



Fundación
“Mare de Déu
dels Innocents i
Desamparats”

MEMORIA 2011

**Viviendas asistidas para personas
con trastorno mental severo**

**VILABLANCA
VILAFARELL**

AGRADECIMIENTOS

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

**Subvencionado por:
DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAS CON
DISCAPACIDAD Y DEPENDENCIA DE LA
CONSELLERIA DE JUASTICIA Y 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	8
3.1.- Vilablanca (vivienda tutelada asistida para varones) -Características psicosociales de los participantes en el 2011	8
3.2.- Vilafarell (vivienda tutelada asistida para mujeres) -Características psicosociales de las participantes en el 2011	15
4.-ACTIVIDADES	22
4.1.-Actividades para cada objetivo realizadas por las personas participantes	22
4.2.-Actividades realizadas por el equipo	42
4.3.- Recursos humanos	46
5.- CONCLUSIONES Y PROPUESTAS	47

1.- INTRODUCCIÓN

Durante los 12 años que llevamos de trabajo continuado hemos venido aprendiendo, y conformando un estilo de trabajo que está basado en 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.

En julio pudimos trasladar el piso de mujeres a su ubicación original, Burjassot, una vez realizadas las obras de saneamiento de las vigas atacadas por las termitas. Nuevamente el equipo educativo y las mujeres residentes de la vivienda Vilafarell, asumieron el traslado con buena disposición y tranquilidad. Los compañeros de la vivienda Vilablanca participaron de buen grado en las tareas de traslado.

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 tiene contratada a una persona específicamente para este programa, que a lo largo de 2011 ha posibilitado el mantenimiento en recursos autónomos –no institucionalizados- a 15 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.

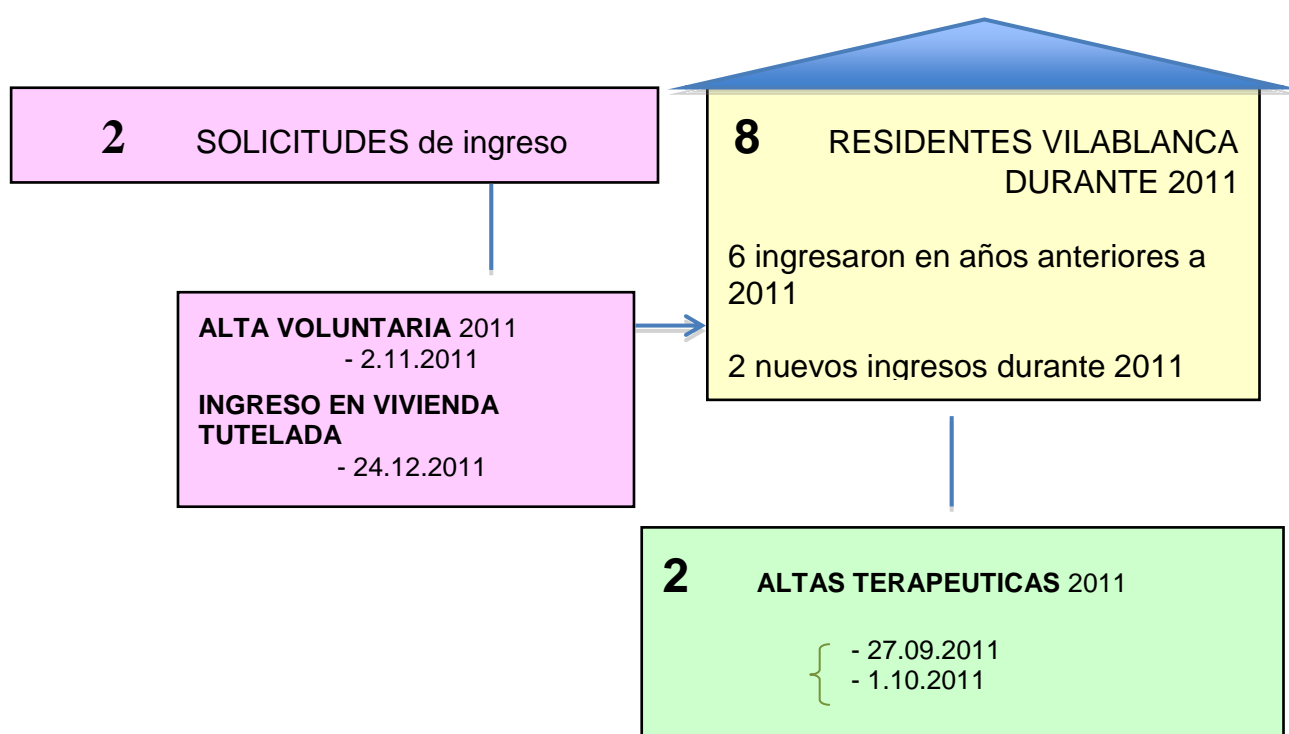
7.3.-Informar y formar a la familia en aspectos como la enfermedad mental, su tratamiento y los instrumentos y metodología utilizados en el programa.

7.4.-Entrenar a los familiares en nuevas maneras de interactuar con la persona con trastorno mental si fuera oportuno.

3.- PARTICIPANTES

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

Durante este año 2011 han residido en la vivienda asistida un **total de ocho** personas. **Seis** ya residían en la vivienda, **tres** fueron ingresos el año pasado, y los otros **tres**, de años anteriores. En 2011 ha habido **dos** altas. Durante este año únicamente hemos tramitado **dos nuevas solicitudes** en noviembre, resolviéndose una de ellas en **alta voluntaria** y la otra, **ingreso en la vivienda**.



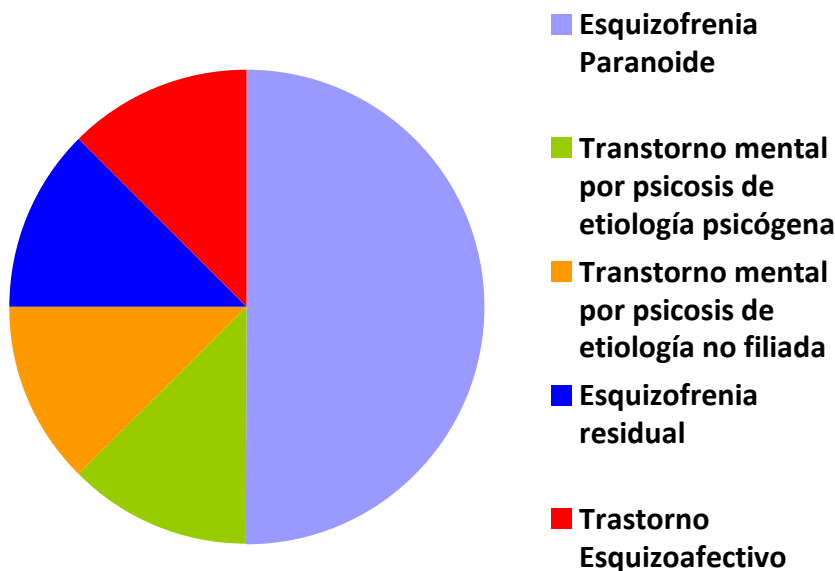
-CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES DE LOS PARTICIPANTES EN VILABLANCA DURANTE 2011

Como hemos comentado anteriormente, durante 2011 los participantes que han residido en Vilablanca han sido un total de ocho personas.

-DIAGNÓSTICO DE LOS PARTICIPANTES EN VILABLANCA DURANTE 2011

De los ocho participantes, cuatro están diagnosticados de Esquizofrenia Paranoide, y solo uno de Esquizofrenia Residual. Tenemos un diagnóstico de Trastorno mental por psicosis de etiología psicógena, otro de trastorno mental por psicosis de etiología no filiada y un trastorno esquizoafectivo.

