



Fundación
“Mare de Déu
dels Innocents i
Desamparats”

FUNDACIÓN: FUNDACIÓN MARE DE DÉU DELS INNOCENTS I DESAMPARATS (MAIDES)

Nº REGISTRO: 3375 del Registro de los Titulares de Actividades de Acción Social, y de Registro y Autorización de Funcionamiento de los Servicios y Centros de Acción Social, en la Comunidad Valenciana.

EJERCICIO: 01/01/2016 - 31/12/2016

MEMORIA 2016

Viviendas Tuteladas Supervisadas

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 ANTIGUA Y REAL ARCHICOFRADÍA DE NUESTRA SEÑORA DE LOS INOCENTES MÁRTIRES Y DESAMPARADOS.**
- **A LA HERMANDAD DE SEGUIDORES DE LA VIRGEN.**
- **A LA CORTE DE HONOR DE LA VIRGEN DE LOS DESAMPARADOS.**
- **ALS EIXIDORS DEL TRASLLAT DE LA MARE DE DÉU.**

Subvencionado por:

- **LA CONSELLERIA D'IGUALTAT I POLÍTiques INCLUSIVES.**
- **DIPUTACIÓN DE VALENCIA**
- **BBVA**
- **BANKIA**
- **FUNDACIÓN SANTA ELENA.**
- **FUNDACIÓN JOSE Y ANA ROYO.**

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. FINALIDAD DE LAS VIVIENDAS TUTELADAS	6
3. OBJETIVOS	
3.1. Objetivos generales	6
3.2. Objetivos específicos	6
4. PARTICIPANTES	8
4.1. Vilablanca	8
4.2. Vilafarell	11
5. ACTIVIDADES	14
5.1. Actividades para cada objetivo realizadas por los participantes en las viviendas tuteladas	14
5.2. Actividades realizadas por el equipo	35
6. RECURSOS HUMANOS	40
6.1. Personas contratadas	40
6.2. Personas voluntarias	40
7. CONCLUSIONES	41

1.- INTRODUCCIÓN

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

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

Sin embargo, la oferta de este tipo de recursos comunitarios era y es escasa. Por ello, en 1999, Cáritas abrió su primera vivienda tutelada para personas con enfermedad mental grave y riesgo de exclusión social. En 2009, se produjo el traspaso del Programa de Salud Mental de Caritas Diocesana a la **Fundación Mare de Déu dels Innocents i Desamparats (MAIDES)**. Un cambio que formaba parte de una estrategia para avanzar en la especialización de los recursos y en la atención de las personas con enfermedades crónicas, en especial la enfermedad mental grave.

Nuestro objetivo prioritario es que personas con enfermedad mental grave logren un nivel de autonomía que les permita vivir por sí mismos en un entorno comunitario, de modo que recobren la dignidad y la autoestima. Para ello, a través del Programa de Salud Mental, Maides ha generado diferentes programas y recursos para conseguir dicho objetivo:

I. EL PROGRAMA DE LAS VILAS

El Programa de las Vilas cuenta con dos viviendas tuteladas, Vilafarell para mujeres y Vilablanca para hombres. Estas viviendas cuentan con 7 plazas cada una y están asistidas por educadores las 24 horas del día los 365 días del año. En ellas se desarrolla un programa integral de rehabilitación psico-social que, a partir de la normalización comunitaria y la estructuración de la vida diaria, posibilita la generación de nuevos aprendizajes, consolida las habilidades que ya posee la persona y sirve de puente para una mayor autonomía personal y social.

Estas viviendas forman parte de la red de recursos públicos y están subvencionadas por la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives de la Generalitat Valenciana.

II. EL PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO DOMICILIARIO (PAD)

Una vez completado el Programa de las Vilas, desde 2010, la Fundación Maides ofrece a los participantes que han alcanzado el alta terapéutica el Programa PAD que comprende viviendas con diferente tipo de supervisión.

Las **unidades de convivencia** son viviendas autogestionadas insertas en diferentes localidades en las que los participantes viven de forma autónoma con sus propios recursos con una supervisión profesional. En la actualidad, contamos con 9 unidades de convivencia en las que viven 17 personas. Estas personas reciben la atención individualizada de un educador que supervisa el estado emocional y el mantenimiento de las estrategias aprendidas en las viviendas tuteladas para evitar las recaídas. Además, acompaña a los participantes que lo requieran a realizar gestiones o visitas médicas y supone un punto de apoyo a la hora de evitar las recaídas y crisis en su enfermedad mental.

En 2013, se puso en marcha la **Vivienda de Transición Siquem** destinada a las personas que, a pesar de haber realizado el programa de las viviendas tuteladas durante un periodo prolongado, no han conseguido los niveles de autonomía suficientes para pasar al PAD por diversos motivos (económicos, falta de autonomía, etc.), si bien están bien integradas socialmente y participan activamente en actividades comunitarias. Pretende ser un puente a las unidades de convivencia. Dados los buenos resultados y la necesidad objetiva del recurso, en 2016, se ha solicitado que esta vivienda pase a formar parte de la red pública de centros como una **Vivienda Tutelada de Promoción de la Autonomía**, autorizándose en junio y subvencionándose como tal en septiembre de este año.

Además, dentro del PAD se realiza un **Acompañamiento de Baja Intensidad (ABI)** a 14 personas que han pasado por las VVTT pero que por diversas causas no han accedido al programa PAD. Este tipo de acompañamiento va desde visitas semanales a las viviendas tuteladas por parte de algunas personas y el acompañamiento a gestiones, hasta las visitas a los centros residenciales donde están y el seguimiento de su evolución con los profesionales de dichos centros.

III. EL PROGRAMA DE ATENCIÓN COMUNITARIA (PAC)

En 2016, se ha iniciado el Programa de Atención Comunitaria (PAC). Este proyecto está dirigido a crear una red social de apoyo social para personas que sufren enfermedad mental grave y una exclusión social significativa, y que viven en sus domicilios particulares. El objetivo es que puedan mantenerse en comunidad, evitando procesos de deterioro e institucionalización. Para ello, y en coordinación con diferentes recursos sociales y sanitarios, se plantea tanto un acompañamiento en los propios domicilios de los participantes como una integración en recursos sociales, formativos o de ocio de la comunidad.

2.- FINALIDAD DE LAS VIVIENDAS TUTELADAS

Las VVTT para personas con trastorno mental grave gestionadas por la Fundación Mare de Déu dels Innocents i Desamparats (Maides), son viviendas configuradas como hogares funcionales e insertos 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.

3.- OBJETIVOS

3. 1.- OBJETIVOS GENERALES

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

3. 2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

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

- 1.1.-Garantizar la toma de medicación psiquiátrica y mejorar la adhesión al tratamiento.
- 1.2.-Garantizar el seguimiento psiquiátrico que se requiera en cada momento.
- 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, la 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 cómo está desarrollando el programa y los objetivos personalizados.

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

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

7.1.-Detectar y afrontar las dificultades en las relaciones familiares, tanto por parte de la persona con trastorno mental como de su familia.

7.2.-Aumentar el tiempo y la calidad de los contactos familiares.

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

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

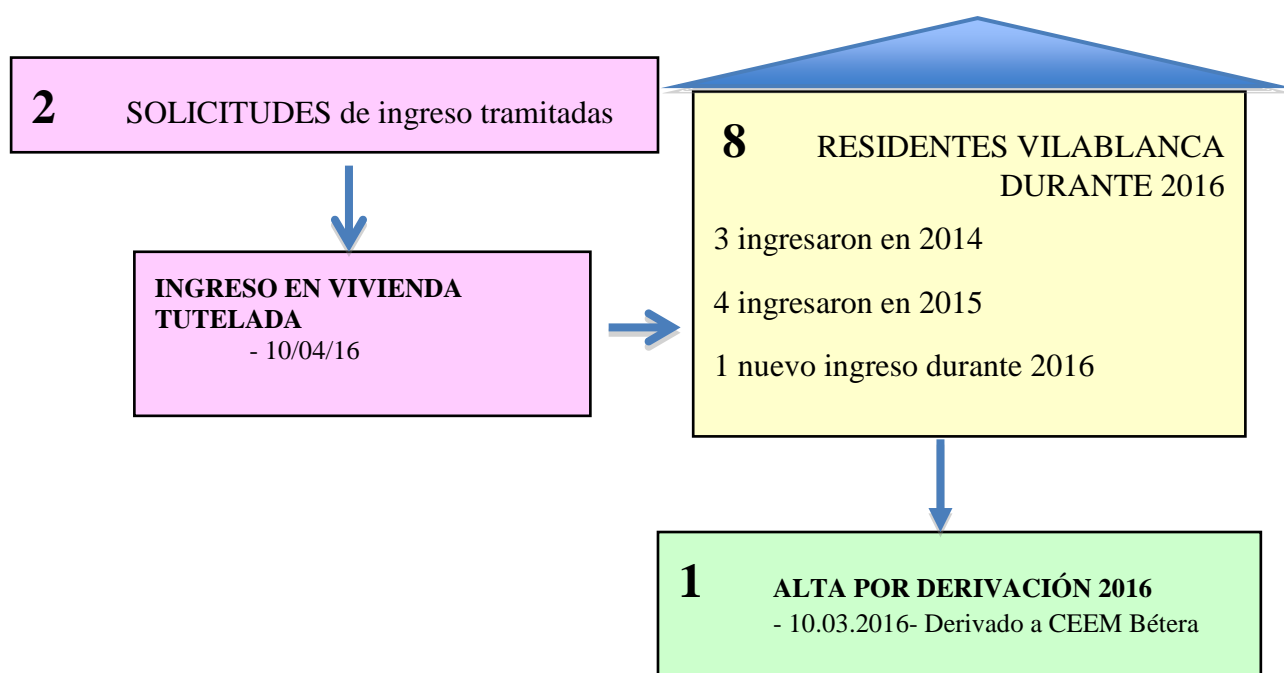
4.- PARTICIPANTES

4. 1.- VILABLANCA (vivienda tutelada para varones).

