



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

N.º 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: 01/01/2021 - 31/12/2021

Memoria 2021

Programa de Acompañamiento Domiciliario

AGRADECIMIENTOS

- **A CARITAS 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.**

Subvencionado por:

- **CONSELLERIA D'IGUALTAT I POLÍTiques INCLUSIVES.**
- **CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA.**
- **FUNDACIÓN LA CAIXA**
- **BANKIA.**
- **FUNDACION NATALIA MENDIOLA.**
- **FUNDACIÓN SANTA ELENA.**
- **FUNDACIÓN JOSÉ Y ANA ROYO.**

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. FINALIDAD DEL PROGRAMA PAD	6
3. OBJETIVOS	
3.1. <i>Objetivos generales</i>	6
3.2. <i>Objetivos específicos</i>	7
4. METODOLOGÍA	9
5. PARTICIPANTES	9
5.1. <i>Características psicosociales</i>	10
5.2. <i>Unidades de convivencia</i>	14
5.2.1. Vilapinazo	14
5.2.2. Vilamayo	14
5.2.3. Vilamarítim	15
5.2.4. Vilanati	16
5.2.5. Vilavera	16
5.2.6. Vilamarván	17
5.2.7. Vilacapitulet	17
5.2.8. Vilaaroa	18
5.2.9. Vilaeixereta	18
5.2.10. Vila l'Ermita	19
5.2.11. Vila Elias	19
5.2.12. VilaAusias	19
5.3. <i>Acompañamientos de Baja Intensidad (ABI)</i>	20
6. ACTIVIDADES	22
6.1. <i>Actividades para cada objetivo realizadas por las personas participantes</i>	22
6.2. <i>Actividades realizadas educadores y voluntarios</i>	32
7. RECURSOS HUMANOS	33
8. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS	34

1.- INTRODUCCIÓN

Las personas que sufren trastorno mental grave 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, gracias al desarrollo de los fármacos antipsicóticos, que ayudaron a controlar la sintomatología propia de la enfermedad, 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. 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.

La Ley General de Sanidad de 1986 supuso, a nivel legislativo, *la equiparación de las personas las personas que sufren problemas de salud mental en el sistema sanitario general* como se desarrolla en el artículo 20. En dicho artículo, se señalaba que *la atención a los problemas de salud mental se realizaría en el ámbito comunitario y que se desarrollarían servicios de rehabilitación y reinserción social necesarios para una adecuada atención integral de los problemas de las personas afectadas por problemas de salud mental*. Sin embargo, la creación de este tipo de recursos comunitarios era, y es, desigual en España.

En la Comunidad Valenciana, el desarrollo de recursos que promoviesen la autonomía personal, como las viviendas tuteladas, no fue atendido. Por ello, Caritas creó el Programa de Salud Mental, a través del que puso en marcha la vivienda tutelada Vilablanca en 1999 y, dos años, después Vilafarell. Los resultados positivos, en cuanto a altas terapéuticas e integración social de las personas atendidas, señalaron la necesidad de fomentar este tipo de recursos.

En 2009, se produjo nacimiento de la Fundación Mare de Déu dels Innocents i Desamparats (Maides) como heredera del Programa de Salud Mental de Caritas. 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.

Desde el principio, la visión de la Fundación Maides es que las personas que sufren un trastorno mental grave, con el acompañamiento adecuado, pueden recuperar su proyecto vital y lograr la inclusión comunitaria. Por ello, Maides ha generado una red de recursos y programas de intervención comunitaria mediante los que se pretende que

las personas que atendemos logren un nivel de autonomía suficiente para vivir de forma independiente, de modo que recobren la dignidad y la autoestima.

I. EL PROGRAMA DE LAS VILAS

El Programa de las Vilas cuenta con dos viviendas tuteladas, Nueva Vilafarell para mujeres y Vilablanca para hombres. Estas viviendas disponen de 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.

En 2020, Vilafarell se trasladó a Moncada, en concreto a la vivienda en la que estaba ubicada Siquem. Este cambio fue motivado por el deterioro de la vivienda anterior y la necesidad de que las mujeres dispusieran de una habitación individual. Por motivos administrativos, con el cambio ha pasado a denominarse Nueva Vilafarell.

II. LA VIVIENDA TUTELADA DE PROMOCIÓN DE AUTONOMÍA SIQUEM II

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 integradas socialmente y participan activamente en actividades comunitarias. Siquem pretende ser un puente a las unidades de convivencia. Dados los buenos resultados y la necesidad objetiva del recurso, en 2016, se solicitó que esta vivienda pasase a formar parte de la red pública de centros como una Vivienda Tutelada de Promoción de la Autonomía, autorizándose en junio de 2016 y subvencionándose como tal en septiembre de ese mismo año.

En 2020, se ha realizado un cambio de ubicación de la vivienda tutelada que obligó al cambio de denominación de la misma, pasando a llamarse Siquem II.

III. EL PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO DOMICILIARIO (PAD)

Una vez completado el Programa de las Vilas, desde 2010, la Fundación Maides ofrece a las personas participantes que han alcanzado el alta terapéutica en las viviendas tuteladas el Programa PAD mediante el que se supervisa su vida autónoma en viviendas particulares o unidades de convivencia.

Las unidades de convivencia son viviendas autogestionadas insertas en diferentes localidades en las que las personas participantes viven de forma autónoma con sus propios recursos con una supervisión profesional. En la actualidad, contamos con 12 unidades de convivencia en las que viven actualmente 22 personas. Estas personas reciben la atención individualizada de dos educadoras que supervisan el

estado emocional y el mantenimiento de las estrategias aprendidas en las viviendas tuteladas para evitar las recaídas. Además, se acompaña a las personas 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.

Además, se realiza un Acompañamiento de Baja Intensidad (ABI) a 15 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.

IV. EL PROGRAMA DE ATENCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN COMUNITARIA

En 2016 se puso en marcha el Programa de Atención y Sensibilización Comunitaria. Este proyecto está dirigido a crear una red social de apoyo social para personas que sufren enfermedad mental grave y exclusión social, 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 las personas participantes como una integración en proyectos de Maides y recursos sociales, formativos o de ocio de la comunidad.

En la presente memoria trataremos de analizar las actividades realizadas en 2021 y los resultados de nuestra intervención.

2.- FINALIDAD DEL PROGRAMA PAD

La finalidad fundamental del programa PAD es conseguir que las personas participantes del programa puedan vivir de forma independiente y recuperando un proyecto vital que les aporte un mayor nivel de calidad de vida, evitando así la institucionalización y consiguiendo su integración social.

3.- OBJETIVOS

3. 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 sociolaboral 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 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. Mejorar en la medida de lo posible la conciencia de enfermedad de la persona con trastorno mental.
 - 1.3. Fomentar hábitos saludables para evitar las recaídas.
 - 1.4. Posibilitar el seguimiento psicológico en aquellos casos que sea oportuno.
 - 1.5. Realizar un seguimiento de sus problemas de salud corporal propiciando hábitos de autocuidado.
- 2. Fomentar la autonomía en la realización de las actividades de la vida diaria a través del adiestramiento y la generalización de aprendizajes.**
 - 2.1. Estructurar y supervisar los tiempos de actividad y descanso.
 - 2.2. Mejorar la nutrición y alimentación diaria.
 - 2.3. Crear hábitos de higiene personal.
 - 2.4. Fomentar el uso de vestimenta adecuada según cada actividad.
 - 2.5. Entrenar en tareas para la autogestión del hogar.
 - 2.6. Mejorar la administración económica.
- 3. Fomentar la integración sociolaboral 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, el lenguaje, la concentración y la atención.
- 4.3. Animar la participación en el grupo evitando el aislamiento.
- 4.4. Mejorar el autocontrol personal.
- 4.5. Adiestrar en habilidades sociales y de comunicación.
- 4.6. Modificar conductas relacionales inadecuadas.
- 4.7. Entrenar en resolución de conflictos personales.

