



## **INTRODUCCIÓN.**

### **OBJETIVOS.**

- *Integración Social:* Es un recurso que proporciona a la persona alojamiento dentro de la comunidad, haciéndole partícipe de ella.
- *Rehabilitación Psicosocial:* Se atiende a cada persona mediante programas individuales de rehabilitación, para cubrir las diferentes áreas psicosociales, sobre todo, en las que se ha encontrado algún tipo de déficit.
- *Estructuración del tiempo libre:* Se enseña a la persona con enfermedad mental a organizar su tiempo libre, mediante actividades normalizadas, dentro de la comunidad, en las que tendrá que interactuar y relacionarse con las personas que la forman.
- *Aumento de la libertad de la persona:* aumento de su capacidad para tomar sus propias decisiones. La persona se siente útil, ya que tendrá que valerse por sí misma dentro de la casa y tendrá unas responsabilidades y obligaciones que antes no tenía.
- *Persona con derechos:* La persona deja de ser meramente un paciente. La enfermedad no debe impedir a la persona realizar su vida diaria con normalidad, siempre que sea posible.
- *Normalización de la enfermedad:* lucha contra la intolerancia y la discriminación.

### **Cómo trabaja la Terapia Ocupacional dentro de la Vivienda Tutelada** **( Programas Individuales de Rehabilitación ).**

La Terapia Ocupacional se basa en la prescripción de ocupaciones, interacciones y adaptaciones ambientales y de entorno que faciliten al individuo la recuperación, desarrollo o conservación de las habilidades ocupacionales y los roles requeridos para mantener el bienestar personal y para lograr el máximo nivel de función en todos los aspectos de la vida cotidiana.

Así, cuando un usuario llega a la vivienda lo primero que se hace es una **evaluación de déficit y capacidades** de cada persona, mediante la observación de su desempeño en las diferentes tareas y actividades de cada una de las áreas ocupacionales (autocuidados, productividad y ocio y tiempo libre).



Detectados los déficit, se formulan los **objetivos a conseguir**, aprovechando y potenciando las capacidades existentes.

Los objetivos se trabajan mediante **programas de actividades** diseñados para favorecer la participación del individuo y/o del grupo mediante acontecimientos organizados, con el propósito de mantener o mejorar habilidades, roles o interacciones.

Así, cada persona posee un **programa individualizado de rehabilitación** adaptado a sus características personales y necesidades, siendo mucho más eficaz la intervención.



FUNDACIÓN MADRE

MEMORIA 2008



## **RELACIÓN NOMINAL DE LA PLANTILLA DE PERSONAL ESPECIFICANDO LAS CATEGORÍAS PROFESIONALES Y LAS FUNCIONES**

El equipo técnico que desarrolla el programa de Vivienda Tutelada de Fundación Madre está formado por los siguientes profesionales:

### **VIVIENDA TUTELADA.**

- **1 Terapeuta Ocupacional:** encargada de coordinar y desarrollar el servicio de apoyo y rehabilitación a jornada completa. Realizando sus funciones de lunes a viernes en horario de 9 a 16 horas, desarrollando las siguientes funciones:
  - Elaborar y desarrollar el programa de rehabilitación de vivienda tutelada.
  - Colaborar en el proceso de selección de nuevos candidatos de la vivienda.
  - Realizar la evaluación inicial de los usuarios, así como el seguimiento de cada uno de ellos.
  - Desarrollar programas individuales de rehabilitación que se ajusten a las necesidades de cada usuario.



- Planificar las actividades grupales e individuales, según los objetivos planteados previamente, siguiendo el programa individual de rehabilitación.
- Apoyar y supervisar a los usuarios en todas sus necesidades para el logro de una mayor autonomía.
- Facilitar y fomentar en los usuarios las relaciones en la comunidad, mediante actividades normalizadoras, para una adecuada integración social.
- Fomentar las relaciones interpersonales entre los usuarios de la vivienda, facilitando una correcta convivencia y compañerismo.
- Reforzar y fomentar el cumplimiento de las normas de funcionamiento de la casa.
- Fomentar la realización de actividades sin acompañamiento, aumentando así el grado de independencia y de normalización de las actividades.
- Mantener la coordinación con el personal de la vivienda así como con, los distintos profesionales que atienden a los usuarios y sus familiares.