A lo largo del año 2016 han residido un **total de ocho** personas en la vivienda tutelada VILABLANCA. Al respecto, entendemos como residentes a aquellas personas que, superado el proceso de pre-entrada, formalizan su ingreso en la vivienda.

Respecto a los participantes, **siete** de estas personas ya residían en la vivienda desde el 2015 y uno **formalizó su ingreso** durante 2016.

En cuanto a las salidas del programa, en 2016 se ha formalizado un **alta por derivación a CEEM Bétera**.



- **CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES DE LOS PARTICIPANTES EN VILABLANCA DURANTE 2016.**

En primer lugar, podemos observar que los hombres atendidos durante 2016 tienen una **edad** comprendida entre los 32 y 54 años. Dentro de este rango, destaca la mitad tienen entre 46 y 54 años.

En cuanto al **estado civil**, los diez participantes son solteros y ninguno de ellos tiene hijos.

Tabla 1. Características socio demográficas participantes Vilablanca

	N	%
Edad		
De 23 a 35	2	25
De 36 a 45	2	25
De 46 a 54	4	50
Estado civil		
Soltero	10	100
Ingresos (tipo de pensión)		
Pensión no contributiva (PNC)	4	50
Pensión por incapacidad permanente absoluta	2	25
Pensión de orfandad e hijo a cargo	2	25
Nivel educativo		
Bachillerato	1	12,5
Formación Profesional	2	25
Graduado escolar	4	50
Sin graduado en EGB o en ESO (por no finalización estudios)	1	12,5
Experiencia laboral previa		
Contrato laboral superior a 1 año	5	62,5
Contrato laboral inferior a 1 año	1	12,5
Sin contrato	2	25

Por lo que respecta a la **pensión** que perciben los hombres atendidos, **cuatro** de ellos perciben una Pensión no Contributiva (PNC). **Dos** cobran una pensión por incapacidad permanente absoluta, y **dos** cobran una pensión por orfandad y por hijo a cargo.

En cuanto al **nivel educativo** de los participantes, **uno** estudio hasta COU, teniendo bachillerato acabado, **dos** tienen estudios de FP1. **Cuatro** poseen el graduado escolar, y **uno** no finalizó sus estudios primarios.

Por último, y en relación a la **experiencia laboral**, de los ocho participantes, **cinco** de ellos han trabajado con contrato laboral más de un año. **Uno** ha trabajado con contrato laboral menos de un año. De los **dos** restantes, uno ha trabajado de forma puntual pero en empleos sin contrato (buzoneo, etc.), y otro no ha trabajado nunca.

- **VARIABLES RELACIONADAS CON LA ENFERMEDAD**

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

Tabla 2. Variables relacionadas con la enfermedad Vilablanca

	N	%
Diagnóstico		
<i>Esquizofrenia paranoide</i>	6	75
<i>Trastorno esquizoafectivo</i>	1	12,5
<i>Trastorno depresivo recurrente + trastorno de personalidad</i>	1	12,5
Incapacidad judicial		
<i>Incapacitado Tutelado por U.T.T</i>	3	37,5
<i>Incapacitado Tutelado por familiar</i>	1	12,5
<i>No incapacitado</i>	4	50
Recursos residenciales previos		
<i>CEEM</i>	4	50
<i>UME Hospital Padre Jofré</i>	1	12,5
<i>Domicilio familiar</i>	3	37,5
Historia de consumo abusivo de alcohol o drogas		
<i>Sin consumo</i>	4	37,5
<i>Consumo esporádico (alcohol, cocaína, hachís)</i>	2	25
<i>Consumidor abusivo de múltiples tóxicos (principalmente cocaína y otros)</i>	1	12,5
<i>Benzodiazepinas + alcohol</i>	1	12,5

Por lo que respecta al **diagnóstico** de las personas participantes, encontramos que la mayoría, el 75%, sufren de esquizofrenia paranoide. Además, una persona sufre un trastorno esquizoafectivo, otro un trastorno depresivo recurrente y trastorno de personalidad. Además, una de estas personas presentaba retraso mental añadido a la enfermedad mental.

En cuanto a la capacidad legal, cuatro de los participantes están incapacitados judicialmente, tres de ellos tutelados por la Unidad Técnica de Tutelas (UTT) de la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives y uno tutelado por un familiar. Cuatro no están incapacitados.

Por lo que respecta a los **recursos residenciales previos** al ingreso, cuatro de los participantes proceden directamente de diferentes Centros Específicos de Enfermos Mentales (CEEM): dos del CEEM de Bétera, uno del CEEM Roger de Lauria y otro del CEEM "La Torre". De las otras personas, uno de ellos fue derivado desde la Unidad de Media Estancia del Hospital Pare Jofré y tres procedían del domicilio familiar. De los tres que vivían con sus familias, uno era atendido en el Hospital de Día (H.D. Miguel Servet), y otro fue derivado por el Centro de Día Velluters donde acude. El tercero fue derivado por el CSM de Sagunto.

Por último, en lo referente a **conductas adictivas previas**, de cuatro participantes no tenemos constancia de que haya habido ningún tipo de consumo. De los otros cuatro participantes, dos han tenido en el pasado alguna conducta de consumo esporádico, uno de algún tipo de tóxico y otro más concretamente de cannabis, pero en todo caso sin diagnóstico de abuso. Un participante fue diagnosticado de adicción a la cocaína. Por último también una persona era consumidor de benzodiazepinas y alcohol.

