modelo que se sigue en las viviendas tuteladas. Gracias a este programa, grupos de 2 ó 3 personas viven de forma autónoma, formando **unidades de convivencia**, en diferentes viviendas autogestionadas con sus propios recursos.

Por otra parte, en 2013 se puso en marcha la **vivienda de transición Siquem** destinada a las personas que, a pesar de haber realizado el programa de las viviendas tuteladas durante un periodo prolongado, no han conseguido los niveles de autonomía suficientes para pasar al PAD por diversos motivos (económicos, falta de asunción de las suficientes habilidades por encontrarse en un recurso asistido, etc.). Este recurso aporta mayor autonomía, pues los participantes pasan gran parte de las tardes y todos los fines de semana solos.

Además, dentro del PAD se realiza un **Acompañamiento de Baja Intensidad (ABI)** a personas que han pasado por las VVTT pero que por diversas causas no han accedido al programa PAD, aunque se creó un lazo afectivo y se sigue trabajando con ellas, al carecer un entorno familiar estable que pueda ofrecer cuidado y supervisión. Este tipo de acompañamiento va desde visitas semanales a las viviendas tuteladas por parte de algunas personas y el acompañamiento en gestiones, hasta las visitas a los centros residenciales donde están otras y el seguimiento de su evolución con los profesionales de dichos centros.

En total, durante el año 2014, en el PAD se ha atendido a un total de **34** personas con enfermedad mental grave y con alto riesgo de exclusión social. De ellas, **16** han residido en las **7** unidades de convivencia que participan en el programa, **8** personas de la Vivienda de Transición Siquem, mientras que las otras **10** personas han recibido un acompañamiento de baja intensidad (A.B.I.). Éstas realizaron el programa en las Viviendas Tuteladas Asistidas y, por diversas circunstancias, no pasaron al PAD.

Toda esta labor no hubiera sido posible sin colaboración de las personas voluntarias, dispuestas a aportar su grano de arena en apoyo de este ambicioso proyecto, y que, afortunadamente, durante este año han crecido en número y en implicación. Desde la Fundación MAIDES consideramos que la labor de todas ellas, su dedicación, su cariño y compromiso ha sido imprescindible para desarrollar satisfactoriamente el programa PAD.

2.- FINALIDAD DEL PROGRAMA PAD

La finalidad fundamental del programa PAD es conseguir que los participantes del programa puedan vivir en unidades de convivencia, con una supervisión limitada, manteniendo las habilidades de autonomía conseguida durante su participación en el programa de las viviendas tuteladas, evitando así la institucionalización y consiguiendo una mayor red social comunitaria.

3.- OBJETIVOS

3.1.- OBJETIVOS GENERALES

- 1) Posibilitar la asistencia socio-sanitaria de las personas con trastorno mental severo en la comunidad, evitando la institucionalización.
- 2) Fomentar la autonomía en la realización de las actividades de la vida diaria a través del adiestramiento y la generalización de aprendizajes.
- 3) Fomentar la integración socio-laboral logrando una vida lo más normalizada posible.
- 4) Entrenar las capacidades cognitivas específicas y hábitos de relación interpersonal que permitan a la persona desenvolverse en su propio entorno comunitario.
- 5) Favorecer la ocupación del tiempo libre de forma constructiva potenciando toda clase de actividades de ocio, deportivas y culturales.
- 6) Favorecer la participación de la persona con trastorno mental y su familia en el proceso de rehabilitación y reinserción.
- 7) Apoyar, asesorar y acompañar a las familias de las personas con trastorno mental severo en sus procesos de formación, para mejorar la relación con sus familiares.

3.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1. Posibilitar la asistencia socio-sanitaria de las personas con trastorno mental severo en la comunidad, evitando la institucionalización.**
 - 1.1. Garantizar la toma de medicación psiquiátrica y mejorar la adhesión al tratamiento.
 - 1.2. Garantizar el seguimiento psiquiátrico que se requiera en cada momento. Mejorar en la medida de lo posible la conciencia de enfermedad de la persona con trastorno mental.
 - 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. Fomentar la autonomía en la realización de las actividades de la vida diaria a través del adiestramiento y la generalización de aprendizajes.**
 - 2.1. Estructurar y supervisar los tiempos de actividad y descanso.
 - 2.2. Mejorar la nutrición y alimentación diaria.
 - 2.3. Crear hábitos de higiene personal.
 - 2.4. Fomentar el uso de vestimenta adecuada según cada actividad.
 - 2.5. Entrenar en tareas para la autogestión del hogar.

2.6. Mejorar la administración económica.

3. Fomentar la integración socio-laboral logrando una vida lo más normalizada posible.

3.1. Aprender a realizar gestiones propias y a utilizar recursos comunitarios.

3.2. Realizar actividades normalizadas para propiciar las relaciones y la puesta en marcha de roles sociales (estudiante, vecino, consumidor etc.).

3.3. Ampliar la red de apoyo social.

3.4. Fomentar la inserción laboral de aquellas personas que tengan capacidad e interés para ello.

4. Entrenar las capacidades cognitivas específicas y hábitos de relación interpersonal que permitan a la persona desenvolverse en su propio entorno comunitario.

4.1. Fomentar una percepción objetiva de la realidad, ajustando expectativas realistas.

4.2. Paliar en la medida de lo posible el deterioro cognitivo producido a consecuencia del trastorno mental en áreas como el razonamiento, la memoria, la concentración y atención y el lenguaje.

4.3. Animar la participación en el grupo evitando el aislamiento.

4.4. Mejorar el autocontrol personal.

4.5. Adiestrar en habilidades sociales y de comunicación.

4.6. Modificar conductas relacionales inadecuadas.

4.7. Entrenar en resolución de conflictos personales.

5. Favorecer la ocupación del tiempo libre de forma constructiva potenciando toda clase de actividades de ocio, deportivas y culturales.

5.1. Fomentar el autoconocimiento respecto al ocio y tiempo libre.

5.2. Desarrollar habilidades de participación y ejecución de actividades de ocio.

5.3. Desarrollar actitudes y valores personales relacionados con el ocio.

6. Favorecer la participación de la persona con trastorno mental y su familia en el proceso de rehabilitación y reinserción.

6.1. Animar una visión realista de uno mismo, aceptando las limitaciones propias y conociendo los recursos personales.

6.2. Reforzar el sentimiento de competencia.

6.3. Fomentar la asunción de compromisos personales.

6.4. Informar a la persona con trastorno mental y a sus familiares de cómo está desarrollando el programa y los objetivos personalizados.

6.5. Posibilitar la toma de decisiones acerca de sus objetivos personales.

7. Apoyar, asesorar y acompañar a las familias de las personas con trastorno mental severo en sus procesos de formación, para mejorar la relación con sus familiares.

- 7.1. Detectar y afrontar las dificultades en las relaciones familiares, tanto por parte de la persona con trastorno mental como de su familia.
- 7.2. Aumentar el tiempo y la calidad de los contactos familiares.
- 7.3. Informar y formar a la familia en aspectos como la enfermedad mental, su tratamiento y los instrumentos y metodología utilizados en el programa.
- 7.4. Entrenar a los familiares en nuevas maneras de interactuar con la persona con trastorno mental si fuera oportuno.

4.- METODOLOGÍA

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

En la Vivienda de transición, hay dos educadoras a jornada completa (aunque una de ellas destina parte de su jornada, no sólo a la vivienda, también al PAD), por lo que se atienden las necesidades de los participantes todos los días, aunque el nivel de supervisión de las tareas, funcionamiento de la casa..., no es tan exhaustivo como en las VVTT.