**NOMBRE Y APELLIDOS: Nerea Chacón Guijarro. *Diplomada en Terapia Ocupacional.***

- **Cuatro Auxiliares Técnicos en cuidados de Enfermería con especialidad en psiquiatría:** Cubren los turnos de tarde (en horario de 16 a 23 horas) y noche (en horario de 23 a 9 horas) durante la semana, y el fin de semana completo (turnos de mañana, tarde y noche). Apoyan el programa desarrollado por la terapeuta ocupacional, trabajando en los siguientes aspectos:
  - Apoyar a los usuarios en las Actividades Vida Diaria (A.V.D.) (cuidados de higiene, vestido, toma de medicación...).
  - Apoyar en el entrenamiento a los usuarios para el desempeño de las tareas domésticas necesarias para el funcionamiento de la casa.
  - Apoyar el funcionamiento en la convivencia del grupo y cumplimiento de las normas de funcionamiento de la casa.
  - Realizar acompañamientos, siempre que sean necesarios, en las actividades que se realizan en la comunidad, favoreciendo una mejor adaptación al medio y una mayor integración social.
  - Realizar acompañamientos a citas médicas.
  - Mantenerse coordinados con la terapeuta ocupacional así como con otros profesionales de referencia, facilitando así el seguimiento constante de la evolución de cada usuario.



### **NOMBRE Y APELLIDOS:**

- **Isabel Roma Martín. Auxiliar técnico en cuidados de enfermería.**
- **Susana Visea Romero. Auxiliar técnico en cuidados de enfermería.**
- **Rebeca Adeva de Lucas. Auxiliar técnico en cuidados de enfermería.**
- **Alicia Aparicio Gonzalo. Auxiliar técnico en cuidados de enfermería.**
- **Encarnación Pérez Padrón (sustituye a las auxiliares por vacaciones los meses de Junio, Julio, Agosto y Septiembre). Auxiliar técnico en cuidados de enfermería.**

### **APOYO EXTERNO.**

- **Profesionales de la acción tutelar de Fundación Madre:** el equipo de profesionales que se encuentran en la Delegación Central, situada en Guadalajara, están en continuo contacto con la vivienda tutelada, realizando un seguimiento de la evolución de cada usuario. En la Delegación trabajan:
  - *Un psicólogo coordinador.*
  - *Dos abogados, encargados de los temas legales de la vivienda.*
  - *Una administrativa y una auxiliar administrativo encargadas de la contabilidad de la casa y de cada usuario.*
  - *Tres trabajadoras sociales, encargadas de todos los temas sociales de cada usuario de la casa.*
  - *Dos delegadas tutelares (terapeutas ocupacionales), encargadas de apoyar el programa individualizado de cada uno de los usuarios de la vivienda. Una de ellas desde junio de 2008.*
- **Cuatro delegadas tutelares (terapeutas ocupacionales) y un trabajador social** que Fundación Madre dispone en las provincias de Ciudad Real (dos delegadas tutelares y trabajador social), Cuenca y Toledo y que también tienen unas funciones dentro de la vivienda tutelada:
  - Participar en la valoración de los posibles candidatos a ingresar en la Vivienda.



- Informar a la terapeuta ocupacional de la vivienda sobre las personas que vayan a ingresar en ella.
- Hacer un seguimiento periódico de la evolución del tutelado dentro de la vivienda.
- Acompañamiento del tutelado a la hora de realizar visitas a familiares o a su propia casa.
- Mantener el contacto con los profesionales de la localidad de referencia del tutelado.
- Participar en la valoración del alta del tutelado.
- Participar en la búsqueda de recursos y/o actividades en la localidad del tutelado, de cara a una posible vuelta al domicilio.

## **PERSONAL NO RETRIBUIDO.**

Para llevar a cabo de una forma eficiente el Programa es imprescindible la colaboración de otros profesionales que complementen las labores de apoyo a los usuarios, pero sin recibir remuneración con cargo al presupuesto del programa; siendo este caso el de:

## **OTROS PROFESIONALES**

En todo momento desde la vivienda se mantiene una comunicación y coordinación adecuada con los profesionales de referencia de cada uno de los usuarios, del lugar o centro de donde provienen, participando en ocasiones, tanto en la evaluación de los candidatos, como en la continuidad del tratamiento psiquiátrico y proceso de rehabilitación psicosocial de los usuarios.