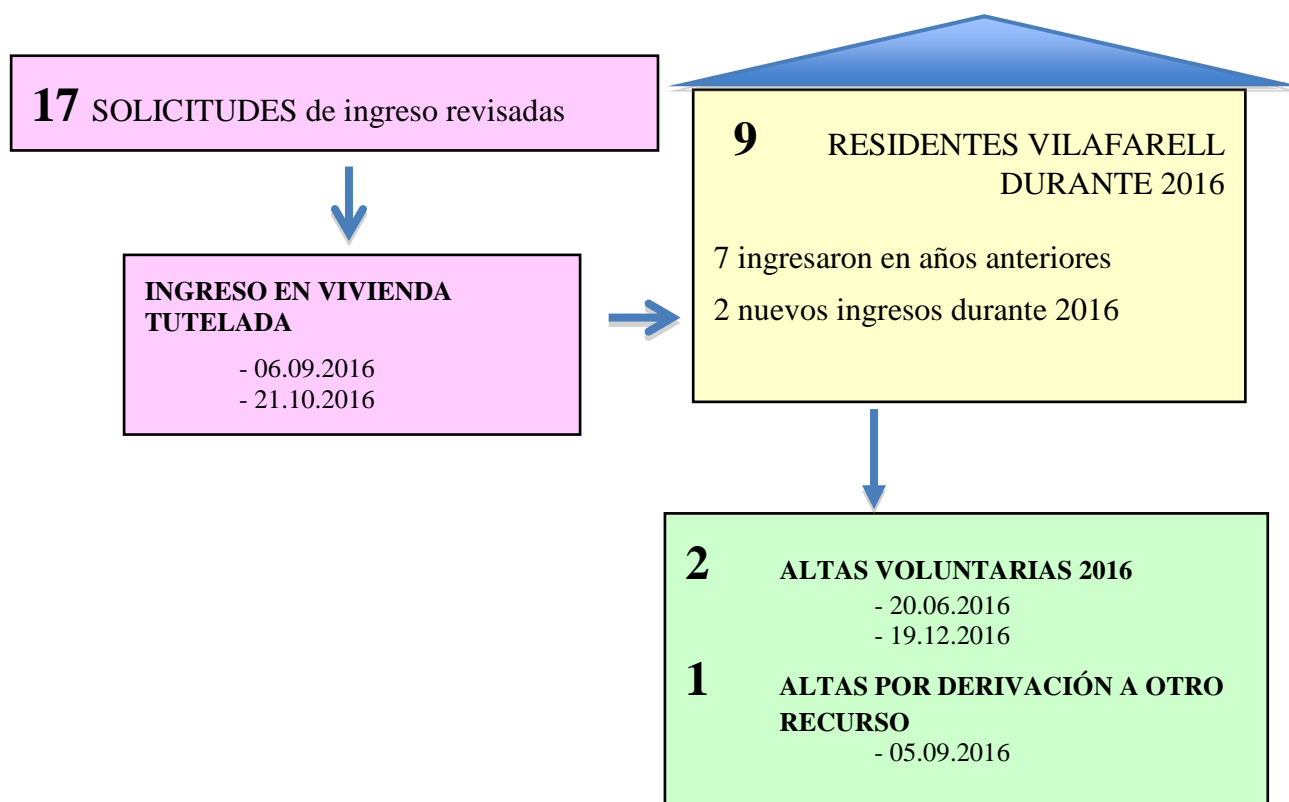
- **APOYO FAMILIAR EN EL PROGRAMA**

A continuación, se analiza el apoyo familiar que han recibido los participantes durante el año 2016:

3	Familias implicadas y participando en el programa.
2	Familias implicadas y participando en el programa, a pesar de que están tutelados por la administración.
3	Con familia, pero con relación escasa y/o poco positiva.

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

A lo largo del año 2016, ha convivido un total de **nueve personas** en la vivienda tutelada. **Siete** de estas personas ya residían en la vivienda en años anteriores, de las que, durante este año, se han formalizado **un alta por derivación a otro recurso y dos altas voluntarias**. Además, se produjeron **diez solicitudes de ingreso**, de las cuales se resuelven en **dos nuevos ingresos**.



- **CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES DE LAS PARTICIPANTES EN VILAFARELL DURANTE 2015**

Como hemos comentado anteriormente, durante 2016 las participantes que residieron en la vivienda tutelada fueron un total de nueve mujeres.

Tabla 3. Características socio demográficas participantes Vilafarell

	N	%
Edad		
De 20 a 25	1	11
De 25 a 35	3	33
De 36 a 45	2	22
De 46 a 55	3	33
Estado civil		
Soltera	8	88
Divorciada	1	11
Hijos		
No tiene hijos	7	77
2 o más hijos	2	22
Ingresos (tipo de pensión)		
Pensión no contributiva (PNC)	3	33
Pensión contributiva	3	33
P. de orfandad + P. por hijo a cargo	3	33
Nivel educativo		
Graduado escolar	5	55
Estudios medios (FP/Bachillerato)	3	33
Estudios superiores	1	11
Experiencia laboral previa		
Superior a un año	7	77
Inferior a un año	1	11
Sin experiencia laboral de contrato	1	11

En primer lugar, podemos observar que las mujeres atendidas durante 2016 tienen una **edad** comprendida entre los 23 y los 50 años.

Otra variable que se ha tenido en cuenta es el **estado civil**. La mayoría de las participantes son solteras (88%), sólo una participante es divorciada.

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

- Dos de las participantes tiene una relación fluida con sus hijos, mayores de edad.
- Una de ellas ve a sus hijos menores de edad con una periodicidad semanal.

Por lo que respecta a la **pensión** que perciben las mujeres atendidas, tres de ellas tienen una Pensión no Contributiva; tres participantes cobran una Pensión Contributiva y tres perciben una Pensión de Orfandad y una Pensión por hijo a cargo.

En cuanto al **nivel educativo** de las participantes, cinco personas completaron la escolaridad básica, tres realizaron estudios medios y una de ellas, incluida en el anterior segmento- inició estudios superiores.

Por último, en relación a la **experiencia laboral**, siete mujeres acumulan experiencia superior a un año, una inferior al año y una de ellas no cuenta con experiencia laboral.

- **VARIABLES RELACIONADAS CON LA ENFERMEDAD**

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

Tabla 4. Variables relacionadas con la enfermedad Vilafarell

	N	%
Diagnóstico		
<i>Esquizofrenia paranoide</i>	3	33
<i>Esquizofrenia Residual+ Trast de la afectividad</i>	1	11
<i>Trastorno bipolar</i>	1	11
<i>Trastorno esquizoafectivo</i>	3	33
<i>Esquizofrenia indiferenciada</i>	1	11
Incapacitada		
<i>No incapacitada</i>	6	66
<i>Tutelada por UTT</i>	2	22
<i>Curatela UTT</i>	1	11
Recursos residenciales previos		
<i>Domicilio familiar</i>	5	55
<i>UME Hospital Padre Jofré</i>	2	22
<i>CEEM</i>	1	11
<i>Albergue Caridad</i>	1	11
Historia de consumo abusivo de alcohol o drogas		
<i>No</i>	5	55
<i>Sí</i>	4	44

Por lo que respecta al **diagnóstico** de las personas atendidas, tres de las participantes tienen como diagnóstico Esquizofrenia Paranoide. Entre ellas, hay un caso cuyo diagnóstico se pone en cuestión por parte de los especialistas, encontrando más indicios de Trastorno de la personalidad. Hay otros tres diagnósticos de Trastorno Esquizoafectivo. El resto de diagnósticos son de índole diversa: una persona está diagnosticada de esquizofrenia residual, otra de las participantes presenta un trastorno bipolar, y otra está diagnosticada de esquizofrenia indiferenciada.

En cuanto a la **capacidad legal**, una de las mujeres atendidas en la vivienda durante 2016 estaba incapacitada y tutelada por la Unidad Técnica de Tutelas de la Consellería, mientras que otra cuenta con una incapacidad parcial, siendo tutelada por su padre. La Unidad Técnica de Tutelas de Consellería es quien gestiona la curatela de otra de las mujeres atendidas.

Por lo que respecta a los **recursos residenciales previos** al ingreso, cinco mujeres venían de sus domicilios, familiar o particular. El resto de mujeres, dos fueron derivadas de la Unidad de Media Estancia del Hospital Padre Jofré, una del Albergue Casa de la Caridad de Valencia y otra provenía del CEEM de La Torre.

Por último, en lo referente al **consumo abusivo de alcohol o drogas**, cinco de las mujeres atendidas no tenían antecedentes de consumo abusivo de estas sustancias, mientras que cuatro mujeres sí que constaban con una historia de consumo abusivo de alcohol o drogas.

- **APOYO FAMILIAR EN EL PROGRAMA**

A continuación se analiza el apoyo familiar que han recibido las participantes durante el año 2016:

4	Familias implicadas y participando en el programa.
2	Familias con limitadas posibilidades de ayuda
1	Implicación familiar pero relación poco positiva
2	Sin familia

5.- ACTIVIDADES

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

Respecto a las actividades que han venido realizando los participantes a lo largo del 2016, las hemos categorizado en función del objetivo del programa al cual servirían, 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 sean atendidas y acudan 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 periódicas y en casos de necesidad atención de los casos urgentes.

Cuando las personas participantes del programa acuden a la visita del psiquiatra, llevan consigo un informe, en soporte informático, que el educador de

referencia ha elaborado en base a la valoración que el equipo educativo realiza sobre la evolución de la persona y los síntomas observados.

Este documento de seguimiento escrito es puesto en común con la persona participante, incluyendo y modificando aquellos aspectos que el participante considera necesario remarcar. Después es entregado a su psiquiatra o psicólogo (según el caso).

- Ingresos hospitalarios.

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

- En Vilablanca ningún participante requirió ingreso hospitalario por problemas psiquiátricos durante 2016.
- En Vilafarell dos mujeres requirieron ser ingresadas por problemas psiquiátricos en 2016.

- Terapia psicológica.

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 o trabajar los conflictos personales del pasado. Si la persona participante lo desea puede acudir, derivada por su psiquiatra, a la consulta de un psicólogo de la U.S.M. o a un psicólogo privado.

En general, es el equipo educativo quién propone al participante la conveniencia de esa ayuda psicológica en ese momento de su proceso y los pone en contacto a ambos. El equipo educativo de cada vivienda mantiene contacto con estos profesionales.

- En Vilablanca dos participantes acudieron a consulta privada de un psicólogo. En general todos los participantes necesitarían de una ayuda psicológica, pero algunos no ven la necesidad de ir y, en ocasiones, se les solicitan ayudas para poder pagarlo. En el Centro de Salud de Godella sí que cuentan con este servicio, pero la presión asistencial de este servicio no permite que se pueda recibir la atención que se necesita.
- En Vilafarell tres participantes ha asistido a sesiones psicológicas con un psicólogo particular de forma continuada. Y cuatro participantes han realizado sesiones de psicoterapia en los centros de rehabilitación psicosocial a los que han asistido.

