



Fundación
“Mare de Déu
dels Innocents i
Desamparats”

MEMORIA 2010

**Viviendas asistidas para personas
con trastorno mental**

**VILABLANCA
VILAFARELL**

AGRADECIMIENTOS

- **A LA COMPAÑÍA DE LAS HIJAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAÚL**
- **AL INSTITUTO SECULAR DE LAS OBRERAS DE LA CRUZ**
- **A CÁRITAS DIOCESANA DE VALENCIA**
- **A LA ARCHICOFRADÍA DE LA MARE DE DÉU DELS DESAMPARATS.**
- **A LA HERMANDAD DE SEGUIDORES DE LA VIRGEN**

**Subvencionado por:
DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN A PERSONAS DISCAPACITADAS
CONSELLERIA DE BIENESTAR SOCIAL**

AGRADECIMIENTOS	
1.- INTRODUCCIÓN	4
2.- FINALIDAD DE LAS VIVIENDAS TUTELADAS	5
1.1.-Objetivos generales	5
1.2.-Objetivos específicos	6
3.-PARTICIPANTES	7
3.1.- Vilablanca (vivienda tutelada asistida para varones).....	7
-Características psicosociales de los participantes en el 2010.....	
3.2.- Vilafarell (vivienda tutelada asistida para mujeres).....	12
-Características psicosociales de las participantes en el 2010.....	
4.-ACTIVIDADES	17
4.1.-Actividades para cada objetivo realizadas por las personas participantes	17
4.2.-Actividades realizadas por el equipo	27
4.3.- Recursos humanos	30
5.- CONCLUSIONES Y PROPUESTAS	31

1.- INTRODUCCIÓN

Durante los 11 años que llevamos de trabajo continuado hemos venido aprendiendo, y conformando un estilo de trabajo que está sustentado por el convencimiento de las posibilidades de toda persona y por el deseo de acompañar a cada persona desde su protagonismo en sus propios procesos de cambio. Es por esto que no tenemos plazos estándar, cada persona marca sus propios ritmos y nadie tiene límites “a priori” en sus posibilidades de desarrollo.

Este verano tuvimos que afrontar el traslado sorpresivo y urgente del piso de mujeres “Vilafarell” que amenazaba la seguridad por acción de las termitas; afortunadamente contamos nuevamente con la solidaridad del Instituto Secular de Obreras de la Cruz, quienes nos cedieron dos pisos conectados en la calle Flora de Valencia. Tanto el equipo educativo como las mujeres residentes asumieron el traslado con buena disposición y tranquilidad.

Seguimos disfrutando del apoyo solidario y gratuito de ocho personas voluntarias, que suman a su buen hacer la calidez humana de su cercanía.

Desde MAIDES se mantiene la propuesta arriesgada y profunda de devolver la dignidad a las personas y recuperar el protagonismo en las propias vidas y en esta sociedad. De sensibilizar a la comunidad y de compromiso fraterno. De encuentro entre personas, algunas de ellas con enfermedad crónica, y de respeto por los que luchan para mejorar sus condiciones de vida, por esclarecer y hacer realidad sus proyectos y esperanzas.

Fruto de esta apuesta ha sido el desarrollo del **Programa de Acompañamiento Domiciliario (PAD)**, que da apoyo y atención continuada a las personas con las que hemos creado ya un lazo afectivo a través del trabajo de promoción de las viviendas, y que carecen de un entorno familiar estable que les sirva de apoyo en su desarrollo vital. MAIDES ha contratado a una persona específicamente para este programa, que a lo largo de 2010 ha posibilitado el mantenimiento en recursos autónomos –no institucionalizados- a 11 personas con enfermedad mental grave y alto riesgo de exclusión social. Lo desarrollado por el PAD se ha recogido en una memoria propia del programa.

2.- FINALIDAD DE LAS VIVIENDAS TUTELADAS

Las Viviendas Tuteladas para personas con trastorno mental gestionadas por la Fundació Mare de Déu dels Innocents i Desamparats son viviendas asistidas, configuradas como hogares funcionales e insertas en un entorno comunitario, que mantienen una supervisión y atención de 24 horas al día los 365 días del año.

La finalidad de las mismas es proporcionar un recurso de alojamiento, convivencia y soporte lo más normalizado posible que facilite, en las mejores condiciones de confort y calidad de vida, la mejora de la autonomía y la inserción en la comunidad de las personas con trastorno mental.

2. 1.- OBJETIVOS GENERALES

- 1- Posibilitar la asistencia sociosanitaria 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.

2. 2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1- Posibilitar la asistencia sociosanitaria 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.
- 1.3.-Mejorar en la medida de lo posible la conciencia de enfermedad de la persona con trastorno mental.
- 1.4.-Fomentar hábitos saludables para evitar las recaídas.
- 1.5.-Posibilitar el seguimiento psicológico en aquellos casos que sea oportuno.
- 1.6.-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.

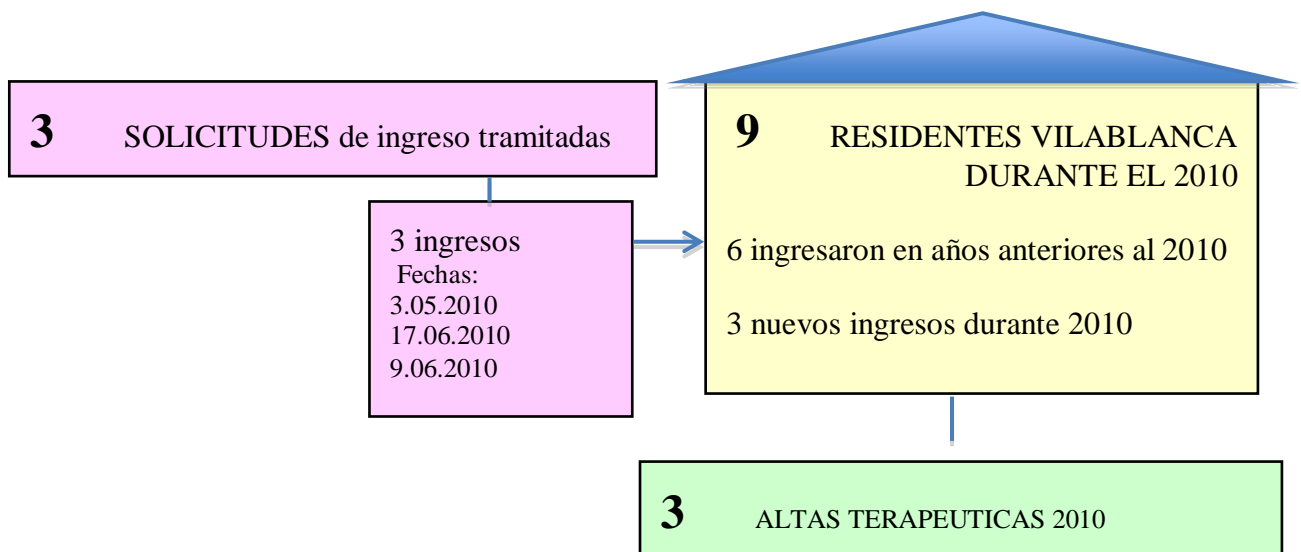
7- Apoyar, asesorar y acompañar a las familias de las personas con trastorno mental severo en sus procesos de formación, para mejorar la relación con sus familiares.

- 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 interaccionar con la persona con trastorno mental si fuera oportuno.

3.- PARTICIPANTES

3. 1.- VILABLANCA (vivienda tutelada asistida para varones).

Durante este año 2010 han residido en la vivienda asistida un **total de nueve** personas. De estas siete, **seis** ya residían en la vivienda de años anteriores y **uno** ha entrado a lo largo de este año. En el 2010 han habido **tres** altas. Por tanto, durante este año hemos tramitado **tres nuevas solicitudes** para la vivienda, una en mayo, y las otras dos en junio, resolviéndose las tres en nuevos ingresos.

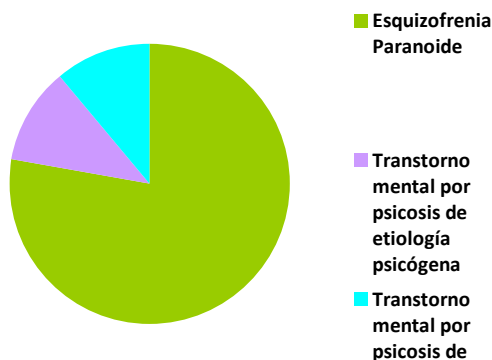


-CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES DE LOS PARTICIPANTES EN VILABLANCA DURANTE EL 2010

Como hemos comentado anteriormente, durante el 2010 los acogidos que han residido en Vilablanca han sido un total de 9 personas.

-DIAGNÓSTICO DE LOS PARTICIPANTES EN VILABLANCA DURANTE 2010

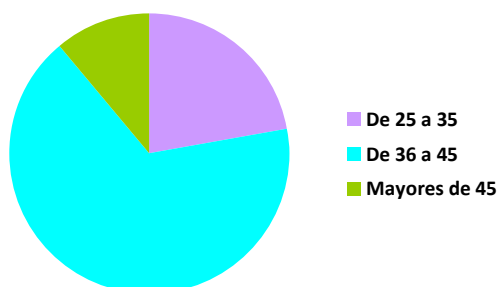
De los nueve participantes siete están diagnosticados de Esquizofrenia Paranoide, uno de Trastorno mental por psicosis de etiología psicógena y otro de trastorno mental por psicosis de etiología no filiada. Dentro de estos diagnósticos existe un caso que además se acompaña de Retraso Mental.