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

- 5.1. Fomentar el autoconocimiento respecto al ocio y tiempo libre.
- 5.2. Desarrollar habilidades de participación y ejecución de actividades de ocio.
- 5.3. Desarrollar actitudes y valores personales relacionados con el ocio.

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

- 6.1. Animar una visión realista de uno mismo, aceptando las limitaciones propias y conociendo los recursos personales.
- 6.2. Reforzar el sentimiento de competencia.
- 6.3. Fomentar la asunción de compromisos personales.
- 6.4. Informar a la persona con trastorno mental y a sus familiares de cómo está desarrollando el programa y los objetivos personalizados.
- 6.5. Posibilitar la toma de decisiones acerca de sus objetivos personales.

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

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

4.- METODOLOGÍA

Este proyecto de continuidad de cuidados se lleva a cabo a través de un seguimiento en los domicilios particulares de las personas participantes atendiendo a las necesidades individuales. Cada participante tiene elaborado un Plan de Atención Individual (PAI) donde se recogen unos objetivos a cumplir o a mantener con una metodología específica.

En cuanto a la complementariedad con otros recursos, algunas de las personas participantes del programa PAD asisten a actividades de recursos específicos (CRIS, asociaciones, etc.), realizan algún tipo de actividad formativa en recursos comunitarios (EPA, centros deportivos, etc.), participan como voluntarios en diferentes entidades o trabajan. Si es necesario, se mantienen reuniones de coordinación con los responsables de las diferentes organizaciones para valorar la evolución. En este punto, cabe señalar que durante 2021, se ha reducido la participación en actividades en recursos comunitarios por motivos de seguridad.

5.- PARTICIPANTES

Durante el año 2021 hemos atendido a un total de 42 participantes, 22 de ellos en las 12 unidades de convivencia y los otros 20 han recibido una atención acompañamiento de baja intensidad. Los domicilios particulares de las personas participantes adscritos al programa PAD están ubicados en diferentes poblaciones del área metropolitana de Valencia:

- Unidad de convivencia **VILAPINAZO**, formado por 2 personas y ubicada en Burjassot.
- Unidad de convivencia **VILAMAYO**, formada por 3 personas y ubicada en Burjassot.
- Unidad de convivencia **VILAMARÍTIM**, formada por 3 personas y ubicada en el Barrio de la Amistad de Valencia.
- Unidad de convivencia **VILANATI**, formada por 2 personas y ubicada en Burjassot.
- Unidad de convivencia **VILACAPITULET** (Burjassot), constituida por 1 persona. Hasta septiembre de 2019 convivieron dos mujeres, pero una de ellas adquirió un piso en propiedad y se trasladó a dicho piso.
- Unidad de convivencia **VILAAROA**, constituida por una persona que anteriormente vivía en Vilacapitulet.
- Unidad de convivencia **VILAVERA**, formada por 2 personas y ubicada en Burjassot.
- Unidad de convivencia **VILAMARVÁN**, compuesta por 2 personas y ubicada en Burjassot.
- Unidad de convivencia **VILAEIXERETA**, constituida por 2 personas que anteriormente vivían en Siquem y está ubicada en Burjassot.
- Unidad de convivencia **VILAL'ERMITA**: constituida por 1 persona y ubicada en Godella.

- Unidad de convivencia **VILAL´ALGUER**: Constituida por un participante que residía en Valencia, pero, por temas de salud y soledad, en diciembre de 2020 decidimos que se trasladara a vivir a Burjassot.
- Unidad de convivencia **VILAAUSIAS**: Constituida por dos persona, una que salió del programa de Vilablanca en Septiembre de 2020 y la otra también de Vilablanca este año 2021.

Acompañamientos de Baja Intensidad (ABI): 20 personas. En este punto cabe señalar que, tras la aparición de la pandemia, si bien se ha reducido el contacto con algunas personas que viven en otros recursos residenciales, ya que las condiciones lo dificultaban, se ha mantenido el contacto telefónico y las visitas presenciales con las medidas sanitarias oportunas. Con otras personas se han tenido que realizar más acciones de apoyo comunitario.

5. 1. CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES

En el siguiente punto se describen las características psicosociales, las 22 personas participantes en el programa PAD durante 2021. No incluimos en este apartado los datos de las personas que han tenido un Acompañamiento de Baja Intensidad.

▪ **VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y FAMILIARES**

Como se puede comprobar en la tabla 1, la gran mayoría de las personas atendidas en el PAD son hombres (77%), a pesar de que tanto hombres como mujeres realizan un programa similar en las viviendas tuteladas. Para encontrar las causas a esta diferencia deberíamos realizar un estudio en profundidad, pero una de las hipótesis que manejamos para explicar estas diferencias es el grado de deterioro mayor de las mujeres solicitantes de vivienda tutelada en relación a los hombres que solicitan este tipo de recursos. En este sentido, observamos que en muchas ocasiones las mujeres viven mejor adaptadas en su medio tras el diagnóstico de este tipo de enfermedades en comparación con los hombres. Por ello, en el caso de las mujeres, cuando se solicita vivienda tutelada es porque se ha generado una mayor conflictividad o deterioro personal, lo que influye negativamente en su evolución dentro del programa de las viviendas tuteladas.

En cuanto a la edad de las personas atendidas, la media de edad en el PAD es de 47,09 años. Al respecto, cabe señalar que la media de edad de entrada en nuestras viviendas es de 34 años, por lo que este dato señala el papel fundamental de los programas como el PAD en el mantenimiento de la autonomía conseguida y la inclusión social de las personas que se atienden. Al respecto, la media de estancia de las personas atendidas a día de hoy en el PAD es de 7,5 años y casi el 30% de las personas se mantienen más de 10 años en unidades de convivencia.

Tabla 1. Características sociodemográficas participantes PAD

	N	%
Sexo		
<i>Hombres</i>	17	77
<i>Mujeres</i>	5	23
Edad		
<i>De 25 a 36</i>	1	5
<i>De 36 a 45</i>	7	32
<i>De 46 a 55</i>	6	27
<i>De 56 en adelante</i>	8	36
Estado civil		
<i>Solteros</i>	21	95
<i>Divorciados</i>	1	5
Hijos		
<i>No tiene hijos</i>	21	95
<i>2 hijos</i>	1	5
Ingresos (tipo de pensión)		
<i>P. Orfandad+ P. hijo cargo</i>	6	26
<i>P. orfandad+hijo cargo+Trabajo</i>	2	9
<i>PNC + Trabajo</i>	2	9
<i>PNC+ complemento</i>	3	14
<i>P. Inc. Absoluta</i>	7	32
<i>PNC+ Trabajo+Dependencia</i>	1	5
<i>RVI (Renta Valenciana Inclusión)</i>	1	5
Nivel educativo		
<i>Graduado escolar</i>	16	72
<i>Estudios medios (FP/Bachillerato)</i>	5	23
<i>Estudios superiores</i>	1	5
Experiencia laboral previa		
<i>Ha realizado trabajos sin contrato</i>	1	5
<i>Ha realizado trabajos con contrato</i>	19	85
<i>No habían trabajado</i>	2	20
Ha trabajado durante en 2021		
<i>Sí</i>	5	23
<i>No</i>	17	77

Otra variable que se ha tenido en cuenta es el estado civil. La gran mayoría de las personas participantes son solteras. Sin embargo, cabe destacar que existen dos unidades de convivencia en que viven dos parejas. Una formada por una pareja que se conocieron en el CRIS y que convive desde 2014. La otra pareja se conoció mientras realizaban el programa de viviendas tuteladas de Maides y fueron a vivir juntos en 2017. Este hecho supone un hito significativo, ya que estas personas no sólo han sido capaces de mantenerse en comunidad, sino que el apoyo social que proporciona el PAD les ha ayudado a sentirse seguros para crear su propia familia.

En relación con la variable anterior, únicamente una de las personas atendidas tiene hijos. La relación es buena y, si bien son adultas y viven en otra localidad, se visitan con frecuencia.