Es muy importante que este Programa de Alojamiento Alternativo no constituya un recurso residencial aislado, sino que esté integrado en la red de recursos comunitarios implicados en la rehabilitación psicosocial de las personas con enfermedad mental crónica.

Cabe destacar el papel de las personas que voluntariamente participan en las salidas organizadas desde la vivienda (excursiones, teatro, cursos,...).

En el presente ejercicio, como en años anteriores, hemos podido contar con el apoyo del Excmo. Ayuntamiento de Guadalajara a través del programa de "Ayuda a domicilio", presta este servicio durante cuatro días a la semana, dos horas al día.



## COORDINACIÓN ENTRE PROFESIONALES.

### Vivienda:

La total coordinación entre los profesionales que trabajan en la Vivienda Tutelada es requisito imprescindible para conseguir los resultados óptimos en cada uno de los programas individualizados de rehabilitación. Esta coordinación se consigue mediante reuniones periódicas del equipo con la coordinación de la entidad, en las que se realiza una evaluación de cada usuario y se valora el funcionamiento de la casa.

Diariamente la coordinación del equipo se realiza a través de diversos registros, en los que se describe el funcionamiento de la casa en cada turno de trabajo, señalando las incidencias, opiniones y sugerencias de cada profesional.

#### Estos registros son los siguientes:

- **Registro de incidencias:** cada profesional anota detalladamente lo ocurrido en su turno. Así, los demás profesionales quedan informados del funcionamiento diario de la casa y de cualquier novedad. (ANEXO 2).
- **Registros:** de tareas domésticas (ANEXO 3), duchas (ANEXO 4), médicos (ANEXO 5), higiene (ANEXO 6), contactos familiares (ANEXO 7), compra (ANEXO 8), actividades de ocio (ANEXO 9) y clases y cursos (ANEXO 10), en los cuales se sigue un código de colores para anotar cada ítem, de manera que es una forma rápida y visual de conocer como se han desempeñado las actividades, a qué tipo de citas médicas han acudido, que tipo de actividades de ocio han realizado, etc. También, se hacen registros médicos de cada usuario (ANEXO 11) y de otro tipo si alguna de las intervenciones lo requiere (ANEXO 12).
- **Cuaderno de comunicación:** sirve para mantener la comunicación entre los profesionales de la casa, para anotar las tareas pendientes a realizar en el siguiente turno, recordar citas médicas, fijar días de reuniones, opinar sobre el comportamiento o la intervención con alguna persona, dar pautas de trabajo, etc.
- **Reuniones mensuales:** participan todos los profesionales de la vivienda, en las que se valoran objetivos conseguidos y a trabajar a corto y medio plazo con cada uno de los usuarios. También se discute cualquier tema relacionado con el funcionamiento de la vivienda.



## **Fuera de la vivienda:**

La coordinación con profesionales pertenecientes a recursos externos a la vivienda, se realiza mediante contacto telefónico, electrónico, reuniones y todos aquellos otros medios que faciliten una correcta intervención.

Los profesionales de la vivienda participan en el programa de **sesiones clínicas** que se realizan en el marco de la intervención tutelar. En ellas, se expone la evolución de cada uno de los usuarios en la casa, con los objetivos conseguidos y la previsión para el futuro. El objetivo de estas sesiones clínicas es que los profesionales de la vivienda tutelada, mantengan informados al equipo de Fundación Madre de la evolución de las personas de la casa, e igualmente estos conozcan la intervención que se lleva a cabo con otros tutelados.



## **RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES LLEVADAS A CABO CON CADA RESIDENTE DE LA VIVIENDA, DE ACUERDO CON EL PIR**

### ➤ **Programas Individuales de Rehabilitación.**

En la vivienda tutelada es fundamental el trabajo individualizado con cada una de las personas. Los objetivos individuales se trabajan (como en años anteriores) a partir de los *Programas Individualizados de Rehabilitación (P.I.R.)*. Para elaborarlos, la terapeuta ocupacional sigue los siguientes pasos:

1. **Evaluación de las habilidades, capacidades y déficit** en todas las áreas de funcionamiento de los nuevos usuarios, a través de la observación y registro mientras realizan actividades dentro y fuera de la casa. Se utilizan así mismo los informes de los profesionales que derivan.
2. **Formulación de los objetivos** una vez evaluadas todas las áreas psicosociales y detectados los déficit. Estos irán dirigidos tanto a potenciar las capacidades que la persona ya posea, como a entrenar habilidades más deterioradas, aprovechando las que permanezcan intactas.
3. **Determinación de las actividades y actuaciones** que serán necesarias para la consecución de los objetivos. Para ello se incluye a la persona en los **programas de actividades** que requiera. Los programas que se ejecutan desde la vivienda tutelada se desarrollan más adelante.