GRÁFICA Nº 1

-EDAD DE LOS PARTICIPANTES EN VILABLANCA DURANTE EL 2010

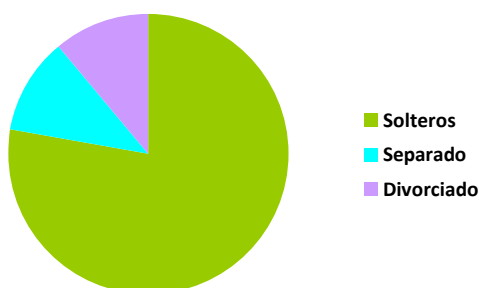
Dos son los participantes con edades comprendidas de 25 a 35 años, otros seis de los participantes están en edades comprendidas entre los 36 a 45 años, y más de 45 solo un participante.



GRÁFICA Nº 2

-ESTADO CIVIL DE LOS PARTICIPANTES EN VILABLANCA DURANTE EL 2010

Siete de los participantes son solteros, uno de ellos separado y con un hijo, y otro divorciado con hijo.

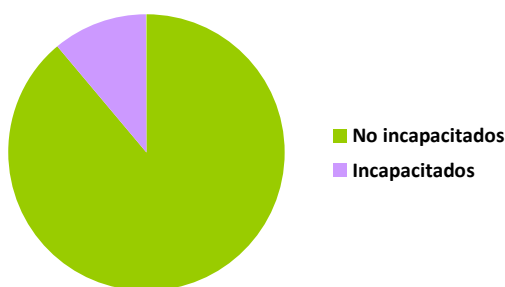


GRÁFICA Nº 3

- PARTICIPANTES INCAPACITADOS EN VILABLANCA DURANTE 2010.

A su ingreso en la vivienda sólo uno de los participantes está incapacitado y tutelado por la Unidad Técnica de Tutelas de la Consellería de Bienestar Social. Los otros ocho no están incapacitados. Dos de

ellos ingresaron con proceso de incapacitación, uno de ellos se desestima dicho proceso durante el tiempo de estancia en Vilablanca y el otro está en proceso.



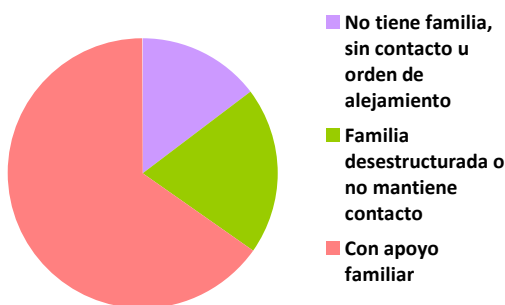
GRÁFICA N° 4

-APOYO FAMILIAR DE LOS PARTICIPANTES EN VILABLANCA DURANTE 2010.

De los participantes, cinco de ellos han contado con el apoyo de sus familias, aunque solo en tres de los casos ha habido implicación y participación en el programa y asistieron a las sesiones formativas y actividades organizadas desde la vivienda tutelada, uno tiene familia pero cuenta con una orden de alejamiento

Tenemos un único caso donde existe familia desestructurada, con contacto frecuente aunque actualmente no se valore como positivo.

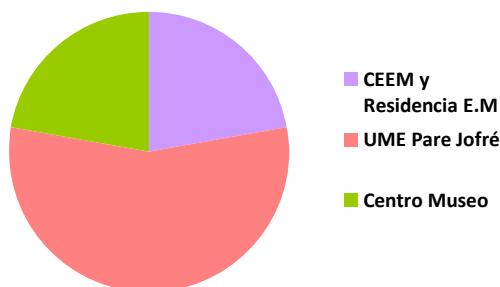
De los 3 restantes, uno de ellos carece de familia (y está tutelado por U.T.T.), otro ingresó con una orden de alejamiento de su familia (madre y hermanos) y el tercero aunque tiene madre, hace tiempo que no mantienen ningún tipo de contacto.



GRÁFICA N° 5

-RECURSOS RESIDENCIALES UTILIZADOS POR LOS PARTICIPANTES PREVIAMENTE A SU ESTANCIA EN LA VIVIENDA TUTELADA.

De los 9 participantes: 2 proceden de CEEM y residencias de Enfermos mentales, 5 fueron derivados desde la Unidad de Media Estancia Hospital Pare Jofré, de los cuales uno de ellos asistía también a CRIS, y 2 procedentes de domicilio familiar, y como usuarios del Centro de Rehabilitación Biopsicosocial "Museo".

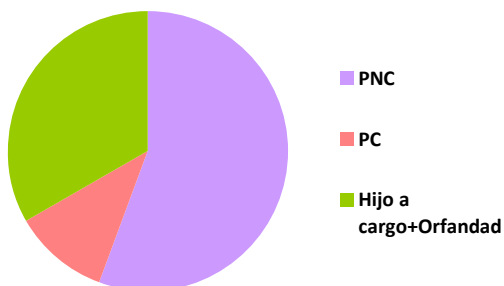


GRÁFICA N° 6

-PRESTACIONES ECONÓMICAS QUE COBRABAN LOS PARTICIPANTES EN VILABLANCA CUANDO INGRESARON EN LA VIVIENDA

Seis de los acogidos perciben una Pensión No Contributiva de los cuales uno de ellos pasa a cobrar una Pensión Contributiva que ya tenía tramitada antes de su ingreso en la vivienda, los otros 3 reciben una Prestación Familiar por hijo a cargo y una pensión de Orfandad. Las cantidades oscilan entre los 343€ y los 800€.

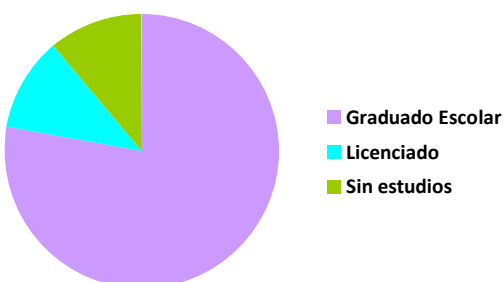
De los 6 participantes que cobran PNC uno de ellos tiene embargada parte de la misma siendo MAIDES quien asume los gastos más elevados de dicho participante.



GRÁFICA Nº 7

-NIVEL EDUCATIVO DE LOS PARTICIPANTES EN VILABLANCA ANTES DE SU ENTRADA EN LA VIVIENDA

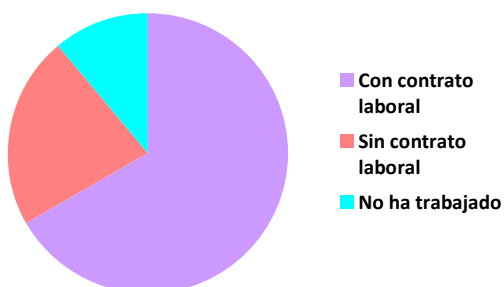
De los 9 participantes, siete de ellos tienen el graduado escolar, uno es licenciado en biología, y uno entra en la vivienda sin estudios y empieza a cursar E.S.O tras su ingreso en la vivienda.



GRÁFICA Nº 8

-TIEMPO TRABAJADO CON CONTRATO DE LOS PARTICIPANTES EN VILABLANCA ANTES DE SU ENTRADA EN LA VIVIENDA.

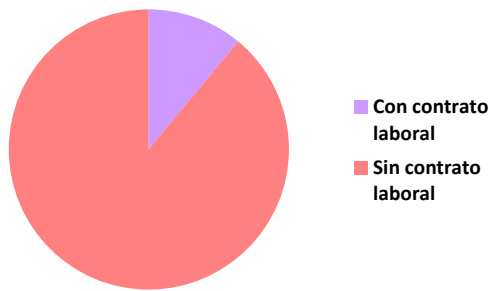
De los 9 participantes seis de ellos han tenido contratos laborales antes de su ingreso en la vivienda, de los cuales uno solo ha trabajado en una ocasión y otro era autónomo. De los otros tres participantes dos han trabajado sin contrato y el tercero no ha desempeñado ningún empleo.



GRÁFICA Nº 9

-TIEMPO TRABAJADO CON CONTRATO DE LOS PARTICIPANTES EN VILABLANCA DURANTE SU ESTANCIA EN LA VIVIENDA.

De los 9 participantes solo uno ha tenido contrato laboral al final de su estancia en la vivienda.