Por lo que respecta a los ingresos que perciben, 5 personas (23%) cobran una Pensión No Contributiva (402€/mes), 2 tienen PNC más un trabajo remunerado que completa dicha pensión para poder vivir mejor, y para el resto, solicitamos la renta complementaria a dicha pensión y se la concedieron. En cuanto al resto de personas, un 32 % están cobrando pensiones por incapacidad absoluta, ya que no pueden desempeñar ningún tipo de rol laboral, con lo cual ocupan su tiempo en formación o en voluntariado. Otras 6 personas perciben pensiones de Orfandad e Hijo a Cargo desde este año 2021, ya que fallecieron sus familiares cercanos.

Por último, cabe señalar la situación de una de las participantes que cobró durante los 2 primeros meses de 2019 la RAI, y en 2020 se le fue reconocida la Renta Valenciana de Inclusión, ya que, por su trastorno, actualmente, es complicado que encuentre y mantenga un trabajo. Durante este año hemos solicitado la revisión del grado de discapacidad, concediéndole por fin la PNC, pero que de momento no se ha hecho efectiva.

En cuanto al nivel educativo, la mayor parte de las personas participantes tienen una formación básica (72%). Destacaremos que 6 de las personas participantes tienen estudios medios o superiores.

Resulta también destacable que, a pesar de las dificultades a la hora de encontrar empleo que tienen las personas con problemas de salud mental, fueron 5 las personas participantes del PAD que trabajaron en el 2021. Son personas que llevan en el mundo laboral alrededor de 4 años, han mantenido sus puestos de trabajo, lo que también es difícil para ellos. Una de ellas consiguió trabajo en el CEDAT, centro especial de empleo de la Universidad Politécnica de Valencia.

▪ **VARIABLES RELACIONADAS CON LA ENFERMEDAD**

En la tabla 2 se exponen las principales características relacionadas con la manifestación de la enfermedad.

Por lo que respecta al diagnóstico de las personas atendidas, el trastorno más común entre las personas atendidas es el de esquizofrenia (85%), si bien encontramos diferencias en cuanto al tipo de esquizofrenia y a otros trastornos concomitantes que pueden sufrir. Nueve de las personas participantes tienen como diagnóstico esquizofrenia paranoide, cuatro tienen esquizofrenia residual, dos de las personas participantes presentan un trastorno bipolar y seis presentan más de un diagnóstico.

En cuanto a la capacidad legal, cuatro de las personas participantes tienen una sentencia de incapacitación, todas ellas asumidas por la Generalitat Valenciana.

Otro aspecto a destacar es que el 59% de las personas participantes han realizado al menos un consumo abusivo de alcohol u otras drogas a lo largo de su vida. La patología dual es una dificultad añadida a la reinserción de las personas que sufren enfermedad mental grave. Sin embargo, todos ellos se mantienen abstinentes en la actualidad.

Tabla 2. Variables relacionadas con la enfermedad

	N	%
Diagnóstico		
<i>Esquizofrenia paranoide</i>	9	42
<i>Esquizofrenia Residual</i>	5	23
<i>Trastorno bipolar</i>	2	10
<i>Esquizof. + Trast. personalidad</i>	1	5
<i>Esquizof. Paranoide+ déficit intelectual ligero</i>	1	5
<i>Esquizof.residual + déficit intelectual ligero</i>	1	5
<i>Esquizof. hebefrénica + TOC</i>	1	5
<i>Esquizof. indiferenciada</i>	1	5
<i>Trastorno de la afectividad por trastorno depresivo recurrente de etiología no filiada.</i>	1	5
Incapacitación		
<i>No incapacitados</i>	17	77
<i>Incapacitados Tutela IVASS/Familiar</i>	5	23
Historia de consumo abusivo de alcohol o drogas		
<i>No</i>	9	41
<i>Sí</i>	13	59

▪ **APOYO FAMILIAR DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES**

Como se puede comprobar en la tabla 3, de todas las personas participantes, 12 tienen familias que están implicadas en el día a día de la persona. 3 de ellas no pueden acudir a las sesiones de formación o a las actividades de ocio porque son mayores, y en otro caso porque viven en otra ciudad.

Una persona tiene familia con la que mantienen contacto, pero no se implican en su proceso vital, mantienen relaciones esporádicas y de manera muy puntual, por ejemplo, visitas en verano y Navidades.

Dos de las personas participantes tienen familia, pero desde el programa se considera que son relaciones no positivas y hay 3 participantes no tiene ningún familiar cercano o no se conoce.

Tabla 3. Relación familiar de las personas participantes

	N	%
Tienen familia y ésta se implica en la medida de sus posibilidades	13	59
Tienen familia, pero ésta mantiene contactos ocasionales	3	13
Tienen familia, pero no mantiene contacto	1	5
Tiene familia, pero el contacto no es positivo	2	10
Sin familia cercana	3	13

5. 2. UNIDADES DE CONVIVENCIA

5.2.1 VILAPINAZO

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

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

	PARTICIPANTE A	PARTICIPANTE B
SEXO	Hombre	Hombre
DIAGNÓSTICO	Esquizofrenia residual	Esquizofrenia paranoide
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltero/sin cargos	Soltero/sin cargos
EDAD	65	65
PRESTACIÓN ECONÓMICA	P.C.	P. Orfandad+Hijo a cargo
NIVEL EDUCATIVO	Graduado Escolar	1º Económicas
TRABAJO/VOLUNTARIADO	No	No
INCAPACITADOS	No	No
APOYO FAMILIAR	Si (hermana y sobrinas)	Si (hermanas)
INGRESOS HOSPITALARIOS	No	No

5.2.2 VILAMAYO

Esta vivienda fue constituida en el año 2010. Estaba ubicada en Burjassot. En 2014 cambiaron de vivienda, ya que encontramos un piso de un conocido que se lo alquilaba por habitaciones, suponiendo una ventaja económica para los participantes, ya que si un participante dejaba la vivienda no implicaba más dinero para los que permanecieran en ella. Tienen un contrato de alquiler indefinido, gestionando ellos todos los gastos de la vivienda.

Esta unidad de convivencia está formada por 3 hombres. Dos de ellos están trabajando, a jornada parcial, como conserjes en el MUMA.

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

	PARTICIPANTE C	PARTICIPANTE D	PARTICIPANTE E
SEXO	Hombre	Hombre	Hombre
DIAGNOSTICO	Esquizofrenia paranoide	Esquizofrenia paranoide	Esquizofrenia paranoide
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltero/sin hijos	Soltero/sin hijos	Soltero/sin hijos
EDAD	55	50	46
PRESTACIÓN ECONÓMICA	P. Orfandad +hijo a cargo + trabajo	P.N.C. y trabajo	P.C.

NIVEL EDUCATIVO	Licenciado Biología	Graduado Escolar	Graduado Escolar
TRABAJO/ VOLUNTARIADO	Si (Jornada parcial)	Si (jornada parcial)	No
INCAPACITADOS	No	No	No
APOYO FAMILIAR	Si (dos hermanos)	Si (madre)	Si (madre y hermanos)
INGRESOS HOSPITALARIOS	No	No	No

5.2.4 VILAMARÍTIM

Esta vivienda, ubicada en el Barrio de La Amistad de Valencia, estaba formada por dos hombres. En Septiembre de 2020, se incorporó una mujer que alcanzó el alta en la vivienda de mujeres Vilafarell. Viendo el carácter de los hombres y la necesidad de salida de la participante de la vivienda Vilafarell, valoramos como positivo crear una vivienda mixta. Tienen un contrato de alquiler indefinido, gestionando ellos todos los gastos de la vivienda.