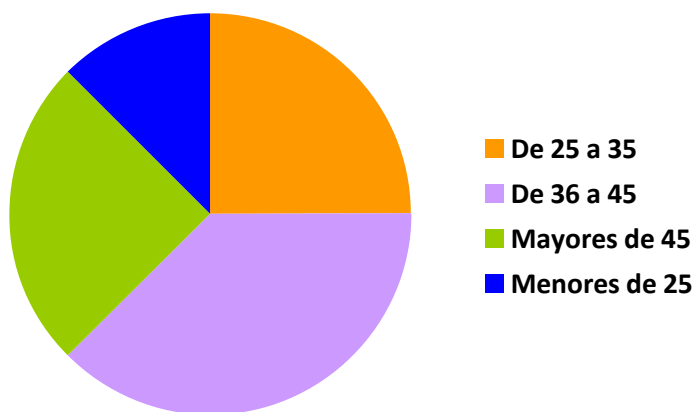
Dentro de estos diagnósticos existen dos casos que además se acompaña de Retraso Mental.



GRÁFICA Nº 1

-EDAD DE LOS PARTICIPANTES EN VILABLANCA DURANTE 2011

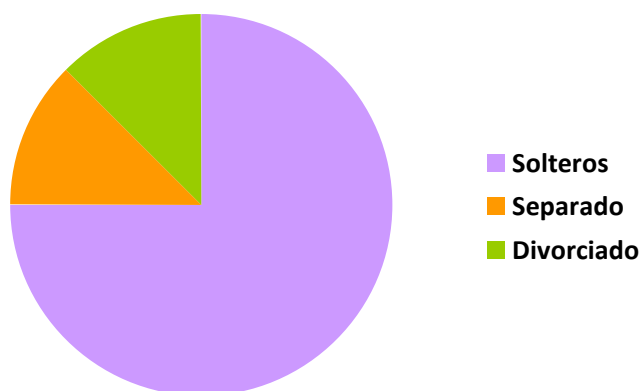
Un participante es menor de 25 años. Dos son los participantes con edades comprendidas de 25 a 35 años, tres de los participantes están en edades comprendidas entre los 36 a 45 años, y dos son los que cuentan con más de 45 años.



GRÁFICA Nº 2

-ESTADO CIVIL DE LOS PARTICIPANTES EN VILABLANCA DURANTE 2011

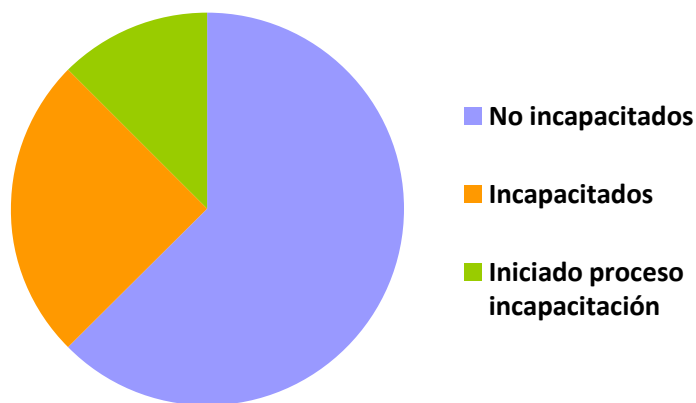
Seis de los participantes son solteros, uno de ellos separado y con un hijo, y otro divorciado con hijo.



GRÁFICA Nº 3

- PARTICIPANTES INCAPACITADOS EN VILABLANCA DURANTE 2011.

Cinco de los participantes no están incapacitados. De los tres restantes, dos de ellos están incapacitados y tutelados por la Unidad Técnica de Tutelas de la Consellería de Bienestar Social, y el tercero tiene iniciado el proceso de incapacitación.



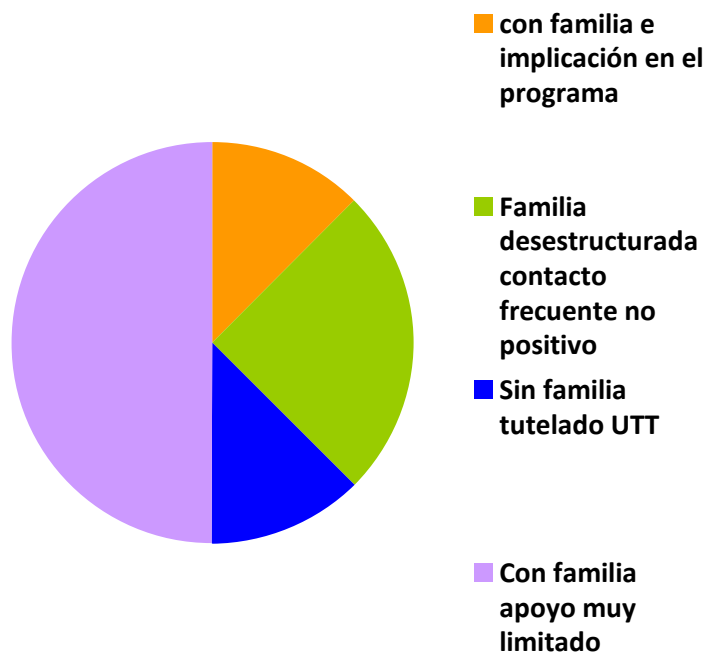
GRÁFICA Nº 4

-APOYO FAMILIAR DE LOS PARTICIPANTES EN VILABLANCA DURANTE 2011.

De los participantes, siete de ellos tienen familia, aunque solo contamos con un caso, donde la familia se ha implicado y participado en el programa, asistiendo a las sesiones formativas y actividades organizadas desde la vivienda tutelada.

Dos de los casos, son participantes con familia desestructurada y con contacto frecuente aunque actualmente no se valore como positivo. Uno de ellos tutelado por U.T.T.

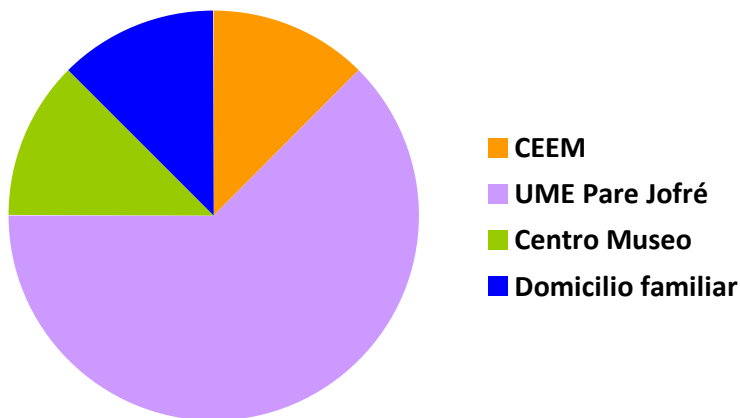
De los cinco restantes, uno de ellos carece de familia (y está tutelado por U.T.T.). En los otros cuatro a pesar de tener familia, el apoyo familiar es muy limitado.



GRÁFICA Nº 5

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

De los ocho participantes: uno procede de un CEEM, cinco fueron derivados desde la Unidad de Media Estancia Hospital Pare Jofré, y uno procedente de domicilio familiar, y el último, como usuario del Centro de Rehabilitación Biopsicosocial "Museo".

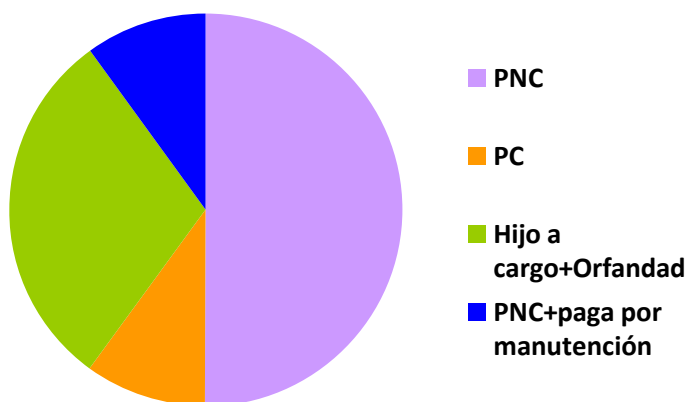


GRÁFICA Nº 6

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

Cinco de los participantes perciben una Pensión No Contributiva. Uno de ellos cobra una Pensión Contributiva. Los dos restantes reciben una Prestación Familiar por hijo a cargo y una pensión de Orfandad. Las cantidades oscilan entre los 348€ y los 800€.