GRÁFICA N° 10

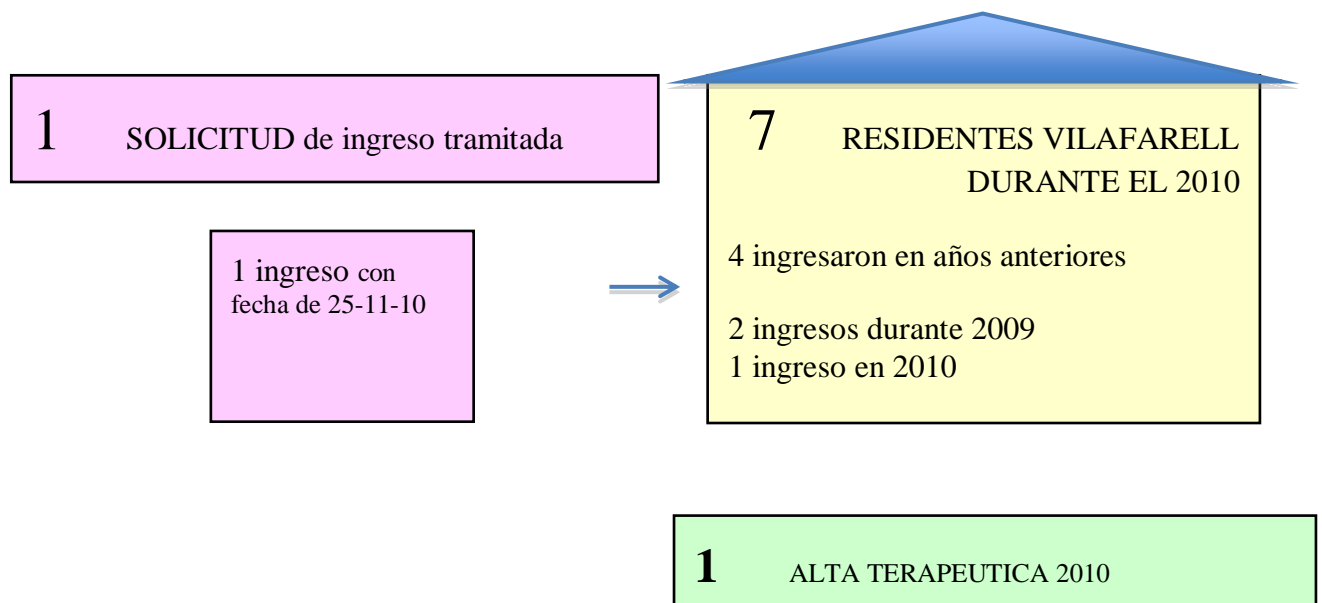
-CONSUMO DE TÓXICOS O ALCOHOL DE LOS PARTICIPANTES EN VILABLANCA PREVIAMENTE A SU ENTRADA EN LA VIVIENDA.

Todos los participantes han tenido en alguna ocasión consumo de tóxicos y/o alcohol antes de su entrada en la vivienda.

3. 2.- VILAFARELL (vivienda tutelada para mujeres).

Las residentes de la vivienda tutelada Vilafarell durante el año 2010 han sido un total de siete mujeres. Cuatro de ellas ingresaron en la vivienda con anterioridad a este año, dos de ellas fueron ingresos en el año 2009 y la séptima realizó ingreso en este mismo año.

En este año únicamente se ha tramitado 1 solicitud para cubrir la plaza en la vivienda que quedó libre este mismo año.

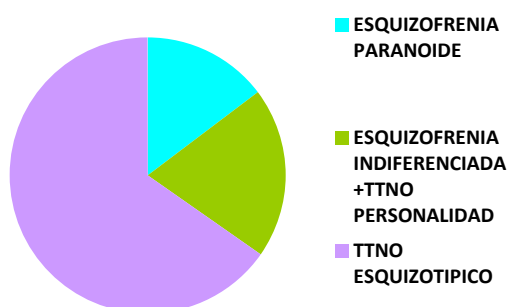


-CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES DE LAS PARTICIPANTES EN VILAFARELL DURANTE 2010

Como hemos comentado anteriormente, durante el 2010 las participantes que residieron en la vivienda tutelada fueron un total de 7 mujeres. Describimos a continuación algunas de sus características psico-sociales.

-DIAGNÓSTICO DE LAS PARTICIPANTES EN VILAFARELL DURANTE 2010

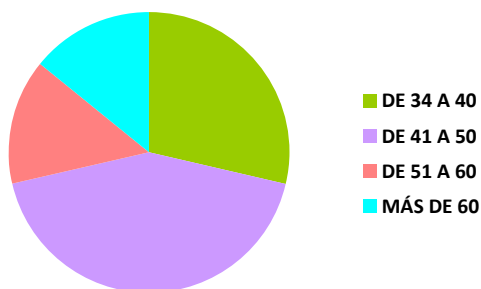
Todas las mujeres atendidas en Vilafarell durante este 2010 presentan un diagnóstico de esquizofrenia, siendo la esquizofrenia paranoide la más habitual. Hay que añadir que una mujer presenta además del diagnóstico de esquizofrenia indiferenciada, un diagnóstico de trastorno de personalidad. Otra de las mujeres presenta un Trastorno esquizotípico necesitando tratamiento continuado.



GRÁFICA Nº11

-EDAD DE LAS PARTICIPANTES EN VILAFARELL DURANTE 2010

Las edades de las mujeres residentes en Vilafarell durante este 2010 estaban comprendidas entre los 34 años de la más joven hasta los 62 de la persona más mayor. La media de edad es superior en el piso de mujeres que en el de varones.



GRÁFICA Nº12

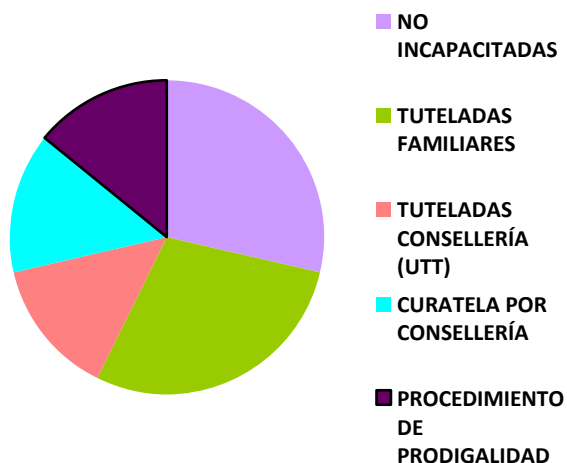
-ESTADO CIVIL Y TENENCIA DE HIJOS DE LAS PARTICIPANTES EN VILAFARELL

Casi todas las mujeres eran solteras, excepto una mujer que era viuda. De las 7 participantes, cuatro no tenían hijos, respecto a las otras tres:

(a)	Soltera	2 hijos. Uno de 17 años cuya tutela la ejerce la Consellería B.S. En la actualidad con familia allegada. Otro dado en adopción al nacer.	Visita a su hijo una vez por semana.
(b)	Viuda	3 hijas adultas	Mantiene relación con las 3
(c)	Soltera	1 hijo que falleció a la edad de dos años por enfermedad	

-PARTICIPANTES INCAPACITADAS EN VILAFARELL DURANTE 2010.

Tres de las mujeres atendidas en la vivienda durante el 2010 estaban incapacitadas, dos tuteladas por sus familiares y otra por la Unidad Técnica de Tutelas de la Consellería. Y otra tiene incapacitación limitada, con una curatela, siendo el curador la Comisión Valenciana de Tutelas. Una última tiene abierto el proceso judicial de prodigalidad.



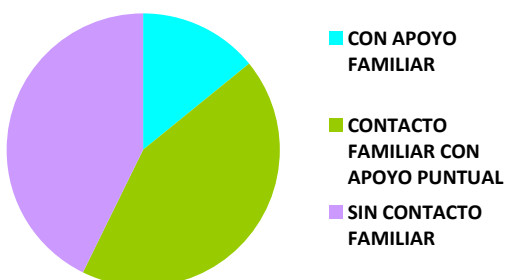
GRÁFICA Nº 13

-APOYO FAMILIAR DE LAS PARTICIPANTES EN VILAFARELL DURANTE 2010.

Resulta difícil hacer un resumen de las características familiares de las participantes, porque las situaciones particulares de cada unidad familiar hacen que sus necesidades y posibilidades sean bien distintas unas de otras.

Podemos afirmar que de las acogidas durante el año 2010, sólo una de ellas ha contado con el apoyo de su hermana, que además asistió a las sesiones formativas y actividades organizadas desde la vivienda. Otras tres participantes, si bien cuentan con el apoyo de su familia para momentos puntuales (por ejemplo para pasar algunos días de vacaciones), sus familiares no están interesados en participar del programa y se niegan a que la persona resida con ellas en un futuro.

Otras tres participantes no tienen ningún contacto con su familia de origen, pero una de ellas cuenta con el apoyo de su pareja, que mantiene contacto y visitas frecuentes. Sin embargo las dificultades económicas y de salud de ambos hacen que este apoyo sea muy poco fructífero.

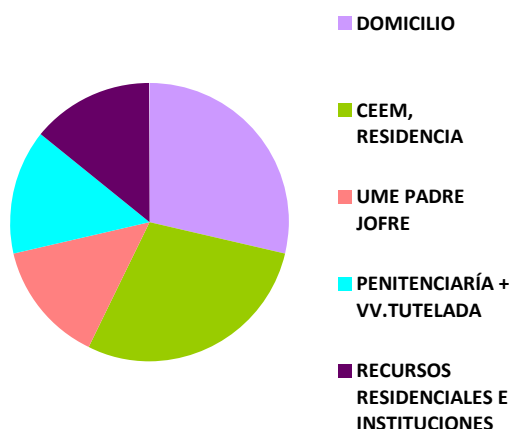


GRÁFICA Nº 14

-RECURSOS RESIDENCIALES UTILIZADOS POR LAS PARTICIPANTES PREVIAMENTE A SU ESTANCIA EN LA VIVIENDA TUTELADA.

Dos de las mujeres acogidas en la vivienda tutelada era la primera vez que utilizaban un recurso residencial, venían de domicilios particulares o familiares donde la convivencia resultaba muy difícil. Dos mujeres venían derivadas de CEEM, donde habían pasado los últimos años y dada su evolución positiva fueron derivadas a un recurso más normalizado. Otra participante ha venido derivada de la UME Padre Jofré, después de haber pasado por varios recursos.

Una persona había pasado 6 años en penitenciaría de Picassent y posteriormente en la vivienda tutelada Ambit hasta que fue derivada a nuestro recurso, otra mujer había sido usuaria de una multitud de recursos residenciales, muchas veces amparada por instituciones dada su situación de carestía de hogar y apoyo familiar.

