



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: 01/01/2020 - 31/12/2020

MEMORIA 2020

Viviendas Tuteladas Supervisadas Vilablanca y Nueva Vilafarell
Centros concertados por la Conselleria d' Igualtat i Polítiques Inclusives

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.**
- **FUNDACIÓN SANTA ELENA.**
- **FUNDACIÓN NATALIA MENDIOLA**
- **FUNDACIÓN JOSE Y ANA ROYO.**

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. FINALIDAD DE LAS VIVIENDAS TUTELADAS	7
3. OBJETIVOS	7
3.1. Objetivos generales	7
3.2. Objetivos específicos	8
4. PARTICIPANTES	9
4.1. Vilablanca	9
4.2. Nueva Vilafarell	12
5. ACTIVIDADES	15
5.1. Actividades para cada objetivo realizadas por los participantes en las viviendas tuteladas	15
5.2. Actividades realizadas por el equipo	36
6. RECURSOS HUMANOS	40
6.1. Personas contratadas	40
6.2. Personas voluntarias	40
7. CONCLUSIONES	41

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 seria si no se acompaña de un proceso de desinstitucionalización.

Sin embargo, la oferta de este tipo de recursos comunitarios era y es escasa. Por ello, en 1999, Caritas 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.

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 mediante los que se pretende que las personas que atendemos 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.

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 ha obligado 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 21 personas. Estas personas reciben la atención individualizada de dos educadores 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, dentro del PAD 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.

Tras esta breve presentación del proyecto y de los recursos con los que cuenta actualmente la Fundación Maides, en esta introducción no podemos obviar la incidencia que ha tenido la **pandemia de Covid-19** en nuestras vidas y el reto que ha supuesto para el Programa de Salud Mental, de modo que los objetivos fundamentales de nuestra acción han virado a asegurar la salud de las personas participantes, mantener la estabilidad clínica a pesar de los potentes estresores que estamos viviendo y evitar el aislamiento y la soledad.

En primer lugar, siguiendo las pautas indicadas desde las administraciones competentes, se han tomado las medidas de para evitar los contagios de Covid-19 en todos los programas de la Fundación Maides. Palabras como confinamiento, desescalada, mascarillas, aislamiento, distancia de seguridad, gel hidroalcohólico y un largo etcétera, han pasado a formar parte de la jerga habitual de la sociedad y en nuestros programas las hemos adaptado con rapidez y decisión.

Por otra parte, el miedo al contagio y las medidas de aislamiento han supuesto una gran fuente de estrés para toda la sociedad. Al respecto, de sobra es conocido el papel que juegan los estresores a la hora de desestabilizar y promover recaídas en personas que sufren problemas de salud mental. Por tanto, esta pandemia ha supuesto un reto para tratar de mantener la estabilidad clínica en muchas de las personas que atendemos. En consecuencia, en los diferentes programas de Maides se han realizado acciones para reducir el nivel de estrés entre las que destacan entrevistas individuales en momentos de crisis, explicación de la medidas que se iban tomando en cada momento, el acompañamiento para realizar paseos terapéuticos o una mayor coordinación, si cabe, con los recursos sanitarios para adaptar la pauta farmacológica según las necesidades de las personas.

Por último, otro de los grandes objetivos, ligados al punto anterior, ha sido el de evitar el aislamiento y la soledad. Para ello, hemos tenido que hacer un esfuerzo para enseñar y mejorar la competencia con los recursos tecnológicos para la comunicación telemática. De este modo, las personas atendidas y las trabajadoras, hemos incorporado a nuestras vidas las videollamadas, los grupos en

redes sociales de comunicación y las reuniones online. Por otro lado, incluso en el confinamiento domiciliarios se han mantenido las visitas a los domicilios de las personas atendidas en los programas de vida autónoma. Este hecho fue muy valorado por las personas participantes para evitar el sentimiento de soledad y aislamiento.

2.- FINALIDAD DE LAS VIVIENDAS TUTELADAS

Las VVTT para personas con trastorno mental grave gestionadas por la Fundació 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 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.

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

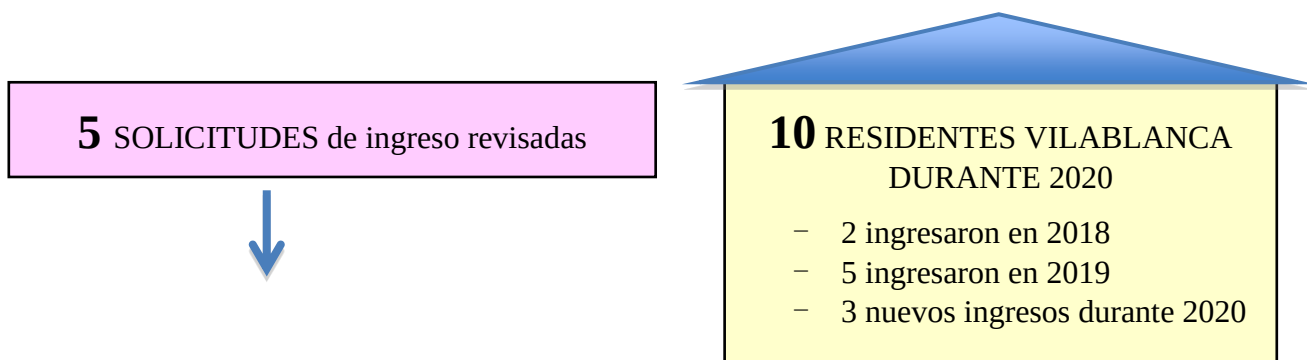
4.- PARTICIPANTES

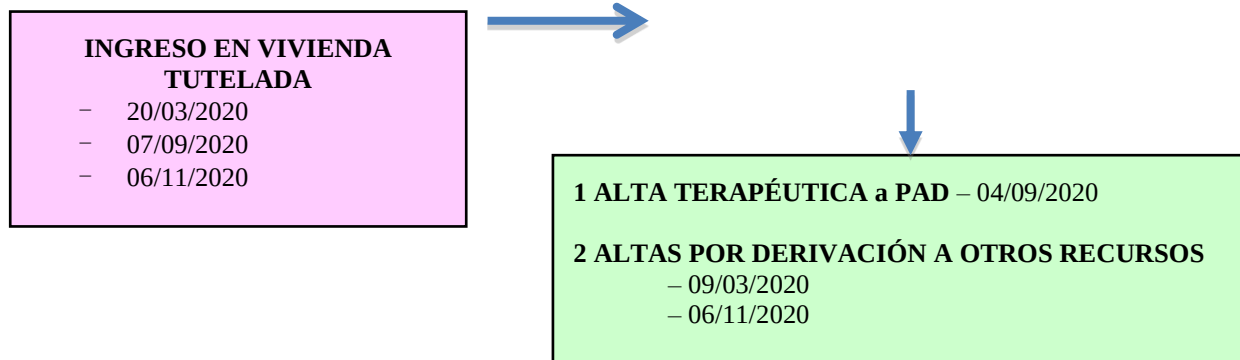
4. 1.- VILABLANCA

A lo largo del año 2020 han residido un total de diez hombres 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 en 2019 y tres formalizaron su ingreso durante 2020.