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

	PARTICIPANTE F	PARTICIPANTE G	PARTICIPANTE H
SEXO	Hombre	Hombre	Mujer
DIAGNÓSTICO	Trastorno bipolar	Esquizofrenia y trastorno de personalidad	Esquizofrenia residual
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltero/sin hijos	Soltero/sin hijos	Soltera/sin hijos
EDAD	49	42	29
PRESTACIÓN ECONÓMICA	Orfandad, prestación familiar y trabajo	P.N.C.+ Trabajo	PNC + Trabajo + Dependencia
NIVEL EDUCATIVO	Grado Medio	Graduado Escolar	Certificado Escolar
TRABAJO/ VOLUNTARIADO	Si	Si	Si
INCAPACITADOS	No	No	No
APOYO FAMILIAR	Si (contacto ocasional, viven fuera)	Si (madre y hermanos)	Si
INGRESOS HOSPITALARIOS	No	No	No

5.2.4 VILANATI

Esta vivienda fue constituida en el 2011. La vivienda fue una cesión de la Fundación Rose con el Programa Techo Amigo. Actualmente es propiedad del Banco de Sabadell-CAM, quien en 2019 prorrogó la cesión por otros tres años. Los participantes de esta vivienda no pagan alquiler, solo los gastos corrientes.

En esta vivienda residen dos participantes con menor nivel de ingreso económico, por lo que no pagan alquiler. Este año falleció la madre de uno de ellos y ha pasado a recibir una pensión de orfandad más prestación familiar.

Características de los hombres de la unidad de convivencia **VILANATI**:

	PARTICIPANTE I	PARTICIPANTE J
SEXO	Hombre	Hombre
DIAGNÓSTICO	Esquizofrenia paranoide	Esquizofrenia indiferenciada.
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltero/sin hijos	Soltero/sin hijos
EDAD	48	51
PRESTACIÓN ECONÓMICA	P. Orfandad + prestación familiar	P. Incapacidad absoluta
NIVEL EDUCATIVO	Formación Profesional	Certificado de escolaridad
TRABAJO/VOLUNTARIADO	No	No
INCAPACITADOS	No	No
APOYO FAMILIAR	No (contacto muy ocasional)	Si, ocasionalmente
INGRESOS HOSPITALARIOS	No	No

5.2.5 VILAVERA

Esta vivienda, ubicada en Burjassot, se constituyó en septiembre de 2012. Han vivido varios participantes en esta vivienda, pero en febrero de 2018 se establecen los dos participantes actuales. Tienen un contrato de alquiler indefinido, gestionando ellos todos los gastos de la vivienda. Esta unidad de convivencia necesita una supervisión más exhaustiva, ya que los dos participantes tienen una diversidad funcional intelectual concomitante al trastorno mental, así como unas elevadas necesidades de supervisión a nivel de salud.

De esta unidad de convivencia destacar que uno de los participantes suele tener ingresos hospitalarios en la Unidad de Psiquiatría todos los años, y ya lleva dos años estable, no ha tenido ningún ingreso, ni psiquiátrico ni de salud.

Al participante L tuvieron que hospitalizarlo durante una semana por pérdida de consciencia.

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

	PARTICIPANTE K	PARTICIPANTE L
SEXO	Hombre	Hombre
DIAGNÓSTICO	Esquizofrenia Paranoide con déficit intelectual.	Esquizofrenia residual y Déficit intelectual ligero
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltero /sin hijos	Soltero/sin hijos
EDAD	56	62
PRESTACIÓN ECONÓMICA	P. de orfandad + hijo a cargo	P.N.C.(LISMI)
NIVEL EDUCATIVO	Graduado escolar	E. Primarios
TRABAJO/VOLUNTARIADO	No	No
INCAPACITADOS	Si (IVASS)	No
APOYO FAMILIAR	No	No
INGRESOS HOSPITALARIOS	No	Si (no psiquiátrico)

5.2.6 VILAMARVÁN

Esta unidad de convivencia la forman una de las mujeres que vivía en Vilanati y su pareja desde junio de 2014. Tiene contrato de alquiler prorrogable anualmente, gestionando ellos todos los gastos de la vivienda. Las dos personas de esta vivienda acuden al CRIS Velluters, donde participan activamente en el proyecto de inserción laboral de *A la Lona de Valencia*.

Características de las personas participantes de **VILAMARVÁN**.

	PARTICIPANTE M	PARTICIPANTE N
SEXO	Mujer	Hombre
DIAGNOSTICO	Esquizofrenia paranoide	Esquizofrenia hebefrénica y T.O.C.
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltera/sin hijos	Soltero/sin hijos
EDAD	45	39
PRESTACIÓN ECONÓMICA	P.N.C.	P. Contributiva
NIVEL EDUCATIVO	Educación básica	Graduado Escolar
TRABAJO/VOLUNTARIADO	Si (Lona de Valencia)	Si (Lona de Valencia)
INCAPACITADOS	No	No
APOYO FAMILIAR	No	Si
INGRESOS HOSPITALARIOS	No	No

5.2.7 VILACAPITULET (BURJASSOT)

Esta unidad de convivencia, ubicada en Burjassot, está compuesta por una mujer. Esta vivienda está cedida por la Basílica de la Virgen de los Desamparados a la Fundación Maides para que pudiesen vivir personas con escasos recursos económicos.

	PARTICIPANTE Ñ
SEXO	Mujer
DIAGNOSTICO	Esquizofrenia paranoide
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltera/sin hijos
EDAD	38
PRESTACIÓN ECONÓMICA	Orfandad absoluta + prestación familiar

NIVEL EDUCATIVO	Bachillerato
TRABAJO/VOLUNTARIADO	No
INCAPACITADOS	No
APOYO FAMILIAR	Si (contacto muy ocasional, viven fuera)
INGRESOS HOSPITALARIOS	No

5.2.8.- VILA-AROA

Esta unidad de convivencia está formada por una participante desde agosto de 2019. Anteriormente vivía en Vilacapitulet con otra participante, pero debido a las dificultades para convivir de ambas en la actualidad es aconsejable que vivan solas.

	PARTICIPANTE O
SEXO	Mujer
DIAGNÓSTICO	Esquizofrenia paranoide
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltera/sin hijos
EDAD	38
PRESTACIÓN ECONÓMICA	RAI <i>Renta Valenciana Inserción Social</i> .
NIVEL EDUCATIVO	Graduado Escolar.
TRABAJO/VOLUNTARIADO	Si, con animales
INCAPACITADOS	No
APOYO FAMILIAR	Si
INGRESOS HOSPITALARIOS	No

5.2.9 VILAEIXERETA:

Esta vivienda está compuesta por una pareja que se conocieron mientras hacían el programa de las viviendas tuteladas. Posteriormente, convivieron en Siquem para afianzar aspectos importantes en la relación con el objetivo de vivir en pareja. En octubre de 2017 se materializó este deseo con la puesta en marcha de Vilaeixereta.

A la participante P tuvieron que ingresarla durante una semana para ajustarle la medicación.

	PARTICIPANTE P	PARTICIPANTE Q
SEXO	Mujer	Hombre
DIAGNÓSTICO	Trastorno bipolar	Trastorno de la afectividad por trastorno depresivo recurrente de etiología no filiada.
ESTADO CIVIL/HIJOS	Separada/con hijas	Soltero/sin hijos
EDAD	60	59
PRESTACIÓN ECONÓMICA	P.N.C.+ complement.	P. Contributiva
NIVEL EDUCATIVO	Estudios primarios	Graduado Escolar
TRABAJO/VOLUNTARIADO	No	No
INCAPACITADOS	No	Si (IVASS)
APOYO FAMILIAR	Si	Si
INGRESOS HOSPITALARIOS	Si (psiquiátrico)	No

5.2.10.- VILA L'ERMITA.

En esta unidad de convivencia vive un participante que salió de la vivienda tutelada Vilablanca en octubre de 2018. Se fue a vivir a un piso cedido por una parroquia de Burjassot. La cesión sólo duró hasta julio de 2019, y fue cuando se trasladó a un piso de la Fundación MAIDES en Moncada. Es en Septiembre de 2020 cuando ya se traslada a un piso independiente pagando su alquiler él mismo.

