

MEMORIA ASOFEM 2011

1. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO

PROYECTO PARA EL REFUERZO Y LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS QUE PRESTA ASOFEM

2. OBJETIVOS

Objetivo general:

Mantener un centro al que cualquier persona con enfermedad mental y su familia pueda acceder, solicitar y disponer, utilizando aquellos recursos y servicios que su situación personal, familiar y social requiera.

Objetivos específicos:

- Informar, orientar y derivar al recurso socio-sanitario más idóneo, a aquellas personas que padecen una enfermedad mental y a sus familias.
- Fomentar la interacción entre los familiares de personas con enfermedad mental para facilitar un clima de comprensión y apoyo consiguiendo una mejora en la relación con su familiar afectado.
- Ofrecer actividades de rehabilitación psicosocial para mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedad mental grave y minimizar el deterioro ocasionado por dicha enfermedad. (Centro de Día)
- Apoyar y fomentar el bienestar de las familias de personas con enfermedad mental aliviando situaciones de estrés ocasionadas por la enfermedad.
- Integrar a las personas con enfermedad mental en las actividades comunitarias, así como promover el uso y disfrute de los recursos de divertimento propios de la ciudad.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

- ❖ Actividades dirigidas a informar, orientar y derivar al recurso socio-sanitario más idóneo, a aquellas personas que padecen una enfermedad mental y a sus familias.
 - Recepción de demandas: Una trabajadora social y una psicóloga han acogido al demandante, que podía ser una persona con enfermedad mental, un familiar o cualquier otra persona que estuviera interesada por la salud mental. Recogieron los datos oportunos a cada uno de ellos y les informaron sobre la documentación correspondiente a presentar así como de las actividades y demás recursos de que dispone A.S.O.F.E.M (el demandante es el que ha decidido ser incluido o no).
 - Valoración psico-social: Tras una valoración del caso por parte de todo el equipo técnico de A.S.O.F.E.M se han podido presentar dos vías de partida; 1. * que sea admitido: Se cita para una posterior Entrevista de Evaluación Psicosocial y

recogida de los documentos solicitados. 2. Que no sea admitido: Se ha derivado al dispositivo socio-comunitario correspondiente.

- Entrevista de Evaluación Psicosocial: La trabajadora social o la psicóloga han recogido los documentos solicitados (Diagnóstico clínico, fotocopia del DNI, fotocopia de la tarjeta de la seguridad social y certificado de minusvalía). Seguidamente, se ha continuado con la entrevista de evaluación en la que se han recogido los siguiente aspectos; sociolaborales, sanitarios, situación familiar, económicos, capacidades y recursos terapéuticos y genograma familiar.
- Diagnóstico Psicosocial: Se ha llevado a cabo por el profesional que ha llevado el caso y el equipo técnico de A.S.O.F.E.M, para la elaboración del PII (Plan Individualizado de Intervención) o el PIR (Plan Individualizado de Rehabilitación)
- Elaboración y Ejecución del PII o PIR: Se han elaborado objetivos y actividades de intervención a largo y corto plazo. Su finalidad ha sido la de personalizar la atención al máximo para que sirva para cubrir las necesidades de atención de los usuarios y con ello mejorar su calidad de vida a través de la intervención directa (atención psicológica individualizada y atención social individualizada)
- Seguimiento y Evaluación del PII: Se ha realizado un seguimiento personalizado en individualizado para evaluar el grado de consecución de los objetivos previstos.

* Si ha sido admitido el demandante (después de haber hecho un estudio de su caso) ha podido acceder a las actividades que se han llevado a cabo desde A.S.O.F.E.M

❖ Actividades dirigidas a la interacción entre los familiares de personas con enfermedad mental facilitando un clima de comprensión y apoyo consiguiendo una mejora en la relación con su familiar afectado.

❖ Actividades dirigidas a la rehabilitación psicosocial para una mejora de la calidad de vida de las personas con enfermedad mental grave y minimizando el deterioro ocasionado por dicha enfermedad.