El PIR, al estar adaptado a las necesidades y posibilidades de cada persona, permite lograr de manera mucho más eficaz los objetivos formulados durante la evaluación, para conseguir el mayor grado de independencia y autonomía en todas las áreas de funcionamiento (ANEXO 1).



## **PROGRAMAS DE ACTIVIDADES DESARROLLADOS DE ENERO A DICIEMBRE DE 2008 y RELACIÓN DE RECURSOS, INSTALACIONES Y SERVICIOS UTILIZADOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES**

Los programas de actividades están *diseñados para favorecer la participación de un individuo y/o de un grupo a través de acontecimientos organizados con el propósito de mantener o mejorar habilidades, roles o interacciones.*

Durante el año 2008 desde la vivienda tutelada de Fundación Madre se han llevado a cabo muchos de estos programas para trabajar los objetivos marcados en los Programas Individuales de Rehabilitación; son los siguientes:

- 1. Programa de actividades básicas de la vida diaria.**
- 2. Programa de actividades instrumentales de la vida diaria.**
- 3. Programa de habilidades sociales.**
- 4. Programa de ocio y tiempo libre normalizado.**
- 5. Programa de actividad física.**
- 6. Programa de expresión y comunicación.**
- 7. Programa de afectividad.**
- 8. Programa de modificación de conducta.**
- 9. Programa de seguimiento e intervención en el área psicopatológica.**
- 10. Programa de estimulación cognitiva.**
- 11. Programa de educación (educación adultos, cursos de formación).**
- 12. Programa vocacional-laboral.**
- 13. Programa de adaptación del entorno.**
- 14. Cualquier programa creado para satisfacer las necesidades de la persona.**

Para los dos primeros programas (AVDB y AVDI) hay que tener en cuenta que en las personas con enfermedad mental, existe una tendencia al abandono personal, por lo que la intervención es individual y se realiza directamente en las situaciones reales en que se desarrollan estas actividades.

El objetivo general de estos dos programas es *“conseguir que la persona alcance un nivel óptimo de autonomía en las actividades de la vida diaria, que le permita una mayor calidad de vida autónoma y una mayor integración social”*



## **1. Programa de actividades básicas de la vida diaria (AVDB).**

Las AVDB son actividades orientadas hacia el cuidado del propio cuerpo: *baño y ducha, cuidado de la vejiga y los intestino, higiene en el inodoro, higiene personal y aseo, vestido, comer, alimentación, cuidado de las ayudas técnicas personales, movilidad funcional, actividad sexual y dormir / descanso.*

En todas estas actividades se proporciona el entrenamiento, apoyos y supervisión adecuados a las características individuales de cada persona, fomentando siempre la autonomía y la independencia, proporcionando la intervención mínima necesaria. La motivación y la iniciativa se trabajan mediante refuerzos y actividades individuales o en grupo supervisadas por los profesionales de la vivienda.

Además de trabajar las actividades en el momento y entorno real (como se ha mencionado anteriormente) también se han programado actividades fuera de la casa que implican tener una buena apariencia personal (comidas en restaurantes, fiestas, actos públicos...), sesiones de psicoeducación, tertulias, etc.

## **2. Programa de actividades instrumentales de la vida diaria (AVDI).**

Las AVDI son actividades orientadas hacia la interacción con el medio, a menudo complejas y generalmente opcionales (se pueden delegar en otros). Requieren un nivel de organización neuropsicológica más elevado que para el desempeño de las AVDB e indican la capacidad del individuo para vivir de manera independiente en su entorno habitual.