	PARTICIPANTE R
SEXO	Hombre
DIAGNÓSTICO	Esquizofrenia paranoide
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltero/sin hijos
EDAD	60
PRESTACIÓN ECONÓMICA	P.ORF +HIJO CARGO
NIVEL EDUCATIVO	Graduado Escolar.
TRABAJO/VOLUNTARIADO	No
INCAPACITADOS	Si (IVASS)
APOYO FAMILIAR	Si
INGRESOS HOSPITALARIOS	No

5.2.11.- VILA-ELIAS

Esta unidad de convivencia está formada por un participante que salió de la vivienda Vilamaritim en Enero de 2020, quería realizar la prueba de vivir sólo. En Enero se trasladó a una vivienda por el barrio de Ayora, pero viendo las dificultades a nivel de salud y que necesitaba tener nuestro entorno más cercano, en Diciembre de 2020 se trasladó a un piso a Burjassot.

	PARTICIPANTE T
SEXO	Hombre
DIAGNÓSTICO	Esquizofrenia paranoide
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltero/sin hijos
EDAD	60
PRESTACIÓN ECONÓMICA	P.C
NIVEL EDUCATIVO	Graduado Escolar.
TRABAJO/VOLUNTARIADO	No
INCAPACITADOS	Si, curatela (IVASS)
APOYO FAMILIAR	Si
INGRESOS HOSPITALARIOS	No

5.2.12.- VILA-AUSIAS

Esta unidad de convivencia está formada por dos participante que alcanzaron el alta terapéutica en la vivienda tutelada Vilablanca. El primero en salir, lo hizo en septiembre de 2020 y en julio de 2021 salió el otro participante. Dada la buena relación de ambos, paso a vivir en esta unidad de convivencia. Puesto que los educadores contratados en el PAD tienen mucho volumen de trabajo, se ha tenido que solicitar el apoyo de los educadores de las viviendas tuteladas para poder acompañar a personas

que reciben el alta terapéutica y quieren seguir siendo acompañados por Maides. Gracias al compromiso del equipo, estas personas están recibiendo el acompañamiento de una educadora de la vivienda tutelada Vilablanca. Esperemos poder contar con más financiación para contratar a otra persona para el PAD que pueda encargarse de las personas que van saliendo de las viviendas tuteladas.

	PARTICIPANTE S	PARTICIPANTE T
SEXO	Hombre	Hombre
DIAGNÓSTICO	Esquizofrenia paranoide	Esquizofrenia residual
ESTADO CIVIL/HIJOS	Soltero/sin hijos	Soltero/sin hijos
EDAD	52	52
PRESTACIÓN ECONÓMICA	P. Orfandad	P. Contributiva
NIVEL EDUCATIVO	EGB	EGB
TRABAJO/VOLUNTARIADO	Si	Si
INCAPACITADOS	No	Si (Familiar)
APOYO FAMILIAR	Si	Si
INGRESOS HOSPITALARIOS	No	No

5. 3. ACOMPAÑAMIENTOS DE BAJA INTENSIDAD (ABI)

Los acompañamientos de baja intensidad se llevan a cabo con personas que han realizado su programa rehabilitador en las VVTT de la Fundación, pero que no pueden participar en una Unidad de Convivencia por diferentes motivos (deterioro debido a la enfermedad mental, enfermedades físicas graves, elección de regresar al domicilio familiar, etc.). Pese a ello y debido a los fuertes vínculos establecidos y, en muchos casos, a su situación de fragilidad personal y social, se mantiene el contacto, cierta supervisión y apoyo. Esto se hace a través de visitas, invitaciones a las distintas viviendas con diferente periodicidad y a encuentros sociales que se organizan desde Maides. Este año, por la emergencia sanitaria no hemos podido realizar muchas de las visitas organizadas, dependiendo del nivel de alerta del lugar donde residen dichos participantes. Lo que sí hemos mantenido ha sido llamadas telefónicas.

Participante 1: Comenzó el programa en la vivienda Vilafarell en el 2002, una vez finalizado el mismo se fue a vivir a la vivienda Vilalauri. Tras una descompensación en el 2004, ingresó en la Residencia San Lorenzo de Brindis de Massamagrell, donde permanece desde entonces. En la actualidad, y debido a la pandemia, realizamos llamadas para tener un seguimiento.

Participante 2: Procedente de Vilafarell, vivió en Vilalauri hasta junio del año 2011, y tras una descompensación, paso a vivir en el CEEM Abadía-Turia. Se le visita y, cuando su situación clínica lo permite, se le invita a comer en la vivienda tutelada ocasionalmente.

Participante 3: Salió de Vilafarell y estuvo durante una temporada en el PAD. Tras una descompensación pasó a formar parte de otro recurso. Se realizan llamadas telefónicas ocasionalmente y de vez en cuando se le visita. En la actualidad quiere volver al programa PAD.

Participante 4: Finalizó el programa de la vivienda tutelada Vilafarell y se fue a vivir

con su pareja.

Participante 5: Después de su paso por la Vilafarell fue a vivir a una Unidad de Convivencia Vilanati. Tras una descompensación fue derivada a la vivienda Siquem. Sin embargo, no logró estabilizarse tras múltiples cambios de medicación y tuvo que ser derivada a un CEEM. Se le visita periódicamente.

Participante 6: Realizó el programa en Vilablanca, pasó por la Unidad de Convivencia Vilavera y, finalmente, decidió vivir sólo en la vivienda familiar. Regularmente visita Siquem y comparte actividades con sus participantes.

Participante 7: No pudo finalizar el programa en Vilafarell por continuadas descompensaciones y se trasladó a un CEEM. Mantenemos el contacto, invitándola a salidas o actividades especiales.

Participante 8: Finalizó el programa de Vilablanca hace muchos años, pero siempre ha mantenido el vínculo con algunas personas del equipo educativo.

Participante 9: Es el hermano de uno del participante H y también sufre un TMG. Debido a la buena relación con su hermano le ayudamos en temas puntuales.

Participante 10: Finalizó el programa de Vilablanca hace muchos años y paso a residir en un CEEM en Torrente. Dado que es amigo de un participante de esta vivienda, va a comer quincenalmente a Vilablanca.

Participante 11: Participante de Vilablanca que no finalizó el programa y se fue a vivir con su pareja. Se le visita y ayuda de manera ocasional.

Participante 12: Participante de Vilafarell que no finalizó el programa y se fue a vivir con su pareja. Se le visita y ayuda de manera ocasional.

Participante 13: Participante del PAD que tuvo una descompensación y se trasladó a una residencia. Se le visita de forma puntual.

Participante 14: Participante de la vivienda de Vilafarell que no finalizó el programa y paso a un CEEM.

Participante 15: Participante de la vivienda de mujeres que no finalizó el programa y en la actualidad está en un CEMM.

Participante 16: Participante de Vilablanca, que tuvo que ser derivado a un CEEM por continuas recaídas al vivir en el entorno comunitario.

Participante 17: Participante de la vivienda de hombre que no finalizó el programa y fue derivado a un CEEM.

Participante 18: Mujer que no finalizó el programa de Vilafarell y paso a vivir a una residencia.

Participante 19: Mujer que no finalizó el programa de Vilafarell y paso a residir en un CEEM

Participante 20: Participante de Vilafarell que no finalizó el programa de MAIDES y se derivó a una residencia.

6.- ACTIVIDADES

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

En este apartado, se describen las diferentes actividades que han realizado las personas atendidas a lo largo de 2021. Como se puede comprobar, a causa de la pandemia se han reducido las actividades grupales y la participación en recursos externos.

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

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

• **ACTIVIDADES EXTERNAS A LA VIVIENDA**

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

Desde el PAD se garantiza que todas las personas sean atendidas y acudan a las visitas psiquiátricas periódicas del Centro de Salud Mental que les corresponde de manera periódica. El equipo del programa mantiene contacto con los psiquiatras o psicólogos, o si es necesario acompañándolos a la consulta. En ocasiones, ha sido necesario realizar con el conocimiento de la persona, un informe escrito de los síntomas observados desde la última visita. Desde el mes de marzo muchas de estas visitas han sido telefónicas, tanto con el participante como con el/la educador/a de referencia.