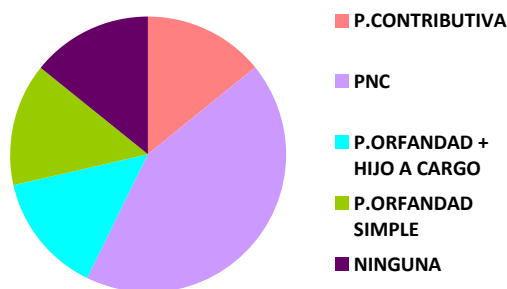


GRÁFICA Nº 15

-INGRESOS ECONÓMICOS DE LAS PARTICIPANTES EN VILAFARELL DURANTE 2010

Sólo una mujer tenía una Pensión Contributiva tras haber cotizado los suficientes años a la seguridad social. Tres mujeres percibían una Pensión No Contributiva, cobrando poco más de 300 euros mensuales. Otras dos cobraban de pensiones por orfandad, y una de ellas compatibilizaba ésta con una pensión familiar por hijo a cargo.

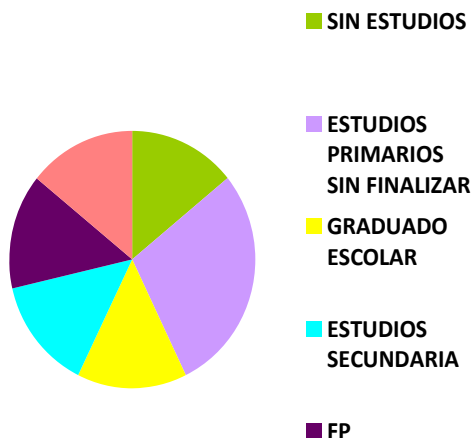
Por último una mujer no ha percibido ningún ingreso económico, a pesar de tener más de un 65% de minusvalía. De procedencia nigeriana, víctima de la trata de mujeres, reside en España desde hace más de 10 años, pero sólo pudo regularizar su situación desde hace cinco, lo que le imposibilita recibir ninguna prestación por el momento. Esto hace que su situación sea de total desamparo y de un nivel de pobreza absoluto. La Fundació MAIDES se está haciendo cargo de todos sus gastos mientras permanece en la vivienda tutelada.



GRÁFICA Nº 16

-NIVEL EDUCATIVO DE PARTICIPANTES EN VILAFARELL DURANTE EL 2010

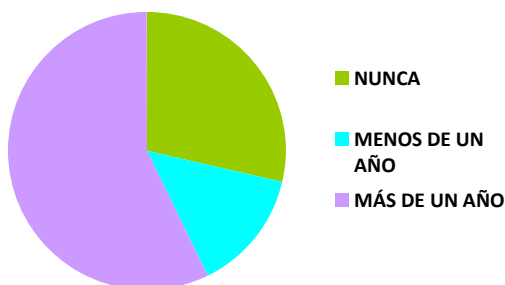
Respecto al nivel educativo que habían alcanzado las mujeres antes de su llegada al programa, una carece de estudios, dos no lograron terminar sus estudios primarios, otra obtuvo el graduado escolar, una tenía estudios de secundaria, una había cursado FP y otra había finalizado COU.



GRÁFICA Nº 17

-TIEMPO TRABAJADO CON CONTRATO DE PARTICIPANTES EN VILAFARELL PREVIO A SU ESTANCIA EN LA VIVIENDA.

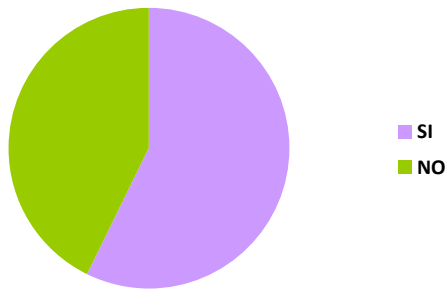
Dos de las mujeres no habían trabajado nunca con contrato y otra sólo consiguió ser contratada por unos pocos meses. Cuatro mujeres trabajaron con contrato durante temporadas más largas, una por más de 10 años.



GRÁFICA Nº 18

-CONSUMO DE TÓXICOS O ALCOHOL DE LAS PARTICIPANTES EN VILAFARELL PREVIAMENTE A SU ENTRADA EN LA VIVIENDA.

De las siete mujeres acogidas, cuatro presentaron conductas de abuso de tóxicos y/o alcohol en el pasado, siendo dos las que tuvieron más problemas por este motivo. Sobre todo una mujer fue consumidora habitual de diferentes sustancias: heroína, cocaína, cannabis y alcohol. Sólo esta mujer ha tenido alguna recaída en el consumo durante el tiempo de permanencia en el programa. El resto no mantiene conductas adictivas en la actualidad y desde hace varios años.



GRÁFICA N° 19

4.- ACTIVIDADES

4. 1.- ACTIVIDADES PARA CADA OBJETIVO REALIZADAS POR LOS PARTICIPANTES EN LAS VIVIENDAS TUTELADAS

En total las personas participantes en ambas viviendas durante el 2010 han sido un total de 16 personas, 9 varones en Vilablanca y 7 mujeres en Vilafarell. Respecto a las actividades que han venido realizando estas personas a lo largo del 2010, 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:

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.

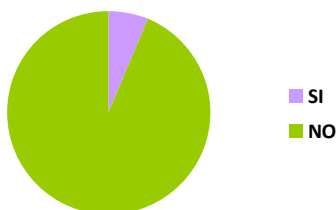
Desde la vivienda se garantiza que todas las personas son atendidas y acuden a las visitas psiquiátricas periódicas del Centro de Salud Mental. El equipo de la vivienda mantiene contacto con los psiquiatras o psicólogos a través de reuniones, y el profesional que así lo quiera, recibe con el consentimiento de la persona participante, un seguimiento escrito de los síntomas observados durante el tiempo transcurrido desde la última visita.

-Ingresos hospitalarios.

En momentos de crisis puede haber sido necesaria la hospitalización en Unidad de Psiquiatría de alguna de las personas participantes.

-En *Vilablanca* ningún participante requirió ingreso hospitalario durante el 2010.

-En *Vilafarell* requirió ingreso hospitalario durante el 2010 una mujer, debido al efecto del consumo de tóxicos.



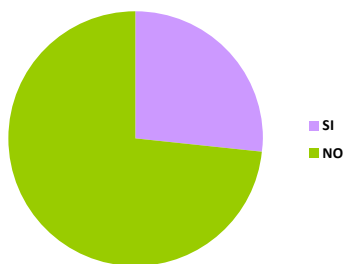
GRÁFICA Nº 20

-Sesiones psicológicas.

Algunas personas participantes han requerido una atención psicológica más específica con el propósito de mejorar el autocontrol, fomentar la autoestima, modificar conductas y actitudes inadecuadas etc. Si la persona participante lo desea puede acudir, derivada por su psiquiatra, a la consulta de psicólogo de la U.S.M., o también a un psicólogo privado. El equipo de la vivienda mantiene contacto con estos profesionales.

- En *Vilablanca* dos de los participantes acudieron a consulta privada de un psicólogo. Por otro lado, el equipo ha solicitado que sea atendido en USM otro participante, pero las limitaciones del personal de la unidad no permiten que pueda recibir la atención que necesita.

- En *Vilafarell* acudieron a sesiones psicológicas dos mujeres, una acude a la psicóloga de la U.S.M de forma continuada, otra mujer acude a psicóloga privada desde antes de su ingreso en la vivienda.



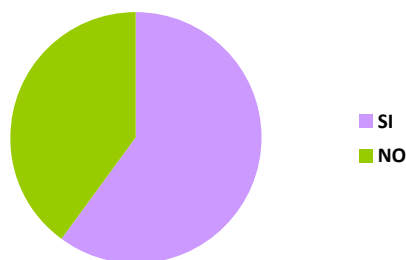
GRÁFICA N° 21

-Asistencia a centros de rehabilitación

Algunas personas pueden requerir las actividades rehabilitadoras de algún centro específico (CRIS, AFEM-BBB, Centro de día, Hospital de Día, etc.) al que acuden de forma programada. El equipo de la vivienda mantiene contacto telefónico o directo con los profesionales de los Centros, que en ocasiones reciben un seguimiento escrito de las observaciones pertinentes.

-En *Vilablanca* tres de los participantes acudían a estos recursos. Uno al CRIS, otro al Centro de Rehabilitación Bio-Psicosocial Museo y otro al Grupo de Rehabilitación Bio-Psicosocial de Moncada.

-En *Vilafarell*, cinco participantes han asistido sistemáticamente a las actividades de AFEM-BBB. De estas cinco, tres acuden también a actividades del CRIS junto con otra participante.



GRÁFICA N° 22

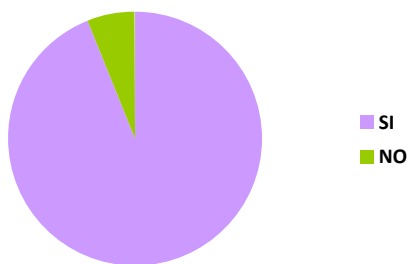
-Revisión y seguimiento médico.

Cuando la persona entra en la vivienda se realiza una revisión de su estado de salud. Se presta especial atención al seguimiento de vacunas, visitas ginecológicas, revisiones oftalmológicas y especialmente al control bucodental etc. El equipo de la vivienda acompaña normalmente a las personas participantes en sus visitas médicas, tratando de mejorar su autonomía en lo referente a su salud (conciencia de la misma, pedir cita y evitar el uso de la puerta de urgencias, etc.)