*Son: cuidado de la salud y manutención, crear y mantener un hogar, preparación de comida y limpieza, ir de compras, procedimientos de seguridad y respuestas de emergencia, uso de los sistemas de comunicación, movilidad en la comunidad, manejo de temas financieros, cuidado de los otros, cuidado de mascotas, criar a los niños.*

**Las más trabajadas en la vivienda tutelada son las siguientes:**

- ***Cuidado de la salud y manutención:*** se hace hincapié en la auto administración y manejo de la medicación psiquiátrica, de modo que semanalmente preparan su medicación y cada uno se hace responsable de pedir las recetas que necesita en el médico y de recogerlas en la farmacia. También es muy importante la promoción de hábitos de vida saludables. Para ello se programan



actividades para que los usuarios tengan de forma regular un gasto de energía proporcionado y no una vida sedentaria, cada semana uno de ellos elabora el menú semanal con supervisión para que sea equilibrado, etc.

- **Crear y mantener un hogar:** las tareas domésticas se trabajan mediante la organización de grupos de tareas de dos personas y el seguimiento del cuadrante de reparto de tareas (*ANEXO 13: cuadrante de tareas del hogar*). Para la formación de estos grupos, se tienen en cuenta las habilidades individuales de cada uno para realizarlas, de manera que los grupos quedan compensados. Siempre bajo el principio de proporcionar la mínima intervención necesaria para aumentar la autonomía, se dan las ayudas, apoyos y supervisión que precise cada caso.

En todo momento el equipo de profesionales de la vivienda recalca que las tareas han de realizarlas los propios usuarios, haciéndoles entender que son una responsabilidad y no una obligación, ya que es su casa y como cualquier persona deben cuidarla y mantenerla. Los profesionales supervisan las tareas y ofrecen el apoyo necesario a quienes lo necesiten.

- **Movilidad en la comunidad:** el objetivo es que la persona aprenda a moverse por la ciudad y utilizar los transportes públicos (autobús, RENFE, taxi...) dando el apoyo y la supervisión necesaria y fomentando la autonomía. También se trabaja la utilización de recursos públicos (centros sociales, biblioteca, etc..) con el fin de que en un futuro los utilicen solos, sin supervisión.

Para ello diariamente se realizan actividades en la comunidad (ir a comprar, a pasear, a los distintos recursos...), de modo que los usuarios aprendan los horarios y rutas de autobuses, cómo ir caminando a sitios cercanos, la ubicación de estos lugares, etc.

Aparte de la realización de las actividades en la situación real, también se realizan simulaciones, explicaciones sobre planos o mapas, etc.

- **Manejo de dinero:** se trabaja individualmente asignando a cada uno una pauta de dinero diaria, cada dos-tres días o semanal, dependiendo del grado de autonomía que tengan para administrarse y del dinero que tengan disponible. Cada uno se encarga de anotar en su cuaderno sus gastos, y pedir y guardar los ticket de sus compras. Además, todos acuden de manera independiente a sacar dinero al banco con una autorización, de



modo que además de ganar autonomía en esta actividad se aumenta la conciencia de ingresos y gastos.

En este año se ha comenzado a trabajar este aspecto también con el dinero de la vivienda destinado a compras comunes, de manera que los usuarios realizan compras con este dinero y deben encargarse de pedir factura, contar que esté bien al final de la misma y colocar ordenadamente cada factura. Así se ha mejorado la responsabilidad en cuanto a este dinero y la conciencia de los gastos comunes.

### **3. Programa de habilidades sociales**

El objetivo general de este programa es *“que la persona adquiera un nivel óptimo de habilidades sociales, que le permitan en cualquier contexto establecer una adecuada interacción social y unas relaciones sociales lo más normalizadas posible”*.

El PIR que se realiza en la vivienda incluye un apartado de participación social en el que se trabajan las habilidades necesarias para funcionar correctamente en la comunidad: capacidad para iniciar y mantener conversaciones, relacionarse con otras personas, expresar sentimientos, dar opiniones personales y defenderlas, capacidad asertiva, capacidad de negociación, de resolución de problemas, etc.

Se han trabajado mediante actividades reales fuera de la casa que requieren relacionarse y manejarse en la comunidad observando así las dificultades reales que tienen en estas situaciones. Dentro de la vivienda se entrenan mediante simulaciones, dinámicas de grupo, conversaciones, favoreciendo el sentimiento de pertenencia a un grupo para apoyarse unos a otros y relacionarse entre ellos, etc.