Servicios prestados en Centro de Día:

- Programa de Rehabilitación.
- Programa de Atención Psiquiátrica.
- Programa de Atención Psicológica.
- Programa de Atención Social.
- Programa de Terapia Ocupacional / Laboral.
- Servicio de Atención a Domicilio.
- Servicio de Transporte.
- Servicio de Manutención / Comedor.
- Programa de Familias.
- Programa de Atención en crisis.
- Programa de Enfermería.
- Programa de Ocio y Tiempo Libre / Respiro Familiar.
- Programa de Prevención, asesoramiento y orientación.

❖ Actividades dirigidas al apoyo y el fomento del bienestar de las familias de personas con enfermedad mental aliviando situaciones de estrés ocasionadas por la enfermedad.

- ❖ Actividades dirigidas a la Integración de personas con enfermedad mental en las actividades comunitarias así como el uso y disfrute de los recursos de divertimento propios de la ciudad.

4. PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN:

Procedimiento de acogida y adaptación de nuevos usuarios:

Las actividades que se han llevado a cabo dentro de la acogida a los usuarios que han ido llegando han sido las siguientes:

✓ **ACOGIDA**

Atención personalizada y empática. En esta fase se recepcionó el motivo de la demanda y los datos personales del demandante, así como el grado y el nivel de dependencia; seguidamente se citó para una posterior evaluación psicosocial, excepto en los casos en los que claramente el motivo de la demanda no era de nuestra competencia, se procedió directamente a su derivación al recurso competente.

✓ **EVALUACIÓN SOCIAL Y/O PSICOLÓGICA: ENTREVISTA**

Esta evaluación se realizó a través de una entrevista de recogida de datos personales, sociales, culturales, etc, que nos permitió acercarnos más a la situación – problema del demandante, facilitándonos un posterior diagnóstico psicosocial para una adecuada intervención. En esta entrevista se evaluó los siguientes datos:

- Datos sociolaborales.
- Grado y Nivel de Dependencia
- Datos socio sanitarios.
- Datos de la situación familiar.
- Capacidades y recursos terapéuticos
- Genograma familiar
- Disponibilidad
- Recursos socio - económicos del usuario y su entorno.

Estos datos se han realizado mediante la aplicación de cuestionarios, visitas domiciliarias, entrevistas y contactos en Centros de Salud mental y Centros de Servicios Sociales, con los que estamos coordinados.

✓ **DIAGNÓSTICO PSICOLÓGICO Y SOCIAL**

Este fue elaborado por la Comisión de Evaluación compuesta por una Coordinadora, una Psicóloga y 1 Trabajadora Social, al realizar un análisis de los datos obtenidos. Se contempló la incorporación en un adecuado proceso de rehabilitación psicosocial o bien la derivación a otros programas existentes en A.S.O.F.E.M. u otros recursos socio comunitarios.

✓ **INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN**

Tras el análisis de los datos, y la ejecución del diagnóstico, se informó y orientó al usuario de las actividades e intervenciones propuestas para su integración en las actividades de ASOFEM o bien de su derivación a otro recurso socio comunitario que hubiese sido necesario para conseguir una adecuada atención y/o rehabilitación.

Normas de funcionamiento interno

Han sido considerados usuarios todas aquellas personas mayores de edad que posean un diagnóstico clínico en el que se contemple cualquier tipo de Enfermedad Mental y se encuentre incluido de forma voluntaria en nuestro registro de usuarios, o bien personas que hayan utilizado nuestros servicios por tener algún lazo de unión con la persona diagnosticada y necesiten del uso de nuestros Servicios. Estos derechos y deberes son comunes a todos los usuarios que utilicen los Servicios de A.S.O.F.E.M. tanto internos como externos. Existe un buzón de sugerencias en el que los usuarios y socios de A.S.O.F.E.M. pueden expresar sus opiniones por escrito, que luego la Junta Rectora tendrá en cuenta en las reuniones mensuales, dando su aprobación o desaprobación.