En cuanto a las salidas del programa, en 2020 se ha formalizado tres altas. Dos altas por derivación a otros recursos y un alta por derivación a PAD.





• CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

En la tabla 1 se presentan en datos las principales características de los diez hombres que han residido en Vilablanca durante 2020.

Tabla 1. Características socio demográficas participantes Vilablanca

	N	%
Edad		
De 19 a 35	3	15,4%
De 36 a 45	2	30,8%
De 45 a 57	5	53,8%
Estado civil		
Soltero	9	76,9%
Divorciado	1	23,1%
Ingresos (tipo de pensión)		
Pensión no contributiva (PNC)	7	76,9%
PNC + Pensión por Orfandad	1	7,3%
Pensión por Orfandad	1	7,3%
Pensión ISFAS	1	7,3%
Nivel educativo		
Bachillerato	1	15,4%
Graduado escolar	6	46,1%
Sin graduado en EGB o en ESO (por no finalización estudios)	3	38,5%
Experiencia laboral previa		
Contrato laboral superior a 1 año	6	46,1%
Sin experiencia laboral	4	53,8%

En primer lugar, podemos observar que los hombres atendidos durante 2020 tienen una edad comprendida entre los 19 y 54 años, con una media de edad de 40,98 años.

En cuanto al estado civil, 9 participantes son solteros y 1 es divorciado, un participante soltero tiene dos hijos/as.

Por lo que respecta a la pensión que perciben los hombres atendidos, siete de ellos perciben una Pensión no Contributiva (PNC), uno de ellos además cobra una pensión de orfandad, uno una pensión Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS) y otro cobra sólo una pensión por orfandad.

En cuanto al nivel educativo de los participantes, una persona estudió hasta COU, teniendo bachillerato acabado, seis poseen el graduado escolar y tres no finalizaron sus estudios primarios.

Por último, y en relación a la experiencia laboral, seis participantes han tenido un contrato laboral superior a un año, representan el 60%, mientras que el 40%, es decir, los cuatro hombres restantes, no tienen experiencia laboral.

• **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>	3	30%
<i>Esquizofrenia residual</i>	2	20%
<i>Trastorno esquizoafectivo</i>	1	10%
<i>Trastorno sociopático de la personalidad + esquizofrenia paranoide</i>	1	10%
<i>Trastorno límite de la personalidad</i>	1	10%
<i>Trastorno bipolar I</i>	2	20%
Incapacidad judicial		
<i>Incapacitado Tutelado por U.T.T</i>	7	70%
<i>Incapacitado Tutelado por familiar</i>	2	20%
<i>No incapacitado</i>	1	10%
Recursos residenciales previos		
<i>CEEM</i>	5	50%
<i>Albergue social</i>	1	10%
<i>Domicilio familiar</i>	4	40%
Historia de consumo abusivo de alcohol o drogas		
<i>Sin consumo</i>	3	30%
<i>Consumo esporádico (alcohol, hachís)</i>	4	40%
<i>Consumidor abusivo de múltiples tóxicos (principalmente cocaína y otros)</i>	3	30%

Por lo que respecta al diagnóstico de las personas participantes, encontramos que la mayoría, el 30%, sufren de esquizofrenia paranoide. Además, dos, el 20%, personas padecen de esquizofrenia residual, una persona convive con un trastorno esquizoafectivo, otra persona presenta un trastorno sociopático de la personalidad además de esquizofrenia paranoide, una muestra un trastorno límite de la personalidad y por último, dos personas presentan un trastorno bipolar.

En cuanto a la capacidad legal, nueve de los participantes se encuentran en situación de incapacitación judicial, representando un 90%. Siete de ellos se encuentran tutelados por el Instituto Valenciano de Atención Sociosanitaria (IVASS) de la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives y dos se encuentran tutelados por un familiar. Sólo un participante no está incapacitado legalmente.

Por lo que respecta a los *recursos residenciales previos* al ingreso, cinco de los participantes proceden directamente de diferentes Centros Específicos de Enfermos Mentales (CEEM). De las otras personas, una procede de albergues sociales y cuatro de domicilios familiares.

Por último, en lo referente a *conductas adictivas previas*, de cuatro participantes, representan el 30%, no tenemos constancia de que haya habido ningún tipo de consumo. De los otros participantes, el 40%, cuatro han tenido en el pasado alguna conducta de consumo esporádico, pero en todo caso sin diagnóstico de abuso. Tres de los participantes, el 30%, fueron diagnosticados de adicción a la cocaína, heroína y anfetaminas. Por último, varios participantes, también fueron diagnosticados de consumo de alcohol.