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

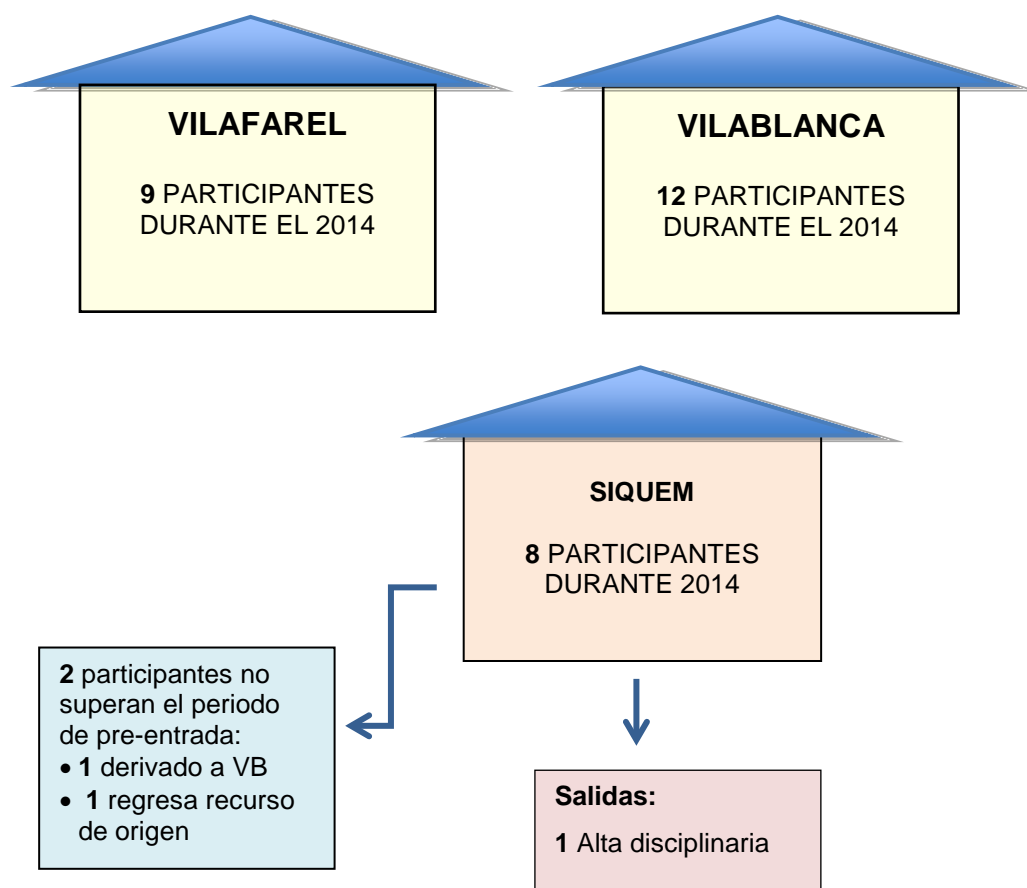
5.- PARTICIPANTES

Durante el año 2014 hemos atendido a un total de 34 participantes, 16 de ellos en las siete unidades de convivencia, 8 en una vivienda de transición Siquem y los otros 10 han recibido una atención individualizada de baja intensidad.

En este periodo, desde las viviendas tuteladas se ha dado el alta terapéutica a tres hombres que han pasado a formar parte del PAD, dos en Siquem y uno en una de las unidades de convivencia. Además, en una experiencia novedosa para nosotros, se han aceptado en el programa a personas que no habían realizado el programa de las viviendas tuteladas. Tres de ellos estuvieron a prueba en Siquem, de los cuales sólo uno se mantiene en dicha casa, y otro entró a una unidad de convivencia junto a su pareja.

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

- Unidad de convivencia **VILALAURI**, formado por **3** personas y ubicada en Burjassot. A finales de año un residente en esta vivienda prepara su salida para vivir en solitario a partir de enero de 2015.
- Unidad de convivencia **VILAPINAZO**, formado por **3** personas y ubicada en Burjassot.
- Unidad de convivencia **VILAMAYO**, formado por **3** personas (la tercera persona se incorpora en Noviembre procedente de Vilablanca) y ubicada en Burjassot.
- Unidad de convivencia **VILAMARÍTIM**, formado por **3** personas y ubicada en el Barrio de la Amistad de Valencia.
- Unidad de convivencia **VILANATI**, formado por **2** personas y ubicada en Burjassot. Una de las residentes dejó esta vivienda en Junio para ir a vivir con su pareja a una nueva unidad de convivencia, Vilaconcordia.
- Unidad de convivencia **VILAVERA**, constituida por **1** persona y ubicada en Burjassot.
- Unidad de convivencia **VILACONCORDIA**, compuesta por **2** personas y ubicada en Burjassot.
- Vivienda de transición **SIQUEM**, donde actualmente viven **5** personas y ubicada en Moncada.
- **Acompañamientos de Baja Intensidad (ABI): 10** personas.





1 participante entra
en noviembre de
2014



1 participante sale en
junio de 2014 y forma,
junto con su pareja, la
Unidad de Convivencia
"Vilaconcordia"



A continuación, se describen las características socio-demográficas generales de las personas participantes en los diferentes recursos en diferentes tablas. Si bien, posteriormente, se detallan las características individuales de las personas que conviven en cada una de las unidades de convivencia, en la vivienda de transición Siquem y aquellos a los que se realiza un acompañamiento de baja intensidad.

5. 1. CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES DE LOS PARTICIPANTES

Como hemos comentado anteriormente, durante 2014 los participantes que han formado parte del programa de acompañamiento domiciliario han sido 24. No incluiremos en este apartado los datos de las personas que han tenido un acompañamiento de baja intensidad.

• VARIABLES RELACIONADAS CON LA ENFERMEDAD

A continuación se exponen las principales características relacionadas con la manifestación de la enfermedad.

Tabla 1. Variables relacionadas con la enfermedad PAD

	N	%
Diagnóstico		
<i>Esquizofrenia paranoide</i>	15	63
<i>Esquizofrenia Residual</i>	3	13
<i>Trastorno bipolar</i>	1	4
<i>Esquizof.+Trast. personalidad</i>	2	8
<i>Esquizof. Paranoide+ déficit intelectual ligero</i>	2	8
<i>Trast. Bipolar + Trast. personalidad</i>	1	4
Incapacitación		
<i>No incapacitados</i>	14	58
<i>Incapacitados:</i>		
<i>Tutelada por UTT</i>	6	25
<i>Tutelados por algún familiar</i>	2	8
<i>Curatela</i>	2	8
Historia de consumo abusivo de alcohol o drogas		
<i>No</i>	10	42
<i>Sí</i>	12	50
<i>Se desconoce</i>	2	8

Por lo que respecta al diagnóstico de las personas atendidas, quince de los participantes tienen como diagnóstico Esquizofrenia Paranoide. Tres Esquizofrenia Residual. Uno de los participantes presenta un Trastorno Bipolar, y el cinco presentan más de un diagnóstico.

En cuanto a la capacidad legal, ocho de los participantes estaban incapacitados, asumiendo la tutela algún familiar en dos casos y Generalitat-UTT del resto. Por otra parte, dos participantes tienen una curatela que asume la familia.

- **VARIABLES SOCIO-DEMOGRÁFICAS Y FAMILIARES**

Tabla 2. Características socio-demográficas participantes PAD

	N	%
Edad		
<i>De 18 a 24</i>	1	4
<i>De 25 a 35</i>	4	17
<i>De 36 a 45</i>	10	42
<i>De 46 a 55</i>	6	25
<i>De 56 en adelante</i>	3	13
Estado civil		
<i>Solteros</i>	20	83
<i>Divorciados</i>	2	8
<i>Pareja de hecho</i>	2	8
Hijos		
<i>No tiene hijos</i>	21	88
<i>1 hijo</i>	1	4
<i>2 hijos</i>	1	4
<i>5 hijos</i>	1	4
Ingresos (tipo de pensión)		
<i>Pensión no contributiva (PNC)</i>	11	46
<i>Pensión contributiva</i>	4	17
<i>P. de orfandad + P. por hijo a cargo</i>	1	4
<i>P. de orfandad</i>	4	17
<i>P.N.C. y trabajo</i>	3	13
<i>Trabajo y prestación familiar</i>	1	4
Nivel educativo		
<i>Estudios primarios</i>	6	25
<i>Graduado escolar</i>	13	54
<i>Estudios medios (FP/Bachillerato)</i>	1	4
<i>Estudios superiores</i>	4	17
Experiencia laboral previa		
<i>Ha realizado trabajos sin contrato</i>	7	29
<i>Ha realizado trabajos con contrato</i>	10	42
<i>No habían trabajado</i>	7	29
Ha trabajado durante este año	3	13

En primer lugar, podemos observar que el grupo de edad más numeroso es el que se encuentra entre los 36 y 45 años, lo que plantea el reto de acompañar a personas que, además de la enfermedad mental, padecen otras enfermedades y deterioros relacionados con la edad.

Otra variable que se ha tenido en cuenta es el estado civil. La mayoría de los participantes son solteros.

En relación con el dato anterior, únicamente tres de las personas atendidas han tenido hijos. La relación existente con los hijos en los dos casos es:

- Uno de las participantes ha retomado la relación con su hijo.
- En otro caso, la participante mantiene relación con uno de sus hijos. El menor fue adoptado.

- Los hijos de otra persona están a cargo de diferentes familiares: 3 con su padre, uno con su hermana y el otro con una prima.

Por lo que respecta a la pensión que perciben destaca que la mayoría cobran la Pensión No Contributiva. Esto pone de manifiesto las dificultades de la mayoría de los participantes para vivir solos o para recibir cuidados sanitarios como fisioterapia, podología, odontología...