- 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, de los ocho participantes que han pasado por Vilablanca, tres son también usuarios de un CRIS. Un participante acudía al Hospital de día.
- En Vilafarell, de las nueve participantes que han pasado por la vivienda tutelada, una ha participado en las actividades del CRIS, una ha participado en la asociación AFEM, dos en la asociación ASIEM, una ha asistido a las sesiones de Rehabilitación Cognitiva del Centro de Salud Mental y una a la asociación ARTIC y a la UCA.

- 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. 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, para que tomen conciencia de la misma, que se entrenen en pedir cita, eviten acudir con asiduidad el servicio de urgencias, etc.

Respecto a consultas especializadas:

- En Vilablanca: siete participantes han acudido al dentista para diferentes tratamientos: limpieza bucodental, extracción de raíces y muelas, limpieza de encías, implantación de prótesis dental, etc.

Tres han acudido al otorrino (por afonía, faringitis, etc.); cuatro al podólogo (por revisión hongos en dedos, cortar uñas, quitar duricias, etc.); uno al neumólogo; otro al dermatólogo; tres al oftalmólogo, necesitando gafas uno de ellos, al odontólogo siete para realizar diferentes tratamientos, dos a traumatología en el H. de Lliria uno por revisión de una fractura del brazo, otro por un esguince en el pie izquierdo, uno a radiodiagnóstico en H. de Lliria, uno al cardiólogo en el C.E. de Burjassot, uno al H. Arnau de Vilanova para hacerle una resonancia magnética, otro al neumólogo

Otro acude a digestivo donde le realizan diferentes pruebas, en el C.E. de Burjassot una endoscopia, en el mes de Julio le realizan en el Hospital La Fe una manometría esofágica, en el mes de octubre le realizan una prueba especial de rayos esofagograma para ver resultados de la endoscopia en el Hospital La Fe, en el mes de noviembre se vuelve a revisar la endoscopia y se decide esperar un tiempo hasta próximo año mes de marzo para ver evolución.

Durante este año la mayoría de los participantes tuvieron que acudir a urgencias por diferentes motivos (resfriado, mareos, alergias, faringitis, virus estomacal, flemones etc.).

- En *Vilafarell*: a dos participantes le han realizado revisión ginecológica este año. Tres han asistido a la consulta de Planificación Familiar. A una de ellas le han realizado mamografías. Cuatro de ellas han asistido a consultas con

odontólogos; una al neumólogo, tres han visitado al podólogo, dos al oftalmólogo y una al alergólogo.

→ A varias de las participantes se les realizó una analítica completa y a una de ellas control de la tiroides.

Respecto a intervenciones quirúrgicas:

→ En Vilablanca, Uno de los participantes en el mes de abril se le realizó una Adenoidectomía, (*extirpación de las glándulas anedoides ubicadas detrás de la nariz por encima del paladar*) en el H. Arnau de Vilanova,

→ En septiembre también le intervienen en el Hospital La Fe donde le hacen una endoscopia y le inyectan botox.

→ En Vilafarell, ninguna de las participantes ha necesitado ser operada.

• Ejercicio físico.

Desde el programa se favorece el deporte y el ejercicio como una práctica saludable además de facilitar así la relación interpersonal con otras personas del entorno. Por otro lado, desde la vivienda se intenta realizarla mayoría de los fines de semana actividades de habilidades psicomotoras.

→ En Vilablanca todos los participantes que han pasado por Vilablanca realizaron algún tipo de ejercicio físico. tres acudieron a gimnasia 2 veces por semana, tres fueron a la piscina una o dos veces por semana, uno a natación y dos de ellos a Aquagym. Otro de los participantes realizó running y trekking en el CRIS donde acude una vez por semana. Otros tres salen a caminar de forma pautada por el equipo educativo dos veces por semana, dependiendo de las tareas que tengan esa semana.

→ En *Vilafarell* dos de las nueve participantes, han realizado clases de Aquagym en la piscina municipal de Burjassot, dos días por semana. Una participante ha recibido clases de Chikung dos días por semana en una academia-gimnasio en instalaciones municipales, una ha realizado paseos en bicicleta, una ha asistido a clases de natación, una ha asistido a sesiones de gimnasia en la Asociación ASIEM y dos de ellas han mantenido el compromiso de caminar dos días por semana como ejercicio físico continuado.

ACTIVIDADES INTERNAS EN LA VIVIENDA

• Toma de medicación delante del educador.

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, dos pasaron a tener su medicación de manera responsable.
- En *Vilafarell*, siete participantes pasaron a tener su medicación de manera responsable.

- 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, no han habido casos de consumos ni cualquier otro tipo de conducta adictiva.
- En *Vilafarell* / ninguna de las participantes con problemas de alcoholismo en el pasado, han tenido en el presente año una recaída, excepto una que tras las analíticas pertinentes dio positivo en cannabis y alcohol.

Y en cuanto a las adicciones, una mujer con adicción a las compras compulsivas tuvo varias recaídas durante este año.

- 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, ocho de los participantes consumieron productos con cafeína o teína (café o coca-cola). Aunque están autorizados por su psiquiatra a tomar una consumición que contenga cafeína, alguno de ellos ha consumido, en alguna ocasión, dos o tres cafés diarios.
- En *Vilafarell*, **todas las** participantes, excepto una, consumieron productos con cafeína o teína autorizadas por su psiquiatra.

- Reducir el consumo de tabaco.

Todas las personas participantes que son fumadoras limitan el consumo de tabaco a un máximo de 20 cigarrillos al día, que es el máximo permitido en las viviendas. En *Vilafarell*, cuatro han reducido el consumo.

- En Vilablanca, los ocho participantes fuman, tres usan tabaco de liar los otros cinco tabaco empaquetado fuman una media de 20 cigarrillos diarios.
- En *Vilafarell*, tres de las 9 mujeres no han fumado. Tres de ellas consiguieron reducir el número de cigarros diarios.

Una participante de VF realizó el Programa Terapéutico Antitabaco organizado por la Asociación Española Contra el Cáncer, aunque no consiguió su objetivo de abandonar esta adicción.

- 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 indiscriminada. En la vivienda, el acceso a los medicamentos no psiquiátricos también 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 de mejorar de esta manera su calidad de vida y que adquieran hábitos alimenticios adecuados y saludables.

- En Vilablanca, para evitar problemas de colesterol y aumento 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 los propios participantes el menú semanal.

A uno de los participantes se le ha diagnosticado obesidad mórbida nivel 3.

- En *Vilafarell* se está siguiendo una dieta alimenticia variada y equilibrada, en la que se tiene en cuenta la tendencia a la obesidad de algunas participantes, procurando una alimentación exenta de grasas. En varias ocasiones se ha preparado dieta específica para alguna de las participantes que de manera puntual se ha requerido, por problemas digestivos. Y de manera continuada una participante ha llevado una dieta hipocalórica prescrita por el médico por problemas de obesidad (y con repercusión en dolor de rodillas y espalda) que le ha permitido reducir su peso y mejorar en movilidad. Tres de las participantes han conseguido reducir el peso, y una, que lo iba perdiendo progresivamente por no querer comer en los almuerzos y meriendas, consiguió estabilizarse y aumentar, motivada por las advertencias en su Centro de Salud.

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, entre ellas realizar gestiones bancarias. Si se precisa, primero las realizan con acompañamiento y después de forma autónoma (se abren una cuenta bancaria, sacan dinero todas las semanas, hacen traspasos entre cuentas, consultan saldo, ingresos, pagos de recibos etc.)

- Compra semanal de alimentos.

Todas las personas participantes confeccionan un menú semanal, primero con la supervisión de educadores y posteriormente, en la medida de lo posible, de forma autónoma. En las viviendas utilizan una plantilla de menús saludables a elegir y confeccionan una lista con los ingredientes necesarios, además de los productos para la casa, teniendo en cuenta los que quedan en la vivienda. Acompañados de educadores acuden a la compra dos veces por semana en Vilablanca, una vez por semana en Vilafarell, en 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 sus compras personales a lo largo de la semana en los comercios del barrio. Para ello deben haber previsto con anterioridad lo que necesitaban, evitando la compra impulsiva. También deben aprender a conocer la relación calidad/precio de los productos, ajustándose a sus posibilidades económicas.

- Recogida de medicación

Con la implantación del nuevo sistema de recogida a través de receta electrónica, cada participante se encarga de acudir periódicamente a la farmacia según las fechas indicadas en la hoja de tratamientos vigentes. Para ello, anotan en sus agendas las fechas de recogida de medicación con la ayuda de los educadores encargados de gestionar la medicación en cada casa. Antes de la recogida, cada participante se encarga de realizar su pedido por teléfono para confirmar cuando pueden pasar a por él.