Respecto a consultas especializadas:

-En *Vilablanca*, siete de los nueve participantes han requerido revisión de odontólogo durante el 2010, por empastes, extracciones etc. Por otro lado, uno de los participantes mantiene revisiones periódicas con el urólogo y el dermatólogo por herpes en distintas partes del cuerpo, y otro con dermatólogo por herpes genital. Las analíticas han revelado que dos de los participantes presentan colesterol y triglicéridos altos.

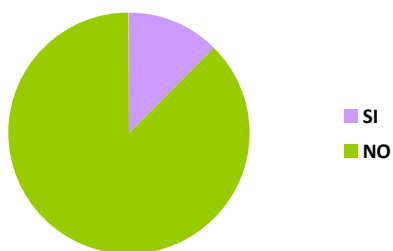
-En *Vilafarell*, destacamos el seguimiento médico que han requerido seis de las participantes: una se ha hecho revisiones ginecológicas, Tres han requerido visitas al oftalmólogo, una al odontólogo y una al dermatólogo para tratarse un herpes. Las analíticas han revelado que dos de las mujeres presentan colesterol y una de ellas además es diabética. Por otro lado, una de las participantes está diagnosticada de una grave afección pulmonar por lo que requiere un seguimiento periódico de neumólogo.



GRÁFICA N° 23

Respecto a intervenciones quirúrgicas:

- En *Vilablanca*, uno de los participantes ha requerido cirugía maxilofacial.
- En *Vilafarell*, una participante se ha sometido a una intervención quirúrgica por micro calcificaciones en un pecho, en el mes de febrero



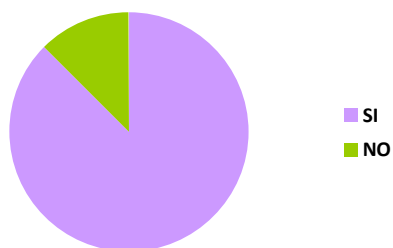
GRÁFICA N° 24

-Ejercicio físico.

Queremos favorecer el deporte y el ejercicio como una práctica saludable además de facilitar así la relación interpersonal con otras personas del pueblo. Por otro lado, desde la vivienda se intenta realizar la mayoría de los fines de semana actividades de habilidades psicomotoras.

-En *Vilablanca* ocho de los nueve participantes realiza algún tipo de ejercicio físico. Cinco acudían a gimnasia 2 veces por semana en el polideportivo municipal de Godella y CampoOlivar, uno de ellos acudía piscina y “defensa personal”, otro acudía también a fútbol y a piscina dos veces por semana, otro va dos veces por semana solo a piscina, por último, un participante sale a correr dos veces por semana y otro utiliza de manera habitual la bicicleta para pasear.

-En *Vilafarell* seis de las siete participantes han acudido a actividades deportivas a la piscina municipal de Burjassot, cinco se han apuntado a realizar “aquagym” dos veces por semana y otra acude a baño libres dos veces por semana.



GRÁFICA N° 25

ACTIVIDADES INTERNAS EN LA VIVIENDA

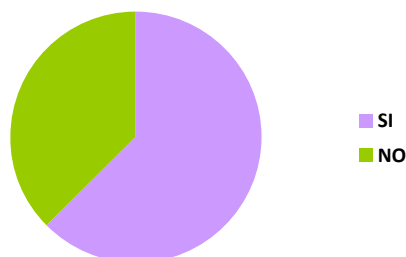
-Toma de medicación delante de educador/a.

Desde la vivienda se garantiza que todas las personas participantes toman la medicación prescrita por su médico psiquiatra, ya que siempre lo hacen delante de un educador/a.

-“Autoadministración de medicación”.

Es una actividad sistematizada que no se contempla para todas las personas participantes ya que se llega a ella después de un proceso. Los objetivos de la misma son:

- Conocer la medicación prescrita y crear buenos hábitos de adherencia al tratamiento.
- Lograr la autonomía en la medicación y un mayor autocontrol (recetas)
 - En *Vilablanca*, cuatro participantes asumen con éxito la autoadministración.
 - En *Vilafarell*, seis participantes pasaron a tener y ser responsables de su propia medicación.

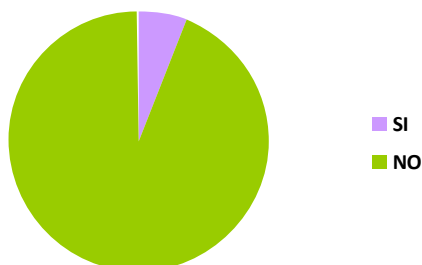


GRÁFICA Nº 26

-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.

- En *Vilablanca*, ninguno de los participantes recayó en el consumo de drogas durante este año, aunque hay sospechas de que en uno de ellos pudo haber consumo ocasional. Uno de los participantes tenía seguimiento por orden judicial en la UCA antes de su entrada en la vivienda, dándole el alta en febrero.
- En *Vilafarell*, una participante, con grandes dificultades en este aspecto en el pasado, tuvo dos recaídas por consumo de varias sustancias, una de ellas requirió ingreso hospitalario.



GRÁFICA Nº 27

-Evitar el consumo de sustancias excitantes.

Desde la vivienda intentamos que todas las personas participantes eviten el consumo de sustancias excitantes como la cafeína o la teína. No siempre se consigue con el mismo éxito, dado que alguna participante tiene más dificultades en prescindir totalmente de cafeína cuando la consumición la realiza fuera de casa.

-Reducir el consumo de tabaco.

Todas las personas participantes que son fumadoras reducen el consumo de tabaco a un máximo de 20 cigarrillos al día que es el máximo permitido en la vivienda. En *Vilablanca* cinco participantes han conseguido reducir el consumo a menos de 20 cigarrillos diarios, en *Vilafarell* tres han reducido el consumo. Una de las participantes entró en la vivienda fumando alrededor de siete cigarros al día. Tres de las participantes no fuman.

-Eliminar la auto-administración arbitraria de medicamentos.

Algunas personas participantes han tenido que habituarse a reducir el consumo de medicamentos de tipo analgésico y otros, de los que anteriormente hacían uso de forma un tanto indiscriminada. En la vivienda el

acceso a los medicamentos no psiquiátricos está supervisado por el equipo educativo o se suministra bajo prescripción médica.

-Dieta nutricional adecuada.

Se intenta que todas las personas participantes sigan una dieta nutricional apropiada, tratando que mejoren de esta manera su calidad de vida y adquieran hábitos alimenticios adecuados y saludables. Durante este año 2010, en Vilafarell se ha seguido de manera temporal una dieta alimenticia prescrita por dos nutricionistas. .

En Vilablanca, debido a que dos de los participantes tienen colesterol alto, se elaboró una lista de “menús saludables”, para que los participantes puedan elegir a la hora de elaborar el menú semanal.

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.

Todas las personas participantes han de generalizar sus aprendizajes en situaciones reales, de tal manera que realizan gestiones bancarias. Si se precisa primero las realizan con acompañamiento y después de forma autónoma (abren cartilla, sacan dinero todas las semanas, hacen traspasos entre cuentas, consultan saldo, ingresos, pagos de recibos etc.)

-Compra semanal de alimentos.

Todas las personas participantes, primero con la supervisión de educadores y en la medida de lo posible de forma autónoma, realizan un menú semanal. En Vilablanca utilizan una plantilla de menús saludables a elegir, y confeccionan una lista con los ingredientes necesarios, además de los productos para la casa. Acompañados de educadores acuden a la compra una o dos veces por semana por turnos rotativos. Deben aprender no sólo a comprar lo escrito en la lista sino a evitar caprichos y a conocer los productos más económicos.

-Compras personales.

Todas las personas participantes, de la forma más autónoma posible, 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 sus posibilidades económicas.

ACTIVIDADES INTERNAS EN LA VIVIENDA

-Horarios de actividad/ descanso pautados.

Desde el inicio de su estancia en la vivienda todas las personas participantes deben respetar los horarios pautados de sueño/vigilia, evitando pasar más tiempo en la cama de lo necesario pero también evitando levantarse de la misma, en horas inapropiadas.

Por otro lado también se pretende que la persona aprenda a distinguir horarios de actividad y de descanso, fomentando la realización de tareas y actividades y la no postergación de las mismas.

-Actividades de higiene diaria.

Desde el inicio de su estancia en la vivienda 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. Muchas de las personas participantes mejoran su imagen física, comienzan a utilizar productos adecuados para su higiene y a crear ciertos hábitos higiénicos.

-“Presupuesto”.

Una de las actividades sistemáticas más relevantes en las viviendas es la del presupuesto. Todas las personas participantes realizan el mismo con una frecuencia semanal al principio y conforme la persona va mejorando, la frecuencia pasa a ser quincenal y finalmente mensual. Consiste en la justificación delante de un educador/a 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.

-Grupos de tareas rotativas.

Todas las personas participantes deben colaborar en las tareas de la casa. Estas se distribuyen en grupos rotativos donde cada día existen tareas específicas. Cuando una persona comienza a residir en la vivienda, los educadores, y en ocasiones los propios compañeros, enseñan a la persona cómo se debe hacer determinada tarea, acompañan y supervisan la realización de la misma hasta que la persona va ganando cada vez mayor autonomía.

-Cocina.

Todas las personas participantes aprenden a cocinar. Debido a que 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.

Los objetivos son los siguientes:

- Aprender a limpiar, conservar y organizar los alimentos.
- Aprender a realizar un menú semanal que sea nutritivo, saludable y ajustado a las posibilidades económicas.
- 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.

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

ACTIVIDADES EXTERNAS A LA VIVIENDA

-Gestiones varias.