En cuanto al nivel educativo tan sólo 5 personas no alcanzaron el nivel correspondiente a Graduado Escolar. Es destacable que bastantes personas han obtenido su título de Graduado Escolar o Graduado en Secundaria mientras participaban en un programa rehabilitador.

Por último, en relación a la experiencia laboral sólo un tercio de los participantes no había realizado nunca un trabajo (de cualquier tipo). Resulta destacable que sólo hayan podido trabajar 3 personas, las tres con jornadas reducidas. Cuatro personas se encuentran en búsqueda activa de empleo, pero se tropiezan con muchas dificultades.

Nuevamente, el empleo es la gran asignatura pendiente en la enfermedad mental.

- **APOYO FAMILIAR DE LOS PARTICIPANTES**

De todos los participantes 8 tienen familias que están implicadas en el programa, asistiendo a sesiones formativas y a actividades de tiempo libre. Otros 14 tienen familia con la que mantienen contacto, pero no se implican en su proceso vital, mantienen relaciones esporádicas y de manera muy puntual. Hay 7 participantes más que no tienen familia.

Tabla 3. Relación familiar de los participantes PAD:

	N	%
Tienen familia y ésta se implica en la medida de sus posibilidades	7	29
Tienen familia pero ésta mantiene contactos ocasionales	9	38
Tienen familia y no mantienen contacto	5	21
Sin familia cercana	3	13

5. 2.UNIDADES DE CONVIVENCIA

5.2.1 VILALAURI

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 (la participante X, que actualmente forma parte del ABI). Más tarde, la participante Y, que también forma parte del ABI, también sufrió una descompensación, y paso a vivir en el CEEM Abadia Turia (2011). Ese mismo año, entró otro participante a formar parte de esta unidad de convivencia. El último de los participantes entró tras finalizar el programa de la vivienda tutelada de hombres (Vilablanca). Estas tres personas tienen un contrato de alquiler indefinido.

Características de los participantes de la unidad de convivencia **VILALAURO**:

	PARTICIPANTE A	PARTICIPANTE B	PARTICIPANTE C
SEXO	Mujer	Hombre	Hombre
DIAGNOSTICO	Esquizofrenia residual	Esquizofrenia paranoide Déficit intelectual ligero	Esquizofrenia paranoide. Déficit intelectual ligero
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltera/sin cargos	Soltero/sin cargos	Soltero/sin cargos
EDAD	49	55	49
PRESTACIÓN ECONÓMICA	P.Orfandad absoluta	P.N.C.	P. orfandad + hijo a cargo
NIVEL EDUCATIVO	Graduado escolar	Sin estudios	Sin estudios
TRABAJO/ VOLUNTARIADO	No	No	No
INCAPACITADOS	No	No	Si (Tutelado por Conselleria)
APOYO FAMILIAR	No (familia desestructurada)	No	No
INGRESOS HOSPITALARIOS	No	No	Sí

5.2.2 VILAPINAZO

Esta vivienda fue constituida en el año 2005 (Vilaalfara). Estaba ubicada en Alfara del Patriarca, pero en el año 2012, por necesidades de los participantes (ascensor y cercanía de las viviendas tuteladas), se trasladó a Burjassot y pasó a llamarse Vilapinazo. Esta unidad de convivencia está formada por tres hombres. Tienen un contrato de alquiler indefinido, gestionando ellos todos los gastos de la vivienda.

Características de los participantes de la unidad de convivencia **VILAPINAZO**:

	PARTICIPANTE D	PARTICIPANTE E	PARTICIPANTE F
SEXO	Hombre	Hombre	Hombre
DIAGNOSTICO	Esquizofrenia residual	Esquizofrenia residual	Esquizofrenia paranoide
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltero/sin cargos	Soltero/sin cargos	Soltero/sin cargos
EDAD	60	58	58
PRESTACIÓN ECONÓMICA	P.N.C.	P.C.	P.C.
NIVEL EDUCATIVO	Último curso	1º E.S.O.	1º Económicas

	Económicas		
TRABAJO/ VOLUNTARIADO	No	No	No
INCAPACITADOS	No	Si. Curatela	No
APOYO FAMILIAR	Mantiene contacto ocasional	Si (hermana)	Si (madre y hermanas)
INGRESOS HOSPITALARIOS	No	No	No

5.2.3 VILAMAYO

Esta vivienda fue constituida en el año 2010. Estaba ubicada en otra vivienda de Burjassot. Este año se cambiaron de vivienda, ya que encontramos un piso de un conocido el cual nos lo alquilaba por habitaciones, siendo mejor condición para los participantes, ya que si un participante dejaba la vivienda no implicaba más dinero para los que se quedasen.

Durante casi todo 2014, esta unidad de convivencia ha estado formada por dos hombres, en noviembre entró el tercer participante proveniente de Vilablanca.

Los dos primeros están trabajando como conserjes en el MUMA. Tienen un contrato de alquiler indefinido, gestionando ellos todos los gastos de la vivienda.

Características de los participantes de la unidad de convivencia **VILAMAYO**:

	PARTICIPANTE G	PARTICIPANTE H	PARTICIPANTE I
SEXO	Hombre	Hombre	Hombre
DIAGNOSTICO	Esquizofrenia paranoide	Esquizofrenia paranoide	Esquizofrenia paranoide
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltero/sin cargos	Soltero/sin cargos	Soltero/sin cargos
EDAD	48	43	40
PRESTACIÓN ECONÓMICA	P.Orfandad	P.N.C.	P.N.C.
NIVEL EDUCATIVO	Licenciado Biología	Graduado Escolar	Graduado Escolar
TRABAJO/ VOLUNTARIADO	Si (Jornada parcial)	Si (jornada parcial)	No
INCAPACITADOS	No	No	No
APOYO FAMILIAR	Si (madre y hermanos)	Si (madre)	Si (madre y hermanos)
INGRESOS HOSPITALARIOS	No	No	No

5.2.4 VILAMARÍTIM

Esta vivienda estaba ubicada en el Barrio del Cabanyal, en Valencia, pero a finales de 2013, se trasladaron a vivir por la zona de Aragón, en un piso con ascensor, aprovechando la incorporación de un nuevo participante al PAD. Esta unidad de convivencia estaba formada por dos hombres, y en diciembre de 2013 se incorporó

este nuevo participante.

Tienen un contrato de alquiler indefinido, gestionando ellos todos los gastos de la vivienda.

Características de los participantes de la unidad de convivencia **VILAMARÍTIM**:

	PARTICIPANTE J	PARTICIPANTE K	PARTICIPANTE L
SEXO	Hombre	Hombre	Hombre
DIAGNOSTICO	Trastorno bipolar	Esquizofrenia	Esquizofrenia
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltero/sin cargos	Soltero/sin cargos	Soltero/sin cargos
EDAD	42	36	47
PRESTACIÓN ECONÓMICA	P.N.C.	P.N.C.	Pensión Contributiva
NIVEL EDUCATIVO	Cursando E.S.O.	Graduado Escolar	Graduado Escolar
TRABAJO/VOLUNTARIADO	No	Si	Si
INCAPACITADOS	No	No	Curatela hermana
APOYO FAMILIAR	Si (contacto ocasional)	Si (contacto ocasional)	Si (Hermana)
INGRESOS HOSPITALARIOS	No	No	No

5.2.5 VILANATI

Esta vivienda fue constituida en el 2011. La vivienda fue una cesión temporal de la Fundación Rose, (Programa Techo Amigo). Actualmente es propiedad del Banco de Sabadell, quien ha prorrogado la cesión por otros dos años.

Al principio del año 2014 estaba formada por dos mujeres, pero en junio una de ellas se mudó con su pareja a otra unidad de convivencia (nueva) .

Características de las mujeres de la unidad de convivencia **VILANATI**:

	PARTICIPANTE M
SEXO	Mujer
DIAGNOSTICO	Esquizofrenia paranoide
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltera/sin cargos
EDAD	31
PRESTACIÓN ECONÓMICA	P.N.C.
NIVEL EDUCATIVO	Bachillerato
TRABAJO/VOLUNTARIADO	Si, voluntaria en Cruz Roja
INCAPACITADOS	No
APOYO FAMILIAR	No (contacto muy ocasional)
INGRESOS HOSPITALARIOS	No

5.2.6 VILAVERA

Esta vivienda se constituyó en septiembre de 2012, está ubicada en Burjassot.

Vive una sola persona. Tiene un contrato de alquiler indefinido, gestionando ellos todos los gastos de la vivienda.