ACTIVIDADES INTERNAS EN LA VIVIENDA

- Horarios de actividad/ descansos 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 vestuario, que sea adaptado a cada situación (deporte, día festivo...) y a cada estación del año. Muchas de las personas participantes mejoran su imagen física, ya que comienzan a utilizar productos adecuados para su higiene y a crear ciertos hábitos higiénicos.

- “Presupuesto económico”.

Una de las actividades sistemáticas más relevantes en las viviendas es la del presupuesto. Todas las personas participantes lo realizan con una frecuencia semanal al principio. A medida que la persona lo realiza adecuadamente, 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 próximo periodo (semanal, quincenal o mensual).

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*, en alguna ocasión se ha tenido durante algunas semanas el monedero de siete de los participantes ante la dificultad de estos de administrar su dinero. Después de esta ayuda, vuelven a auto-gestionar su dinero con la supervisión de su educador/a de referencia.
- Dos de los participantes han elaborado un plan de ahorro, uno para pagar al dentista y otro para ir arreglando su casa poco a poco.
- En *Vilafarell* a cuatro de las participantes se les ha guardado el monedero hasta que llegase el momento en que estuvieran preparadas para administrarse su dinero. Al finalizar el año todas lo han conseguido excepto una, con la que

se han probado métodos diferentes incluso en coordinación con su psicóloga a nivel de método.

- 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 enseñan a la persona cómo se debe realizar una determinada tarea, acompañan y supervisan la realización de la misma hasta que la persona va ganando cada vez mayor autonomía. Todos los domingos por la noche se cambian los grupos de tareas.

→ Tanto en *Vilablanca* como en *Vilafarell*, la persona que está en el grupo de cocina es quien se encarga de cambiar los turnos, acompañado por el educador, los domingos por la noche.

- 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 a diario y la duración varía en función del plato que se elabore, así como de la capacidad y autonomía de la persona. El educador 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, variado, 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 participante en un principio es acompañada, y si es necesario, su educador/a de referencia le enseña cómo se deben realizar las gestiones hasta que va adquiriendo cada vez mayor autonomía. Algunas de las gestiones que se han venido realizando durante el 2015 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 clínicas dentales.
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; certificado de minusvalía, carnet de discapacidad, número Seguridad Social, tarjeta sanitaria, carnet de conducir, etc.)
7. Solicitud de ayudas económicas (PNC...) o de bonos de transporte, becas de estudios etc. y realizar los trámites pertinentes para cada solicitud (Certificado Negativo de 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 (deudas pendientes, etc.).
10. Búsqueda de cursos formativos y matriculación (EPA, clases de pintura en la Casa de Cultura del Ayuntamiento de Burjassot, clases de pintura ofrecidas por una voluntaria una vez a la semana a diferentes participantes, clases de teatro en la Casa de Cultura del Ayuntamiento de Godella, clases de informática, lenguaje, pre graduado, talleres de aerografía y dibujo en centro cultural Jacaranda).
11. Búsqueda activa de empleo. Inscribirse en el SERVEF. Si ya lo estuviera, comprobar cómo se está inscrito (discapacidad y formación). Valorar la incorporación en aquellas asociaciones o instituciones relacionadas con la inserción de personas en el mundo laboral. Coordinación con entidades (CRIS, ASIEM, TFIL).
12. Coordinación con la Fundación José M^a Haro-Intra para la orientación laboral de los 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, ARTIC, UCA, MUSEO, etc.).
15. Entrevistas con Trabajadoras Sociales con el fin de:
 - a) Conocer las gestiones realizadas respecto a varios temas, de una persona que se ha incorporado a la vivienda procedente de otro recurso.
 - b) Realizar la solicitud y los trámites pertinentes para obtener la valoración según la Ley de Dependencia o la revisión de grado, según el caso, y para obtener el PAI. En los casos de nuevos ingresos en la vivienda, ha sido

necesario ponerse en contacto con los profesionales del anterior recurso para obtener la información de la situación burocrática al respecto.

c) Hacer las gestiones pertinentes para que uno de los participantes pudiera cobrar la pensión por hijo a cargo y por orfandad.

16. Entrevista con la tutora y el psiquiatra de una participante en otro recurso para valorar posibles recursos y diseñar junto con la participante un proyecto de futuro a su salida del Programa de la vivienda tutelada.

17. Entrevistas con las psicólogas que atienden a dos de las mujeres de Vilafarell para consensuar objetivos a conseguir en las fases del programa por las que pasan las participantes de la vivienda.

- Retomar temas legales pendientes.

El equipo educativo realiza un seguimiento de temas legales pendientes, y si es necesario se busca asesoramiento legal a través de la gerente de la Fundación en calidad de abogada.

Por otro lado, se realiza un trabajo de coordinación con la UTT de la Consellería de Bienestar Social, informando de la situación y necesidades de las personas bajo su tutela, elaborando los informes pertinentes en cada ocasión.

→ En *Vilablanca* este año se han realizado gestiones con la UTT por diferentes cuestiones.

→ En *Vilafarell*, se ha acompañado a una participante al Juzgado de Paterna, tras una citación, y dicha citación era un mero trámite a realizar. Y otra participante continúa devolviendo la deuda que contrajo por una vivienda de la que fue desahuciada, y que según sentencia judicial ha de devolver íntegramente.

- Cumplimiento de la guarda de hecho.

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

- Utilización 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 y gestiones varias. Si es necesario, se acompaña a la persona en los primeros trayectos hasta que gana autonomía y lo puede realizar de manera autónoma.

- 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 en la EPA de Godella: dos participantes a clases de informática, uno de ellos también asistió a clases de naturales y matemáticas el otro inició curso de francés, otro de los participantes a lenguaje.

→ En *Vilafarell* este año ninguna participante ha asistido a este tipo de cursos.

- 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 clases de pintura dadas por una voluntaria en VF. dos a clases de cerámica además uno de ellos a una academia de dibujo en Moncada a la que acude desde hace tres años. Otro participante acudió a un taller de fotografía que se impartía en la Casa de la Cultura de Burjassot

→ En *Vilafarell* una de las participantes ha asistido todo el año a la Universidad Popular a recibir clases de inglés y de teatro. Otra participante a clases de inglés en la Casa de la Cultura del Ayuntamiento, y clases de pintura.

Todos los participantes de ambas viviendas participaron en un taller pictórico-artístico dentro del programa "ApropiArte" organizado por el Centro Cultural Bancaja. Además, una participante de Vilafarell ha colaborado como voluntaria para ayudar a los monitores en esta misma actividad.

- Realización de actividades orientadas al empleo.

Desde el programa se intenta trabajar la inserción laboral con todas aquellas personas capacitadas para ello, iniciándose la búsqueda activa de empleo al final de su proceso, antes de abandonar la vivienda.

Durante este año, debido a las características personales de los participantes y a la escasa oferta existente de talleres o cursos encaminados a su inserción laboral, ninguna participante ha realizado ningún taller o curso.

Por ello, únicamente se han realizado inscripciones y actualizaciones en el SERVEF.

- 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 Vilablanca ninguno de los participantes ha conseguido un contrato de trabajo durante 2016
- En *Vilafarell* una de las participantes que se encontraba en búsqueda de empleo consiguió un contrato de trabajo: jornada de 8 horas limpiando en una escuela de música. Contrató que finalizó tras excederle el esfuerzo que suponía para la participante.

- Participación en el taller de agricultura

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

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

- RIEGO: quincenalmente se establecen unos días de riego, dependiendo de la disponibilidad del agua.
- TIERRA: todos los jueves, las tareas dependen del momento en que se encuentre la cosecha.
- ASOCIATIVAS: el ayuntamiento de Burjassot exige como requisito para conceder huertos de forma gratuita, que los huertanos se constituyan en asociación. Huertos Sociales “El Portalet”, es el nombre de la asociación. Durante 2016 se asistió a varias asambleas en las que se trataron temas vinculados a la organización de los huertos sociales.
- FORMACIÓN: el Ayuntamiento de Burjassot pone a disposición un Técnico Agrícola para que dé una formación básica, que en este año ha sido en dos ocasiones.
- ENCUENTROS: momentos de reunión de los participantes de las VVTT y del Programa de Acompañamiento Domiciliario (PAD) en el mismo huerto. Este año se ha realizado uno.

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

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

→ ACTIVIDAD LÚDICA COMUNITARIA. Con motivo de las fiestas navideñas se realizó un acto festivo en la Casa de la Cultura del Ayuntamiento de Burjassot, al que asistieron todos y todas las participantes de las viviendas y se compartió una merienda y una pequeña fiesta con actuaciones musicales.