La persona primero es acompañada, y si es necesario, la educadora de referencia le enseña cómo se deben realizar las gestiones hasta que va ganando cada vez mayor autonomía. Algunas de las gestiones que se han venido realizando durante el 2010 con las personas participantes son las siguientes:

1. Empadronamiento.
2. Asignación de médico de cabecera y psiquiatra.
3. Solicitud de valoración del grado de dependencia.
4. Derivación a Odontólogos Solidarios
5. Estudiar prestaciones a las que pudiera tener derecho y gestionar la consecución de las mismas.
6. Tramitar o renovar documentos (como D.N.I. o pasaporte; N.I.E. o permisos de residencia; certificado de minusvalías, carnet de discapacidad, número Seguridad Social, tarjeta sanitaria, carnet de conducir, etc.)
7. Solicitud de ayudas económicas (renta ciudadanía, RAI, ayudas específicas etc.) o de bonos transporte, becas de estudios etc. y realizar los trámites pertinentes para cada solicitud (Certificado Negativo Declaración de Renta, Vida Laboral, Certificado Negativo de Cobro de Pensiones, etc.)
8. Notificaciones a Consellería de sus cambios de domicilio o del inicio de su contrato laboral etc.
9. Tramitación de cartillas bancarias y otros asuntos económicos (pago multas, deudas pendientes, etc.)
10. Búsqueda de cursos formativos y matriculación (en universidad, escuela oficial de idiomas, Junta Qualificadora Valencià, EPA, clases de castellano en una ONG, etc.)
11. Búsqueda de empleo. Inscribirse en el SERVEF, y en aquellas asociaciones o instituciones relacionadas en la inserción de personas en el mundo laboral. Coordinación con entidades. (CRIS TFIL)
12. Coordinación con la Fundación José M^a Haro-Intra para la orientación laboral de participantes.
13. Coordinación con U.S.M. y centros hospitalarios o de rehabilitación.
14. Coordinación con recursos sociales públicos y privados: piscina municipal, Asociación VORAMAR, Cáritas, etc.)

15. Acompañamiento a embajada de la nacionalidad de la participante para obtener certificados y pasaporte.

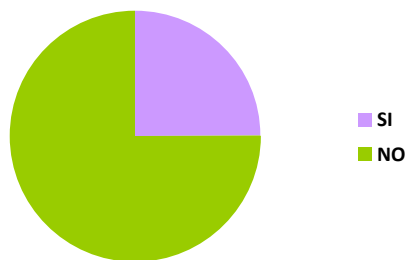
-Retomar temas legales pendientes.

El equipo realiza un seguimiento de temas legales pendientes, si es necesario se busca asesoramiento legal gracias a la colaboración de un abogado voluntario del programa. Esto ha supuesto durante este año, el contacto con una abogada de oficio, la realización de informes y la personación en juicios acompañando al participante.

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.

-En *Vilablanca*, se ha mantenido el seguimiento de cuestiones judiciales de un participante que tenía pendiente un proceso de incapacitación (se ha resuelto desestimando la propuesta); y otro proceso penal por agresión familiar con el cumplimiento de orden de alejamiento. Por otro lado, se ha tenido que mantener al juzgado informado puntualmente acerca de la situación residencial de este participante sobre el que pesaba una autorización de internamiento. A partir de marzo es la educadora del programa PAD quien lleva el seguimiento. Se ha acompañado a otro participante a resolver gestiones judiciales referentes a dos deudas económicas, una con Consellería de Bienestar Social, otra con Caja San Fernando de Sevilla y Jerez.

-En *Vilafarell*, se ha acompañado en las sesiones judiciales a una participante, que tenía pendiente un proceso de incapacitación (sentencia de curatela); y otro proceso penal por lesiones a un policía, manteniendo contacto con la abogada de oficio.



GRÁFICA Nº 28

-Utilización del transporte público.

Se anima a todas las personas participantes a utilizar en la medida de lo posible el transporte público tanto en actividades de ocio como en visitas a familiares y amigos. Si es necesario se acompaña a la persona en los primeros trayectos pero pronto se gana autonomía en este sentido.

-Utilización de recursos comunitarios.

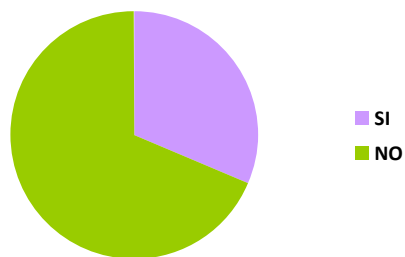
Se anima a todas las personas participantes a utilizar recursos comunitarios como: la biblioteca, Internet, servicios de información, etc. Si es necesario se le acompaña las primeras veces hasta que se sepa desenvolver por sí solo.

-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 *Vilablanca* cuatro participantes acudieron a la EPA de Godella a clases de la ESO, a Valencià y a inglés. Uno de ellos acudió además a la Escuela Oficial de Idiomas, a 1º de inglés y asistió a un curso de informática.

-En *Vilafarell* una mujer está matriculada de asignaturas del tercer curso de filología inglesa en la Universidad de Valencia.



GRÁFICA N° 29

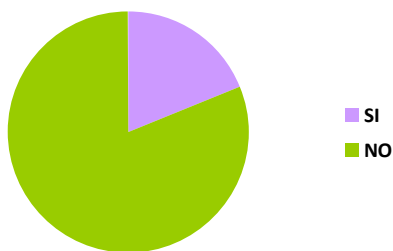
-Asistencia a talleres culturales.

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 *Vilablanca* un participante acudió a un taller de cerámica en la asociación Xacaranda de Godella y otro participante está mejorando su nivel en percusión y solfeo, asistiendo a las clases que ofrece la Agrupación Musical Casino de Godella.

-En *Vilafarell* una participante acude a clases de castellano para personas inmigrantes organizadas por Cáritas de Valencia.

Todos los/las participantes de las dos viviendas participaron en un taller artístico sobre "Las Meninas" organizado por el Centro Cultural Bancaixa



GRÁFICA N° 30

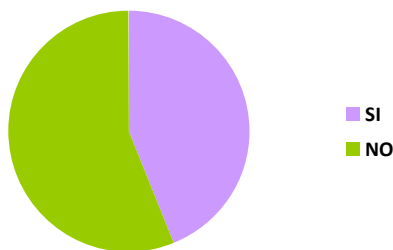
-Realización de actividad orientada al empleo.

Con algunas personas participantes, en una fase más adelantada del programa, se considera oportuna la búsqueda de empleo y 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, etc.)
- Redacción y presentación de currículum.
- Entrevistas de trabajo.

-En *Vilablanca* cinco participantes han realizado diferentes actividades relacionadas con su inserción laboral: orientación laboral, entrega de currículum, renovación del DARDE, asistencia a entrevistas etc.

-En *Vilafarell* dos participantes han realizado diferentes acciones encaminadas a su inserción laboral, una de ellas ha realizado TFIL de jardinería.



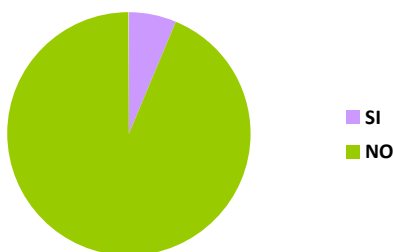
GRÁFICA N° 31

-Consecución de algún puesto de trabajo remunerado.

Sólo algunas de las personas que están en la fase de búsqueda de empleo, consiguen un contrato, ya sea bien en Centros Especiales de Empleo o en empresas normalizadas.

-En *Vilafarell* ninguna de las participantes que están en búsqueda han conseguido un contrato de trabajo durante el 2010

-En *Vilablanca* uno de los participantes empezó a trabajar en la empresa donde realizó el TFIL, antes de su salida de la vivienda.



GRÁFICA N° 32

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

ACTIVIDADES INTERNAS EN LA VIVIENDA

- “Manejo de la Agenda”

Tratamos de fomentar el uso diario de la agenda personal, repasando las citas del día y en la asamblea las de la semana. Siempre que surge algún compromiso se recurre a la agenda para anotarlo.

Los objetivos son:

- Habitarse a utilizar la agenda como un instrumento de organización y recordatorio de sus compromisos y actividades, sin depender de una persona que les guíe.
- Mejorar la orientación temporal.
- Planificar la propia organización del tiempo.

El contenido de la agenda consiste en:

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

- “Asamblea semanal”

Esta actividad es una de las más relevantes en el funcionamiento de las viviendas y su desarrollo permite abarcar diferentes objetivos generales. Participa un educador/a cada semana según turno, con todas las personas participantes y se realiza una vez por semana. Su duración aproximada es de una hora.

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

- Repasar las citas 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 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.
- En *Vilablanca* se refuerza la generosidad de los participantes premiándoles con un corazón (simbólico) canjeable (6 corazones) por una consumición. En *Vilafarell* se premia a las participantes por mantener la habitación limpia y ordenada, cada mes se contabilizan los corazones, la persona que más tenga recibe a cambio un regalo.

-“Actividades varias”

Sesiones de acompañamiento en la lectura y comprensión del idioma castellano, a una participante procedente de Nigeria

Una educadora de *Vilablanca* realizó un taller de creatividad mediante la realización de puzles, mandalas, etc.

Una voluntaria acudió una vez a la semana para realizar un taller de iniciación a la informática y un taller de lectura en *Vilablanca*, y un taller de relajación y otro de labor-terapia en *Vilafarell*.

-“Taller de alfabetización informática”

Gracias a la colaboración de dos personas voluntarias, en *Vilafarell* se realiza esta actividad en la que participan tres de las mujeres participantes en la vivienda y una mujer ex participante. Tiene una duración aproximada de 45 minutos y trata de introducir a las personas en la utilización del ordenador.