Características del participante de la unidad de convivencia **VILAVERA:**

	PARTICIPANTE Ñ
SEXO	Hombre
DIAGNOSTICO	Esquizofrenia Paranoide
ESTADO CIVIL/HIJOS	Divorciado / 1 hijo. Ha comenzado a participar en su educación y mantenimiento
EDAD	40
PRESTACIÓN ECONÓMICA	Pensión contributiva
NIVEL EDUCATIVO	Graduado escolar
TRABAJO/VOLUNTARIADO	Si, voluntario en Maides
INCAPACITADOS	No
APOYO FAMILIAR	Si, contacto ocasional
INGRESOS HOSPITALARIOS	No

5.2.7 VILAACCORDIA

Esta unidad de convivencia se constituyó por una de las mujeres que vivía en Vilanati y su novio en Junio. Tiene contrato de alquiler por un año (prorrogable), gestionando ellos todos los gastos de la vivienda.

Características de los participantes de la unidad de convivencia **VILAACCORDIA:**

	PARTICIPANTE Ñ	PARTICIPANTE O
SEXO	Mujer	Hombre
DIAGNOSTICO	Esquizofreniaparanoide	Esquizofrenia paranoide
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltera/sin cargos	Soltero/sin cargos
EDAD	37	35
PRESTACIÓN ECONÓMICA	P.N.C.	P. Contributiva
NIVEL EDUCATIVO	Educación básica	Graduado Escolar
TRABAJO/VOLUNTARIADO	Si, voluntaria en Caritas	No
INCAPACITADOS	No	No
APOYO FAMILIAR	No	Si
INGRESOS HOSPITALARIOS	No	No

5. 3.VIVIENDA DE TRANSICIÓN SIQUEM

La vivienda de transición “Siquem” se puso en marcha en enero de 2013, y tiene como finalidad reforzar todas las habilidades trabajadas en la vivienda tutelada, con un nivel de supervisión alto, pero no tan exhaustivo como el de las viviendas tuteladas, de manera que le sirva a la persona de puente entre la supervisión y apoyo durante las 24 horas diarias y la autonomía casi total.

Este recurso está destinado a aquellas personas que tienen más dificultad en adquirir habilidades de la vida diaria, así como de convivencia, ya sea por el propio déficit cognitivo provocado por la enfermedad, por la sintomatología negativa, o por

los casos de patología dual, en los que hay una dificultad en el control de los impulsos.

A lo largo de 2014 han pasado 8 personas por Siquem. Han entrado a la vivienda 2 personas procedentes del programa de las VT y otro participante procedente de una vivienda tutelada de otra entidad. En cuanto a las salidas, dos personas no superaron el periodo de pre-entrasa, uno fue derivado a la vivienda tutelada Vilablanca y la otra regresó al recurso del que procedía. Otra participante tuvo una baja disciplinaria.

Características de los participantes de la vivienda de transición **SIQUEM**:

	PARTICIPANTE P	PARTICIPANTE Q	PARTICIPANTE R	PARTICIPANTE S
SEXO	Hombre	Hombre	Mujer	Mujer
DIAGNOSTICO	Esquizofrenia Paranoide	Esquizofrenia Paranoide	Esquiz. indiferenciada y trastorno sociopático de la personalidad	Esquizofrenia Paranoide
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltero/sin cargos	Soltero/sin cargos	Soltera/2 hijos, no a su cargo	Divorciada/5 hijos, viven con familiares
EDAD	31	42	51	47
PRESTACIÓN ECONÓMICA	PNC	PNC	P. por orfandad simple y orfandad absoluta P. contributiva de Australia.	PNC
NIVEL EDUCATIVO	PRIMARIOS	GRADUADO ESCOLAR	Estudiando Filología Inglesa	GRADUADO ESCOLAR
TRABAJO/VOLUNTARIADO	No	Si, voluntario en „Apropiarte“	No	No
INCAPACITADOS	No	No	Si (UTT)	Si
APOYO FAMILIAR	No	Si (contacto ocasional)	Si (contacto ocasional)	No
INGRESOS HOSPITALARIOS	No	No	Si	No

	PARTICIPANTE T	PARTICIPANTE U	PARTICIPANTE V	PARTICIPANTE W
SEXO	Hombre	Hombre	Hombre	Hombre
DIAGNOSTICO	Esquizofrenia Paranoide	Esquizofrenia Paranoide	Esquizofrenia Paranoide	Trastorno psicótico
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltero/sin cargos	Soltero/sin cargos	Soltero/sin cargos	Soltero/sin cargos
EDAD	36	40	49	22
PRESTACIÓN ECONÓMICA	PNC	PNC	Orfandad + Hijo a cargo	PNC

NIVEL EDUCATIVO	Graduado Escolar	Graduado Escolar	Graduado Escolar	Graduado en ESO
TRABAJO/ VOLUNTARIADO	No	Si, Voluntario en „Apropiarte“	No	No
INCAPACITADOS	No	Si (UTT)	Si	No
APOYO FAMILIAR	Si	Si	Si	Si (contacto ocasional)
INGRESOS HOSPITALARIOS	NO	NO	NO	No

5. 3. ACOMPAÑAMIENTOS DE BAJA INTENSIDAD (ABI)

Se trata de personas que han realizado su programa rehabilitador en las Viviendas Tuteladas de la Fundación, a las cuales, por sus características de personalidad, familiares y de deterioro debido a la enfermedad mental, no pueden participar en una Unidad de Convivencia. Pese a ello y debido a los fuertes vínculos establecidos y, en muchos casos, a su situación de fragilidad personal y social, se mantiene el contacto y cierta supervisión y apoyo. Esto se hace a través de visitas, invitaciones a encuentros sociales y a las distintas viviendas.

Participante 1: Finalizó el programa de la vivienda asistida Vilafarell en 2011 y en la actualidad está en una residencia para mayores en Carlet. A esta participante se le gestionó todo lo necesario para su ingreso en la residencia. En la actualidad, se mantiene contacto telefónico ocasional con ella y con los profesionales del centro para conocer su evolución. Su familia no mantiene contacto con ella.

Participante 2: Finalizó el programa de la vivienda asistida Vilafarell en febrero de 2012 decidiendo irse a vivir con su pareja (persona con enfermedad mental), en un piso de alquiler en Valencia. Acude al CRIS de ACOVA, también gestionado desde la vivienda. En la actualidad se le está llevando un control de la medicación desde el PAD, seguimiento del CRIS al que asiste, acudiendo a la vivienda tutelada semanalmente (pagándole el bonometro), y participando en diversas actividades con los demás participantes (acampada del PAD, excursiones, fiestas, etc.).

Participante 3: Comenzó el programa en la vivienda Vilafarell en el 2002, una vez finalizado el mismo se fue a vivir a la vivienda Vilalauri; tras una descompensación en el 2004 ingresó en la Residencia San Lorenzo de Brindis de Massamagrell, donde permanece desde entonces. En la actualidad acude con regularidad a la vivienda y ha participado este año en diferentes fiestas tanto con las personas del PAD como las de las viviendas tuteladas.

Participante 4: Procedente de Vilafarell, vivió en Vilalauri hasta junio del año 2011, y tras una descompensación, paso a vivir en el CEEM Abadía-Turia. Se le visita y, cuando su situación clínica lo permite, se le invita a comer en la vivienda tutelada.

Participante 5: Tras pasar por Vilafarell, vivió en Vilanati. Debido a un grave problema pulmonar su hermana decidió llevarse a vivir con ella ya que necesitaba mayor

supervisión. Sigue participando en las actividades festivas.

Participante 6: Salió de Vilafarell para ir a vivir con su familia. Participa en un Centro de Día y se la visita ocasionalmente.

Participante 7: Salió de la vivienda tutelada en 2012 pasando a vivir en un CEEM. Está tutelada por la la Generalitat Valenciana. Su deterioro hace que las visitas se espacien.

Participante 8: Dejó la vivienda tutelada y vive sola en un piso alquilado cerca de aquella. Con la supervisión y apoyo de su hermana y de una persona contratada y el acompañamiento del equipo del PAD, se mantiene estable.

Participante 9: Tuvo que dejar la vivienda tutelada porque el tratamiento del cáncer que padece necesitaba una residencia con atención sanitaria 24 horas. Se la visita con mucha frecuencia, ya que su familia no lo hace.

Participante 10: Dejó la vivienda Siquem por agravarse su situación de dependencia. Se le visita y participa, cuando su salud se lo permite, en actividades de la Fundación.

6.- ACTIVIDADES

6. 1.- ACTIVIDADES PARA CADA OBJETIVO REALIZADAS POR LAS PERSONAS PARTICIPANTES

En este apartado, se describen las diferentes actividades que han realizado las personas atendidas a lo largo de 2014. Se han unificado las actividades realizadas por los participantes de las unidades de convivencia y las de la vivienda de transición SIQUEM.