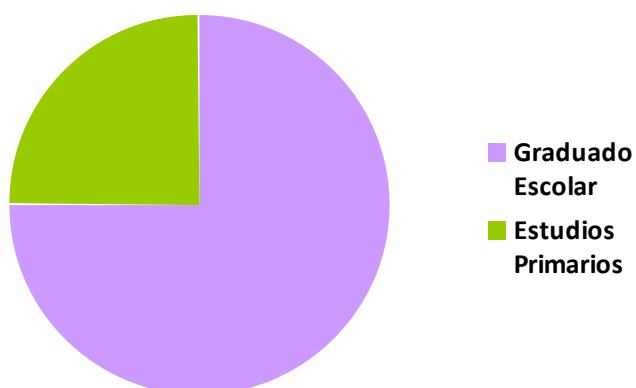
De los cinco participantes que cobran PNC uno de ellos tiene embargada parte de la misma siendo MAIDES quien sufraga el gasto puntualmente, y el dinero prestado es devuelto de forma progresiva. Otro de los participantes que cobra PNC tiene además una paga de su padre asignada tras la separación paterna.



GRÁFICA Nº 7

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

De los ocho participantes, seis de ellos poseen el graduado escolar y los dos restantes solo estudios primarios.



GRÁFICA Nº 8

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

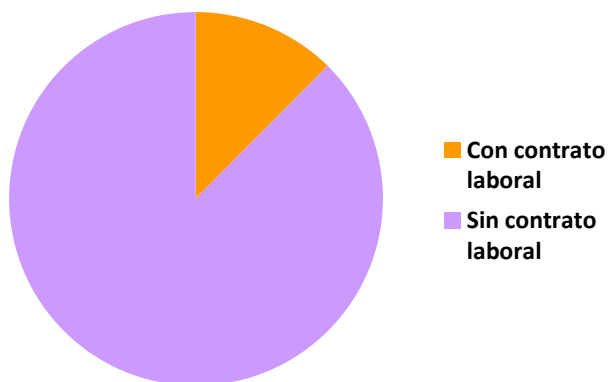
De los ocho participantes, cuatro han tenido contratos laborales antes de su ingreso en la vivienda. De los cuatro restantes, uno de ellos ha trabajado pero sin contrato laboral, dos no han desempeñado empleo alguno, y el último, desconocemos vida laboral por el poco tiempo que permaneció en la vivienda.



GRÁFICA Nº 9

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

De los ocho 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.

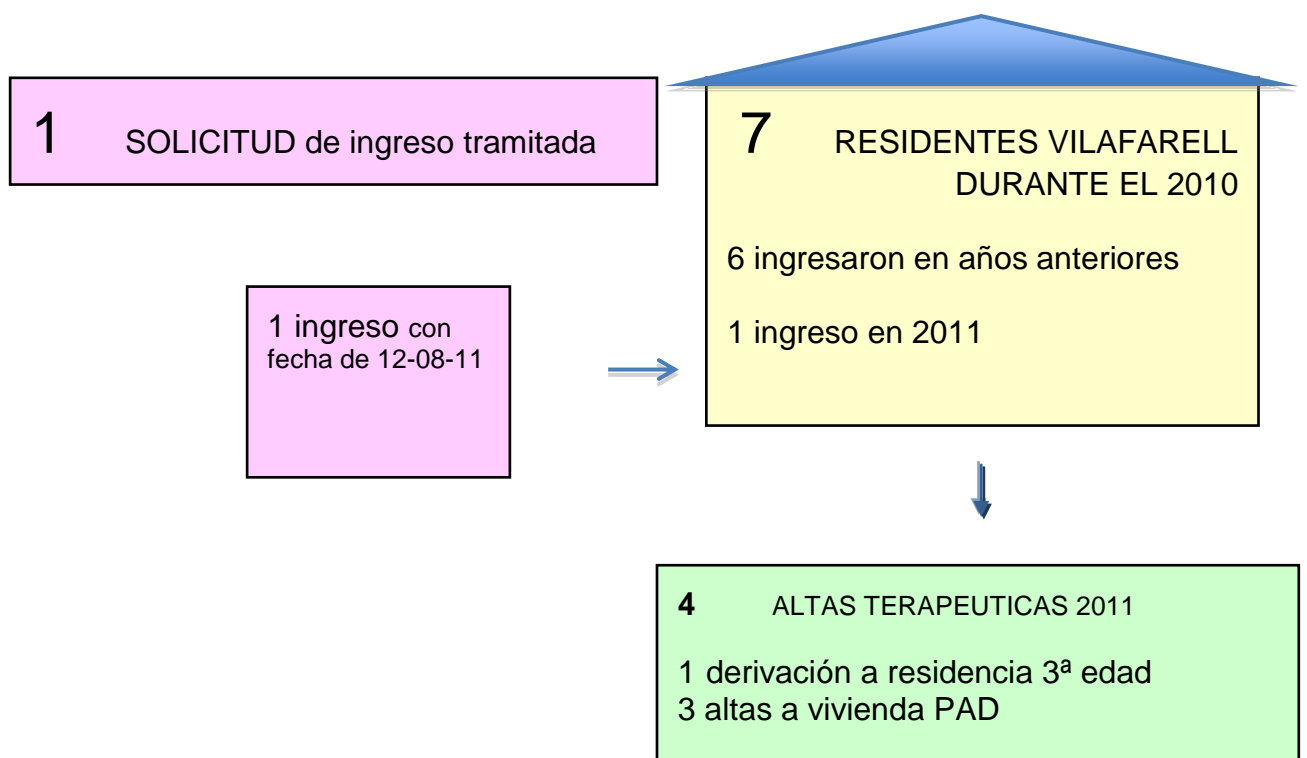
Siete de los participantes han mantenido (puntual o habitualmente) consumo de tóxicos y/o alcohol antes de su entrada en la vivienda.

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

Las residentes de la vivienda tutelada Vilafarell durante el año 2011 han sido un total de siete mujeres. Seis de ellas ingresaron en la vivienda con anterioridad a este año, y la séptima ingresó este mismo año 2011.

En este año se han tramitado **cuatro** solicitudes para cubrir las plazas en la vivienda que quedaron libres este mismo año.

En diciembre son alta tres mujeres que pasan a tener el seguimiento del programa PAD, estas plazas serán cubiertas a principios de enero.

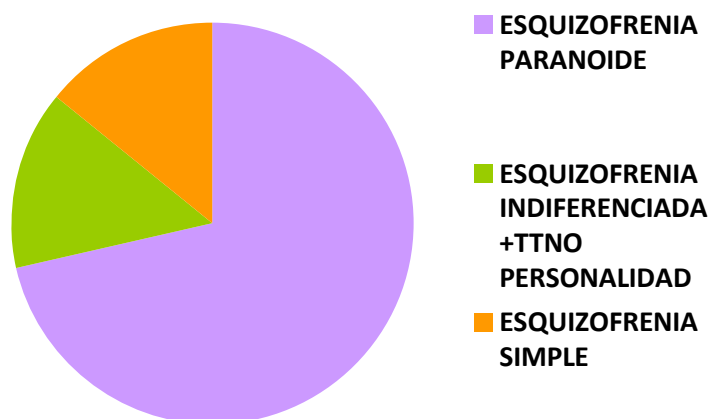


-CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES DE LAS PARTICIPANTES EN VILAFARELL DURANTE 2011

Como hemos comentado anteriormente, durante 2011 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 2011

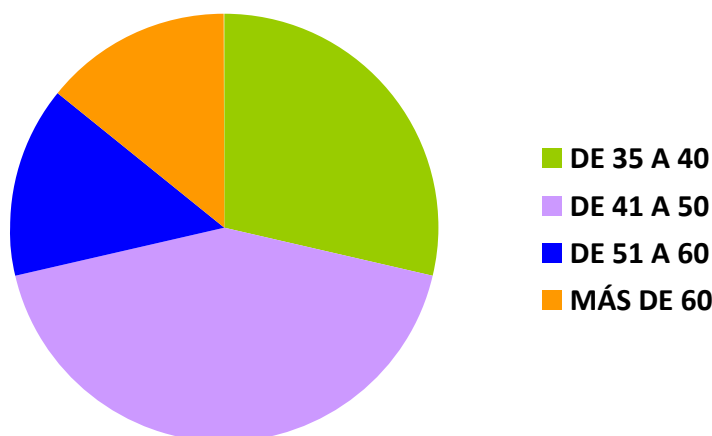
Todas las mujeres atendidas en Vilafarell durante este año presentan un diagnóstico de esquizofrenia, siendo la esquizofrenia paranoide la más habitual. Además una mujer presenta asimismo del diagnóstico de esquizofrenia indiferenciada, un diagnóstico de trastorno de personalidad. Otra de las mujeres presenta una esquizofrenia simple.