### **4. Programa de Ocio y Tiempo Libre normalizado**

El objetivo principal de este programa es que *“la persona con enfermedad mental realice actividades de ocio normalizado, que le gusten y gratifiquen, y a la vez, le permitan relacionarse con otras personas con o sin enfermedad mental, dentro de la comunidad”*. Al mismo tiempo se trabajan otros como son las habilidades sociales o las actividades básicas de la vida diaria.

Al igual que en años anteriores es uno de los programas más importantes, ya que estas personas pueden estar todo el día sin hacer nada, fumando o tomando café en los bares y por ello es muy



importante la estructuración de su tiempo libre, mediante actividades normalizadas y programadas.

Como en el resto de las áreas trabajadas desde la vivienda se realiza un seguimiento del ocio que realiza cada persona mediante registros, tanto de ocio individual como grupales. Esto permite evaluar diferentes parámetros: la constancia en las actividades, la regularidad, la iniciativa propia, los hobbies, el tiempo que permanecen en casa sin hacer nada, etc.

Las actividades de ocio realizadas se pueden dividir en 3 grupos:

- **Actividades individuales:** hobbies exclusivos de cada persona.
- **Actividades en grupo dentro de la casa**
- **Actividades en grupo fuera de la casa.**

Estos dos últimos grupos se dividen en:

- *Actividades de ocio que se practican regularmente*, que sirven para crear en la persona un hábito y una constancia en el ocio.
- *Actividades de ocio que se realizan de forma ocasional*, que suelen ser salidas los fines de semana, excursiones, etc.

Para desarrollar este programa es necesario fomentar las capacidades necesarias para que la persona pueda realizar actividades de ocio: motivación, iniciativa, organización del tiempo libre, satisfacción personal, etc, además de identificar sus intereses y buscar actividades que los satisfagan.

Hay que mencionar que la manera más importante y efectiva de trabajar este área es fomentando el compañerismo entre los integrantes de la vivienda, favoreciendo así la convivencia y fomentando unas relaciones satisfactorias. De este modo se han creado vínculos de amistad entre los usuarios, que se han reflejado a la hora de realizar actividades fuera de la casa: van a tomarse algo en parejas o en grupos, ponen en común sus gustos y aficiones, discuten sobre lo que les gustaría hacer en su tiempo libre, etc.

En este año se han programado dos días a la semana de actividad de ocio en grupo "obligatorias".



## **5. Programa de actividad física.**

El objetivo principal de este programa es *“trabajar aspectos motores (como la coordinación, el equilibrio, el estado físico, la lateralidad, etc.), cognitivos (la atención, la memoria, el lenguaje, la orientación espacio-temporal, etc.), y psicológicos (el estado de ánimo, expresión y reconocimiento de sentimientos y sensaciones, la relajación, etc), además de conseguir un estado de salud adecuado”*.

Principalmente los objetivos se consiguen dando paseos por la ciudad y el barrio y con cualquier actividad que requiera movimiento.

## **6. Programa de expresión y comunicación**

El objetivo principal de este programa es *“que la persona aprenda, adquiera y utilice todos los aspectos necesarios para una buena comunicación: expresión verbal y no verbal, vocalización, pronunciación, tono de voz adecuado, vocabulario, etc.”*

Se trabaja a través de dinámicas de grupo, tertulias, vídeo forum, lectura y comentario de prensa, etc.

## **7. Programa de afectividad**

El objetivo principal de este programa es *“aumentar la calidad de vida y solventar carencias afectivas de la persona a través de la creación de vínculos de amistad con compañeros y profesionales, la afectividad, el cariño, la capacidad para expresar emociones, la relación con familiares, etc.”*

Hay que tener en cuenta que muchas de estas personas tienen, de por sí, importantes déficit en esta área y además en bastantes casos, no tienen familiares cercanos o no mantienen relaciones con ellos, de modo que los compañeros y profesionales que trabajan en la vivienda, son su única familia. En los casos en que existe apoyo familiar se programan visitas y permisos, contactos telefónicos y postales, etc.

Dentro de este programa también se incluye la relación afectiva con los perros de la vivienda con lo que a la vez que se trabajan otros aspectos como el cuidado y la responsabilidad.