En cuanto a la organización, se han categorizado en función del objetivo del programa al cual servían y de si estas actividades se realizaban fuera o dentro del recurso.

1- Posibilitar la asistencia socio-sanitaria de las personas con trastorno mental severo en la comunidad, evitando la institucionalización.

• ACTIVIDADES EXTERNAS A LA VIVIENDA

▪ *Asistencia a visitas psiquiátricas ambulatorias en U.S.M.*

Desde el Programa de Acompañamiento Domiciliario se garantiza que todas las personas sean atendidas y acudan a las visitas psiquiátricas periódicas del Centro de Salud Mental que les corresponde de manera periódica. El equipo del programa mantiene contacto con los psiquiatras o psicólogos, o si es necesario acompañándolos a la consulta. En ocasiones, ha sido necesario realizar con el conocimiento de la persona, un informe escrito de los síntomas observados desde la última visita.

▪ *Ingresos hospitalarios psiquiátricos.*

En momentos de crisis puede ser necesaria la hospitalización en Unidad de Psiquiatría de alguna de las personas participantes del PAD.

A lo largo de 2014 ha sido necesario el ingreso de uno de los participantes de Vilalauri en una ocasión. Otra de las participantes que estaba en ese momento en Siquem, tuvo un ingreso psiquiátrico de más de quince días en el Arnau de Vilanova.

▪ *Ingresos hospitalarios no psiquiátricos.*

Un participante de Siquem ha sufrido dos intervenciones quirúrgicas por agravamiento de su hidrosadenitis.

▪ *Sesiones psicológicas.*

Algunas personas han requerido atención psicológica, aunque lamentablemente el sistema público de salud no posibilita que puedan ser atendidas. Si las personas lo valoran importante, acuden a terapeutas privados. Seis personas han acudido a terapia psicológica, una de ellas a terapia grupal.

▪ *Asistencia a centros de rehabilitación*

La mayoría de las personas acompañadas a lo largo de este año no hubiese podido mantener su estilo de vida si no hubiera asistido a algún tipo de Centro rehabilitador:

Han asistido a CRIS 10 personas: una al General Barroso, otra a Sant Pau y el resto a Velluters.

Han participado en actividades de AFEM-BBB 4 personas.

Las educadoras del PAD se comunican con regularidad con los técnicos de estos centros para que el apoyo sea más efectivo.

- **Revisión y seguimiento médico**

Los participantes del PAD, realizan las revisiones y seguimientos médicos necesarios. Cuando solicitan ser acompañados o se valora conveniente se acude con ellos.

Se presta especial atención al seguimiento de vacunas, visitas ginecológicas, revisiones oftalmológicas, podólogo, endocrino y especialmente al control bucodental. Aunque se ha acudido también a otras especialidades: Digestivo, traumatólogo, otorrino,

El equipo del PAD acompaña a los participantes, especialmente a las consultas de especialidades y a pruebas poco habituales.

- **Ejercicio físico.**

Queremos favorecer el deporte y el ejercicio como una práctica saludable además de facilitar así la relación interpersonal con otras personas del entorno, pero encontramos mucha resistencia a que ese ejercicio sea regular.

Seis participantes acuden regularmente a un gimnasio. Dos trabajan en el huerto comunitario. Tres pasean una vez a la semana

- **ACTIVIDADES INTERNAS EN LA VIVIENDA**

- **“Autoadministración de medicación”.**

Es una actividad sistematizada que se contempla para todas las personas participantes del PAD, ya que se llega a ella después del proceso que realizan en las viviendas. Tiene por objetivo el que conozcan la medicación prescrita y crear buenos hábitos de adherencia al tratamiento. Han asimilado el proceso de contabilizar su medicación, así como el nuevo sistema de obtención de recetas. Por su parte, la educadora del PAD revisa y contabiliza tanto las recetas como la medicación de cada uno de los participantes y el control de las fechas de los inyectables de cada uno de ellos.

Con dos de los participantes, la educadora realiza todas las gestiones (recetas, contabilización de medicación...), ya que ellos no tienen suficiente autonomía para llevarlas a cabo por sí mismos.

- **Evitar el consumo de sustancias excitantes y/o sustancias adictivas.**

En las viviendas no se permite el consumo de sustancias adictivas (droga o alcohol). Durante este año una participante ha tenido dos recaídas de consumo de drogas.

También intentamos que todas las personas participantes eviten el consumo de sustancias excitantes como la cafeína. No siempre se consigue con el mismo éxito.

- **Reducir el consumo de tabaco.**

La mayoría de los participantes tiene un control satisfactorio del consumo de tabaco, este año no ha habido que administrar el tabaco de nadie.

En todas las viviendas hay un lugar específico para fumar (comedor, balcón o cocina), estando prohibido fumar en las habitaciones y en el resto de la casa. En Siquem solo está permitido fumar en el patio.

- **Eliminar la auto-administración arbitraria de medicamentos.**

Se supervisa también que la medicación no psiquiátrica se tome únicamente bajo prescripción médica. De hecho en algunas de las viviendas no disponen de este tipo de medicación, únicamente un botiquín básico.

- **Dieta nutricional adecuada.**

Se intenta que en todos los domicilios los participantes sigan una dieta nutricional apropiada, elaborando un menú semanal.

Las personas que lo necesitan llevan un registro del peso.

2- Fomentar la autonomía en la realización de las actividades de la vida diaria a través del entrenamiento y la generalización de aprendizajes.

- **ACTIVIDADES EXTERNAS A LA VIVIENDA**

- **Gestiones económicas bancarias.**

Todos los participantes realizan gestiones bancarias, si se precisa en algunas de ellas se les acompaña (se abren una cuenta bancaria, sacan dinero después de realizar los presupuestos, hacen traspasos entre cuentas, consultan saldo, ingresos, pagos de recibos, pago de alquiler, etc.)

- **Compra semanal de alimentos.**

Todas las personas participantes confeccionan un menú semanal y una lista de ingredientes necesarios para el mismo, además de los productos de limpieza para la casa.

La compra es semanal y siempre ajustada al presupuesto. En una de las viviendas (Vilalauri) ha sido necesario un acompañamiento muy cercano (3 o 4 veces por semana), tanto para la compra como para la elaboración del menú y realización de las comidas, debido a la poca autonomía de sus participantes.

- **Compras personales.**

Todas las personas participantes, de la forma más autónoma posible, realizan sus 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 ajustándose a sus presupuestos.

Han sido necesarios varios acompañamientos sobre todo en lo referido a la compra de la ropa y de electrodomésticos.

- ***Recogida de medicación.***

Con la implantación del nuevo sistema de recogida a través de receta electrónica, cada participante se encarga de acudir periódicamente a la farmacia según las fechas indicadas en la hoja de tratamientos vigentes. Para ello anotan en sus agendas las fechas de recogida de medicación con la ayuda del educador, con el que también realizan la contabilización de la misma, quincenal o mensualmente.

- **ACTIVIDADES INTERNAS EN LA VIVIENDA**

- ***Horarios de actividad/ descanso pautados.***

Todos los participantes deben respetar los horarios pautados de sueño/vigilia de las viviendas, evitando pasar más tiempo en la cama de lo necesario y o levantarse de la misma en horas inapropiadas.

Las tareas domésticas también se adaptan a los horarios personales dependiendo de las actividades de cada participante.

- ***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...) y a cada estación del año.

Ocho de los participantes han necesitado supervisión durante este año.

- ***“Presupuesto económico”.***

Los participantes del PAD realizan un presupuesto quincenal o mensual. Consiste en la justificación de los gastos realizados conforme al presupuesto anterior y de la planificación de los gastos previstos para el siguiente. Excepto 3 personas, todas realizan esta actividad con una educadora.

En todas las viviendas se revisa la contabilidad de la casa con una educadora.

Los objetivos de la actividad son los siguientes:

- I. Aprender a planificar los gastos.
- II. Aprender a controlar la compra impulsiva
- III. Crear un hábito de ahorro.

- ***Grupos de tareas rotativas.***

Todos los participantes deben colaborar en las tareas de la casa. Se realiza un cuadro de tareas, donde se especifica cuáles se han de realizar según el día. Cada semana se cambia de turno. Las tareas se realizan dependiendo de las actividades de cada uno y según sus posibilidades.

- **Cocina.**

Se intenta que todas las personas residentes cocinen aceptablemente, pero por limitaciones de su enfermedad hay 5 personas que no pueden cocinar.

3- Fomentar la integración socio-laboral logrando una vida lo más normalizada posible.