▪ ***Ingresos hospitalarios psiquiátricos.***

En momentos de crisis puede ser necesaria la hospitalización en Unidad de Psiquiatría de alguna de las personas participantes del PAD. A lo largo de 2021 sólo hemos tenido un ingreso hospitalario por crisis de la enfermedad mental, para regular la medicación por falta de litio.

▪ ***Ingresos hospitalarios no psiquiátricos***

Durante este año 2021 hemos tenido un ingreso de un participante por pérdida de consciencia. Le realizaron varias pruebas, pero finalmente le salió todo bien.

▪ ***Terapia psicológica***

Algunas personas requieren atención psicológica. Lamentablemente, la presión asistencial en el sistema público de salud no posibilita que puedan ser atendidas adecuadamente. Por ello, si las personas lo valoran importante, acuden a psicólogos

privados. Siete personas han acudido a terapia psicológica. Tres de ellos acuden a la pública y el resto a la privada. Uno de los participantes tuvo que recibir tratamiento psicológico en la UCA por temas de impulsividad en el juego.

- ***Asistencia a centros de rehabilitación***

La mayoría de las personas acompañadas a lo largo de este año no hubiesen podido mantener su estilo de vida si no hubieran asistido a algún tipo de centro rehabilitador:

- Han asistido a CRIS 9 personas: una AVAC de General Barroso, otra al CRIS Sant Pau y el resto al CRIS Velluters.
- Además, 1 persona ha participado en actividades de ASIEM.

El equipo educativo del PAD se comunica con regularidad con los técnicos de estos centros para que el apoyo sea más efectivo.

- ***Revisión y seguimiento médico***

Las personas participantes del PAD realizan las revisiones y seguimientos médicos necesarios. Se presta especial atención al seguimiento de vacunas, visitas ginecológicas, revisiones oftalmológicas, podólogo, endocrino y, especialmente, al control bucodental. Si bien, se ha acudido también a consultas de otras especialidades: digestivo, traumatólogo, otorrino, etc.

El equipo del PAD acompaña a las personas participantes, especialmente a las consultas de especialidades y a pruebas poco habituales. Cuando solicitan ser acompañados o se valora conveniente, se acude con ellos.

- ***Ejercicio físico.***

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

Antes de la pandemia, ocho participantes acudían regularmente a un gimnasio. Otras tres personas asistían al polideportivo de Godella, ya que al ser municipal es más económico. Dos hacían actividades en el centro de salud. Un participante nadaba en la piscina de Burjassot. Los que tenían plaza en el CRIS realizaban actividades deportivas dos veces por semana en el mismo centro. Además, un participante se apuntó a la asociación NEXE a realizar un taller de Yoga, pero por problemas de horario, acabó yendo a un centro de jubilados.

Tras el inicio de la pandemia, muchas de estas actividades fueron paralizadas por la situación sanitaria. Cuando terminó el confinamiento, los educadores organizan grupos para salir a caminar por la huerta de alrededor de sus viviendas. Esto servía a los participantes como actividad deportiva y como vía de escape para poder hablar de sus preocupaciones, ya que con la pandemia han tenido muchos momentos de soledad. El formato de grupos pequeños, además de para evitar riesgos, tenía sentido porque permitía a los educadores prestar atención a sus

demandas, para crear un grupo social de referencia del que recibir apoyo en otros momentos, ya que muchos de ellos si no está presente un educador no suele salir con participantes del PAD. A raíz de estas caminatas se han conocido más y han creado grupos de ocio en función de sus aficiones (fútbol, ajedrez, frontón, etc.).

Durante este año se han realizado un taller de caminar los martes, libre para todo el que quiere acudir, y un taller de frontón, los viernes por la mañana. Todo actividades al aire libre.

Otra de las cosas que motivó el contacto para quedar al aire libre fue crear un grupo de WhatsApp, ha sido y está siendo un grupo muy dinámico: se han contado historias, subido fotos, se han hecho concurso de chistes etc.

- **ACTIVIDADES INTERNAS EN LA VIVIENDA**

- ***“Autoadministración de medicación”.***

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

Con tres de las personas participantes, la educadora realiza las gestiones de contabilidad y administración de la medicación, uno de ellos por mala administración (toma de más por insomnio) y con los otros dos por sus dificultades a la hora de organizarse. Realizan un pastillero semanal con la supervisión de la educadora.

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

En las viviendas no se permite el consumo de sustancias adictivas (droga o alcohol). Durante este año no se ha producido ninguna recaída de consumo de drogas. También intentamos que todas las personas participantes eviten el consumo excesivo de sustancias excitantes como la cafeína.

- ***Reducir el consumo de tabaco.***

La mayoría de las personas participantes tiene un control satisfactorio del consumo de tabaco. Hay que indicar que cuatro personas fuman más de una cajetilla diaria. Un participante ha conseguido bajar a 5 cigarros diarios con ayuda del educador, ya que tenía problemas en la laringe que le hacían vomitar. Desde entonces ya no vomita y ha cogido peso.

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

- ***Eliminar la autoadministración arbitraria de medicamentos.***

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

- ***Dieta nutricional adecuada.***

Se intenta que en todos los domicilios las personas participantes sigan una dieta nutricional apropiada, elaborando un menú semanal. A pesar de ello, señalamos que algunas de las personas participantes no hacen una dieta equilibrada, excediéndose a la hora de comer entre horas.

Las personas que lo necesitan llevan un registro del peso. Algunas han visitado al endocrino, pero tienen especial dificultad en seguir las dietas recomendadas.

Después de la pandemia, algunas de las personas participantes han tenido que hacer régimen, ya que en el confinamiento aumentaron de peso.

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

• ACTIVIDADES EXTERNAS A LA VIVIENDA

- ***Gestiones económicas bancarias.***

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

Con las personas tuteladas por el IVASS, se deben tramitar las solicitudes de los gastos extraordinarios (ropa, gafas, dentistas, etc.) y, posteriormente, gestionar la justificación de los gastos. Estos trámites los realiza el equipo educativo. Durante este año, además se ha gestionado la venda de una casa de un participante tutelado y varios cambios de pensiones. También las ayudas de alquiler de la Generalitat.

- ***Compra semanal de alimentos.***

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

En algunas viviendas tenemos 4 menús básicos con su propia lista de la compra, y la van alternando. Esto les hace que sea una tarea más fácil a la hora de ir a la compra o realizar la comida.

La compra es semanal y siempre ajustada al presupuesto. En una de las viviendas, Vilavera, ha sido necesario un acompañamiento muy cercano (3 o 4 veces por semana), tanto para la compra como para la elaboración del menú y realización de las comidas, debida a la poca autonomía de sus participantes. Para este tipo de actividades solemos contar con voluntarios, pero este año ha sido difícil por cuestiones de alerta sanitaria, sobre todo por ser personas de riesgo.

- ***Compras personales.***

Todas las personas participantes, de la forma más autónoma posible, realizan sus compras personales a lo largo de la semana en los comercios del barrio. Para ello, deben haber previsto con anterioridad lo que necesitaban, evitando la compra impulsiva y ajustándose a sus presupuestos. Han sido necesarios varios acompañamientos, sobre todo en lo referido a la compra de la ropa y de electrodomésticos. También para el cambio de vivienda y el alta de un participante en el PAD.

- ***Recogida de medicación.***

Con el sistema de recogida a través de receta electrónica, cada participante se encarga de acudir periódicamente a la farmacia según las fechas indicadas en la hoja de tratamientos vigentes. Para ello, anotan en sus agendas las fechas de recogida de medicación con la ayuda del/la educador/a, con el que también realizan la contabilización de la misma, quincenal o mensualmente. Dos participantes necesitan supervisión tanto en la recogida como en la preparación del pastillero semanal.

– ACTIVIDADES INTERNAS EN LA VIVIENDA

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

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

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

- ***Actividades de higiene diaria.***

Todas las personas participantes deben mantener su higiene diaria, tanto de su cuerpo como de su cabello, su higiene bucal y también su vestimenta adaptada a cada situación (deporte, día festivo...) y a cada estación del año.