GRÁFICA Nº11

-EDAD DE LAS PARTICIPANTES EN VILAFARELL DURANTE 2011

Las edades de las mujeres residentes en Vilafarell durante este 2011 estaban comprendidas entre los 35 años de la más joven hasta los 63 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

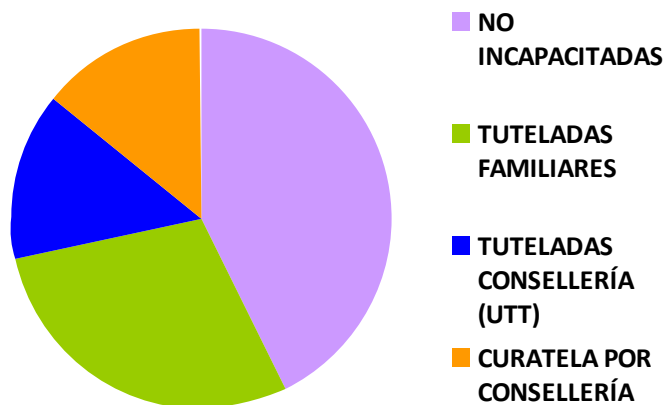
Casi todas las mujeres eran solteras, excepto una mujer que era viuda. De las 7 participantes, cuatro no tenían hijos, respecto a las otras tres:

(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	
(d)	Soltera	Sin hijos	
(e)	Soltera	Sin hijos	
(f)	Soltera	Sin hijos	
(g)	Soltera	Sin hijos	

-PARTICIPANTES INCAPACITADAS EN VILAFARELL DURANTE 2011.

Tres de las mujeres atendidas en la vivienda durante 2011 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.

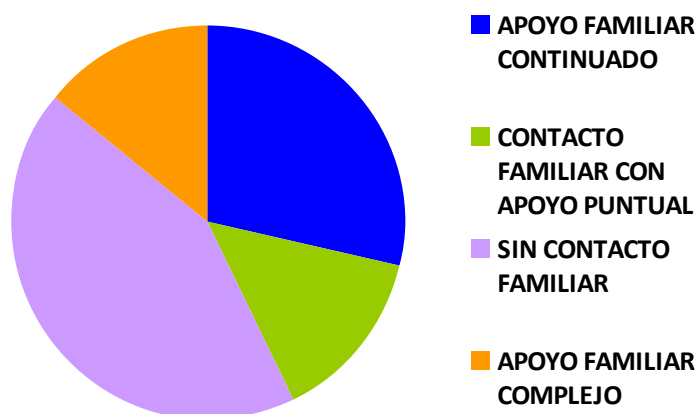


GRÁFICA Nº 13

-APOYO FAMILIAR DE LAS PARTICIPANTES EN VILAFARELL DURANTE 2011.

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.

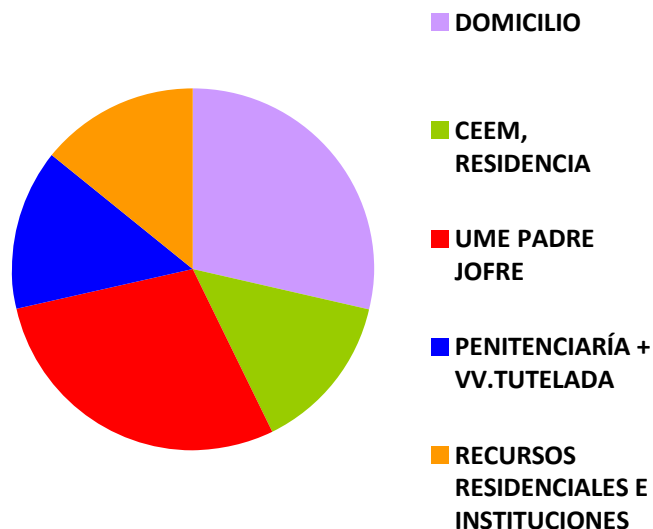
Solo cuatro de ellas han recibido apoyo de la familia pero de diferente modo, *una* implicación de su hermana apoyándola y manteniendo el contacto con visitas los fines de semana cada quince días, *otra* su tutor la visita esporádicamente y no desea que su hija le visite, y la *tercera* participante mantiene contacto telefónico semanal así como una visita al mes en fin de semana. La *cuarta* participante 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 complejo.



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 la UME Padre Jofre, otra mujer había sido usuaria de una multitud de recursos residenciales, muchas veces amparada por instituciones dada situación de carestía de hogar y apoyo familiar, una de las mujeres venía derivada de penitenciaría y vivienda tutelada, y por último una mujer derivada del CEEM donde había pasado los últimos años y dada su evolución positiva fue derivada a recurso más normalizado.

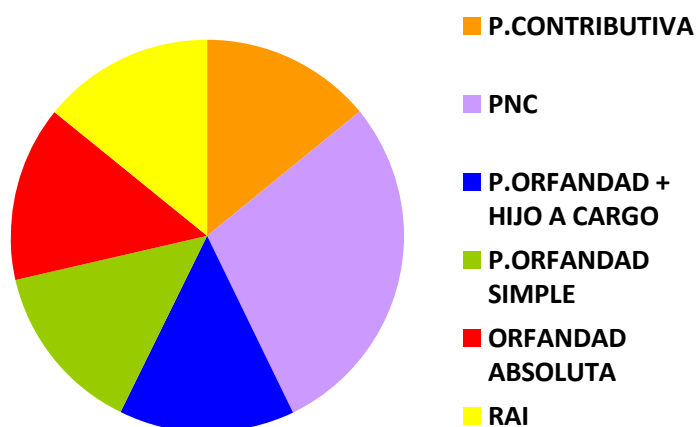


GRÁFICA Nº 15

-INGRESOS ECONÓMICOS DE LAS PARTICIPANTES EN VILAFARELL DURANTE 2011

Sólo una mujer tiene una Pensión Contributiva tras haber cotizado los suficientes años a la seguridad social. Dos mujeres perciben una Pensión No Contributiva, cobrando poco más de 300€ mensuales. Otras dos cobraban pensiones por orfandad, y una de ellas compatibilizaba ésta con una pensión familiar por hijo a cargo. A la séptima acaban de concederle (diciembre/2011) una pensión de orfandad absoluta.

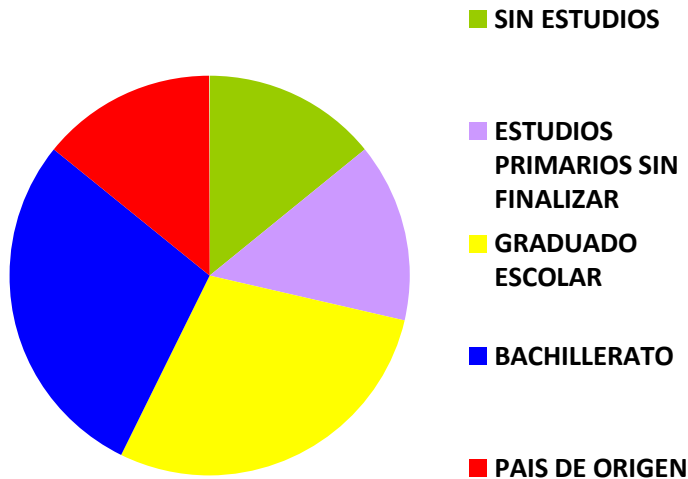
Por último una mujer no ha percibido ningún ingreso económico, a pesar de tener más de un 65% de minusvalía. De procedencia nigeriana, víctima de la trata de mujeres, reside en España desde hace más de 9 años, pero sólo pudo regularizar su situación desde hace cuatro. Desde 10 de febrero de 2011 cobra la RAI. La Fundación MAIDES se está haciendo cargo de la mayor parte de sus gastos mientras permanece en la vivienda tutelada.