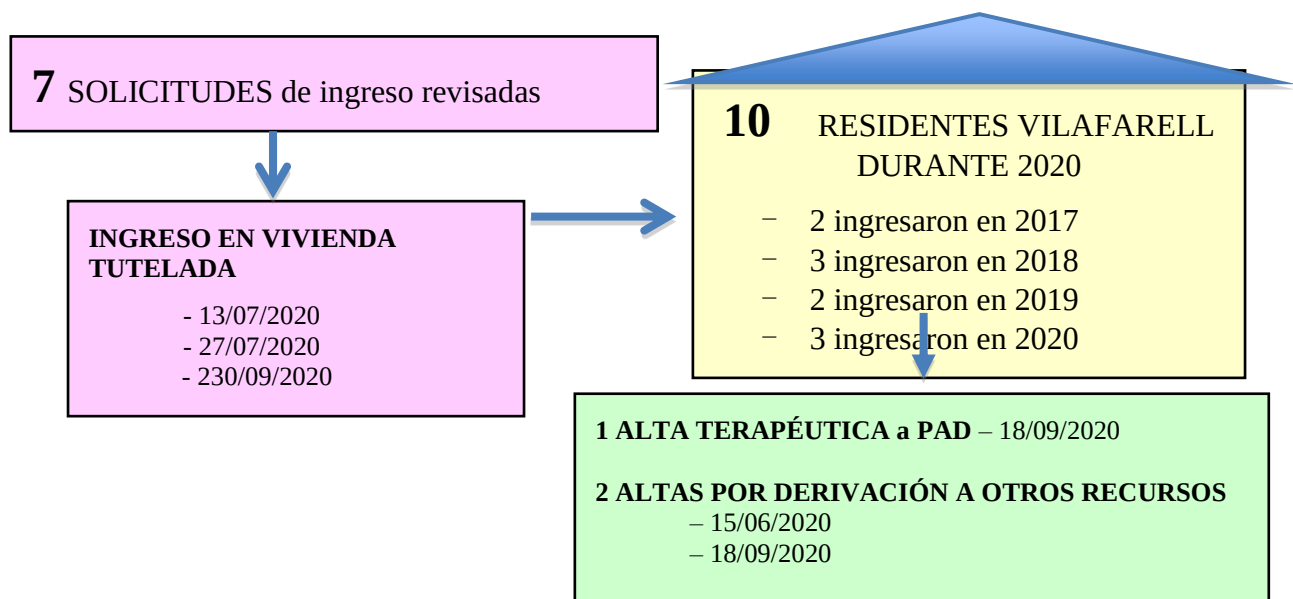
• **APOYO FAMILIAR EN EL PROGRAMA**

A continuación se analiza el apoyo familiar que han recibido los participantes durante el año 2020:

1	Familias implicadas y participando en el programa.
6	Familias con limitadas posibilidades de ayuda
1	Familia con escasa relación y/o poco positiva.
2	Sin familia

4. 2.- NUEVA VILAFARELL

A lo largo del año 2020, han convivido un total de diez personas en la vivienda tutelada. Siete de estas personas llegaron a la vivienda en años anteriores. Durante el presente año, se han formalizado dos altas por derivación a otro recurso (Residencia/CEEM) y una alta terapéutica (PAD). Estas plazas fueron debidamente ocupadas por otras tantas participantes.



- **CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

En la tabla 3 se presentan en datos las principales características de las diez mujeres que han residido en Nueva Vilafarell durante 2020.

Tabla 3. Características socio demográficas participantes Nueva Vilafarell

	N	%
Edad		
Menores de 25	2	20%
De 26 a 35	1	10%
De 36 a 45	3	30%
De 46 a 55	4	40%
Estado civil		
Soltera	8	80%
Divorciada	2	20%
Hijos		
No tiene hijos	8	80%
Con 1 hijo	2	20%
Ingresos (tipo de pensión)		
Pensión no contributiva (PNC)	6	60%
P.N.C. + P. de orfandad	1	10%
P. por hijo a cargo	1	10%
Sin ayuda económica	2	20%
Nivel educativo		
Sin Graduado escolar	4	40%
Graduado escolar	2	20%
Estudios medios (FP/Bachillerato)	4	40%
Experiencia laboral previa		
Superior a un año	3	30%
Inferior a un año	3	30%
Sin experiencia laboral de contrato	4	40%

En primer lugar, como podemos observar en la tabla 3, las mujeres atendidas durante 2020 tienen una edad comprendida entre los 18 y los 52 años, con una media de edad de 39,87 años.

Otra variable que se ha tenido en cuenta es el estado civil. La mayoría de las participantes son solteras (80%), sólo dos participantes están divorciadas y ambas con hijos de esos matrimonios, una 3 y la otra 2.

Por lo que respecta a la pensión que perciben las mujeres atendidas, seis de ellas tienen una Pensión no Contributiva, una cobra una Pensión no Contributiva complementada con una pensión de orfandad, otra mujer recibía una Ayuda por hijo a cargo a través de la Conselleria, por acabar de salir de un piso para menores, en trámite la solicitud de PNC, y dos no disponen de ningún tipo de ayudas, una no tiene derecho a percibir una PNC por tener una discapacidad menor al 65% y la otra está pendiente de que se la concedan próximamente.

En cuanto al nivel educativo de las participantes, tres personas no completaron la escolaridad básica, dos consiguieron el graduado escolar y tres realizaron estudios medios. Una de las mujeres sin estudios está matriculada en la EPA para conseguir el graduado en ESO.

Por último, en relación a la experiencia laboral, tres mujeres acumulan experiencia superior a un año, tres inferiores al año y cuatro de ellas no cuentan con experiencia laboral con contrato. Durante el 2020 una de las participantes ha conseguido un contrato de trabajo temporal durante la estancia en la vivienda.

- **VARIABLES RELACIONADAS CON LA ENFERMEDAD**

En la tabla 4, se exponen las principales variables relacionadas con la manifestación de la enfermedad.

En primer lugar, en lo referente al diagnóstico de las personas atendidas, podemos observar que cinco de las participantes tienen como diagnóstico esquizofrenia paranoide, una persona están diagnosticada de esquizofrenia desorganizada, una mujer está diagnosticada de esquizofrenia indiferenciada y, por último, tres mujeres presentaban un diagnóstico de trastorno de la personalidad.

En cuanto a la capacidad legal, seis de las mujeres atendidas en la vivienda durante 2020 estaban incapacitadas y tuteladas, cinco por el Instituto Valenciano de Atención a los Discapacitados y Acción Social (IVASS), dependiente de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, y una tutelada por la familia.

Por lo que respecta a los recursos residenciales previos al ingreso, cuatro mujeres venían de sus domicilios, familiar o particular. Del resto de mujeres, dos fueron derivadas desde la Unidad de Media Estancia del Hospital Padre Jofré, una del Albergue Casa de la Caridad de Valencia, una provenía de un CEEM/Residencia, una desde un piso tutelado de menores y una vivía en la calle.

Por último, en lo referente al consumo abusivo de alcohol o drogas, siete de las mujeres atendidas no tenían antecedentes de consumo abusivo de estas sustancias, mientras que tres mujeres sí que contaban con una historia de consumo abusivo de alcohol o drogas

Tabla 4. Variables relacionadas con la enfermedad Nueva Vilafarell

	N	%
Diagnóstico		
<i>Esquizofrenia paranoide</i>	5	50%
<i>Esquizofrenia desorganizada</i>	1	10%
<i>Esquizofrenia indiferenciada</i>	1	10%
<i>Trastorno de personalidad</i>	3	30%
Incapacitada		
<i>No incapacitada</i>	4	40%
<i>Tutelada por el IVASS</i>	5	50%
<i>Tutelada por la familia</i>	1	10%
Recursos residenciales previos		
<i>Domicilio familiar</i>	4	40%
<i>UME Hospital Padre Jofré</i>	2	20%
<i>CEEM / Residencia</i>	1	10%
<i>Albergue Caridad</i>	1	10%
<i>Piso tutelado de menores</i>	1	10%
<i>Transeúnte</i>	1	10%
Historia de consumo abusivo de alcohol o drogas		
<i>No</i>	7	70%
<i>Sí</i>	3	30%

- **APOYO FAMILIAR EN EL PROGRAMA**

A continuación, se analiza el apoyo familiar que han recibido las participantes durante el año 2020:

6	Familias con limitadas o muy pocas posibilidades de ayuda
4	Implicación familiar, pero relación poco positiva o negativa

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 2020, las hemos categorizado en función del objetivo del programa al cual servían, y en función de si estas actividades se realizaban fuera o dentro del recurso:

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

ACTIVIDADES EXTERNAS A LA VIVIENDA

- Asistencia a visitas psiquiátricas ambulatorias en U.S.M.