A) Serán sus derechos:

- Todo usuario del centro y servicios a que hace referencia esta Ley disfrutará de los derechos reconocidos en la Constitución, los tratados internacionales y las leyes.
- Tienen derecho a recibir asistencia sin discriminación por razón de sexo, raza, religión, ideología o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.
- Tienen derecho a ser tratado con respeto y diferencia, tanto por parte del personal del centro o servicio como de los demás usuarios.
- Tienen derecho a la atención personalizada, de acuerdo con sus necesidades específicas.
- Tienen derecho al sigilo profesional acerca de los datos de su historial sanitario y social.
- Tienen derecho a mantener relaciones interpersonales, incluido el derecho a recibir visitas.
- Tienen derecho a la participación en las actividades del centro y servicios, en la forma que se determine reglamentariamente.
- Tienen derecho a que se le facilite el acceso a cualquier tipo de recurso que sea necesario para conseguir su adecuado desarrollo.
- Tienen derecho a la información integral del sistema de protección social que se establece en la presente Ley, en sus normas de desarrollo y de sus relaciones con otros sistemas protectores.
- Tienen derecho a conocer en todo momento el precio de los servicios que se reciben y a que le sean comunicadas, con la debida antelación, sus modificaciones.
- Tienen derecho en la permanencia y salida del centro prestador de servicios sociales a que se respete su propia voluntad o de su representante legal cuando se trate de menores de edad o mayores incapacitados (en este último caso será necesaria además la pertinente autorización judicial, de acuerdo con el artículo 211 del código civil).

- En caso de urgencia podrá procederse al acompañamiento del usuario al Servicio de Urgencias Hospitalarias sin la autorización judicial, según lo dispuesto en el párrafo anterior, y habrá de comunicarse inmediatamente a la autoridad judicial competente para que dicte resolución que proceda.
- Tienen derecho al planteamiento de quejas por defectos en el funcionamiento, mediante reclamaciones dirigidas, a la entidad titular del centro o servicio, que en todo caso, se dará traslado de la reclamación efectuada a la Junta Directiva del Centro.

B) Serán sus deberes:

- Tienen el deber de cumplir las normas sobre utilización del centro o servicio establecidas en el reglamento de régimen interior.
- Tienen el deber de respetar a los profesionales que componen la asociación.
- Tienen el deber de respetar los horarios de los servicios prestados.
- Tienen el deber de cuidar las instalaciones y materiales de la Asociación.
- Tienen el deber de llamar a los despachos antes de entrar.
- Tienen el deber de no fumar en las instalaciones del Centro.
- Tienen el deber de pedir cita con anterioridad para ser atendidos.
- Tienen el deber de respetar a sus compañeros.
- Tienen el deber de comunicar cualquier anomalía que se produzca en la prestación de los servicios.
- Tienen el deber de comunicar con un tiempo razonable el rechazo de cualquier servicio y el motivo de este.

5. PERFIL DE LOS USUARIOS

- Personas con **TMG** (deterioro o dificultad significativa: funcionamiento psicosocial e integración social).
- Diagnóstico de Esquizofrenia, Trastorno de Personalidad, Trastorno Bipolar y Depresión Crónica, prioritariamente.
- Edad entre **18 y 65 años**.
- Estar en una **situación psicopatológica estabilizada**.
- Tener Grado de Dependencia
- **No** presentar:
 - patrones comportamentales **agresivos o peligrosos** para sí mismos o para los demás
 - problemas graves de **alcoholismo o toxicomanía** que dificulten gravemente o impidan el trabajo de rehabilitación.

El perfil de los usuarios atendidos durante este año ha sido clasificado en dos grupos de personas:

- 1- Personas con enfermedad mental: las patologías que se ha atendido son enfermedades mentales crónicas, especialmente esquizofrenia, trastorno bipolar, trastorno de personalidad y trastorno depresivo. Los usuarios atendidos son procedentes de los municipios de Lorca y su Comarca.