- ***Presupuesto económico.***

Las personas participantes del PAD realizan un presupuesto quincenal o mensual. Consiste en la justificación de los gastos realizados conforme al presupuesto anterior y de la planificación de los gastos previstos para el siguiente.

Excepto 1 persona (sólo hace presupuesto de la vivienda, no personal), todas realizan esta actividad con un/a educador/a.

El presupuesto económico con las personas participantes es una tarea necesaria, ya que algunos participantes tienen un gasto impulsivo y otros no suelen gastar nunca incluso para cosas necesarias.

En todas las viviendas se revisa la contabilidad de la casa con un/a educador/a.

Los objetivos de la actividad son los siguientes:

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

▪ ***Grupos de tareas rotativas.***

Todas las personas participantes deben colaborar en las tareas de la casa. Se realiza un cuadro de tareas, donde se especifica cuáles se han de realizar según el día. Las tareas se realizan dependiendo de las actividades de cada uno/a y según sus posibilidades.

En algunas viviendas, las personas participantes han contratado a una persona para realizar la limpieza en profundidad de las casas con una periodicidad quincenal o mensual. En cuatro unidades de convivencia se ha contratado a una persona para que vaya todas las semanas, ya que las condiciones físicas de las personas participantes no son buenas, y ellos no lo pueden hacer.

▪ ***Cocina.***

Se intenta que todas las personas de las unidades de convivencia cocinen aceptablemente, pero, por limitaciones de su enfermedad hay 3 personas que no pueden/saben cocinar. Para ello en una vivienda tienen la ayuda del SAD.

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

● **ACTIVIDADES EXTERNAS A LA VIVIENDA**

▪ ***Gestiones varias.***

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

1. Empadronamiento.
2. Cambio prestaciones económicas y gestionar la consecución de las mismas.

3. Tramitar o renovar documentos (como D.N.I., carnet de discapacidad, tarjeta sanitaria, etc.)
4. Solicitud de ayudas económicas o de bonos de transporte, becas de estudio, y realizar los trámites pertinentes para cada solicitud (Certificado Negativo Declaración de Renta, Vida Laboral, Certificado Negativo de Cobro de Pensiones, etc.)
5. Notificaciones a Conselleria de sus cambios de domicilio o del inicio de su contrato laboral, etc.
6. Cambios de domicilio y traslados.
7. Tramitación de cartillas bancarias y otros asuntos económicos (plazos fijos, domiciliación de recibos, ingresos, etc.).
8. Trámites para la realización del testamento
9. Búsqueda de cursos formativos y matriculación (en EPA, talleres de cerámica, Casino Musical de Godella, etc.).
10. Búsqueda activa de empleo. Renovación e inscripción en el SERVEF. Coordinación con entidades. (CRIS, TFIL). Algunos participantes han acudido a entrevistas laborales.
11. Ayudas de alquiler de la Generalitat Valenciana en cuatro viviendas que cumplieran con los requisitos.
12. Ayudas de alquiler para personas con PNC.
13. Solicitud de la Renta Valencia de Inclusión.
14. Trámites para la venta de una casa familiar.
15. Búsqueda de billetes para viajes personales.

Actividades del equipo PAD en cuanto a gestiones:

- 1) Coordinación con U.S.M. y centros hospitalarios o de rehabilitación.
- 2) Coordinación con recursos sociales públicos y privados: piscina municipal, CRIS de referencia, CARITAS, ASIEM, Cruz Roja, etc.
- 3) Entrevistas con Trabajadoras Sociales con gestiones referidas a la Dependencia, pago de recetas, voluntariado, etc.
- 4) Informes y solicitud de informes para el IVASS, Servicios Sociales...
- 5) Entrevista con abogado para recurrir incapacidades /ventas de casa/ aceptación de una herencia/ realizar testamentos...

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

Se realiza un trabajo de coordinación con el IVASS, 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, solicitudes de aumento en la cantidad

económica que se ingresa a los tutelados, y la posibilidad de poder de manera independiente en un piso, etc.

- ***Utilización de recursos comunitarios.***

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

- ***Asistencia a cursos formativos.***

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

Cuatro participantes han realizado un curso subvencionado por el SERVEF en una academia durante el curso 2019-2020. Debido a la situación de alerta sanitaria, tuvieron que finalizarlo online, para lo cual la propia academia nos facilitó ordenadores.

- ***Asistencia a talleres culturales.***

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

Debido a la situación sanitaria han sido pocos los que han podido acudir a estas actividades, bien porque no se realizaban o bien porque les daba miedo salir a la calle y juntarse con gente en entornos cerrados. Un participante continuó estudiando percusión y solfeo, asistiendo a las clases que ofrece la Agrupación Musical Casino de Godella. Dos participantes acuden a la EPA de Godella.

- ***Realización de actividad orientada al empleo.***

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

- Inscripción en LABORA 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 (IVADIS, BonaGent, Nova Terra, CEE CEDAT etc.).
- Redacción y presentación de currículum (en Centros Especiales de Empleo, empresas, CEMEF, etc.).
- Entrevistas de trabajo.

Tres de las personas participantes que están en búsqueda activa de empleo han realizado alguna de las diferentes actividades relacionadas con su inserción laboral: orientación laboral, entrega de currículum, renovación del DARDE, asistencia a entrevistas, participación en algún taller pre laboral etc.

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

Dos de los participantes de Vilamayo trabajan como conserjes del Museo MUMA, Museo Mariano de la Virgen de los Desamparados con un contrato indefinido desde 2012.

Un participante de Vilamarítim trabaja en Telepizza y otro participante de la misma vivienda trabaja en un proyecto de limpieza de coches del CEDAT (centro especial de empleo de la Universidad Politécnica de Valencia) desde 2017. Otra participante de dicha vivienda ha conseguido también un contrato en el CEDAT en este 2021.

En todos los casos se ha realizado seguimiento por parte de los educadores de referencia.

- ***Voluntariado.***

El voluntariado este año ha sido más difícil, sólo se ha mantenido un participante que inicio un voluntariado en la ONCE acompañando a personas invidentes. Para ello, realizó el curso de manera online y, actualmente, lleva el acompañamiento a dos personas a los talleres que realiza la ONCE en su sede en Valencia. A parte de las actividades de la ONCE acude también a cualquier necesidad que tiene las personas asignadas.

Otro participante que acudía a una residencia tuvo que dejar el voluntariado por el estado de alarma y ya no pudo retomarlo.

ACTIVIDADES INTERNAS EN LA VIVIENDA

- ***“Agenda”***

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

El contenido de la agenda consiste en: citas con el médico o psiquiatra, renovación del DARDE, entrevistas de trabajo, cursos a realizar, horarios de clase, fechas de revisiones de minusvalía, actividades programadas para el fin de semana y personales, cumpleaños de compañeros, visitas a realizar, contabilización de la medicación, fecha de inyectable, etc.

Algunos de los participantes llevan su agenda en el Google calendar.

- ***“Asamblea”***

En todas las viviendas del PAD, se realizan asambleas periódicamente. En algunas viviendas no se hacen asambleas como tal, se aprovecha los momentos de la comida o de convivencia para hablar de dichos aspectos.

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

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

ACTIVIDADES DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

- ***“Grupo de ocio” del PAD, PASC y Siquem***

Existe un grupo de ocio entre las personas que viven con más autonomía. En el año 2017 se creó un grupo de WhatsApp para estar en contacto y poder informar y sugerir actividades de ocio conjunto.

Entre las actividades que realizadas en 2021 destacamos:

- Salidas culturales al aire libre.
- Salidas a visitar pueblos de Valencia.
- Viaje a Fontilles.

En cuanto se decretó el estado de alarma tuvimos que dar por finalizada las actividades que teníamos programadas, ya que no se podía realizar. En ese momento, se hicieron acompañamientos para realizar salidas terapéuticas de los domicilios de las personas participantes. En la desescalada, empezamos a realizar salidas en pequeños grupos a caminar. Nos hemos tenido que ir adaptando a la situación sanitaria de cada momento.