Desde la vivienda se garantiza que todas las personas acudan y sean atendidas 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 de su psiquiatra de referencia, llevan consigo un informe de seguimiento en soporte informático, elaborado por el educador de referencia 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: tres participantes requirieron ingreso por problemas psiquiátricos en 2020.
- En Vilafarell una participante requirió ser ingresada por problemas psiquiátricos en 2020.

- 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 están realizando terapia psicológica de manera individual, con una asistencia semanal y quincenal respectivamente. En general todos los participantes necesitarían de una ayuda psicológica, si bien algunos no ven la necesidad de ir o tienen dificultades económicas y se les solicitan ayudas para poder pagarlo. En el Centro de Salud de Godella sí que cuentan con este servicio, pero el volumen asistencial de este servicio no permite que se pueda recibir la atención que se necesita, menos aún desde el comienzo de la pandemia.
- En *Nueva Vilafarell* cinco participantes están realizando terapia psicológica de manera individual con una asistencia semanal. Tres participantes han realizado sesiones de psicoterapia en los centros de rehabilitación psicosocial a los que han asistido. Dos participantes han realizado un taller específico para los delirios y alucinaciones (escuchador de voces).
- Asistencia a centros de rehabilitación

Algunas personas pueden requerir las actividades rehabilitadoras de algún centro específico (CRIS, ASIEM, 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: un participante es usuario del CRIS Sant Pau y otro del CRIS Velluters. Han podido acudir de manera interrumpida: antes y durante el contexto de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, una vez finalizado el estado de alarma y siguiendo las actuaciones generales y específicas de viviendas tuteladas.
- En Nueva Vilafarell: de las siete participantes que están en la vivienda tutelada, tres han participado en actividades del CRIS, una participante que ya no se encuentra en la vivienda ha realizado actividades deportivas en Padre Jofré, y otra participante que tampoco se encuentra actualmente en la vivienda hacia un curso grupal llamado ACASI donde tenía trabajo específico de su enfermedad mental.
- 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, procurando que tomen conciencia de su estado de salud, se entrenen en pedir cita, eviten acudir con asiduidad al servicio de urgencias, entre otras medidas, a fin de mejorar su autonomía en lo referente a su salud.

Respecto a consultas especializadas:

→ En Vilablanca:

- Cinco participantes han acudido al dentista para diferentes tratamientos: limpieza bucodental, extracción de raíces y muelas, limpieza de encías, implantación de prótesis dental, etc.
- Nueve participantes acudieron a Podología para cortar unas y revisión y tratamiento de hongos, clavos plantares, callosidades, etc.
- Un participante ha pasado por Dermatología por diferentes problemas un absceso complicado en la región lumbosacra.
- Tres participantes fueron a Oftalmología para revisión ocular realizándose tres optometrías y necesidad de uso de gafas. A un participante se le modifica la graduación de las mismas.
- Un participante acude a Fisioterapia particular por problemas musculares (cuello y espalda).
- Durante este año la mayoría de los participantes tuvieron que acudir al servicio de Urgencias por diferentes motivos: mareos, alergias, resfriados comunes, faringitis, virus estomacal, entre otros.

→ En Nueva Vilafarell:

- Una participante se han realizado una revisión ginecológica.
- Una participante ha asistido a la consulta de Planificación Familiar.
- A una de ellas le han realizado una mamografía.
- Dos participantes han asistido a consultas de odontología (realizándoles diversas intervenciones y una intervención quirúrgica)
- Tres participantes han acudido a consulta podología,
- Tres mujeres han sido revisadas en oftalmología
- Una participante se ha realizado una histeroscopia.
- Dos participante han llevado un seguimiento por cardiología, una de ellas que ya no reside en la vivienda pendiente de una intervención
- Una participante ha llevado un seguimiento desde neurología.

- Una participante que ya no se encuentra en la vivienda ha tenido sesiones de fisioterapia tras una traumatología en una extremidad inferior.
- Una participante ha necesitado ir periódicamente a clínica de fisioterapia particular por dolores musculares de espalda.
- A varias de las participantes se les realizado una analítica completa.
- cuatro participantes fueron atendidas en urgencias por diferentes molestias o han tenido que venir los servicios sanitarios a la vivienda por crisis de ansiedad.
- A todas las participantes se le han realizado dos veces pruebas de PCR y dos participantes varias veces tras permisos al domicilio familiar.
- dos participantes han tenido de manera periódica inyectables para la medicación.
- A todas las participantes se les realizó una prueba de tóxicos mediante pruebas de orina.

Respecto a intervenciones quirúrgicas:

- En Vilablanca: Tres participantes durante este año ha tenido que ser intervenidos (fístula, colocación de implantes y valoración de quiste).
- En Nueva Vilafarell, durante el 2020 no se ha realizado ninguna intervención quirúrgica.

- Ejercicio físico.

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

- En Vilablanca: casi todos los participantes que han pasado han realizado algún tipo de actividad física. Dos acudieron a Aquagym al menos 1 vez por semana. Tres han realizado paseos en bicicleta con cierta frecuencia. Todos han realizado paseos grupales e individuales de carácter terapéutico durante y posteriormente al estado de alarma.
- En Nueva Vilafarell todas las participantes realizan algún tipo de actividad física aunque como mínimo sea paseo. Una participante que ya no se encuentra en la vivienda jugaba al fútbol y realizaba ejercicio físico de manera continua, realizando también natación. Otra participante acude a clases de gimnasia de mantenimiento dos veces a la semana y luego realiza paseos de manera asidua. Una participante ha realizado durante el año clases de biodanza y pilates. Y otra mujer realiza clases de gimnasia en el CRIS. Una participante también realizó sesiones de taekwondo, y varias participantes han hecho natación libre, Aquafitness y Aquagym.