- **ACTIVIDADES EXTERNAS A LA VIVIENDA**

- **Gestiones varias.**

Algunas de las gestiones que han realizado las personas participantes, en bastantes ocasiones con ayuda, han sido:

- 1) Empadronamiento.
- 2) Cambio de prestaciones económicas y gestionar la consecución de las mismas.
- 3) Tramitar o renovar documentos (como D.N.I., carnet de discapacidad, tarjeta sanitaria, etc.)
- 4) Solicitud de ayudas económicas o de bonos de transporte, becas de estudio, y realizar los trámites pertinentes para cada solicitud (Certificado Negativo de Declaración de Renta, Vida Laboral, Certificado Negativo de Cobro de Pensiones, etc.)
- 5) Notificaciones a Conselleria de sus cambios de domicilio o del inicio de su contrato laboral, etc.
- 6) Cambios de domicilio y traslados.
- 7) Tramitación de cartillas bancarias y otros asuntos económicos (plazos fijos, domiciliación de recibos, ingresos, etc.)
- 8) Trámites para la realización del testamento
- 9) Búsqueda de cursos formativos y matriculación (en EPA, clases de castellano en una ONG, clases de pintura en Vilafarell, talleres de cerámica, Casino Musical de Godella, cursos de informática, etc.)
- 10) Búsqueda activa de empleo. Renovación e inscripción en el SERVEF y en asociaciones o instituciones relacionadas en la inserción de personas en el mundo laboral (Intra). Coordinación con entidades. (CRIS, TFIL). Algunos participantes han acudido a entrevistas laborales.

Actividades del equipo PAD en cuanto a gestiones:

- 1) Coordinación con la Fundación José M^a Haro-Intra para la orientación laboral de participantes.
- 2) Coordinación con U.S.M. y centros hospitalarios o de rehabilitación.

- 3) Coordinación con recursos sociales públicos y privados: piscina municipal, Asociación AFEM BBB, CRIS, CARITAS, ASIEM, Cruz Roja, etc.
- 4) Entrevistas con Trabajadoras Sociales con gestiones referidas a la Dependencia, pago de recetas, voluntariado, etc.
- 5) Informes y solicitud de informes para la UTT, Servicios Sociales...

▪ **Cumplimiento de la guarda de hecho.**

Se realiza un trabajo de coordinación con la Unidad Técnica de Tutelas de la Conselleria de Bienestar Social, informando de la situación y necesidades de las personas tuteladas por la Generalitat Valenciana, elaborando los informes pertinentes en cada ocasión, autorizaciones para realizar diferentes actividades de ocio o intervenciones médicas, ingresos psiquiátricos de uno de los participantes, solicitudes de aumento en la cantidad económica que se ingresa a los tutelados, etc.

▪ **Utilización de recursos comunitarios.**

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

▪ **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.

Uno de los participantes está realizando un curso de FP de Cocina de Ciclo Medio

Tres participantes están realizando un curso de Informática

▪ **Asistencia a talleres culturales.**

La asistencia a este tipo de actividades fomenta la participación de las personas participantes en actividades normalizadas donde mejoran el nivel cultural, promueven las relaciones interpersonales y ocupan el tiempo de forma constructiva. Además de integrarse en actividades de tipo asociativo y comunitario.

Dos participantes han acudido al taller de cerámica en la asociación Xacaranda de Godella. Otro participante continuó estudiando percusión y solfeo, asistiendo a las clases que ofrece la Agrupación Musical Casino de Godella.

Además, otras tres personas participaron como monitores-voluntarios en el taller pictórico-artístico dentro del programa "Apropiarte" organizado por el Centro Cultural Bancaixa.

▪ **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.)
- Renovación del DARDE
- Cursos de formación o capacitación laboral
- Participación en talleres pre-laborales para mejorar su grado de empleabilidad.
- Derivación al Servicio de Orientación laboral de otras instituciones (Fundación Intra, IVADIS, BonaGent, etc.)
- Redacción y presentación de currículum (en Centros Especiales de Empleo, empresas, CEMEF, etc.)
- Entrevistas de trabajo.

Cuatro de los participantes han realizado alguna de las diferentes actividades relacionadas con su inserción laboral: orientación laboral, entrega de currículum, renovación del DARDE, asistencia a entrevistas, participación en algún taller pre laboral etc. Uno de ellos ha realizado cursos y búsqueda activa de empleo a través del CRIS al que acude.

▪ **Taller de agricultura**

Este taller se lleva a cabo en una parcela cedida por el M.I. Ayuntamiento de Burjassot en los Huertos Sociales de dicha localidad. Con esta actividad se pretende mejorar la autoestima, las habilidades pre-laborales y la integración social de nuestros participantes.

Las labores que se han realizado durante este año, coordinadas por una voluntaria de la Fundación Maides y con la colaboración desinteresada de un labrador de Alboraiá han sido:

- RIEGO: Quincenalmente se establecen unos días de riego, dependiendo de la disponibilidad del agua.
- TIERRA: todos los jueves, las tareas dependen del momento en que se encuentre la cosecha.
- ASOCIATIVAS: El ayuntamiento de Burjassot exige como requisito para conceder huertos de forma gratuita, que los huertanos se constituyan en asociación. Huertos Sociales “El Portalet”, es el nombre de la asociación. Durante el 2014 se asistieron a 4 asambleas en las que se decidieron cuestiones fundamentales como: la elección de cargos de la directiva, forma de gestionar el riego con la acequia de Moncada, etc.
- FORMACIÓN: el Ayuntamiento de Burjassot pone a disposición un Técnico Agrícola para que dé una formación básica, que en este año ha sido en dos ocasiones.
- ENCUENTROS: momentos de reunión de los participantes de las Viviendas Tuteladas y del Programa de Acompañamiento Domiciliario (PAD) alrededor del huerto. Han sido 4 este año.

También se participó de la convivencia “Fiesta del verano “El Portalet”.

→ TRABAJOS COMUNITARIOS: Como miembros de la Asociación “El Portalet”, se colabora en la limpieza y mantenimiento de las zonas comunes.

Uno de los participantes se ha convertido en el encargado de nuestro huerto.

▪ ***Mantenimiento y consecución de algún puesto de trabajo remunerado.***

Dos de los participantes de Vilamayo, han mantenido su contrato como conserjes del Museo MUMA, Museo Mariano de la Virgen de los Desamparados, haciéndoles su contrato ya indefinido en el 2012.

El participante de Vilamaritim ha continuado con su trabajo en Telepizza.

En todos los casos se ha realizado seguimiento.

• **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, renovación del DARDE, entrevistas de trabajo, cursos a realizar, horarios de clase, fechas de revisiones de minusvalía, actividades programadas para el fin de semana y personales, cumpleaños de compañeros, visitas a realizar, contabilización de la medicación, fecha de inyectable, etc.

▪ ***“Asamblea”***

En todas las viviendas del PAD, se realizan asambleas periódicamente.

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

- Repasar las citas anotadas en la agenda de cada participante a una semana vista y dar avisos.
- Comentar la marcha diaria de la casa, mantenimiento, horarios etc. con el fin de modificar cualquier aspecto que consideren necesario.
- Hablar sobre los problemas de convivencia que puedan haber surgido, y buscar, entre todos, soluciones a los problemas planteados.
- Felicitar a los compañeros/as por aquellas cosas que hayan mejorado o sean de agradecer.

ACTIVIDADES DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

▪ **“Grupo de ocio”**

Existe un grupo de ocio que se desarrolla por los educadores en cada una de las viviendas asistidas. Participan todos los residentes en ambas viviendas y, dependiendo de la actividad, algunas de las personas del PAD.

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.

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.)
- Desarrollar la atención a posibles actividades que se realicen en el entorno en el que se vive.

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

- Gestiones para organización de actividades de ocio.
- Actividades de ocio grupal dentro de la vivienda (celebración de fiestas, cumpleaños, juegos compartidos etc.)
- Actividades de ocio grupal fuera de la vivienda. Todos 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 pasaron dos de los participantes del PAD 4 días en el albergue juvenil de “Piles” en La Safor (Valencia), junto con los participantes de las viviendas tuteladas.
- En verano, casi todos los participantes del PAD pasaron 3 días en el albergue “Casal d’Esplai” en la playa de El Saler, compartiendo su estancia con los participantes de las viviendas Tuteladas.