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 en el desayuno y la cena, repasando las citas y actividades del día, así como en la asamblea las de la semana. Siempre que surge algún compromiso se recurre a la agenda para anotarlo.

Los objetivos son:

- Habituarse 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, fechas de revisiones de minusvalía, actividades programadas para el fin de semana, citas personales, cumpleaños del equipo educativo y compañeros, 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 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 anotadas en la agenda de cada participante a una semana vista y dar avisos.
- Concretar las salidas de los participantes durante esa semana, determinando quién va a hacer las tareas que quedan pendientes.
- Comentar la marcha diaria de la casa, mantenimiento y horarios con el fin de modificar cualquier aspecto que consideren 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.
 - Proponer sugerencias de mejora o reflejar quejas.
- En *Vilablanca* se refuerza la generosidad de los participantes premiándoles con un corazón (una “ficha”). Cuando consiguen 6, pueden canjearlos por una consumición o por ayuda para realizar una tarea costosa.
- En *Vilafarell* estos corazones se utilizan para premiar a las participantes por mantener la habitación y el armario personal ordenado y limpio, y la cama bien hecha o bien por realizar muy bien alguna tarea entregándoles a diario (de lunes a viernes). En la última asamblea de mes se hace el recuento, y las dos personas que más corazones han obtenido reciben una invitación (un refresco, un café descafeinado, etc.).
- “Actividades varias”
 - En *Vilablanca*, durante este año se han realizado talleres de manualidades preparando la Falla que se plantó de nuevo este año, así como en la realización los regalos de Navidad, pintura y baile.
 - En *Vilafarell*, con participantes de ambas viviendas (*Vilablanca* y *Vilafarell*), se realiza un día a la semana un taller de pintura y manualidades que llevan a cabo dos de nuestras voluntarias, un taller de baile semanalmente, dirigido por un voluntario y un taller de orfebrería llevado a cabo de manera quincenal por un orfebre, también voluntario del programa.
 - Como actividad para ambas viviendas y participantes de los programas PAD y PAC, se realizó por parte de un nutricionista voluntario un taller de alimentación y cocina saludable, en el que intervinieron entre 20 y 25 personas.

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. Lo realizan todas las personas participantes en ambas viviendas y algunos 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 (previa presentación de propuestas individuales).
- 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 fórums, deporte, visitas a familiares y a ex participantes, etc.
- En Pascua pasaron 5 días en Fontilles (Alicante) realizando visitas culturales y de ocio, y en verano 6 días a Cantabria al albergue de Cobreces visitando Santillana del Mar, Comillas, Parque Natural de Cabarceno, playa de Luaña, picos de Europa, Santander el museo marítimo.

ACTIVIDADES DE OCIO REALIZADAS EN 2016	
ACTIVIDADES CULTURALES	
<p>CONCIERTOS y ESPECTACULOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concierto en el Mercado Colon. - Teatro: obra representada en semana contra “violencia de género” en Godella. - Teatro: obra representada por La Locomotora (grupo de teatro de CRIS ACOVA) - Fiesta Solidaria en Benimaclet. - Concierto Benéfico a favor de Maides en la Catedral de Valencia. - Gala de AFEM. - Monólogos “Mujeres modernas” (Tívoli. Burjassot) 	<p>MUSEOS Y SALAS DE EXPOSICIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exposiciones Fundación Bancaja. - Exposición maquetas de trenes - Museo Blasco Ibáñez. - Exposición IVAM. - Museo de Bellas Artes. - Museo Semana Santa (Torrente) - Museo Beneficencia. - Museo Pio V. - Museo del arroz. - Museo de la Virgen. - Museo MUVIM - Museo de Manises - Museo Fallero

			<ul style="list-style-type: none"> - Museo L´Almoina - Museo Palacio de Cervelló - Museo de Prehistoria - Museo de las Ciencias Príncipe Felipe
SALIDAS			
PARQUES Y JARDINES	MONUMENTOS	PLAYAS Y PISCINAS	VACACIONES
<ul style="list-style-type: none"> - Parque Cabecera - Jardines Rio Turia - Jardín Botánico - Parque de L'Eixereta (Burjassot) - Paseo por el Jardín de Viveros -Parque de la Canaleta(Mislata) -Parque de La Granja (Burjassot) - Parque Marchalenes - Jardín de Benicalap - Parque de Trenor (Torrente) 	<ul style="list-style-type: none"> - Basílica de la Virgen - Ruinas Romanas Sagunto - Castillo de Alicante - Palmeral de Elche - La Lonja Valencia - Mercado Central Valencia - Los Silos Burjassot -La Almoina - Monasterio de la Cartuja 	<p><u>Playas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Malvarrosa - Las Arenas - Playa Perelló - Port Saplaya - Playa Canet - Playa Pinedo - Puerto de Sagunto - Playa de El Puig - Playa El Saler - Playa Patacona <p><u>PiscinasMunicipales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Godella - Moncada 	<ul style="list-style-type: none"> - Fontilles 5 días en Pascua (visitas a Denia, Altea...). -Playa de El Saler 3 días en verano. - Viaje Santander 7 días en verano.
EXCURSIONES		FERIAS Y OTRAS VISITAS	
<ul style="list-style-type: none"> - El Vedat de Torrent - Segorbe. - Navajas (paraje El salto de la Novia) - Requena - Alborache - Serra - Catarroja - Paiporta - Alboraya - Santo Espíritu en Gilet. - Gestalgar - Paseo por Albufera y Racó de l'Olla. - Ruinas Romanas y Marjal del Moro de Sagunto - Utiel (merendero del Remedio y Camporrobles) - San Vicente de Lliria 		<ul style="list-style-type: none"> - Ciudad de las Artes y las Ciencias Valencia - Mercado artesanal en el Puig. - Iluminación en Ruzafa - Desfile Multicultural en Ruzafa - Mercado Medieval Burjassot. - Paella huerto Burjassot. - Mercado Medieval en Almassera. - Feria de atracciones. - Fallas en Godella, Burjassot, Moncada y Valencia. - Visita falla Santa María Micaela. - Visitas Belenes: Plaza Ayuntamiento, Catedral, metro Colón. - Visita "Exposició del ninot". - Exhibición caballos en el río. - Feria alternativa en Burjassot 	

<ul style="list-style-type: none"> - Rafelbuñol - La Cañada - Llíria - Chulilla y su castillo - Titaguas - Cueva Santa (Altura) - Cueva de las Palomas (Yatova) - Río de Ribarroja - Castillo de Aín - El Saler - El Puig - Náquera (Porta Coeli) - Lago de Anna - Excursión al Garbí - Ruta del agua (Chelva) - Picanya 	<ul style="list-style-type: none"> - Observación ornitológica en Burjassot - Mercadillo Solidario en Benimaclet - Feria Comercio en parque La Granja - Feria del Comercio Burjassot - Feria Medieval Malvarrosa - Visita a Centro de Educación Ambiental Marjal del Moro - Festival Cometas en la Malvarrosa - Visita Belén de la Roca (Meliana) 	
<p>EXCURSIONES GUIADAS/CONCERTADAS</p>	<p>TALLERES</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - Museo de la ciudad de Valencia - Visita guiada a San Miguel de los Reyes. - Museo de la imprenta en el Puig. - Visita guiada al Jardín Botánico. - Museo de cerámica de Manises. - Museo de la fotografía en Manises. - Visita guiada paisaje y cultura de Burjassot. - Visita guiada ruta por el Puig - Visita guiada Museo arroz Cabañal - Visita Museo Fallero - Visita guiada a las trincheras del Puig - Visita guiada Monasterio del Puig - Visita guiada Monasterio Simat Valldigna 	<ul style="list-style-type: none"> - Taller de baile. - Torneo de Dominó. - Limpieza de la furgoneta. - Taller manualidades (abalorios) - Taller de jardinería. - Taller de pintura - Taller de Cocina Saludable - Realización de una falla - Taller de relajación - Taller de Musicoterapia - Teatro: obra de Navidad - Taller de manualidades (regalo Navidad) - Taller de Apropiarte (Fundación Bancaja). 	
<p>OTRAS ACTIVIDADES</p>		
<p style="text-align: center;">DEPORTES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Paseos casi todos los fines de semana. - Senderismo en algunas ocasiones. - Partidos de fútbol. - Frontón polideportivo de Godella. - Volta a Peu de Burjassot 	<p style="text-align: center;">JUEGOS Y OTROS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Juegos de mesa. - Video fórum. - Parchís. - Bingo. - Torneo de pin-pon - Ver películas en salas de cine (de reestreno y centro cultural de Moncada). 	<p style="text-align: center;">CONTACTO FAMILIARES Y AMIGOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comidas fuera de las viviendas con todos los participantes. - Visita a ex participantes en diversas ocasiones. - Día de las familias.