Hemos realizado actividades por el grupo de WhatsApp como actividades de ingenio, juegos de descubrir el final, adivinanzas, etc....

El grupo de WhatsApp ha servido para que la gente se sintiera cerca de todos y en comunicación.

- ***Aficiones personales en el tiempo libre.***

Se pretende que las personas participantes vayan haciendo un uso adecuado del tiempo libre sobre todo entre semana, conociendo y poniendo en práctica aficiones personales (como la lectura, la costura, paseos, la informática, cerámica,

pintura, etc.) y se espera que puedan compartir las mismas con el resto de compañeros o con sus familiares.

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

6.2.- ACTIVIDADES REALIZADAS POR EDUCADORES Y VOLUNTARIOS

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

- *Reuniones de coordinación PAD*
- *Elaboración de materiales y documentación propios del programa PAD:*
 - Memoria 2021
 - Programación de 2020 del Programa PAD.
 - Plan de actuación 2022
 - Revisión de indicadores de calidad de procedimientos esenciales y cuadro de mando.

- *Formación*

En 2021 no se han podido llevar a cabo las actividades de formación de equipo, ni de voluntariado ni de familias programadas que tenían un formato presencial.

Hemos realizado algunas formaciones al equipo educativo de manera ONLINE y con los voluntarios y familiares realizamos dos sesiones de formación sobre enfermedad mental.

- Responsabilidades de los educadores del PAD
 - Acompañamiento, cuidado, motivación y seguimiento de las personas participantes del programa. Atención en momentos de crisis y contención emocional.
 - Apoyo en las actividades de la vida diaria de las personas participantes (higiene, tareas, compras personales, etc.).
 - Motivación y supervisión educativa del cumplimiento de tareas y responsabilidades.
 - Supervisión en la autoadministración de la medicación. Acompañamiento en visitas sanitarias.
 - Organización de actividades de tiempo libre y vacaciones de las personas participantes.
 - Realización de entrevistas con participantes y familiares de apoyo y seguimiento.

- Realización de asambleas y reuniones de grupo con participantes. Modelaje habilidades sociales y refuerzo de hábitos de convivencia respetuosos. Mediación en conflictos.
- Apoyo, seguimiento y organización de tareas de las personas voluntarias que acuden a las viviendas.
- Participación en las reuniones del equipo del programa.
- Realización y revisión del PAI de las personas participantes.
- Gestiones sociales (tramitación solicitud de recursos específicos: C.R.I.S, renovación certificado de minusvalía, solicitud valoración dependencia, tramitación de bonos de transporte anual, tramitación de nuevas tarjetas sanitarias que se realizan en vez de los certificados de minusvalía, etc.).
- Solicitud de pensiones y ayudas, seguimiento de procesos judiciales, etc.).
- Realización de informes sobre participantes psiquiatras, juzgados, etc.
- Coordinación con profesionales de distintas entidades donde las personas participantes realizan actividades externas.
- Contabilidad.
- Coordinación con técnicos de la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives
- Contacto telefónico y por escrito con técnicos del IVASS para informar y solicitar acciones acerca de la situación de personas tuteladas.
- Contacto con profesionales de Centro Valoración Minusvalía.

7.- RECURSOS HUMANOS

PERSONAS CONTRATADAS

- Dos educadores a jornada completa.

PERSONAS VOLUNTARIAS

Hemos contado con 12 personas voluntarias. Este año, por circunstancias personales de las personas voluntarias, hemos podido contar menos con ellas, pese a ello, todas ellas han aportado calidez y continuidad en sus acompañamientos a las personas participantes del PAD. En el grupo de WhatsApp de participantes incluimos a tres voluntarias que han mantenido al grupo bastante activo con sus aportaciones.

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

8.- CONCLUSIONES

En 2021 la pandemia de Covid-19 ha seguido sacudiendo y modificando la vida de las personas a nivel mundial. Sin embargo, durante este año hemos ido recuperando un cierto grado de normalidad, especialmente impulsado por la vacunación de la mayor parte de la población. Con lo que las personas, al igual que la vida, hemos ido encontrando las vías para seguir adelante y resarcirnos.

Esta capacidad de resiliencia del género humano es la que impulsa a las personas que sufren problemas de salud mental graves y duraderos a reconstruir un proyecto vital a pesar de la enfermedad, recuperando el protagonismo en su vida, su espacio en la sociedad y desarrollando objetivos ajustados a su realidad actual. Sin embargo, en algunas ocasiones la vulnerabilidad a los estresores vitales puede significar que la persona sufra episodios de crisis que repercuten gravemente en su estado de salud y en la posibilidad de mantener su autonomía.

Es por ello por lo que, en 2010, la Fundación Maides impulsó un proyecto que promovía el acompañamiento en los domicilios particulares, el PAD, de aquellas personas que alcanzaban el alta terapéutica de las viviendas tuteladas que gestiona. Los resultados muestran que gracias a este programa, las personas acompañadas pueden mantener una estabilidad a largo plazo que les permite afrontar mejor los diferentes altibajos vitales. De hecho, como se ha recogido en la presente memoria, no se han producido bajas durante 2021, más bien al contrario, ya que una persona a ingresado en el PAD tras el alta terapéutica en la vivienda tutelada Vilablanca.

Esto demuestra que el apoyo social es de suma importancia para ayudarnos a sortear aquellas dificultades que aparecen en nuestras vidas. Desde Maides, en 2021 se han seguido proponiendo diversas acciones al aire libre y en pequeños grupos que han fomentado una mayor vinculación entre las personas participantes, voluntarias y trabajadoras. El *grupo de andar* de los martes por la mañana aglutina semanalmente a una media de 12 personas que se reúnen para tomar un café y andar durante una hora. La actividad de *frontón* ha supuesto un aliciente para seis personas de diferentes programas que se reúnen los viernes por la mañana con dos voluntarios para hacer un deporte que les gusta. Por otra parte, este años se ha podido realizar una *acampada* en salida de tres días en septiembre que sirvió para despejar la mente tras tanto encierro. Asimismo, el *grupo de WhatsApp* ha favorecido que, a diario, exista una comunicación natural entre las personas participantes, reuniones autónomas con independencia del equipo y que hayan podido sentirse acompañadas a pesar de las dificultades.

Hablábamos de la capacidad de sobreponernos a las dificultades que tenemos los seres humanos y nos gustaría resaltar que en 2021 sólo se produjo un ingreso hospitalario por problemas de salud mental entre estas 22 personas y fue por una exceso de medicación, a pesar de las dificultades generadas por el Covid-19. Si bien, no debemos obviar que, a lo largo del año, algunas personas han presentado desajustes clínicos que hacían pensar que iban a iniciar una recaída. Sin embargo, la

rápida actuación del equipo y la coordinación con las Unidades de Salud Mental de referencia han logrado que se controlasen estos episodios de recaída.

En cuanto a la generación de nuevas expectativas vitales, cabe destacar que 5 personas tienen empleo, otras tres realizan actividades de confección de bolsos en una asociación, dos realizan formación para mejorar su empleabilidad y dos personas son voluntarias en diferentes entidades. Del resto de personas, casi todas realizan diferentes tipos de actividades en la comunidad, lo que mejora su inclusión social.

En esta memoria también queremos tener presentes a las personas que voluntariamente colaboran con el programa PAD. Desde el inicio de la pandemia hasta septiembre de 2021, cuando se vacunaron todas las personas participantes, no se pudieron realizar labores de voluntariado de forma presencial, si bien las personas voluntarias han estado presentes en el día a día gracias a la comunicación telemática. Desde septiembre se tomó la decisión de retomar la actividad presencial de voluntariado, lo que resultó muy emocionante y gratificante para todas las partes.

En nuestro programa es fundamental la utilización de recursos comunitarios para favorecer la integración social y la autonomía de la persona. Por ello, nos gustaría agradecer a las diferentes entidades públicas y privadas con las que nos coordinamos, así como a los Ayuntamientos de Burjassot, Moncada y Godella, todo el apoyo a nuestro proyecto y a los participantes.

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 2022