ACTIVIDADES DE OCIO REALIZADAS EN 2014

ACTIVIDADES CULTURALES

CONCIERTOS y ESPECTACULOS

- Concierto en el Mercado Colon.
- Teatro: obra representada en semana contra "violencia de género" en Godella.
- Festival solidario en Nazaret.
- Fiesta Solidaria en Benimaclet.
- Musical en colegio Salesianos Avd. de la Plata.
- Concierto Benéfico a favor de Maides en el Ateneo de Valencia.
- Gala de AFEM.
- Musical "El Rey León" a favor GUP (Escuelas San José)

MUSEOS Y SALAS DE EXPOSICIONES

- Exposiciones Bancaja.
- Museo Blasco Ibáñez.
- Exposición IVAM.
- Museo de Bellas Artes.
- Museo Beneficiencia.
- Museo Pio V.
- Museo Militar.
- Oceanográfico de Valencia.
- Museo del arroz.
- Museo de la Virgen.
- Museo MUVIM

SALIDAS

PARQUES Y JARDINES

- Parque Cabecera
- Viveros
- Jardines Rio Turia
- Jardín Botánico
- Parque de L'Eixereta (Burjassot)
- Paseo parque Viveros
- Parque de la Canaleta Mislata

MONUMENTOS

- Basílica de la Virgen
- Ruinas Romanas Sagunto

PLAYAS Y PISCINAS

- Playas:
- Malvarrosa
 - Las Arenas
 - Playa Perelló
 - Port Saplaya
 - Benicassim
 - Playa Canet
 - Playa Pinedo
 - Puerto de Sagunto
 - Playa de El Puig
- Piscinas
- Municipales:
- Burjassot
 - Godella
 - Moncada

VACACIONES

- Fontilles 5 días en Pascua (visitas a Denia y Altea).
- Playa de El Saler 3 días en verano.
- Albergue Benicassim 7 días en verano.

EXCURSIONES

- Excursión a El Vedat
- Segorbe.
- Náquera (paraje El salto de la Novia)
- Requena
- Alborache
- Serra
- Alboraya
- Excursión Santo Espiritu en Gilet.
- Gestalgar

FERIAS Y OTRAS VISITAS

- Ciudad de las Arte y las Ciencias Valencia
- Mercado artesanal en el Puig.
- Iluminación en Ruzafa
- Desfile Multicultural en Ruzafa
- Mercado Medieval Burjassot.
- Paella huerto Burjassot.
- Mercado Medieval en Almassera.
- Feria de atracciones.

<ul style="list-style-type: none"> - Paseo por Albufera. -Ruinas Romanas de Sagunto -Utiel (merendero del Remedio y Camporrobles) -San Vicente de Lliria -Rafelbuñol -La Cañada -Lliria - Paella en Lagunas de Almenara - Excursión a Chulilla - Visita Titaguas - Cueva Santa (Altura) - Cueva de las Palomas (Yatova) 	<ul style="list-style-type: none"> -Fallas en Godella, Burjassot, Moncada y Valencia. -Visita falla Santa María Micaela. -Visitas Belenes: Plaza Ayuntamiento, metro Colón. -Visita “Exposició del ninot”. -Exhibición caballos en el río. -Rastrillo del Mestalla. -Feria alternativa en Burjassot -Mercadillo Solidario en Benimaclet -Visita Alquería El Machistre. - Feria del libro en Viveros. - Visita guiada a San Miguel de los Reyes -Mercadillo artesanal en Godella -Feria Comercio en parque La Granja -Festival Cometas en la Malvarrosa -Día del libro en Godella - Feria del Comercio Burjassot 	
<p>EXCURSIONES GUIADAS/CONCERTADAS</p>	<p>TALLERES</p>	
<ul style="list-style-type: none"> -Visita guiada a San Miguel de los Reyes. - Museo de la imprenta en el Puig. -Museo chocolate en Sueca. -Visita guiada al Jardín Botánico. -Museo de cerámica de Manises. - Museo de la fotografía en Manises. - Visita guiada paisaje y cultura de Burjassot. 	<ul style="list-style-type: none"> - Taller de baile. - Torneo de Dominó. - Limpieza de la furgoneta. - Taller manualidades (macetas regalo Navidad) -Taller de jardinería. -Taller de plantas. - Taller de pintura 	
<p>OTRAS ACTIVIDADES</p>		
<p style="text-align: center;">DEPORTES</p> <ul style="list-style-type: none"> -Paseos casi todos los fines de semana. -Senderismo en algunas ocasiones. -Partidos de fútbol. -Frontón en polideportivo de Godella. 	<p style="text-align: center;">JUEGOS Y OTROS</p> <ul style="list-style-type: none"> -Juegos de mesa. -Video fórum. -Parchís. - Ver películas en salas de cine (de reestreno y centro cultural de Moncada). 	<p style="text-align: center;">CONTACTO FAMILIARES Y AMIGOS</p> <ul style="list-style-type: none"> -Comida en casa de la hermana de una de las participantes en Alborache. -Comidas fuera de las viviendas con todos los participantes. -Visita a ex participantes en diversas ocasiones.
<p>FIESTAS Y CELEBRACIONES ESPECIALES</p>		
<ul style="list-style-type: none"> - Celebraciones de cumpleaños participantes y voluntarios. - Fiesta de Navidad en Círculo Católico San Roque (Burjassot) - Amigo invisible. 		

- Celebración de nuevos nacimientos de hij@s del equipo educativo
- Fiestas Navideñas (Nochebuena, Navidad, Nochevieja...)
- Comida extraordinaria en un restaurante por Año Nuevo.
- Fiesta de Reyes, reparto de regalos roscón y chocolate.
- Meriendas de horchata y chocolate en diversas ocasiones.
- Concentración Salud Mental en Valencia.
- Concentración y manifestación en contra del copago.
- Visita Fallas y Mascletá.
- Fiesta despedida de participantes y voluntarios.
- Cabalgata de Reyes.
- Sopar dels veïns A.VV. Nucli Antic de Burjassot.

▪ ***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, la informática, cerámica, pintura, etc.) y se espera que puedan compartir las mismas con el resto de compañeras/os o con sus familiares.

También se fomenta que salgan con compañeros de trabajo, de TFIL o personales, que utilicen recursos normalizados con el fin de llevar una vida lo más autónoma posible.

Los participantes han colaborado voluntariamente en todos los traslados a las nuevas viviendas, acondicionamiento de los pisos, así como en los trabajos de limpieza y pintura.

Uno de los participantes está ayudando a otros compañeros a conseguir los objetivos planteados. En concreto, les acompaña a andar, a comprar, a realizar la compra, etc.

▪ ***Día de las familias y voluntarios***

Todos los años se realiza una actividad conjunta del programa PAD y de las viviendas asistidas. Este año se ha realizado un día de encuentro en el Parque de la Canaleta de Mislata, con juegos, comida, descanso.... Acudieron 32 personas. Se aprovechó para pasar las encuestas de satisfacción tanto a los participantes, como a los voluntarios y familiares.

Los objetivos de esta actividad son:

- Crear espacio de encuentro entre equipo educativo, familiares y personas participantes del programa, 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 éste.

- Observar patrones de relación familiares que sean susceptibles de ser mejorados.

6. 2.- ACTIVIDADES REALIZADAS POR EDUCADORES Y VOLUNTARIOS

a) *Actividades formativas y de gestión interna de la Fundación MAIDES*

- *Reuniones de la Comisión Social.*
- *Reuniones de coordinación PAD*
- *Elaboración de materiales y documentación propios de las viviendas tuteladas:*
 - Memoria 2014
 - Programación de 2014 del Programa de Salud Mental.
 - Revisión de indicadores de calidad de procedimientos esenciales y cuadro de mando.
 - Revisión del Plan de Calidad: Procedimientos Esenciales, Estratégicos y PAD.
- *Actividades formativas:*
 1. El curso de formación del equipo del año 2014 fue:
 - **“Enfermedad mental”**. Impartido por la psiquiatra D^a. M^a José Masanet.
 - **“La terapia narrativa en personas con EMC**. Impartida por el psiquiatra D. Mariano Hernández.
 - **“Habilidades de comunicación”**. D^a Mara Puertas (voluntaria de MAIDES)
 - **Protocolos de actuación en situaciones de crisis. Resolución de problemas**. Impartido por la psiquiatra D^a. M^a José Masanet
 - **Trabajo en equipo 1:** Impartida por el psicólogo D. José Antonio Molina-Niñirola
 - **Trabajo en equipo 2:** Impartida por el psicólogo D. José Antonio Molina-Niñirola
 - **Jornada de Evaluación**
 2. Diversos miembros del equipo realizaron los siguientes cursos:
 - **XXI Jornadas Profesionales: Avances en el tratamiento psicológico de la Esquizofrenia**. Colegio Oficial de psicólogos de la Comunidad Valenciana.
 - **II Jornada: Rehabilitación psicosocial AERTE. Acompañando el proyecto de vida**, Comunidad Valenciana.
 - **Curso Presentaciones eficaces. Lograr provocar algo en los demás**. Colegio de psicólogos.
 - **Conferencia: La Contraprestación**. Javier M. Cáritas Diocesana de Valencia.
 - **1º Encuentro Provincial de Entidades de Salud Mental**. Centro cultural la Beneficencia. Organiza la Diputación de Valencia.
 - **Curso para habilidades para la entrevista clínica y motivacional**. **Psiquiatra Eva Macías:** octubre a diciembre 2014. Hospital Arnau de Vilanova.