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

ACTIVIDADES INTERNAS EN LA VIVIENDA

-“Grupo de ocio”

El grupo de ocio se desarrolla por los diferentes educadores en rotación de turnos en cada una de las viviendas. Participan todas las personas participantes en ambas viviendas y algunas ex participantes. 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.)

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

-Reuniones de programación y consenso de actividades de ocio.

-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, etc. En Pascua pasaron 5 días en un albergue juvenil en Morella y en verano 7 días en Oharriz (Navarra)

-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 etc.) y se espera que puedan compartir las mismas con el resto de compañeras/os o con sus familiares. También se fomenta que utilicen recursos normalizados para las personas que ya están prontas a

salir del programa para llevar una vida más autónoma (por ejemplo centro excursionista, grupo de teatro, “quedadas” con el grupo de la EPA, etc.)

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

ACTIVIDADES INTERNAS EN LA VIVIENDA

-“Entrevista personal”

Las entrevistas son un instrumento que ayudan a formalizar algunas de las intervenciones que se vienen realizando diariamente. La duración de las mismas es variable en función de cada persona y situación. Todas las personas participantes en la vivienda realizan varias entrevistas con la responsable del programa y con su educador/a de referencia a lo largo de su proceso en la vivienda.

Los objetivos de la entrevista son:

- Hacer el seguimiento del proceso personal, permitiendo entre otras cosas ajustar expectativas, mejorar autoconocimiento y autoestima, y establecer estrategias de modificación de conductas o de mejora del autocontrol.
- Plantear u orientar conjuntamente el plan de vida y los objetivos de cada fase.

-“PAI (Plan de Atención Individual)”

Documento que se redacta atendiendo a la especificidad de cada una de las personas participantes 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- Historia Social (información psicosocial y familiar)
- III- Evaluación (en diferentes áreas)
- IV- Objetivos prioritarios y metodología

-“Itinerario personal”.

Documento que está dirigido a la persona participante y que recoge de manera clara y concreta y con un lenguaje comprensible la fase en la que se encuentra dicha persona dentro del programa y los objetivos que se pretende conseguir en diferentes áreas. Se trata de adaptar los objetivos genéricos establecidos en el Proyecto Educativo de las viviendas tuteladas, teniendo en cuenta la evaluación hecha en el PAI de las necesidades, dificultades y recursos de la persona. El formato del itinerario personal debe ser claro y concreto, dando información a la persona sobre su proceso y fomentando su participación en el mismo.

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

ACTIVIDADES INTERNAS EN LA VIVIENDA

-“Entrevista familiar”.

Según las circunstancias personales y familiares se programan un número indeterminado de entrevistas familiares, donde participa la coordinadora de la vivienda, la educadora/o de referencia, los familiares y la persona participante. La duración de estas entrevistas es variable. También el número de entrevistas realizado, que depende mucho de la disponibilidad de la familia, de la evolución de la persona y de otros factores.

Los objetivos de la entrevista son:

- Informar de la evolución en el programa de la persona participante.
- Orientar e informar acerca de las actividades de la vivienda tutelada.
- Plantear u orientar conjuntamente el plan de vida y los objetivos de cada fase.

-“Programa de familias”

Esta actividad corre a cargo de la coordinadora del programa con algunos profesionales voluntarios. Hay una educadora designada, que se encarga de realizar las gestiones necesarias para las sesiones (elaborar el calendario de formación, avisar a las familias y registrar la asistencia de los familiares)

Los objetivos del programa de familias son:

- Que las familias puedan dar continuidad al programa una vez finalizado, ya sea en sus propias casas o en el piso donde resida el familiar.
- Crear un grupo de autoayuda de familiares.
- Formar e informar a las familias sobre la enfermedad que padece su familiar, tratamiento, resolución de problemas, detección de síntomas prodrómicos etc.
- Ayudar a ver al enfermo como a una persona con límites pero no incapaz y con posibilidades y potencialidades a desarrollar, y por tanto cederle el protagonismo que merece y pueda asumir.
- Ayudar a que la familia cambie sus actitudes protectoras, de descalificación o cualesquiera que sean negativas para la persona con trastorno mental, por otras que ayuden al desarrollo de las capacidades y responsabilidades del mismo.
- Ayudar a resolver los conflictos entre los miembros de la familia provocados por la enfermedad.

La Formación de familias consta de dos pilares fundamentales:

1. **Sesiones teóricas**
2. **Formación Práctica.**

1. La temática de las **sesiones teóricas** durante este año 2010 ha girado en torno a la explicación de los instrumentos y herramientas educativas utilizadas en el programa, Inserción laboral de personas que padecen trastorno mental severo, la exposición de alternativas diferentes de resolución de problemas y el asociacionismo. Finalmente se realiza una encuesta de satisfacción global a los familiares.

2. La **formación práctica** tiene dos fases:

FASE 1ª. Participar unas horas semanales de las actividades que se realizan en la vivienda donde no reside su familiar. Se trata de conocer la finalidad del programa y sus instrumentos, revisar su propia relación con la persona con trastorno mental e identificar los aspectos que se deban modificar.

FASE 2ª. Participar unas horas semanales de las actividades que se realizan en la vivienda donde reside su familiar. Para poner en práctica con su familiar lo aprendido, revisar actitudes propias y de la persona enferma que tengan que modificarse y preparar la salida del programa.

-Durante el 2010 participaron del programa de familias, familiares de dos participantes en *Vilafarell* y familiares de tres participantes en *Vilablanca*. De estos familiares, algunas personas participaron con asiduidad y otras de manera más esporádica, y el nivel de implicación también varió en unas y otras personas. Este año ha comenzado a hacer prácticas la hermana de una participante de *Vilafarell*.

-“Día de las familias”

Actividad conjunta de ocio en un día donde pudieran participar las personas participantes en el programa, las personas ex participantes que lo desearan, y los familiares de todas ellas.

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

Durante este año se han realizado dos actividades con las familias: Encuentro de Verano, y la Fiesta de Navidad. Han participado familiares de dos participantes en *Vilafarell* y de tres participantes en *Vilablanca*. Así como una ex residente y su familia.

4. 2.- ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL EQUIPO

- Reuniones con la Comisión ejecutiva de MAIDES:

Reunión de carácter quincenal de aproximadamente 2 horas, de la coordinadora del programa con la Comisión ejecutiva de MAIDES con el objeto de informar y consultar, así como revisar el funcionamiento de las viviendas. Durante el 2010 se realizaron dos reuniones.

- 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 2010 se realizaron tres reuniones.

- “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.

Los temas desarrollados en estas sesiones durante al año 2010 fueron:

- **Enero:** Manejo situaciones de crisis en la enfermedad mental (*Pistas como acompañar protocolos de actuación*) 19/01/2010 1ª Parte
- **Marzo:** Manejo situaciones de crisis en la enfermedad mental (*Pistas como acompañar protocolos de actuación*) 09/03/2010 2ª Parte
- **Abril:** Patología Dual 14/04/2010
- **Mayo:** Manejo de la ansiedad de los Participantes (*Técnicas de Relajación*) 26/05/2010
- **Junio:** Evaluación del programa (17/06/10)
- **Septiembre:** 1ª Sesión nuestras actitudes en el acompañamiento de personas con TMG. 14/09/2010
- **Octubre:** Rehabilitación, estimulación Cognitiva 18/11/2010
- **Diciembre:** 2ª Sesión nuestras actitudes en el acompañamiento de personas con TMG 16/12/2010

- Acciones de Formación

Los miembros del equipo de las viviendas han asistido o realizado vía online los siguientes cursos:

- Curso online Sistema Básico Calidad lo realizan dos educadores de la vivienda VF.
- Curso online Gestión por Procesos lo realiza un educad@r de la vivienda VF.
- Curso online Auditoría interna del Sistema Básico de Calidad lo realiza un educad@r de la vivienda VF.
- Curso de finalización y puesta en marcha de los procesos esenciales de Calidad. Noviembre, lo realizan cuatro educadores de ambas viviendas, una educadora del programa PAD, la coordinadora de las viviendas y la gerente de MAIDES.
- Febrero: Formación desde el POSL sobre orientación Laboral
- Curso de formación general de seguridad y salud laboral (UNIMAT) lo realizan todos los educadores de ambas viviendas en diferentes fechas a lo largo del año.
- Curso básico en prevención de riesgos laborales. Lo realiza la coordinadora de las viviendas
- Curso de formación en seguridad general y salud laboral en oficina (UNIMAT), realizado por la administrativa y la gerente.
- Ponencia formativa sobre Salud Mental (*Asociación Valenciana de Trastorno Bipolar*) a lo largo del año
- Jornadas sobre Patología Dual (Asociación ANHAR). *Valencia* (noviembre)
- Charla sobre la Ley de dependencia en Cáritas (marzo) acuden cuatro educadores de ambas viviendas.
- Jornadas de Trastorno Bipolar (mayo), asiste una educadora de la vivienda VB
- Simposio “Educador en el sentido ante la pérdida” (Asociación Víctor Frankl)
- Foro “Hay salida a las adicciones” (Asociación Hugo Zárte)
- III Foro de “Salud Mental y Justicia” EVES (Escuela Valenciana de los Estudios de la Salud)

- Febrero: “Monográfico Exploración Neuropsicológica”, “III Reunión del consorcio de neuropsicología clínica”, “Monográfico de Memoria” en el Hospital de las Nieves y la Universidad de Granada (CNC y ANPES) Del 22 al 26 de Febrero 2010
- Mayo: “Jornada de Patología Dual Grave” Fundación del Hospital Provincial de Castellón. 14 /05/10
- Mayo: IV Jornadas de SVNP “Sociedad Valenciana de Neuropsicología” en la Universidad de Alicante. 21/05/10

-Responsabilidades del equipo.