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 el control y preparación de su medicación, así como en la utilización de las recetas farmacológicas.
- En Vilablanca, de los diez participantes que pasaron durante este año, cuatro pasan a tener su medicación de manera responsable.
- En Nueva Vilafarell, de las diez participantes que han estado en la vivienda seis pasaron a tener su medicación de manera responsable.
- Evitar el consumo de sustancias adictivas.

En la vivienda tutelada no se permite el consumo de sustancias tóxicas (droga o alcohol) ni cualquier otro tipo de conducta adictiva.

- En Vilablanca: Dos de los participantes con un pasado de consumo abusivo de tóxicos han recaído. De manera puntual y preventiva, se han realizado analíticas de orina a los participantes que corroboran este dato.
- En *Nueva Vilafarell*: ninguna de las participantes con problemas de alcoholismo y/o adicción al cannabis en el pasado, han tenido en el presente año una recaída. Se les realizó a todas pruebas de tóxicos.

- Evitar el consumo de sustancias excitantes.

Desde la vivienda procuramos que todas las personas participantes eviten el consumo de sustancias excitantes como la cafeína, la teína, la taurina y el guaraná. No siempre se consigue con el mismo éxito, dado que alguna persona participante tiene más dificultades para prescindir totalmente de cafeína cuando su consumo se realiza fuera de casa.

Una de las medidas adoptadas en las viviendas tuteladas con motivo de la COVID-19 ha sido realizar una de las consumiciones de café dentro la vivienda, fomentando con ello el autocontrol (tener que servirse y racionar el café) y el mantenimiento de la actividad instrumental que supone preparar café con cafetera italiana.

- En Vilablanca: los diez participantes consumieron productos con cafeína (café o refresco de cola) de manera habitual. 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.

Dos han consumido de manera puntual bebida energética.

Uno de los participantes ha consumido infusiones con mayor frecuencia de la recomendada, teniendo que proceder el equipo educativo de la vivienda a custodiar este tipo de consumiciones para asegurar un consumo moderado.

- En *Nueva Vilafarell*, todas las participantes, excepto dos, 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 Vilablanca: Dos participantes han reducido el consumo; uno de ellos, a 5 cigarros diarios. De los diez uno no fuma y el resto lo hacen con tabaco empaquetado o de liar una media de 20 cigarros diarios.

- En Nueva Vilafarell: cuatro de las diez mujeres que han estado en la vivienda no fuman.

- Eliminar la autoadministración 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*: Se mantiene el control mensual de peso por parte del educador/a de turno, revelando a final de año que 2 han mantenido de forma más regular su peso y 10 han sido más irregulares, habiendo aumentado el peso en mayor proporción 4 de ellos y disminuido de peso otros 4. Para prevenir problemas de colesterolemia y descontrol del peso, se vienen utilizando “menús saludables” basados en las recomendaciones de un nutricionista, a la hora de elaborar los propios participantes el menú semanal. Además de moderar las raciones a la hora de cocinar y de servir, a fin de ajustar mejor las cantidades al número de participantes presentes

en cada comida, este año se ha hecho más hincapié en un consumo equilibrado de pan (no más de una porción por cada comida), incluyendo el pan integral como parte de la dieta.

- En Nueva 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, aunque el seguimiento de la misma ha sido intermitente.

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 diferentes gestiones bancarias, tales como: abrir una cuenta bancaria, sacar dinero semanalmente, hacer traspasos entre cuentas, consultar su saldo, ingresos, pagos de recibos, etc. Si se precisa, primero las realizan con acompañamiento y después de forma autónoma.

- 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 de higiene y limpieza del hogar, 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 Nueva Vilafarell, en turnos rotativos. Aprenden así no sólo a organizar la lista de la compra, sino también a evitar caprichos y a conocer los productos más económicos y saludables.

Esta actividad también se ha visto alterada por las actuaciones de prevención ante la crisis sociosanitaria ocasionada por la COVID-19, limitando su desarrollo de manera exclusiva a las y los educadores durante la mayor parte del año.

- 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.

Igualmente, la situación generada por la COVID-19 ha conllevado a limitar esta labor a las y los educadores de la vivienda, quienes han acudido a los comercios para facilitarles las compras

- 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 cuándo pueden pasar a por él.

Durante el estado de alerta la educadora o el educador de turno han asumido la tarea de recogida, manteniendo a las y los participantes la responsabilidad de hacer el pedido telefónico

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 y uñas, 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.

Durante 2020 las personas participantes han tenido que vigilar aún más su higiene personal, especialmente tras acudir a algún centro sanitario, cumpliendo así con el protocolo dispuesto para la prevención de contagios: retirada y cambio

de mascarilla y de ropa, ducha a la llegada a la vivienda, limpieza más frecuente de los WC y de las zonas comunes, así como de los elementos que más se utilizan a lo largo del día (pomos, manillas, mandos, etc.).

- “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 autocontrolar sus impulsos por gastar.
 - Crear un hábito de ahorro.
- En *Vilablanca*: a siete personas se les ha guardado el monedero ante su dificultad de administrar su dinero. Después de esta ayuda, tres han vuelto a autogestionar su dinero con la supervisión de su educador/a de referencia.
- En Nueva Vilafarell a cinco de las participantes se les ha guardado el monedero hasta que llegase el momento en que estuvieran preparadas para administrarse su dinero, si bien dadas sus dificultades de autogestión, se les sigue controlando.

- 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 Nueva 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.

- En *Vilablanca*: la realización de un curso de formación de lunes a viernes por parte de tres participantes ha supuesto la adecuación de los grupos de tareas, pasando de 7 grupos a 6 grupos con una función de apoyo. De esta forma, los tres participantes que realizan el curso cuentan semanalmente con la ayuda de sus compañeros para realizar las tareas domésticas.

→ En Nueva Vilafarell también se han adaptado los grupos de las actividades en función de las necesidades de las personas que hacían cursos o tenían trabajo, poniendo grupos fijos o dividiendo las tareas entre dos personas.

- 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.

Una de las medidas adoptadas por la dificultad de mantener unos hábitos de alimentación saludables ha sido adecuar mejor las cantidades de alimentos que hay que cocinar, en base a unas raciones más proporcionadas.

3- Fomentar la integración sociolaboral 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 2020 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 Conselleria 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, taller de restauración de muebles 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, cultura general, taller cerámica 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 U.S.M. y centros hospitalarios o de rehabilitación.
13. Coordinación con recursos sociales públicos y privados: (piscina municipal, CRIS, Cáritas, ASIEM, PREVI etc.).
14. 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 solicitar la renovación de situación de dependencia a uno de los participantes
16. Entrevista con la tutora y el psiquiatra de una participante en otro recurso para valorar posible 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 Nueva Vilafarell para consensuar objetivos a conseguir en las fases del programa por las que pasan las participantes de la vivienda.