GRÁFICA Nº 16

-NIVEL EDUCATIVO DE PARTICIPANTES EN VILAFARELL ANTES DE SU ENTRADA EN LA VIVIENDA

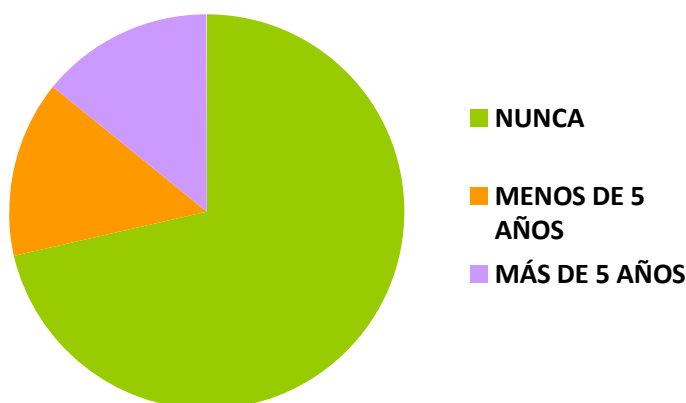
Respecto al nivel educativo que habían alcanzado las mujeres antes de su llegada al programa, una carece de estudios, otra no logró terminar sus estudios primarios, dos obtuvieron el graduado escolar, de estas dos una se titula en Aux. Administrativa, dos tienen el bachillerato, de ellas una estudia actualmente filología inglesa, y la última estudió estudios básicos en su país de origen.



GRÁFICA N° 17

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

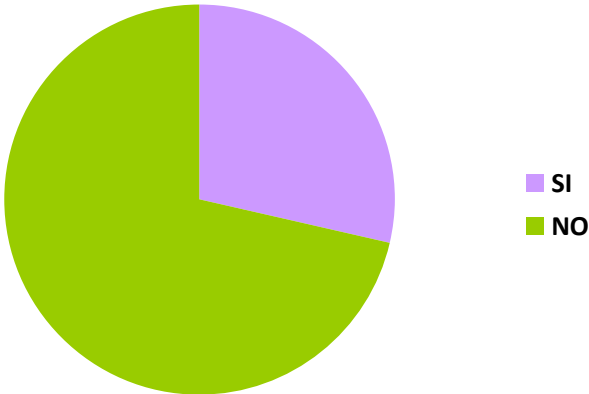
Dos de las mujeres han cotizado 10 y 4 años respectivamente, las cinco restantes no han llegado a trabajar cotizando.



GRÁFICA N° 18

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

De las siete participantes, dos presentaron conductas de abuso de tóxicos y/o alcohol en el pasado, 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 Nº 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 2011 han sido 15 personas, 8 varones en Vilablanca y 7 mujeres en Vilafarell. Respecto a las actividades que han venido realizando estas personas a lo largo del 2011, las hemos categorizado en función del objetivo del programa al cual servían, y en función de si estas actividades se realizaban fuera o dentro del recurso:

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. Este documento de seguimiento escrito se trabaja previamente con la persona participante antes de ser entregado a su psiquiatra o psicólogo (según el caso)

-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 2011.

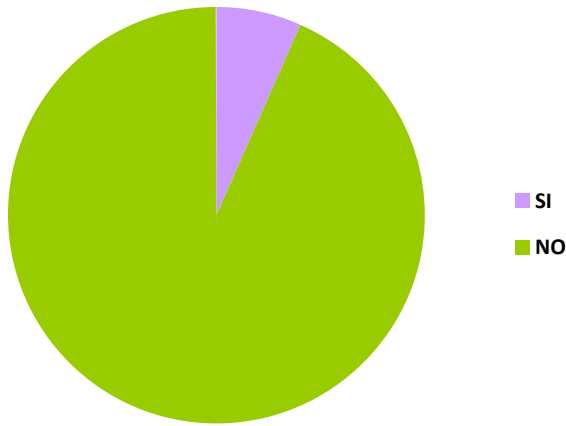
-En *Vilafarell* ninguna mujer necesitó de ingreso hospitalario durante 2011

-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* ninguno de los participantes acudió a consulta privada de un psicólogo. Hay varios participantes que necesitarían de una ayuda psicológica, pero en el Centro de Salud de Godella no hay ningún profesional que atienda estos casos

- En *Vilafarell* está acudiendo a sesiones psicológicas una mujer, con la psicóloga de la U.S.M. de forma continuada.



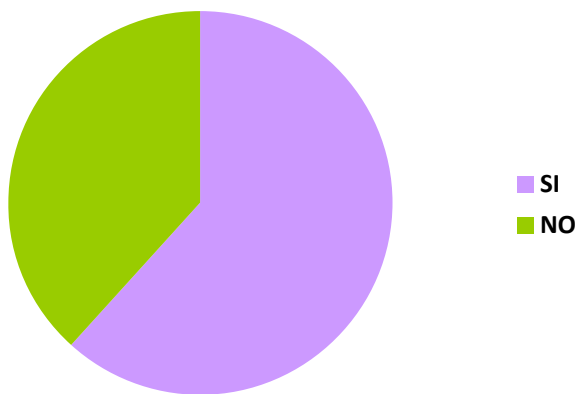
GRÁFICA N° 20

-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* dos de los participantes han acudido a estos recursos. Uno al Centro de Rehabilitación Bio-Psicosocial Museo y otro al Grupo de Rehabilitación Bio-Psicosocial de Moncada.

-En *Vilafarell*, de las siete, seis participantes acuden a centros de rehabilitación, cinco participantes han asistido sistemáticamente a las actividades de AFEM-BBB, de ellas tres acuden a actividades del CRIS; otra participante acude al centro SHALOM ART, centro que utiliza la pintura como actividad rehabilitadora para personas con enfermedad mental.



GRÁFICA N° 21

-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*, cuatro de los ocho participantes han requerido revisión de **odontólogo** durante el 2011, por empastes, extracciones etc. Cinco de los participantes han acudido a una revisión con el **oftalmólogo**, necesitando tres de ellos gafas. 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. Dos de ellos acuden periódicamente al **podólogo**.

Durante este año uno de los participantes tuvo que acudir a **urgencias** por un esguince en el pie.

-En *Vilafarell*, destacamos el seguimiento médico que han requerido las participantes: dos se han hecho **revisiones ginecológicas** y posteriormente las pertinentes pruebas ginecológicas, tres han asistido a consulta con **odontólogo**, una al **dermatólogo** para tratarse un herpes, una se ha realizado una prueba para detectar cáncer de colon (**oncología**), una ha visitado en dos ocasiones al **endocrino** por un problema de aumento continuado de peso, tres han visitado al **podólogo**. Por otro lado, una de las participantes está diagnosticada de una grave afección pulmonar por lo que requiere un seguimiento periódico de **neumólogo**.

Una de las mujeres estuvo en **urgencias** debido a una contusión en la mano a causa de un accidente.

Sobre el tema de las **vacunas**, destacar que todas tienen puesta la antitetánica y contra la hepatitis B, una de ellas la antigripal.

Respecto a intervenciones quirúrgicas:

Tanto en *Vilablanca* como en *Vilafarell* *ninguna de las personas participantes se han sometido a intervenciones quirúrgicas*

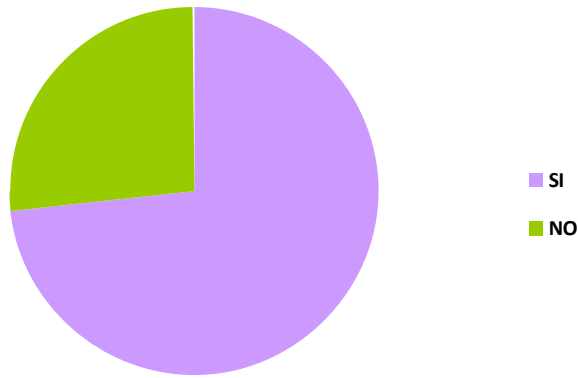
-Ejercicio físico.

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* cinco de los ocho participantes realizó algún tipo de ejercicio físico. Uno de ellos ha acudido a gimnasia 2 veces por semana en el polideportivo municipal de Godella y los otros cuatro al polideportivo de Campo Olivar; además uno de ellos ha jugado al fútbol dos veces por semana y otro ha ido a la piscina dos veces por semana hasta el mes de julio.