## **8. Programa de modificación de conducta**

El objetivo principal es que *"la persona aprenda a reconocer y controlar todos los aspectos relativos a la conducta, tales como la iniciativa, la motivación, la contención de agresividad, la autoestima, el comportamiento, etc.."*

Se interviene día a día, en cualquier situación que surja en la vida diaria, y mediante actividades programadas y dirigidas, como dinámicas de grupo, simulaciones, actividades gratificantes, técnicas de refuerzo y eliminación de conductas, control de ansiedad y manejo del estrés, relajación...

En este programa el equipo de la vivienda cuenta con el apoyo y la intervención directa del psicólogo de la Fundación Madre.

## **9. Programa de seguimiento e intervención en el área psicopatológica.**

El objetivo principal es *"que la persona obtenga conciencia de enfermedad mental, y trabajar todos los aspectos relacionados con la misma en los que existan dificultades, para conseguir consecuencias positivas en la independencia y autonomía de la persona, tanto en el hogar como en la comunidad"*.

En algunos casos, este programa se relaciona con el anterior, pues muchas de las alteraciones conductuales se deben a la propia enfermedad.

Desde este programa se trabaja el reconocimiento y control de síntomas, la expresión de sentimientos provocados por la enfermedad, la aceptación de la enfermedad, la responsabilidad en la toma de medicación y asistencia a las citas psiquiátricas, etc.

Se trabaja mediante charlas, dinámicas de grupo, tertulias, relajación, etc.

## **10. Programa de estimulación cognitiva**

La mayoría de las personas que residen en la casa son ya de avanzada edad y como en cualquier persona las funciones cognitivas superiores van mermando. De ahí, la necesidad de crear este programa, cuyo objetivo principal es *"potenciar las funciones cognitivas: memoria, atención, lenguaje, cálculo, lecto-escritura, expresión, razonamiento, funciones ejecutivas, etc."*



Para ello, se utilizan fichas y ejercicios, periódicos, pasatiempos, juegos de mesa, técnicas de reminiscencia, repaso de la vida, etc.

Con uno de los usuarios de la vivienda que presentaba importantes limitaciones en este aspecto se han obtenido muy buenos resultados tras implantar este programa de manera continuada desde el año anterior.

### **11. Programa de educación.**

El objetivo de este programa es *"la participación de la persona en actividades educativas acordes con sus necesidades o intereses personales"*. Incluye la participación en educación formal como informal.

Para llevarlo a cabo se han realizado dentro de la vivienda sesiones educativas para la adquisición y/o mantenimiento de conocimientos básicos y sobre temas de interés.

Tres de los usuarios de la vivienda asisten a clases de educación de adultos y otros dos han realizado diversos cursos durante este año (ver cuadro de actividades).

### **12. Programa vocacional-laboral.**

El objetivo final de este programa es *"la participación de la persona en la oferta formativa o laboral actual y normalizada, adaptada a sus intereses y habilidades, promoviendo su implicación"*.

Este programa trabaja aspectos relacionados con el área formativa y laboral y abarca todo el proceso, desde el reconocimiento de habilidades, limitaciones y expectativas, el entrenamiento en la búsqueda de actividades formativas y laborales, elaboración de currículo, preparación de entrevistas de trabajo, acompañamientos, etc.

Se trabaja a través de búsqueda de ofertas en periódicos, ir a entidades especializadas en empleo (PRIS, FOREM) coordinación con talleres prelaborales de A.F.A.U.S., simulaciones, role playing, etc.

En este año gracias a este programa, dos de los usuarios de la vivienda han conseguido un trabajo temporal en el Ayuntamiento.



### **13. Programa de adaptación del entorno.**

El entorno es el espacio físico, social y cultural en el cual la persona opera y sin cuya interacción no existiría. Utilizar el entorno como parte de la intervención es una parte integral de la Terapia Ocupacional. Puede ser manejado o adaptado a través de todos sus constituyentes, es decir, tanto a nivel del entorno humano, como a nivel del entorno no humano.

El objetivo principal de este programa, por tanto, es *“alterar el entorno para mejorar la habilidad funcional y el desenvolvimiento de la persona.”*

Ejemplos de estas adaptaciones son etiquetas y carteles informativos, disminuir o incrementar la complejidad de tareas, división de las mismas en instrucciones sencillas escritas, disminuir o eliminar distracciones, entrenamiento y manejo de ayudas técnicas, ergonomía, acompañamiento de otra persona, etc.