La pandemia ha impulsado el desarrollo telemático de muchas de estas gestiones. Las limitaciones en el conocimiento y manejo de las TIC se han puesto de manifiesto en algunos de los participantes, necesitando la ayuda de las educadoras y educadores.

- 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 el IVASS, 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 el IVASS por diferentes cuestiones. A un participante por la solicitud de un recurso residencial, a otro se actuó en el ámbito jurídico y a dos más en temas relacionados con la incapacitación, a dos en asuntos relacionados con su patrimonio económico y uno relacionado con el alta.
- En Nueva Vilafarell, se han realizado las gestiones oportunas con el IVASS para tratar temas sobre distintas participantes tuteladas por Conselleria.

- 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, 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.

En condiciones sanitarias normales, 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.

Sin embargo, este año la situación sociosanitaria ocasionada por la pandemia ha exigido evitar esta forma de desplazamiento para prevenir cualquier contagio por coronavirus. Esto ha requerido la organización de los recursos que dispone la Fundación para facilitar el desplazamiento de los participantes en el transporte propio de cada vivienda (furgonetas).

- 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 desenvolverse por sí solo. Sin embargo, la crisis por la COVID-19 ha fomentado el uso del Internet y de los dispositivos móviles entre las personas participantes.

- 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, siete participantes han realizado diferentes ofertas formativas a lo largo de 2020: tres de ellos estudiando módulos de FP en distintos centros de enseñanza (CIPFP Misericordia, Centre Educatiu Comenius, IES Tierno Galván de Moncada). Dos participantes han asistido a cursos formativos en la EPA de Godella: cerámica, valenciano y lingüístico.
- En Nueva Vilafarell, cuatro de las participantes participan en los cursos formativos de la EPA (preparación para el acceso a la Universidad para mayores de 45 años, y dos, clases de cultura general). Una participante ha hecho un curso durante dos meses de la Cruz Roja de limpieza. Dos participantes han realizado diferentes cursos subvencionados por SERVEF. Una mujer ha realizado un taller de sexualidad.
- Varias participantes están apuntadas a la biblioteca y han alquilado frecuentemente libros, CDs musicales y películas para utilizar en la vivienda.

- 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.

Todas las personas participantes de ambas viviendas participaron en un par de talleres pictórico-artístico dentro del programa “ApropiArte” organizado por el Centro Cultural Bancaja.

La situación de emergencia derivada de la pandemia ha hecho que se suspenda un programa de Nutrición y Coaching deportivo, dirigido por la Vicedecana de Enfermería de la Universidad CEU Cardenal Herrera (CEU-UCH), en el que participaban conjuntamente ambas viviendas tuteladas desde 2019.

- En Vilablanca: uno de los participantes acude a clases de cerámica y otro asiste a una academia de dibujo en Moncada.
- Y respecto a los talleres realizados en la vivienda *Nueva Vilafarell*, impartidos por voluntarios son: Restauración de muebles, taller de cocina, taller de dibujo. Organizado por una falla de Valencia: colaborar en parte de su

elaboración y asistencia a la misma. Organizado por un educador de la vivienda: taller de habilidades sociales.

- 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, tres participantes de Vilablanca y tres de Nueva Vilafarell han realizado diferentes cursos subvencionados por el SERVEF para mejorar su empleabilidad.

- 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 2020.
- En Nueva Vilafarell una de las participantes ha conseguido un empleo remunerado en 2020.

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 diarias, así como en la asamblea las que son semanales. 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 5, pueden canjearlos por una consumición o por ayuda para realizar una tarea costosa.
- En Nueva Vilafarell se ha realizado supervisión individualizada de cada una de las participantes para que mantengan sus cuartos ordenados después de levantarse por la mañana y por la tarde, así como varias de las participantes se han puesto como compromiso mantener sus armarios ordenados, también se han realizado registros específicos para controlar aspectos de aseo e higiene puntuales y específicos para cada participante, como por ejemplo no comer fuera de horas, desmaquillarse antes de acostarse, ducharse en el momento adecuado, mantener la uñas limpias etc. Estos registros se mantienen durante un periodo concreto hasta que se considera que las conductas adecuadas ya se han implantado y la participante adquiere suficiente autonomía al respecto.

- “Actividades varias”

Como consecuencia de la pandemia y las necesarias medidas de seguridad, se suspendieron los talleres en las viviendas realizados por personas voluntarias (falla, restauración de muebles, bricolaje, etc.). Sin embargo, durante el confinamiento y la desescalada se realizaron numerosas

actividades en las viviendas gestionadas por los educadores: actividad física, habilidades sociales, manualidades, pintura, risoterapia, etc.

**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 exparticipantes.

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 exparticipantes, etc.

Con respecto al grupo de ocio, como puede comprenderse, se han reducido en gran medida las actividades realizadas por la pandemia. Sin embargo,

antes del estado de alarma se hicieron las actividades con normalidad y tras el desconfinamiento se han realizado diversas actividades de ocio primando las excursiones a parajes naturales en los que no se tenía contacto con otras personas. A continuación se detallan las actividades realizadas:

ACTIVIDADES DE OCIO REALIZADAS EN 2020		
ACTIVIDADES CULTURALES		
MUSEOS Y SALAS DE EXPOSICIONES		
- Museo Príncipe Felipe.		
SALIDAS		
- Parque Cabecera - Paseo por el Jardín de Viveros - Playa Puig - Huerto de Godella - Visita a Chera - Excursiones por Moncada -	- Paseo por el barrio del Carmen - Visita a Almoina - Excursión por la Cañada - San Miquel de los Reyes (visita guiada) - Visita a la protectora de animales - Visita a la falla Santa María Micaela	
TALLERES		
- Taller Falla Maides - Taller relaciones afectivas sanas (Fundación Bancaja) - Taller de cocina - Taller Habilidades Sociales - Taller punto de cruz - Taller restauración muebles	- Taller HH.SS. - Taller de risoterapia - Videoforum - Taller relajación - Taller hacer monederos - Taller juegos de lógica	
OTRAS ACTIVIDADES		
DEPORTES	JUEGOS Y OTROS	CONTACTO FAMILIARES Y AMIGOS
- Carrera por la solidaridad, Alboraia	- Juegos de mesa. - Billares, dardos y fútbol. - Cine	- Comidas fuera de las viviendas con todas las personas participantes. - Visitas de exparticipantes en diversas ocasiones
FIESTAS Y CELEBRACIONES ESPECIALES		
- Amigo invisible. - Fiestas Navideñas (Nochebuena, Navidad, Nochevieja...) - Comida especial por Navidad y Año Nuevo. - Fiesta de Reyes, reparto de regalos roscón y chocolate. - Meriendas de horchata y chocolate en diversas ocasiones.		