-En *Vilafarell* seis de las siete participantes han acudido a actividades deportivas (Aquagym) a la piscina municipal de Burjassot, dos días por semana, y otra a la piscina municipal de Abastos en Valencia donde realizaba ejercicios de nado libre y posteriormente cambió a clases de Aquagym.

Una de las participantes recibe clases de Taichí, un día por semana, en el Ayuntamiento de Burjassot, derivada de la Unidad de Salud Mental de Burjassot.



GRÁFICA Nº 22

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”.

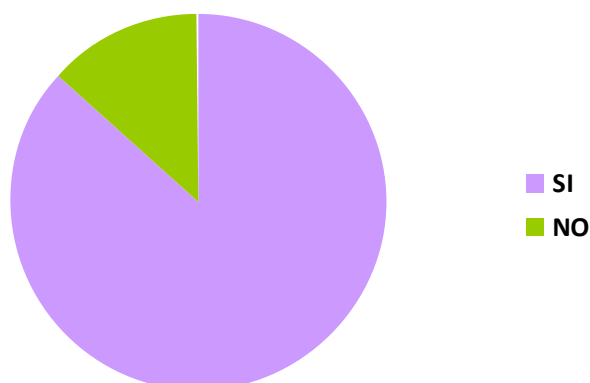
Es una actividad sistematizada que no se contempla para todas las personas participantes ya que se llega a ella después de un proceso. Los objetivos de la misma son:

→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*, de los ocho participantes, cinco asumen con éxito la autoadministración y otro ha pasado a autoadministración psiquiátrica personalizada.

-En *Vilafarell*, cinco participantes pasaron a tener y ser responsables de su propia medicación.



GRÁFICA Nº 23

-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 uno de ellos pudo haber consumido de forma ocasional.

-En *Vilafarell*, una participante, con grandes dificultades en este aspecto en el pasado en el presente año no ha tenido ninguna recaída.

-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 persona participante tiene más dificultades en prescindir totalmente de cafeína cuando la consumición se realiza fuera de casa.

-En *Vilablanca*, ninguno de los participantes consumió productos con cafeína o teína, aunque sospechamos del consumo de cafeína en tres de ellos.

-En *Vilafarell*, aunque no siempre se consigue con el mismo éxito, este año las participantes han podido prescindir de la cafeína.

-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.

-En *Vilablanca*, todos los participantes consumen por lo general menos de 20 cigarrillos diarios. Uno de ellos no fuma, y otro acudió a su médico de cabecera para dejar de fumar, aplicándosele tratamiento con parches, finalmente no lo consiguió.

-En *Vilafarell* tres mujeres no fuman, una fuma dos cigarrillos al día, una fuma cinco cigarrillos, una fuma alrededor de dieciséis cigarrillos, y la última participante que ha entrado, acostumbraba a fumar cuatro paquetes diarios, ha conseguido desde que está en la vivienda reducir el consumo a paquete y medio hasta llegar progresivamente –esperamos- a fumar un paquete.

-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.

- En *Vilablanca*, debido a que dos de los participantes tenían colesterol alto, y alguno había aumentado de peso, se elaboró una lista de “menús saludables” basada en recomendaciones del médico de cabecera, para que pudiesen elegir a la hora de elaborar ellos el menú semanal.
- En *Vilafarell* se está siguiendo una dieta alimenticia variada y equilibrada, en la que se tiene en cuenta la dieta que la endocrina prescribió a una participante.

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 y saludables.

-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 a su educador/a de referencia, 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.

-En *Vilablanca* se ha tenido durante varios meses el monedero de un participante ante su dificultad de auto administración, actualmente dicho participante vuelve a gestionar su dinero con la supervisión de su educadora de referencia. En estos momentos se tiene el monedero de otro participante que está realizando pre-entrada.

-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. Todos los domingos se cambian los grupos de tareas. En *Vilablanca* la persona que está en el grupo de cocina es quien se encarga de cambiar los turnos.

-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 2011 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 minusvalía, carnet de discapacidad, número Seguridad Social, tarjeta sanitaria, 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, EPA, clases de castellano en una ONG, clases de pintura en Casa Cultura Ayuntamiento de Burjassot, clases de pintura en Shalom Art, clases de teatro en Casa Cultura Ayuntamiento de Godella, etc.)
11. Búsqueda de empleo. Inscribirse en el SERVEF o en algunos casos comprobar cómo se está inscrito (discapacidad) y en aquellas asociaciones o instituciones relacionadas en la inserción de personas en el mundo laboral. Coordinación con entidades. (CRIS, TFIL). Algunos participantes han acudido a entrevistas laborales.
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 AFEM, CRIS, Cáritas, ASIEM, etc.) Trámites y acompañamiento a una participante en el proceso de cambio de recurso social (paso de la vivienda a residencia de 3^a edad)
15. Entrevistas con Trabajadoras Sociales con el fin de:

- A) Solicitar los recursos sociales adecuados para una participante que en breve finalizará el Programa y se marchará a vivir con una persona allegada, al barrio del que procedía.
- B) Realizar la solicitud y los trámites pertinentes para obtener la valoración según la Ley de Dependencia

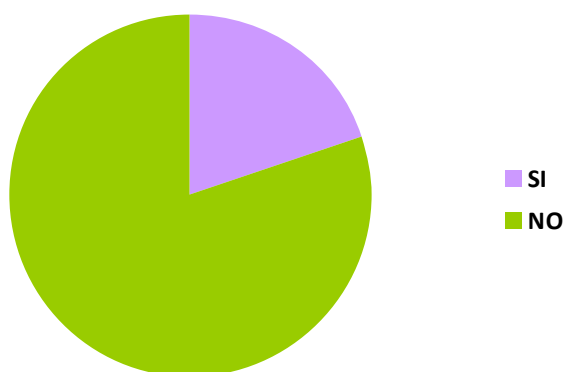
-Retomar temas legales pendientes.

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*, durante este año se ha solicitado un abogado de oficio, y se le ha remitido documentación para el proceso de incapacitación de uno de los participantes. También se ha necesitado asesoramiento legal (con el abogado voluntario del programa) en respuesta a temas legales pendientes que tenía uno de los participantes, por problema de préstamo hipotecario y otras deudas pendientes que tenía antes de iniciar el programa.

-En *Vilafarell*, se ha acompañado en las sesiones judiciales a una participante, que tenía pendiente un proceso de incapacitación. Así mismo se han realizado los informes correspondientes a Consellería (UTT) al psiquiatra y a la Trabajadora Social de su U.S.M, para comunicar la Resolución en la que queda sin efecto la medida de tratamiento ambulatorio forzoso de una participante.



GRÁFICA Nº 24

-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.

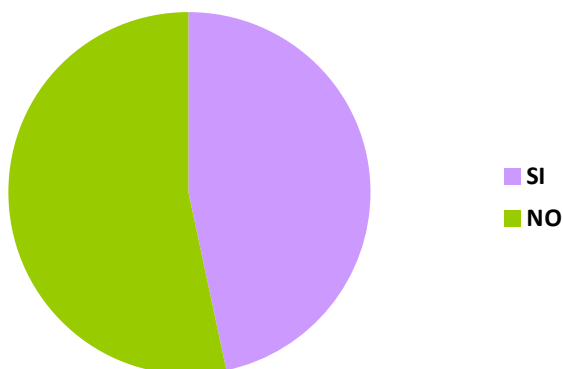
Se anima a todas las personas participantes a utilizar recursos comunitarios como: la biblioteca, Internet, servicios de información, etc. Si es necesario se le acompaña las primeras veces hasta que se sepa desenvolver por sí solo.

-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* seis de los ocho participantes han asistido a cursos formativos; cinco participantes acudieron a la EPA de Godella: uno a clases de la ESO hasta junio y otro a pre-graduado a partir de septiembre. Otros dos participantes acudieron a clases de valenciano y otros dos a clases de inglés (uno hasta junio y otro a partir de septiembre). Además cinco de ellos han asistido a un curso de informática.