*Ejemplo de adaptación: ayuda técnica para poner calcetines de A. H.*



**Ejemplo de adaptación: etiquetas informativas.**



## **RELACIÓN DE ENTIDADES COLABORADORAS Y TIPO DE COLABORACIÓN**

<b>ENTIDAD COLABORADORA</b>	<b>TIPO DE COLABORACIÓN</b>
Caja de Ahorros de Castilla La Mancha	Disposición de dinero para los gastos de los usuarios y de la vivienda tutelada.
Banco Santander Central Hispano	
Supermercados Mercadona	Disposición de alimentos y productos para el hogar .
Supermercados Eroski	
Supermercados Hiperusera	
Frutería Bonaval	
Estanco	
Ferretería Andrés Cortezón	
Gasolinera GASOGU, SL.	
Hospital General	Seguimiento médico: psiquiatría, radiología, medicina interna, oculista.
Centros de Salud Alamín, Clínica Sanz Vázquez y Ferial.	Seguimiento médico: médico de cabecera y enfermero (inyectables y control glucemia).
Centro de Día La Rosaleda	Utilización de los servicios de peluquería y podología.
Centro de Día Manolito Taberné	
Residencia Los Olmos	
Dentista Reart.	Utilización de los servicios de dentista.
Dentista de Ruiz de Velasco	
Veterinaria Cobeña.	Seguimiento médico de las mascotas de la casa.
Centro de Día Manolito Taberné	Realización de curso de pintura (F.L.)
Asociación Barbacana	
Centro Cultural de Caja Guadalajara.	Realización de cursos: Iniciación a Excell (F.M.D.L.) y Psicología (A.S.)
Tienda "El Rincón del Mundo"	Realización de curso de informática (T.H.U.) y clases de educación de adultos (P.G.R., Á.H.N. Y F.L.B.)
Pro & Pro	Realización de curso y examen de manipulador de alimentos (Ángel H.N.)
Tiendas de Guadalajara, centro comercial Ferial Plaza, mercadillo, Ferias de Artesanía.	Compra de ropa y regalos en cumpleaños y amigo invisible.



ENTIDAD COLABORADORA	TIPO DE COLABORACIÓN
Talleres Ocupacionales de AFAUS: restauración de muebles antiguos e imprenta.	Realización de actividades ocupacionales.
Biblioteca Pública de Guadalajara.	Provisión de libros y DVD.
Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral.	Participación en programas de rehabilitación (P.G.R., A.S.A.,A.H.N.)
Residencia Las Palmeras (Azuqueca de Henares)	Visitar a antiguos compañeros de la vivienda que actualmente residen en ellas.
Residencia La Alameda (Azuqueca de Henares)	
U.R.R. Alcohete.	Visitar a pareja afectiva de uno de los residentes en la vivienda tutelada.
Iglesia Diego Alcalá	Acudir a escuchar misa.
Palacio del Infantado.	Realización de una actividad de ocio: escuchar cuentacuentos.
Instituto Brianda de Mendoza.	
Teatro Buero Vallejo.	Realización de una actividad de ocio: ver obras de teatro, conciertos y zarzuelas.
Piscina municipal de Guadalajara.	Realización de una actividad de ocio: acudir a la piscina de verano.
RENFE y Metro de Madrid.	Provisión de transporte para realizar actividades de ocio: excursiones.
TRAPSA Guadalajara.	
Bar restaurante El Pombo II	Realización de actividades de ocio: ir a comer, cenar o tomar el aperitivo.
Restaurante chino China City	
Restaurante El Otero	
Restaurante El Rancho	
Restaurante El Cisne	
Centro de Día La Rosaleda.	
Centro de Día Manolito Taberné.	Realización de actividades de ocio: ver exposiciones de pintura, fotografía, escultura, etc.
Salón de Actos de la sede de Ibercaja Guadalajara	
Salón de Actos de la sede de la Caja de Ahorros de Guadalajara	
Tienda "El Rincón del Mundo"	Realización de actividad de ocio: ver película.
Multicines Guadalajara	
Video club Orange.	Realización de una actividad de ocio: ver una película en casa.