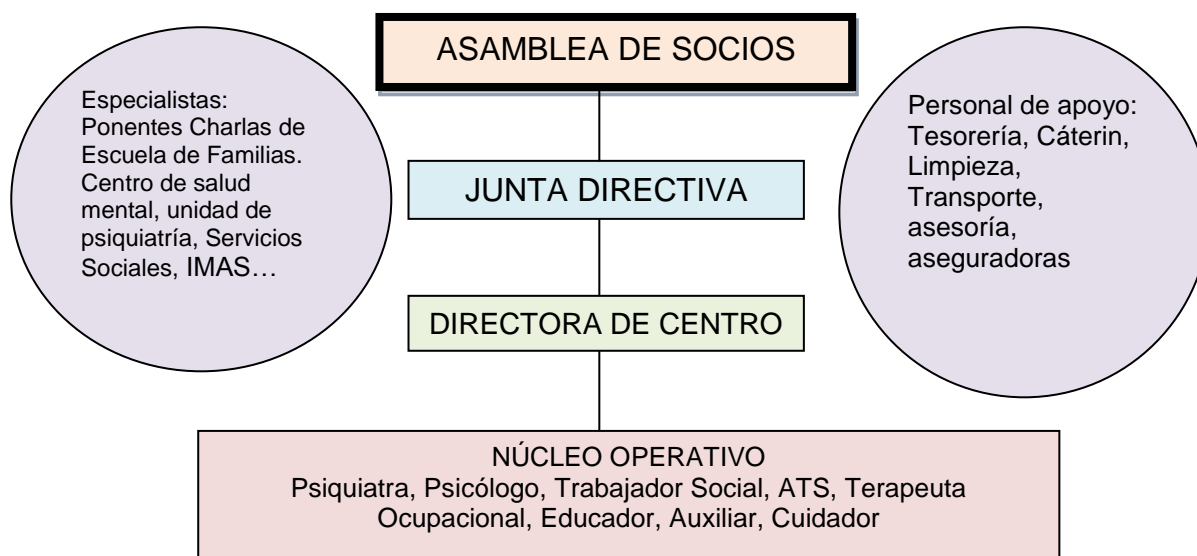
- 2- Familiares de personas con enfermedad mental: La mayoría de los familiares que se han atendido tenían en general un nivel educativo medio-bajo, en algunos casos con desconocimiento de los diagnósticos clínicos de su familiar.

6. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

En ASOFEM se han estructurado las actividades en torno a 3 bloques de actuación:

- servicios dirigidos a las personas con enfermedad mental
- servicios dirigidos a la familia
- servicios dirigidos a la comunidad.
 - La participación de los usuarios ha sido real y efectiva, ya que se ha tomado en consideración sus opiniones a la hora de seleccionar los talleres a impartir. De igual modo, disponemos de hoja de reclamaciones y buzón de sugerencias para canalizar su participación como socios y usuarios de la asociación.
 - Las actividades se han desarrollado desde enero hasta diciembre de 2011 tomando vacaciones en el mes de agosto. El horario de actividades ha sido de lunes a viernes de 08:30h a 16:00h.
 - Respecto a los mecanismos de coordinación, en ASOFEM existe una Junta Directiva que es quién dirige y organiza la asociación, en función de los asociados, que son los que votan sus sugerencias y aportaciones en las asambleas de socios. El Equipo Técnico durante el año 2011 ha estado compuesto por 9 trabajadores, con diferentes categorías profesionales, ejerciendo una de ellas funciones de directora, sirviendo de nexo de unión entre el Equipo Técnico y la Junta Directiva.

El organigrama quedaría así de este modo:



7. RELACIONES CON OTRAS INSTITUCIONES

Centro de Servicios Sociales de Lorca: El programa específico de coordinación se denomina “Programa de Acompañamiento Social y Servicios de otros Sistemas de Protección Social”. Una de las líneas prioritarias del Plan Nacional de Acción para la inclusión social de Reino de España (PNAin) es la de: “Mejorar el modelo de funcionamiento de los Servicios Sociales, buscando la máxima colaboración y sincronización con los servicios de empleo y demás áreas de protección social, tanto a escala nacional, como regional y local, así como favorecer la integración de las acciones de los distintos agentes y ubicarlas en los territorios más próximos a las personas”.

Las funciones de Coordinación entre el Centro de Servicios Sociales y A.S.O.F.E.M se han dirigido a las personas en el proceso de incorporación social, con el siguiente perfil: “Personas con enfermedad mental que se encuentren en situación de exclusión o en riesgo de entrar en ella, con carencias en el ámbito educativo, formativo, económico, social y personal”.