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



GRÁFICA Nº 25

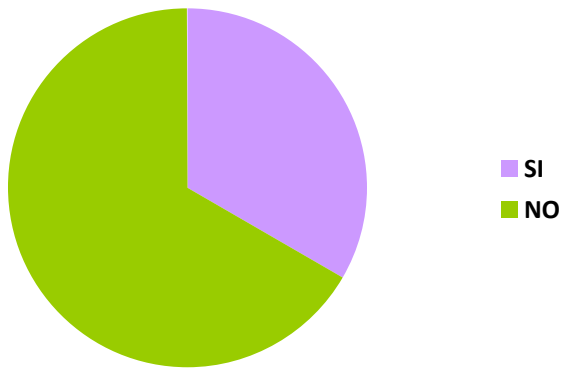
-Asistencia a talleres culturales.

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 acude 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, otra a clases de teatro dos veces por semana, y otra a clases de pintura tres veces por semana (una clase en la asociación Shalom Art y dos en la Casa de Cultura del Ayuntamiento de Burjassot).

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



GRÁFICA N° 26

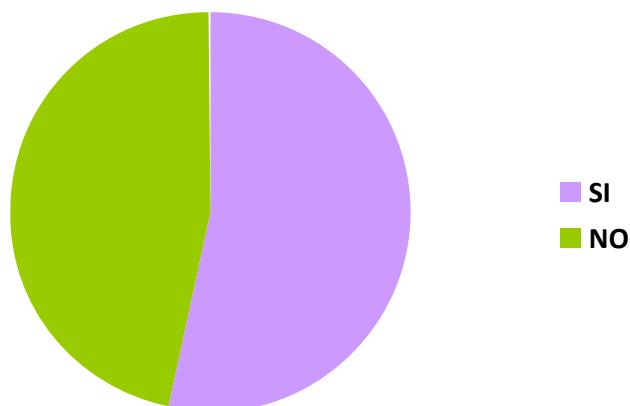
-Realización de actividad orientada al empleo.

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, IVADIS, Bona Gent, etc.)
- Redacción y presentación de currículum (en Centros Especiales de Empleo, empresas, etc.)
- Entrevistas de trabajo.

-En *Vilablanca* seis de los ocho participantes han realizado alguna de las diferentes actividades relacionadas con su inserción laboral: orientación laboral, entrega de currículum, renovación del DARDE, asistencia a entrevistas etc. Además, dos de los participantes han solicitado un TFIL de jardinería.

-En *Vilafarell* dos participantes han realizado diferentes acciones encaminadas a su inserción laboral, asistiendo a entrevistas para realizar un TFIL. En diciembre una de las participantes comienza un TFIL de Animadora Socio-cultural.



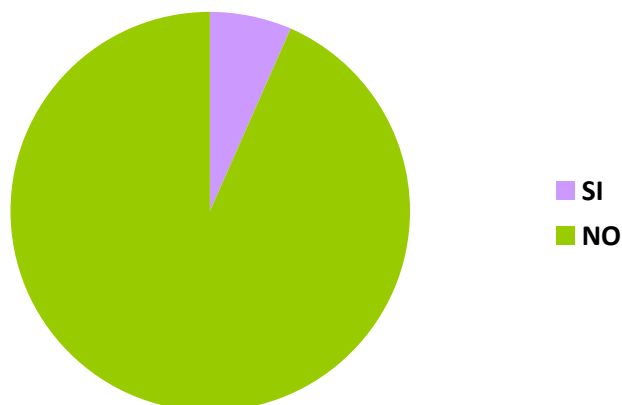
GRÁFICA N° 27

-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 2011

-En *Vilablanca* uno de los participantes ha conseguido un trabajo como conserje.



GRÁFICA Nº 28

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, cumpleaños de educador@es, compañer@s y amigos, 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 o por ayuda para realizar una tarea costosa. En *Vilafarell* se premia a las participantes por mantener la habitación y el armario personal ordenado y limpio, entregándoles a diario un corazón de cartulina. En la última asamblea de mes se hace el recuento, y quien más corazones ha obtenido recibe un regalo o una invitación.

-“Actividades varias”

En *Vilablanca*, después del taller de puzzles que se realizó el año pasado, se han seguido haciendo este año ante la buena acogida de algunos de los participantes. También se han confeccionado las tarjetas navideñas (en ambas casas).

Además una voluntaria realizó con uno de los participantes un taller de iconos.

En *Vilafarell* se han realizado sesiones de acompañamiento en la lectura y comprensión del idioma castellano, a una participante procedente de Nigeria. Acompañamiento en la dinámica de pintar láminas, como actividad gratificante y potenciadora de la atención.

-“Taller de alfabetización informática”

En *Vilafarell* y gracias a la colaboración de una voluntaria, se ha realizado una vez cada dos semanas un taller de iniciación a la informática, dirigido a una participante, con el fin de introducirle en la utilización del ordenador e internet. La duración: una hora.

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.)
- Entrenarse en la búsqueda de posibles actividades
- 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:

- 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 Benicasim y en verano 7 días en Puntas de Cal Negre (Murcia).

ACTIVIDADES DE OCIO DURANTE 2011	
ACTIVIDADES CULTURALES	
CONCIERTOS y ESPECTACULOS	MUSEOS Y SALAS DE EXPOSICIONES
<ul style="list-style-type: none"> - Palau de la Música de Valencia -Teatro Tívoli Burjassot -Cabalgata de Reyes -Concierto Ateneo Valencia -Concurso “Cant de L`Estoreta” Plaza Carmen 	<ul style="list-style-type: none"> -Visita Belén Na Jordana -Exposiciones Bancaja -Exposición en la Beneficencia -Bancaja “Gitanos en Hungría” -Exposición IVAM -Museo Concha Piquer

<ul style="list-style-type: none"> -Concierto Mercado Colon -Musical Colegio Salesianos -Concierto Coral Beneficencia -Festival Vicente Ferrer en Paiporta -Documental AFEM Centro Cultural Bancaja -Teatro Campaña conmemorativa día mundial de la salud mental obras "La otra historia" y "Los siete" -Cine: varias películas 		<ul style="list-style-type: none"> -Museo de la Virgen -Museo Prehistoria -Taller Bancaja Picasso -Casa Museo Semana Santa (Torrent) -S. Pío V -Marqués de dos Aguas -Museo Histórico Militar -Exposición Mostra SOS (Botánico) -Exposición "Rusia Sagrada" (Bancaja) -Exposición del Ninot -Exposición Bancaja "Laberintos" -Demostración de caballos en Mislata 	
SALIDAS			
<p style="text-align: center;">PARQUES Y JARDINES</p> <ul style="list-style-type: none"> -Fiesta AFEM -Parque Cabecera -Parque de Marchalenes -Viveros -Jardines Rio Turia 	<p style="text-align: center;">MONUMENTOS</p> <ul style="list-style-type: none"> -Castillo Buñol -Mercado Central -Basílica de la Virgen -Santa Catalina -Monasterio de Godella 	<p style="text-align: center;">PLAYAS Y PISCINAS</p> <p><u>Playas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Malvarrosa -Port Saplaya -Sagunto -Las Arenas -playa Perellonet -playa Canet de Berenguer -Benicasim -Puntas de Cal Negre <p><u>Piscinas</u></p> <p><u>Municipales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Burjassot -Rocafort -Benicalap 	<p style="text-align: center;">VACACIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> -Benicassim cinco días en Pascua -Puntas de Cal Negre (Murcia) una semana en Verano
<p style="text-align: center;">EXCURSIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> -Visita a Carricola -Puerto Sagunto -Moncada mercado -Visita guiada Partidfe de L´Estell el Palmar Valencia -Rastrillo Parroquia del Milagro-Kolbe -Náquera (paraje El salto de la Novia) -Cullera -Macastre -Buñol 		<p style="text-align: center;">FERIAS Y OTRAS VISITAS</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mercado Navidad Ayora -Ciudad de las Arte y las Ciencias Valencia -Feria de Navidad -Mercado Medieval Burjassot -Mercado Medieval Rocafort -Feria del Caballo -Fundación Santa Elena -Visitas Belenes de varias asociaciones 	