- Organización y puesta en marcha de las actividades internas descritas con anterioridad para la intervención con las personas residentes.
- Organización y puesta en marcha del programa de familias, programando el calendario de formación, realizando las sesiones teóricas, supervisando las prácticas y realizando entrevistas con familiares.
- Tareas de contabilidad de ambas viviendas.
- Archivo, organización y destrucción de los expedientes de las personas a las que les ha sido concedida plaza en la vivienda, actualizando el registro y las fechas de tramitación y resolución de dichos expedientes.
- Acogida y seguimiento de las personas que realizan pre-entrada en la vivienda, elaborando los siguientes documentos:
 - Notificaciones a Consellería.
 - Seguimiento para una primera visita psiquiátrica de valoración.
 - Cuestionario de evaluación.
 - Informe de resolución de pre-entrada.
- Seguimiento de la evolución de las personas residentes, elaborando para cada una de ellas los siguientes documentos:
 - Historia social.
 - Programa de atención individualizado (P.A.I.), que se revisa anualmente o cuando la persona acogida cambia de fase.
 - Itinerario personal.
 - Seguimientos para cada visita psiquiátrica.
 - Seguimientos para cada visita con psicólogo.
 - Curriculum vitae, si precisara.
 - Acompañamiento al médico de cabecera
 - Informes de derivación para recursos de inserción laboral (Fundación José M^a Haro-INTRA, etc.).
 - Seguimiento de la medicación prescrita.
 - Seguimiento de las visitas médicas realizadas con especialistas.
 - Informe para derivación a CEEM o CRIS si fuera preciso.
 - Tramitación de documentación o acompañamiento en gestiones (solicitud valoración dependencia; renovación documentos, certificado minusvalía, solicitud ayudas económicas, etc.)
- 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, y con la psicóloga de U.S.M. de Burjassot; contactos telefónicos con los profesionales de otras U.S.M. y otros centros sanitarios (USM Font de Sant LLuis, Hospital de Media estancia Padre Jofré, Unidad de psiquiatría Hospital Arnau de Vilanova, etc. Visitas semanales del psicólogo colaborador del programa y visitas esporádicas de otras profesionales de U.S.M. (trabajadora social U.S.M. Godella, psiquiatra y trabajador social de UME Padre Jofré etc.)
 - Contacto telefónico con directoras y psicólogos de CRIS Velluters y Centro de Día Sant Pau.
 - Contacto telefónico con CEEM de Massamagrell
 - 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 Jose M^a Haro
- Coordinación con agentes 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 atendidas en la vivienda.
- Coordinación con la responsable técnica de la lista de espera para gestionar con diligencia la ocupación de las plazas libres de la vivienda.
- Contacto con profesionales de Centro Valoración Minusvalía

-Supervisión de alumnos en prácticas de asignatura de Intervención social de la E.U. Trabajo Social de la Universidad de Valencia y coordinación con el profesor universitario que imparte asignatura.

- Elaboración de materiales y documentación propios de las viviendas tuteladas:

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

- Memoria 2010.
- Programación de 2011 del Programa de Salud Mental.
- Solicitud de ayuda a la Consellería de Bienestar Social para el 2011.
- Revisión de indicadores de calidad de procedimientos esenciales y cuadro de mando.
- Plan de Calidad: Procedimiento de sugerencias, quejas y reclamaciones y Procedimientos estratégicos
- Puesta en práctica del cuadro de derechos de participantes
- Puesta en marcha del Programa de Acompañamiento Domiciliario (PAD)
- Actualización y mejora del Protocolo de emergencias, bajo la supervisión de psiquiatra patrono de la Fundación.
- Elaboración de materiales para las charlas impartidas.

4. 3.- RECURSOS HUMANOS

PERSONAS CONTRATADAS:

VILABLANCA:

- 1 coordinadora del programa. Jornada de 19 horas semanales de lunes a viernes.
- 4 educadoras de turnos. Jornada de 38 horas semanales de lunes a domingo (en turnos rotativos semanales de tardes, noches y fines de semana).
- 1 educador de día. Jornada de 38 horas semanales de lunes a viernes.

VILAFARELL:

- 1 coordinadora del programa. Jornada de 19 horas semanales de lunes a viernes.
- 4 educadoras de turnos. Jornada de 38 horas semanales de lunes a domingo (en turnos rotativos semanales de tardes, noches y fines de semana).
- 1 educadora de día. Jornada de 38 horas semanales de lunes a viernes.

Durante 2010 ha habido tres bajas laborales, tres por enfermedad, una por maternidad, que se han cubierto contratando las sustituciones necesarias para el programa.

PERSONAS VOLUNTARIAS:

Durante 2010 hemos contado con la presencia de ocho personas voluntarias, que han aportado calidez y continuidad en sus acompañamientos a las personas participantes de las viviendas.

5.- CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Las experiencias de este año y de años anteriores nos llevan a las siguientes reflexiones y propuestas desde las Vilas:

PROPUESTAS DE DESARROLLO Y MEJORA DEL PROGRAMA DE LAS VIVIENDAS TUTELADAS EN LA FUNDACIÓN MAIDES:

1. A lo largo de este año la Fundación MAIDES ha mantenido su compromiso con las personas más desfavorecidas, mostrando esta preferencia en nuestros criterios de admisión en las viviendas y en el programa PAD. Indicador de ello es que aproximadamente el 50% de las personas asistidas carecen de apoyo familiar.
2. A lo largo de 2010 hemos hecho un esfuerzo por continuar con los procedimientos de calidad, ya que al cambiar de entidad matriz hemos tenido que cambiar todos los procesos generales y de Apoyo. Tarea esta que esperamos concluir a lo largo de 2011.
3. Hemos mantenido como criterio y como práctica el uso de los recursos de la comunidad, en orden a la normalización de la vida de nuestra gente y como expresión de reivindicación.
4. También hemos venido manteniendo la participación en el movimiento asociativo. Coordinación y presencia con AFEM-BBB.
5. Hemos hecho uso de recursos de tiempo libre como elemento de “socialización” y “normalización, por ejemplo la acampada en Oharriz.
6. Mantenemos la apuesta por la presencia y participación del voluntariado en nuestros proyectos. Valoramos su constancia generosa y cómo acercan la vida cotidiana a la realidad de las viviendas.
7. Este 2010 nos ha dejado algunas formaciones laborales (TFILS) y 2 contrataciones. Poco sin duda para las ilusiones que muchos tienen por encontrar un trabajo. Destacamos el apoyo recibido de la Fundación INTRA.
8. Se ha diseñado un plan para realizar un trabajo de refuerzo cognitivo con los integrantes del programa; a falta de personal específico para desarrollarlo, serán los propios educadores, quienes coordinados por un compañero neuropsicólogo, lo trabajarán.
9. Sigue siendo un reto para el programa **conseguir ampliar la red social** de las personas residentes o ex-residentes. A la variabilidad del curso de la enfermedad hay que añadir la dificultad de unos entornos poco inclusivos.

PROPUESTAS PARA LA ADMINISTRACIÓN:

10. El Programa de Acompañamiento Domiciliario fue una apuesta de MAIDES para el 2010. La contratación de una educadora para realizar visitas en el domicilio de las personas que fueron dadas de alta de ambas viviendas en años anteriores pero que continúan vinculados a las viviendas tuteladas fue clave para fortalecer el tejido social de estas viviendas y para prevenir posibles recaídas. Ha mostrado ser un programa eficaz y necesario y la Fundación MAIDES sigue apostando por él.

La Administración debería contemplar la financiación de este tipo de programas, de bajo coste para la misma, y que permite a las personas con trastorno mental vivir en su comunidad, con una red de apoyos, y participando de su vida con un proyecto normalizador.

11. La red de recursos residenciales para las personas con trastornos mentales debe ampliarse. No podemos quedarnos con un modelo residencialista que prime de forma desproporcionada los CEEM y que no permita la movilidad de las personas a otros recursos más adaptados a su situación personal concreta. **El desarrollo de una red de recursos residenciales** variada debe ser responsabilidad de la Administración. Es **urgente la creación de más viviendas supervisadas** en la provincia de Valencia. 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. ¡Ya! No sólo es un modelo más respetuoso, y con toda probabilidad más eficaz en la recuperación de las personas con enfermedad, sobre todo en la etapa temprana de la psicosis, sino que además, a la larga, resultaría el menos costoso.

12. 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.

13. Especialmente satisfechos estamos ante la publicación el 05/12/06 de la **Orden de acreditación para viviendas tuteladas** que regula el funcionamiento de estos centros y las condiciones mínimas de apertura que garantizan una atención de calidad. Aunque se precisa de un mayor desarrollo y sobre todo de mayor coherencia en la dotación económica, ya que se debería financiar a las viviendas para poder funcionar con la ratio de personal establecida según el decreto. También pensamos que estos recursos estables deberían pasar del régimen de subvenciones anuales a un tipo de **concierto o convenio plurianual**, carece de sentido toda la burocracia administrativa repetitiva de las subvenciones.

En la actualidad las viviendas Vilablanca y Vilafarell cuentan con una autorización provisional a la espera se resuelvan los trámites de concesión de la autorización definitiva de ambos recursos, que esperamos sea pronto y se nos reconozca como viviendas tuteladas asistidas, porque nuestra intención es seguir trabajando con la misma calidad y calidez por muchos años.

Enero 2011