- 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 próximas a terminar el 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.).

En 2020 todas esas aficiones personales se han visto afectadas por la pandemia, exigiendo una adaptación a una situación constantemente cambiante (distintos niveles de alerta en cada departamento de salud). Esto también ha permitido que cada participante integre su desarrollo personal y los conocimientos propios de sus aficiones en el tiempo libre de otras personas participantes.

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.

El itinerario personal, así como su PAI en el que se basa, se revisa semestral y anualmente, haciendo una evaluación de los objetivos planteados, los conseguidos y aquellos que se consideran que se deben cambiar o modificar para facilitar su posterior consecución.

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 formación, corre a cargo del coordinador y de una educadora del programa. Ellos se encargan de realizar las gestiones necesarias para las sesiones (elaborar el calendario de formación, la temática de cada sesión, avisar a las familias y registrar la asistencia de las mismas).

El objetivo prioritario es dar soporte, conocimientos sobre la enfermedad y asesoramiento a los familiares de las personas con enfermedad mental. Además creemos primordial crear un espacio de encuentro entre familiares para que puedan compartir sus experiencias y sus vivencias sintiéndose escuchados, no juzgados y apoyados por los demás.

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 espacio de encuentro en el que se profesen ayuda mutua entre los familiares y compartan sus dudas, expectativas y experiencias.
- Remarcar el papel tan importante que juegan las familias en el proceso vital de la persona con enfermedad mental.
- Formar e informar a las familias sobre la enfermedad que padece su familiar, tratamiento, habilidades de comunicación, resolución de conflictos, detección de síntomas prodrómicos etc.
- Ayudar a ver a la persona no como enfermo, sino como 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.

La impartición del mismo este año debido a la situación de pandemia que hemos atravesado, no ha sido posible puesto que como detallamos anteriormente, además de dotarles de herramientas y asesoramiento sobre salud mental, lo más importante es crear ese punto de encuentro de apoyo mutuo entre los familiares.

Dadas las circunstancias excepcionales, aunque se suspendió la formación, estuvimos acompañando telefónicamente a las familias a lo largo de estos meses, haciendo mayor hincapié si cabe en nuestra labor entendiendo la necesidad de acompañamiento emocional que precisaron algunas de ellas por la incertidumbre

que sentían respecto a sus familiares a los que atendemos y a su propio estado emocional

- Fiesta de Navidad

Así mismo, debido a la situación sanitaria, este año fue cancelada la Fiesta de Navidad. En su lugar, se mandó felicitación navideña a todas las personas que forman parte de la Fundación y ofrecen apoyo moral, logístico, desempeñan labores de voluntariado y acompañamiento etc. Agradeciendo así su labor con nosotros.

5. 2.- ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL EQUIPO

En cuanto a las actividades que ha realizado el equipo terapéutico a lo largo del **año 2020**, podemos distinguir entre:

- a) las actividades propias de la atención directa a los participantes
- b) las actividades formativas y de gestión interna de la Fundación.
- c) las actividades formativas fuera del horario laboral
- d) Elaboración de la documentación necesaria para adaptar la normativa de prevención de contagio de covid-19.

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.
- Tareas de contabilidad.
- 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 Conselleria.
 - Notificaciones a IVASS.
 - Seguimiento para una primera visita psiquiátrica de valoración.
 - Inscripción en el Centro de Salud
 - Cuestionario de evaluación.
 - Informe de resolución de pre-entrada.
 - Inscripción en el padrón municipal de residencia
 - Inscripción en el SERFEV de las personas participantes capacitadas para la busca de empleo y de cursos de formación profesional.
- 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.
- Pautas y acuerdos específicos temporales con cada participante
- Informe para derivación a CEEM o CRIS si fuera preciso.
- Informes de alta de los participantes que han cambiado de recurso.
- 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 Lluís, 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, Centro de Salud Mental de Manises etc.).
- Visitas semanales del psicólogo colaborador del programa y visitas esporádicas de otros 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, psicólogos, trabajador social, orientador laboral de CRIS Velluters, Centro de Día Sant Pau y CRIS ACOVA.
- Contacto telefónico con CEEM de Massamagrell.
- Contacto telefónico y en persona con CEEM de La Ribera y CEEM La Torre.
- 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.
- Contacto telefónico y en persona con la Residencia Ciudad Jardín de Torrente.
- Contacto telefónico con la Residencia San Lorenzo de Brindis de Massamagrell.

- Contacto telefónico, visitas y coordinación con SS.SS. municipales de Burjassot, Godella y Moncada.
- Coordinación con agentes de la Conselleria 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.
- Contacto telefónico y por escrito con técnicos del Instituto Valenciano de Atención Social Sanitaria.
- 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.
- Supervisión de alumnos en prácticas del EPLA del grado de Técnico de Integración Social.

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 el coordinador y/o con la educadora coordinadora del voluntariado para tratar temas concretos de cada acompañamiento o de su labor como voluntarios.
- Elaboración de materiales y documentación propios de las VVTT:
 - Memoria 2019.
 - Programación de 2020 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 del Sistema de Calidad y certificación en la normativa ISO 9001:2015
- *Actividades formativas:*
 1. **Formación interna:** La Fundación Maides apuesta por la mejora continua de la formación y las aptitudes de sus empleados. En 2020 no se pudieron llevar a cabo las dos formaciones programadas y se han pospuesto para 2021: *Taller de relaciones afectivas sanas y Formación en técnicas de rehabilitación neuropsicológica aplicadas a la vida cotidiana para personas con enfermedad mental*

2. **Formación externa:** A pesar de la crisis sanitaria, diversos miembros del equipo realizaron los siguientes cursos:

- “XXXVII Reunión anual de la Sociedad Valenciana de Neurología”
Organizada por la Sociedad Valenciana de Neurología
- Salud Mental y Bienestar, una prioridad Global
- Salud mental y empleo, un derecho fundamental en cuarentena,
organizado por la Confederación Salud Mental España.

Por Webinars organizado por la Diputación de Alicante:

- Prevención en las conductas adictivas, rendirse no es una opción
- La educación para la protección y reducción de los factores de riesgo
- Reconocer y usar las fortalezas personales
- Prevención del abuso de drogas en la sociedad pospandémica
- Vulnerables: hacer visibles lo invisible
- Educación: motor de cambio para el bienestar emocional
- Atención en Salud Mental, una inversión urgente

Por Webinars organizado por Recurra Ginso

- Nueva Normalidad, las claves para prevenir problemas de conductas en los jóvenes.