<ul style="list-style-type: none"> -Alborache -Alcublas (Los Cloticos) -Serra -Gilet (Santo Espiritu) -Las Arenas -Río Juanes -Líria -Rafelbuñol -La Cañada -Chulilla -Bétera -Gestalgar -El Puig -Picassent -Albufera -Catarroja -Utiel (El Remedio) 					
EXCURSIONES GUIADAS/CONCERTADAS					
<ul style="list-style-type: none"> -Liria -Manises -Náquera (Arboretum) 			<ul style="list-style-type: none"> -Casco antiguo Ribarroja -Metroruta a Almassera -Parque Marxalenes 		
OTRAS ACTIVIDADES					
DEPORTES		JUEGOS Y OTROS		CONTACTO FAMILIARES Y AMIGOS	
<ul style="list-style-type: none"> -Paseos casi todos los fines de semana -Senderismo en algunas ocasiones -Partidos de fútbol -Aparatos de gimnasia -Frontón 		<ul style="list-style-type: none"> -Juegos de mesa -Video fórum en varias ocasiones -Parchís 		<ul style="list-style-type: none"> -Merienda en casa de una Educadora y su familia en Ribarroja -Comida en el chalet de una de las participantes en Puerto Sagunto -Comida en casa de la hermana de una de las participantes en Alborache -Comidas fuera de las viviendas con todos y todas las participantes 	
FIESTAS Y CELEBRACIONES ESPECIALES					
<ul style="list-style-type: none"> -Celebraciones de cumpleaños participantes y voluntarios -Fiesta de Navidad en Círculo Católico -Amigo invisible -Celebración de nuevos nacimientos de hij@s educadoras del equipo (visita a su casa) -Noche Vieja fiesta para dar comienzo año nuevo -Fiesta de Reyes reparto de regalos roscón y chocolate. -Meriendas de horchata y chocolate en diversas ocasiones 					

- Concentración Pobreza Cero, previa preparación con un taller.
- Taller de Plantas
- Taller acuarelas
- Taller Cajas (Deocupage)
- Taller Papiroflexia
- Taller Arcilla
- Taller cocina
- Fiesta Sala Canals
- Zumeria Valencia
- Visita Fallas valencia, Mascletá.
- Fiesta despedida de participantes, educadores y voluntarios
- Teatro diversas obras en las que interviene una de las participantes de Vilafarell
- Acto institucional Mas al Vent
- Fiesta verano Mas al Vent
- Fiesta en Mas al Vent grupo Marabú
- Presentación Spot Club diario Levante Campaña “Estic en els Desamparats”
- Gala de Maides “Estic en els Desamparats” en el IVAM
- Cabalgata de Reyes

-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, amigos personales, 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- Cuestionario de Evaluación Psicosocial (diferentes áreas: Salud, Social, Familiar, Formación académica, Laboral, Situación Económica, Jurídica, AVD, Inteligencia Emocional)

III-Objetivos prioritarios

IV- Metodología de Trabajo

- “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. Durante el año 2011 no se ha podido realizar ninguna sesión teórica, a causa de la ausencia de familiares dispuestos a apoyar a su familiar con enfermedad mental, a través de una formación.

En cambio sí ha sido posible ofrecer esta formación de manera personalizada, en el momento en que el familiar se ha mostrado abierto a recibir información a través de documentación. Para ello la responsable del Programa ha preparado una serie de dossiers con material sencillo y claro relacionado con la enfermedad mental, que los familiares interesados van pidiendo.

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 2011 ha participado de la formación práctica la familiar de una participante. La asistencia ha sido en momentos puntuales, sin continuidad.

-"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 ha realizado una actividad a la que se ha invitado a las familias: la Fiesta de Navidad, a la que han asistido familiares y amigos de seis de los participantes y ex participantes. No ha sido posible el encuentro de verano por falta de familias implicadas, y en el caso de otras/os participantes por carecer de las mismas.

4. 2.- ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL EQUIPO

- Reuniones con la Comisión ejecutiva de MAIDES:

Reunión de carácter quincenal de aproximadamente 2 horas, con presencia mensual de la coordinadora del programa en la Comisión ejecutiva de MAIDES con el objeto de informar y consultar, así como revisar el funcionamiento de las viviendas. Durante el 2011 se realizaron siete 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 2011 se realizaron cuatro 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 2011 fueron:

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

- Acciones de Formación

Los miembros del equipo de las viviendas han asistido o realizado vía “on line” los siguientes cursos:

- Curso online Sistema Básico Calidad. Consellería de Bienestar Social (Generalitat Valenciana)
- Curso Procesos Estratégicos UNE EN ISO 9001:2008 (del 6 al 27/mayo de 2011) Praxis Consultores
- Ponencia formativa sobre Salud Mental (*Asociación Valenciana de Trastorno Bipolar*) a lo largo del año
- IV Congreso Nacional de Neuropsicología y Taller de Entrenamiento Neurocognitivo en la Esquizofrenia: ITP (octubre de 2011) FANPSE (Federación de Asociaciones de Neuropsicología Españolas) y la SVNP
- La aplicación del sistema de Dependencia en la Comunidad Valenciana. Su situación en el contexto de España (junio) UNED (Dirigido por Antonio Gutiérrez Resa)
- Aceptación en la enfermedad bipolar (septiembre-noviembre) EVES y Asociación Valenciana de Trastorno Bipolar

- Curso para la Promoción de la integración laboral de personas con trastorno mental (del 14/noviembre de 2011 al 20/abril de 2012) Obra Social Fundación La Caixa
- Jornadas de Cristianismo y Mundo de Hoy
- Jornadas Día del Voluntariado en Cáritas: “El voluntario que se cuida”
- Dependencia y enfermedad mental. Ayuntamiento de Burjassot.
- Jornadas sobre la violencia en la familia. UNED. Universidad de Valencia
- Jornadas de formación: Objetivos y métodos para la inclusión social mediante la participación. Xarxa EAPNX- CV (European Anty Powerty Network)
- Jornadas “Nuevos enfoques de intervención en Salud Mental, con una perspectiva integradora”, S.A.R. Quavitae.
- Jornadas sobre Drogodependencia “Adicciones no tóxicas”, Asociación ANHAR.
- “La persona como centro de atención en la salud mental”.
- Encuentro de trabajo del Grupo de Enfermedad Mental, en Servicios Generales de Cáritas Española (Madrid).
- Charla sobre Violencia de Género.

-Charlas impartidas por personal del Equipo:

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

-Otras actividades:

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

-Responsabilidades del 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 y entrevistas 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 y entrevistas 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.
 - Contacto telefónico, visitas y coordinación con los Centros de Rehabilitación Bio psicosocial Museo y de Moncada.
 - Coordinación con profesionales de la Fundación Jose M^a Haro
- Coordinación con agentes de la Consellería de Bienestar Social:
 - Contacto telefónico, por escrito y entrevistas con técnicos de la 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 2011.
- Programación de 2012 del Programa de Salud Mental.
- Revisión de indicadores de calidad de procedimientos esenciales y cuadro de mando.
- Plan de Calidad: Procedimientos estratégicos
- 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 30 horas semanales de lunes a viernes.

Durante 2011 ha habido una baja laboral y una excedencia por maternidad que se han cubierto contratando las sustituciones necesarias para el programa, una jubilación parcial, y la educadora de día de la vivienda Vilafarell ha reducido su horario para conciliar vida familiar y laboral.

PERSONAS VOLUNTARIAS:

Durante 2011 hemos contado con la presencia de ocho personas voluntarias, de las cuales una de ellas dejó el voluntariado después de verano por cambio de domicilio y otra que ha venido de manera puntual cuando se le ha pedido, todas ellas 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 2011 hemos continuado con los procedimientos de calidad, tanto en su aplicación y revisión, como en la formación.
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”.
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 2011 ha habido 3 contrataciones de residentes. Poco sin duda para las ilusiones que muchos tienen por encontrar un trabajo. Destacamos el apoyo recibido de la Fundación INTRA.
8. Se ha realizado un refuerzo cognitivo con algunos integrantes del programa; a falta de personal específico para desarrollarlo, han sido los propios educadores, coordinados por un compañero neuropsicólogo, quienes lo han llevado a cabo.
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 **concerto** o **convenio plurianual**, carece de sentido toda la burocracia administrativa repetitiva de las subvenciones.

14. Es de gran importancia derivar al recurso de viviendas tuteladas a personas con los perfiles adecuados a las características de este dispositivo.

15. Se va haciendo, cada vez más urgente crear recursos específicos para personas con trastornos graves de personalidad, ante la constatación del aumento de personas jóvenes y muy jóvenes con estas patologías.

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 2012