FIESTAS Y CELEBRACIONES ESPECIALES

- Celebraciones de cumpleaños de participantes y voluntarios.
- Fiesta de Navidad en Casa de la Cultura (Burjassot) con obra de teatro realizada por participantes, voluntarios y trabajadores
- Amigo invisible.
- Fiestas Navideñas (Nochebuena, Navidad, Nochevieja...)
- Comida extraordinaria en un restaurante por Navidad y Año Nuevo.
- Fiesta de Reyes, reparto de regalos roscón y chocolate.
- Meriendas de horchata y chocolate en diversas ocasiones.
- Concentración Salud Mental en Valencia.
- Concentración y manifestación en contra de la Violencia de Género.
- Visita Fallas y Mascletá.
- Fiesta de despedida de participantes y voluntarios.
- Cabalgata de Reyes.
- Sopar dels veïns A.VV. Nucli Antic de Burjassot.

▪ Aficiones personales en el tiempo libre.

Se pretende que las personas participantes vayan haciendo un uso adecuado del tiempo libre sobre todo entre semana, conociendo y poniendo en práctica aficiones personales (como la lectura, el gimnasio, deporte, pintura, fotografía, la costura, paseos, la informática, 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 las personas que ya están prontas a salir del programa, con el fin de 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 ayuda 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 persona 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 VVTT. 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, así como las 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, concreta y con un lenguaje comprensible, la fase en la que se encuentra dicha persona dentro del programa y los objetivos que se pretenden conseguir en diferentes áreas.

Se trata de adaptar los objetivos genéricos establecidos en el Proyecto Educativo de las VVTT, 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 determinado de entrevistas familiares, donde participa la persona responsable del programa, 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 el plan de vida y los objetivos de cada fase.
- Obtener toda la información posible que facilite un mayor conocimiento del/la participante, así como de la disponibilidad de la familia para colaborar en el proceso rehabilitador de su familiar.

▪ “Programa de familias”

Esta actividad corre a cargo de la persona responsable 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 2016 se ha realizado una sesión teórica para los familiares de los participantes. En Vilablanca, familiares de **UNO** (madre y pareja) de los participantes acudieron a esta sesión. En Vilafarell acudieron los familiares de **CUATRO** de las participantes (2 madres, 3 hermanas y un hijo).

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 de la persona enferma que tengan que modificarse y preparar la salida del programa.

Durante 2016 no ha participado de la formación práctica ningún familiar.

▪ “Día de las familias”

Actividad conjunta de ocio, en un día donde están invitadas todas las personas participantes del programa, ex-participantes que lo deseen, los familiares de todas ellas y el equipo educativo, así como voluntarios, miembros del Patronato y amigos.

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.
- Y que los familiares rellenen la encuesta de satisfacción con el programa y desde ahí la comenten y planteen sugerencias o dudas.

En 2016 esta actividad tuvo lugar en el mes de junio en el parque de la Canaleta.

▪ Fiesta de Navidad

La Fiesta de Navidad ha sido un momento de encuentro de los participantes, familiares y amigos en un entorno festivo y entrañable. Este año en la Casa de la Cultura de Burjassot se ha realizado una obra de teatro en la que han actuado participantes, voluntarios, familiares y educadores. Previamente se ha preparado la actuación en taller de teatro impartido por una de las educadoras, así como en el taller de baile impartido por un voluntario.

5. 2.- ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL EQUIPO

En cuanto a las actividades que ha realizado el equipo terapéutico a lo largo del año 2016, podemos distinguir entre a) las actividades propias de la atención directa a los participantes y b) las actividades formativas y de gestión interna de la Fundación.

a) Actividades propias de la atención directa a los participantes

- 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, y realizando entrevistas con familiares.
- Tareas de contabilidad de ambas viviendas.
- Archivo, organización y custodia 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.
 - Currículum vitae, si precisara.
 - Acompañamiento al médico de cabecera.
 - 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.
- 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, Centro de Día Miguel Servet, Unidad de Psiquiatría de la Fe y del Hospital de Liria, etc.).

- Visitas semanales del psicólogo colaborador del programa y visitas esporádicas de otras profesionales de centros sanitarios (trabajadora social U.S.M. Godella, psiquiatra, y trabajador social de UME Pare Jofré. Contacto y entrevistas con psicóloga, psiquiatra y trabajadora social del Centro de Día Miguel Servet, etc.).
- Contacto telefónico, visitas y coordinación con directoras y psicólogos de CRIS Velluters, Centro de Día Sant Pau y CRIS A COVA.
- Contacto telefónico con CEEM de Massamagrell.
- Contacto telefónico con Trabajadoras sociales del Centro de Salud Mental de Torrent y trabajadora del centro de mediación familiar de Alaquàs.
- Contacto telefónico, visitas y coordinación con el CEEM de Bétera.
- Contacto telefónico con el director y visitas al CEEM Abadía de Turia.
- 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 el Centro de Rehabilitación Bio-psicosocial Museo de Valencia.
- Coordinación con profesionales de la Fundación José M^a Haro.
- Coordinación con agentes de la Consellería d'Igualtat i Polítiques Inclusives:
 - Contacto telefónico y por escrito con técnicos de Unidad Técnica de Tutelas de Conselleria 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 las VVTT.
 - Contacto con profesionales del Centro de Valoración de 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 la asignatura.
- Supervisión de alumnos en prácticas de la Facultad de Educación Social.
- Seguimiento de sesiones de Musicoterapia impartidas en Vilafarell.

b) Actividades formativas y de gestión interna de la Fundación MAIDES

- Reuniones de la Comisión de dirección de MAIDES.
- Reuniones del Patronato.
- Reuniones de coordinación del voluntariado.
- Reuniones con los voluntarios:

- Reuniones individuales con la gerente, el coordinador y/o con la educadora coordinadora del voluntariado para tratar temas concretos de cada acompañamiento o de su labor como voluntarios.
- Reuniones de la Comisión Social:
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.
- Reuniones de la comisión de marketing o sensibilización.
- Reuniones con distintos profesionales además de con personal del equipo para la elaboración de un nuevo proyecto PAC: Programa de atención Comunitaria.
- Elaboración de materiales y documentación propios de las VVTT:
 - Memoria 2015.
 - Programación de 2016 del Programa de Salud Mental.
 - Revisión de indicadores de calidad de procedimientos esenciales y cuadro de mando.
 - Revisión del Plan de Calidad: Procedimientos Esenciales, Estratégicos y PAD.
 - Elaboración de materiales para las charlas impartidas.
- *Actividades formativas:*
 1. **Reuniones de formación:** A estas reuniones asisten las personas contratadas y también las voluntarias a algunas de ellas. Tienen una duración aproximada de dos horas y son programadas atendiendo a los intereses del equipo de las VVTT, PAD, PAC Y SIQUEM.
 - **“Aspectos generales sobre enfermedad mental e instrumentos del programa”.** Impartido por Equipo de MAIDES.
 - **“El Enfermar humano según Victor E. Frankl en la Logoterapia”.** Impartido por el psicólogo Manuel Martínez. Logoterapeuta Asociación Víctor Frankl.
 - **Mindfulness:** Impartida por el psiquiatra D. Alberto Jarabo de la Asociación Victor Frankl y por la psicóloga Mara Puertas voluntaria de MAIDES.
 - **Formación sobre el Programa de Atención Comunitaria (PAC).** Programa de Atención Comunitaria de MAIDES. Impartido por la educadora del PAC de MAIDES Pau Pérez- Brotóns.
 - **Jornada de Evaluación Equipo.**
 - **Jornada de Evaluación Voluntariado.**
 2. Diversos miembros del equipo realizaron los siguientes cursos:

- Encontre del professionals de la intervenció social: Analitzar la situació del psicòleg de la intervenció social en el sistema de servicis socials, realitzar un informe sobre la necessitat de la presència del psicòleg i psicòloga de la intervenció socials, en el sistema de servicis socials. Col.legi Oficial de Psicòlegs de la Comunitat Valenciana.
- Jornada Técnica: Nivel 1- Inicial: Procedimiento y Aplicación: Formación programada por las empresas”. Fundación Tripartita Madrid.
- III Jornadas sobre Salud Mental, organizadas por la Diputación de Valencia impartida en el CEEM de Bétera.
- Visita EASC. Equipo de atención socio-comunitaria de Madrid. Empresa Grupo 5.
- Empleo, emprendimiento y Salud Mental. Colegio de Médicos de Valencia.
- Jornada de formación “Coordinación en Salud Mental: rompiendo paredes trazando puentes. Llíria.
- VII Jornada de Trastorno Bipolar de la Comunitat en el Hospital la Fé de Valencia.
- Curso de Resolución de Conflictos. Divulgación Dinámica.
- Igualdad de oportunidades: aplicación práctica en Servicios Sociales. Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad, Instituto de la mujer y para la igualdad de oportunidades.
- “Estrategias de Creatividad para llegar a la ciudadanía. Coordinadora Valenciana de ONG.
- L’ agenda 2030 per al desenvolupament: comprende, reflexionar i actuar. Claus per a implementarla en les nostres institucions.
- I Jornada de salud mental. Vila-real
- Tercer curso de formación en Logoterapia y análisis existencial de Viktor E. Frankl. Madrid. AESLO.
- Master de teatro y educación. Universidad de Valencia.