3. Personal del Equipo estudiando:

- Educación Social en la Universidad de Valencia.
- Máster en Arteterapia.
- Trabajo Social en la Universidad de Valencia.

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 37.5 horas semanales de lunes a domingo (en turnos rotativos semanales de tardes, noches y fines de semana).
- 1 educador de día. Jornada de 37.5 horas semanales de lunes a viernes.
- 1 educadora de sustitución en vacaciones.

- **NUEVA VILAFARELL:**

- 1 coordinador del programa, con jornada de 19 horas semanales de lunes a viernes.
- 4 educadores de turnos, con jornada de 37.5 horas semanales de lunes a domingo (en turnos rotativos semanales de tardes, noches y fines de semana).
- 1 educadora de día. Jornada de 37.5 horas semanales de lunes a viernes.
- 1 educadora de sustitución en vacaciones.

6.2.- PERSONAS VOLUNTARIAS

El voluntariado tiene una labor fundamental dentro de la Fundación Maides tanto en el acompañamiento de los participantes como en el desarrollo de gestiones administrativas o la realización de labores de gestión desde el Patronato.

El acompañamiento del voluntariado transmite calidez y se convierten en referentes, al realizar una labor generosa y altruista, aportando una gran riqueza humana a la Fundación y son un apoyo incondicional al equipo educativo cuando es necesario

Sin embargo, desde inicios de marzo, por la situación de pandemia COVID-19 se ha cesado todo tipo de actividad y acompañamiento de voluntarios y voluntarias. Durante las semanas de confinamiento las personas voluntarias han estado presentes manteniendo contacto virtual, mediante llamadas o videollamadas, acompañando así a las personas participantes.

A mitad de junio, se retomaron algunos talleres impartidos y monitorizados por personas voluntarias, pero siendo ajustados cumpliendo las medidas de protección y prevención, siendo al aire libre y con acompañamiento del educador/a, dando prioridad a la seguridad y salud frente al coronavirus. Sin embargo, con los repuntes en los casos de contagio de julio, estos talleres tuvieron que suspenderse otra vez.

A pesar de la situación de pandemia la presencia, la esencia del voluntariado y su compromiso ha continuado presente y es que se ha realizado un acompañamiento y apoyo constante a las personas participantes a través de cartas, llamadas y videollamadas.

7.- CONCLUSIONES

La pandemia de Covid-19 que estamos sufriendo ha obligado a realizar cambios profundos en nuestras vidas y en cómo nos relacionamos. No es la primera vez que la humanidad vive y sobrevive a pandemias, pero es la primera vez que nos ha tocado vivir una. El proceso y las consecuencias están siendo muy duras, un estresor ambiental de elevada intensidad que está poniendo a prueba la resistencia individual y grupal.

En las viviendas tuteladas no sólo se ha vivido como estresor el temor a una enfermedad que puede ser fatal para las personas, sino que se han sumado los

meses de restricción en el contacto con las familias, el aislamiento social, la convivencia con personas que presentaban un aumento de la sintomatología psiquiátrica que complicaba la convivencia, los confinamientos cuando ha habido sospechas de contagio o la pérdida de rutinas entre otras.

En relación con esto, tanto el Modelo de Vulnerabilidad o como el de Diátesis-Estrés, señalan la importancia de los estresores ambientales en la génesis de los trastornos y en la producción de recaídas. Sin embargo, también describen la importancia de los factores de protección personal e individual en la prevención de las recaídas. En concreto, la adquisición y puesta en marcha de habilidades de afrontamiento por parte de la persona afectada (manejo de los síntomas, la adquisición de habilidades sociales y de afrontamiento, de vida independiente o de ocio y tiempo libre), la adherencia terapéutica y el apoyo social, ya sea a nivel familiar o social, como sucede en las viviendas. Estos constructos teóricos nos pueden servir para contextualizar lo ocurrido con la evolución de las personas en las viviendas durante 2020, en el que muchas personas han sufrido descompensaciones de sus patologías:

En un gran número de casos, las personas han podido restablecerse gracias a que desde la vivienda se han identificado con celeridad los síntomas y se ha actuado para mitigarlos solicitando citas de urgencia con los psiquiatras que han podido ajustar las pautas farmacológicas. con estas actuaciones, se ha logrado en muchos casos reconducir la probable recaída en muchos casos. Sin embargo, en algunos casos ha sido necesario el ingreso en las unidades de Psiquiatría hospitalaria para lograr la estabilización. En este punto debemos agradecer las facilidades de coordinación prestadas por las Unidades de Salud Mental de referencia y la Unidad de Psiquiatría del Hospital de Llíria, así como por los psicólogos que atienden a las personas participantes.

Sin embargo, la adaptación a los cambios y la superación de la inestabilidad clínica sólo no ha sucedido gracias a la intervención externa, sino que ha sido central la propia persona. Las diferentes normativas que se han dictado para la prevención del contagio de Covid-19 en recursos residenciales han sido más restrictivas a las de la población general, lo que ha generado malestar y conflictos. Finalmente, ha primado la comprensión de que dichas medidas trataban de proteger la salud de todas las personas convivientes y se han acomodado al funcionamiento de las viviendas. Por ello, queremos resaltar la capacidad para adaptarse de la mayoría de las personas participantes, puesto que somos conscientes de que para ellas ha sido incluso más complicado.

Por otra parte, en relación a la vulnerabilidad, cabe señalar que han presentado peor evolución las personas con mayor vulnerabilidad, es decir una mayor gravedad de sus trastornos y dificultad para controlar los impulsos, lo que les ha dificultado utilizar estrategias de afrontamiento que les ayudasen a estabilizarse. Estas personas han sido las que han sufrido en mayor medida durante los periodos de aislamiento y a las que hemos tenido que solicitar una derivación a un centro residencial.

Tras este reflejo de las dificultades que se han vivido, desde la Fundación Maides nos gustaría resaltar el papel en la superación de los problemas de las personas que trabajan en nuestras viviendas y nuestros programas comunitarios. Su dedicación y buen hacer han posibilitado afrontar positivamente los conflictos que hemos ido encontrando.

En años anteriores hemos destacado la importancia de la labor de las personas voluntarias en el proyecto y, en 2020, no podemos dejar de resaltarla. Las personas voluntarias han estado cerca de las personas atendidas durante todo el año, presencialmente cuando se podía y a través de medios telemáticos cuando no se ha podido. Y es que los vínculos han sido más fuertes que el virus.

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 2021