- **VII Jornadas de la Sociedad Valenciana de Neuropsicología**, organizadas por SVNP, Facultad de psicología de Valencia.
 - **XXI Jornadas profesionales del COPCV: Avances en el tratamiento psicológico de la Esquizofrenia**, organizadas por COPCV en Valencia.
 - **XXI Reunión Anual de la Sociedad Valenciana de Neurología**. Organizadas por la Sociedad Valenciana de Neurología en Castellón.
 - **Jornada del Día de voluntariado de Cáritas. La magia del voluntariado. D. Darío Piera.**
3. Charlas impartidas por personal del Equipo:
- Formación para voluntarios de las Vilas y PAD: **“Modelo de acción e Instrumentos del programa I”**
 - Formación familias: **Explicación del programa y de la situación del COPAGO.**
 - Formación familias: **Habilidades para el manejo de situaciones conflictivas con los familiares de personas con E.M.C**
 - **Ponencia impartida por D. Francisco Zacarés, coordinador del programa, en 1º Encuentro Provincial de Entidades de Salud Mental.** Centro cultural la Beneficencia. Organiza la Diputación de Valencia.
 - Participación en el programa de voluntariado de Cáritas Diocesana de Valencia. Explicación del **programa de las Vilas y PAD.**
 - Charla impartida en la Facultad de Educación Social de Valencia, acerca del Programa de las Viviendas Tuteladas, PAD y SIQUEM.
- Responsabilidades de las educadoras del PAD
 - 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.
 - 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 de 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.

- 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 que se realizan en vez de los certificados de minusvalía).
- Solicitud de pensiones y ayudas, seguimiento de procesos judiciales, etc.
- Realización de informes sobre participantes para psicólogos, psiquiatras. Pase de Escalas.
- Coordinación con profesionales de distintas entidades donde los participantes realizan actividades externas.
- Contabilidad.
- Coordinación con técnicos de la Consellería de Bienestar Social:
- 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.
- Contacto con profesionales de Centro de Valoración de Minusvalía

7.- ACTIVIDADES

PERSONAS CONTRATADAS

Durante 2014:

- Una educadora a jornada completa (38 horas semanales) que supervisa las unidades de convivencia.
- Dos educadoras a jornada completa (38 horas semanales) en la Vivienda de transición Siquem, compaginando una de ellas, parte de su jornada en el PAD. En Noviembre una de las educadoras de Siquem dejó su puesto para trabajar en otra entidad.

PERSONAS VOLUNTARIAS

Hemos contado con 11 personas voluntarias. Todas ellas han aportado calidez y continuidad en sus acompañamientos a las personas participantes del PAD.

Además, el equipo de las viviendas “Vilablanca” y “Vilafarell” ha sido sin duda un apoyo fundamental para el desarrollo del PAD, colaborando también siempre que ha sido necesario y según las necesidades que han ido surgiendo.

8.- CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Con las primeras altas terapéuticas del programa de las viviendas tuteladas, se identificó la necesidad de acompañar a muchos participantes en su proyecto de vida posterior para asegurar el mantenimiento en la comunidad. Esta situación no sólo respondía a que las personas precisasen de una supervisión externa que asegurase la puesta en marcha de las habilidades aprendidas, sino que también necesitaban de una red social que actuase como una familia con quien compartir los buenos momentos y las situaciones más difíciles, en especial, si tenemos en cuenta la enorme vulnerabilidad al estrés que tienen las personas que sufren enfermedad mental grave y que supone un precipitante de recaídas.

Es por ello que, en 2010, MAIDES decidió estructurar el apoyo que se venía prestando con la articulación del Programa de Acompañamiento Domiciliario y la contratación de un educador. En los años siguientes, el programa ha ido creciendo en número de personas atendidas. A su vez, hemos contado con más voluntarios que colaboran con los profesionales de MAIDES, generando un grupo de personas altamente implicadas en el acompañamiento de los participantes del PAD. Sin duda, esto ha ayudado a generar lazos afectivos que dotan de calidez la intervención, así como sinergias que permiten maximizar el apoyo prestado y el desarrollo de talleres que mejoran la integración social (huerto social, baile, falla, etc.).

Asimismo, en este periodo, se han detectado otras necesidades de las personas que realizaban el programa de las viviendas tuteladas. En concreto, la existencia de personas que se estancan en el proceso de rehabilitación y necesitan de unas condiciones diferentes para seguir creciendo en autonomía. Por ello, MAIDES puso en marcha la Vivienda de Transición Siquem en 2013.

A pesar de ello, creemos que debemos seguir abiertos a nuevas fórmulas que aporten una mayor calidad de vida a personas que sufren enfermedad mental grave. Por ello, durante el presente 2014 se han explorado vías de entrada al PAD y Siquem diferentes al alta terapéutica de nuestras viviendas tuteladas. En concreto, se han atendido a 4 personas externas al programa con resultados dispares. Uno de los participantes está viviendo con su pareja, que ya estaba en el PAD, en una unidad de convivencia que se ha creado este año, ambos están muy satisfechos con la experiencia. Además, iniciaron un proceso de prueba en Siquem dos personas provenientes de una vivienda tutelada gestionada por otra entidad, una de ellas no superó dicho periodo de prueba y el otro continúa residiendo en esta vivienda con vista a poder pasar a una unidad de convivencia. Por último, otra persona inició el periodo de prueba en Siquem procedente de un servicio sanitario y tuvo que ser derivado a las viviendas tuteladas porque necesitaba mejorar sus AVDs. Sin embargo, abandonó el programa de las viviendas tuteladas.

Por otra parte, en el apartado de altas en el programa, durante 2014 dos de los participantes de Vilablanca han entrado a residir en la Vivienda de Transición Siquem. Además, otro participante de dicha vivienda consiguió el alta terapéutica y pasó a una unidad de convivencia que ya estaba en funcionamiento con otros dos compañeros.

En este punto, también debemos hacernos eco de las bajas producidas en el presente año. Al respecto, además de las dos personas que no superaron el periodo de prueba en Siquem, este año hemos lamentado la baja de una participante con larga trayectoria en los diferentes recursos de MAIDES como consecuencia de un agravamiento de su sintomatología psiquiátrica que le impidió continuar en el programa por la gran inestabilidad.

En la presente memoria nos gustaría igualmente agradecer a las personas y entidades que colaboran con la Fundación MAIDES, puesto que gracias a sus aportaciones se puede sustentar un programa escasamente financiado por organismos públicos a pesar de la enorme eficacia y eficiencia del mismo.

Por último, queríamos lanzar diferentes propuestas que consideramos interesantes:

En primer lugar, nos gustaría reclamar que los representantes de Conselleria de Bienestar Social se replanteen la aplicación de las tasas en los recursos públicos para personas discapacitadas y dependientes. En la última semana se ha publicado la normativa referente a las tasas que deben afrontar aquellas personas que tienen plaza en alguno de estos recursos y consideramos que estas tasas empobrecen, aún más si cabe, a un colectivo que, en su gran mayoría, tiene una alta vulnerabilidad a la exclusión social y la pobreza.

Por otra parte, también querríamos animar al gobierno a la creación y financiación de recursos residenciales para personas con EMG insertos en núcleos urbanos que tuviesen una atención a largo plazo. En nuestro quehacer diario, hemos observado que hay personas que no pueden conseguir el objetivo de adquisición de autonomía que debe guiar a las viviendas tuteladas por su deterioro. Sin embargo, estas personas pueden llevar una vida normalizada en recursos que estén insertos en núcleos urbanos y que no impliquen la consecución de la autonomía.

Al respecto, a pesar de que somos conscientes de las dificultades económicas, creemos que se debe agilizar la derivación a los recursos, puesto que en muchas ocasiones las personas que han solicitado plaza en recursos públicos deben esperar años a que se les asigne. Esto supone que, cuando se les concede, puede que no estén en un momento oportuno para beneficiarse del recurso asignado.

Y para finalizar, nos gustaría proponernos a nosotros mismos como entidad al servicio de nuestros semejantes la necesidad de seguir imaginando y diseñando nuevas posibilidades de atención a personas con EMG. Debemos buscar el maximizar la atención que prestamos, tal y como se hizo con el PAD y Siquem.