3. Charlas impartidas por personal del Equipo:

- **Taller de improvisación Teatral dirigido a participantes y educadores de las VVT, PAD, PAC y SIQUEM.**
- Formación para voluntarios de las **VVT, PAD, PAC y SIQUEM: “Aspectos generales sobre Enfermedad Mental e instrumentos del programa.**
- Formación familias: **Explicación del programa y Enfermedad Mental.**
- Participación en el programa de voluntariado de Cáritas Diocesana de Valencia. Explicación del **programa de las Vilas y PAD.**

6.- RECURSOS HUMANOS

6.1.- PERSONAS CONTRATADAS

- **VILABLANCA:**
 - 1 coordinador del programa, con jornada de 19 horas semanales de lunes a viernes.
 - 4 educadores de turnos, con 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 coordinador del programa, con jornada de 19 horas semanales de lunes a viernes.
 - 4 educadores de turnos, con 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.

- **BAJAS LABORALES**

Durante el año 2016 se han producido 4 bajas laborales: 1 de corta duración y las otras 3 de larga duración.

Las tres bajas de larga duración se han cubierto con la contratación de personal. La baja de corta duración se ha cubierto con la sustitución de la educadora del programa PAC y del resto del equipo.

Dos de las personas de baja de larga duración, se han incorporado ya a su puesto de trabajo (en junio y octubre, respectivamente).

6.2.- PERSONAS VOLUNTARIAS

En la Fundación Maides somos conscientes de la importancia del voluntariado para llevar a cabo nuestra labor. Poco a poco vamos aumentando el número de personas voluntarias que colaboran con nosotros. En 2016 el número de voluntarios es de 39 personas, además de los 14 miembros que componen el Patronato.

En las viviendas, concretamente realizan voluntariado con asiduidad un total de 13 voluntarios.

Uno de los voluntarios realiza quincenalmente un taller de orfebrería y otro realiza semanalmente un taller de baile.

Una de las voluntarias se encarga de organizar las labores de voluntariado y las charlas formativas, bajo la supervisión del coordinador de las viviendas y de la educadora del Programa de Acompañamiento Domiciliario (PAD).

Varios de los voluntarios del Programa de Acompañamiento Domiciliario (PAD), han colaborado de manera puntual en las viviendas cuando se les ha necesitado.

Uno de los voluntarios es un ex participante de la vivienda de hombres, que desde 2014 colabora en la organización de una de las viviendas del Programa de Acompañamiento Domiciliario (PAD).

Todas ellas aportan calidez y continuidad en sus acompañamientos a las personas participantes de las viviendas y el apoyo incondicional al equipo educativo cuando lo han necesitado, suponiendo una gran riqueza humana para la Fundación.

7.- CONCLUSIONES

Un año más, gracias a la elaboración de la memoria de actividad, nos detenemos a revisar el trabajo diario que se ha realizado en las viviendas tuteladas que gestiona la Fundación Maides. Para ello, en los apartados anteriores, hemos analizado los datos relacionados con nuestra labor diaria. Sin embargo, en dichos datos no podemos reflejar que, para nosotros, éste ha sido un año de contrastes importantes, tal y como es la vida. La pérdida de personas muy significativas, se ha entrelazado con los pequeños logros y los momentos de alegría que el día a día de nuestro trabajo nos aporta, por lo que 2016 nos deja un sabor agri dulce.

Por lo que se refiere a nuestra labor diaria, en las viviendas tuteladas Vilablanca y Vilafarell se mantiene la apuesta por los procesos de autonomía, la integración social y la realización personal de los participantes.

El programa educativo de las viviendas tuteladas tiene una orientación dirigida a dotar de habilidades y estrategias de autonomía que permitan a las personas participantes integrarse socialmente con una mínima supervisión. Para ello, es fundamental la apuesta que realizó Maides con el Programa de Acompañamiento Domiciliario (PAD), puesto que permite ofrecer a la persona una meta clara y realista tras su paso por las viviendas tuteladas. Al respecto, los participantes saben que, consiguiendo los objetivos marcados en sus itinerarios, pueden llegar a vivir en las unidades de convivencia, viviendas autogestionadas con una mínima supervisión.

Asimismo, para aquellas personas que presentan límites en el programa de las VVTT y necesitan de un recurso puente a las unidades de convivencia, Maides puso en marcha en 2013 Siquem, una vivienda con menor supervisión que entonces llamamos Vivienda de Transición y que este año ha pasado a ser formar parte de la red de recursos públicos de la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives como Vivienda Tutelada de Promoción de la Autonomía, asegurando así su viabilidad y continuidad.

En 2016 hemos tenido la oportunidad de participar en la Mesa Sectorial sobre enfermedad mental grave organizada por dicha Conselleria para analizar las necesidades y planificar los recursos. En dicha mesa, Maides ha recalado la necesidad de un mayor apoyo por parte de la administración de programas como el PAD que, a través de las unidades de convivencia, aumentan la probabilidad de mantener los logros conseguidos en las VVTT, la integración social y mejoran la calidad de vida de las personas, reduciendo los ingresos hospitalarios y la institucionalización.

En lo referente a la integración social y la realización personal para nosotros es prioritaria la utilización de recursos comunitarios. Por ello, agradecemos a las diferentes entidades públicas y privadas con las que nos coordinamos, así como a los Ayuntamientos de Burjassot y Godella, todo el apoyo a nuestro proyecto y a los participantes.

Asimismo, desde el programa se ha buscado crear espacios de interrelación entre las personas participantes de los diferentes programas, voluntarios y trabajadores que han sido de gran utilidad para mejorar dicha integración. Por un lado, en 2016 se apostó por realizar una acampada de verano conjunta de todos los programas en Cantabria, con apoyo de voluntarios, y a la que asistieron 41 personas. Esta fue una experiencia muy bien valorada por los participantes. Además, se han mantenido los talleres conducidos por voluntarios baile, agricultura, pintura, bisutería, abalorios, la falleta o el teatro. Todos ellos abiertos a participantes, voluntarios y educadores.

En cuanto a resultados, en términos de altas, en 2016 no se han producido altas terapéuticas en las viviendas tuteladas. Por el contrario, se han producido dos altas por derivación a un recurso residencial y dos altas voluntarias del programa.

Para entender la ausencia de altas terapéuticas cabe señalar que en los dos años precedentes hubo un relevo significativo en las personas atendidas en las viviendas tuteladas. De hecho, a 31 de diciembre de 2016, el promedio de estancia de las personas que atendidas en el caso de los hombres era de 1 año y 8 meses, mientras que en el caso de las mujeres era de 1 año y 1 mes. Este dato nos muestra que la gran mayoría de los participantes habían iniciado entre 2015 y 2016 el programa en la vivienda, por lo que se encuentran inmersos en su proceso de adquisición de autonomía. Sin embargo, también debemos indicar que, a principios de 2017, se espera dar la alta terapéutica a las tres personas que llevan más tiempo en las viviendas.

En cuanto a las derivaciones a centros residenciales, en un caso el grado de deterioro que presentaba la persona le impedía seguir un programa de adquisición de autonomía, lo que le provocó diversas crisis. En este caso, en coordinación con su familia y el Hospital de Día del que era usuario, se contempló que la mejor solución era la derivación a un CEEM. Por otra parte, la otra derivación fue motivada por una recaída en su enfermedad de la que, a pesar de las diferentes medidas adoptadas, la persona no pudo recuperarse satisfactoriamente.

Asimismo, indicar que dos personas solicitaron causar baja voluntaria del programa a pesar de la opinión en contra del equipo educativo y los profesionales de los distintos recursos de los que eran usuarias. En ambos casos regresaron a sus domicilios.

Desde aquí también queríamos destacar el esfuerzo de las personas que participan en nuestro programa para conseguir una vida mejor. Nosotros solo somos una ayuda para que este objetivo sea posible, sin su voluntad y constancia estos resultados no serían posibles.

Por último, no nos gustaría finalizar la presente memoria sin dejar de acordarnos de todas las personas y entidades que han colaborado para que la Fundación Maides sea lo que es hoy. En especial, recordar a aquellas personas que ya no están entre nosotros, pero cuya impronta sigue presente. A todas ellas, desde aquí, les expresamos nuestra más profunda gratitud y cariño.

Enero 2017