La finalidad de este programa ha sido la de promover la participación de todos los agentes implicados; dinamizar los recursos propios de la persona y provocar cambios en el entorno para que posibiliten el acceso de quienes están en situación de riesgo de exclusión.

Centro de Salud Mental de Lorca y su Comarca: Existe colaboración entre A.S.O.F.E.M y el Centro de Salud Mental, realizando seguimiento de los casos en común, así como actuaciones conjuntas. Los programas en los que han participado los profesionales del Centro de Salud Mental son: Programa de intervención psicosocial para familiares de personas con enfermedad mental, Programa de Captación y Formación de Voluntariado, Programa de Sensibilización.

Unidad de Psiquiatría del hospital Rafael Méndez: Existe coordinación, derivación y seguimiento conjunto de casos.

La finalidad de esta coordinación ha sido la de ampliar y mejorar el nivel de accesibilidad a los recursos y la calidad de vida de las personas con problemas de Salud Mental a través de la coordinación entre Servicios Sanitarios Públicos y Privados.

ASOFEM también se ha coordinado con Centros de Atención Primaria, Centros Escolares, Centros de Salud, a través de la sensibilización con folletos y trípticos informativos. Igualmente con la Concejalía de Empleo con Recursos de Formación e Inserción Laboral.

8. VALORACIÓN Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Evaluación según los objetivos previstos:

- Informar, orientar y derivar al recurso socio-sanitario más idóneo, a aquellas personas que padecen una enfermedad mental y a sus familias.

Resultados: se han atendido 123 demandas de las que 62 han sido personas con enfermedad mental y 61 familiares que han sido acogidos, atendidos e integrados en los servicios y programas de ASOFEM, y el 100% de los usuarios que se han

ASOFEM (Asociación de Familiares y Enfermos Mentales de Lorca). CIF: G-30555130.

C/ Pérez Casas, 93, Bajo, 30800- Lorca (Murcia)

Asofem2003@hotmail.com

Tlef. 968471180

atendido, han sido derivados a otros recursos socio- comunitarios (servicios Sociales, Centro de Salud Mental y Servicios de Urgencias del Hospital de referencia).

- Fomentar la interacción entre los familiares de personas con enfermedad mental para facilitar un clima de comprensión y apoyo consiguiendo una mejora en la relación con su familiar afectado.

Resultados: El 100% de los familiares han recibido algún tipo de información durante el 2011, siendo atendidos, orientados y/o en su caso, derivados, o bien a algún programa de ASOFEM para familiares, o bien a algún recurso comunitario.

- Ofrecer actividades de rehabilitación psicosocial para mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedad mental grave y minimizar el deterioro ocasionado por dicha enfermedad.

Resultados: 19 usuarios han participado durante 2011 en las actividades y servicios del Programa de rehabilitación.

- Apoyar y fomentar el bienestar de las familias de personas con enfermedad mental aliviando situaciones de estrés ocasionadas por la enfermedad.

Resultados: 7 personas con enfermedad mental han sido beneficiarias del servicio de Respirio Familiar a través de un convenio con el Ayuntamiento de Lorca que facilita una auxiliar de ayuda a domicilio para acompañamientos y apoyo en los domicilios de las familias socias de ASOFEM.

25 familiares se han visto beneficiados este año por el Servicio de Atención a Domicilio.

- Integrar a las personas con enfermedad mental en las actividades comunitarias, así como promover el uso y disfrute de los recursos de divertimento propios de la ciudad.

Resultados: 19 usuarios han participado en las actividades de ocio y tiempo libre para promover el uso y disfrute de los recursos de divertimento.

La evaluación del proyecto se ha establecido como un proceso continuo y dinámico, contemplando:

- La evaluación General del Programa.
- La evaluación individualizada de cada caso (de la persona con enfermedad mental y/o de su familia)

La evaluación general de programa ha contemplado los siguientes aspectos:

- Características de la población atendida.
- Esfuerzo.
- Eficacia.
- Eficiencia.
- Calidad del Servicio.

La Evaluación individualizada de cada caso se ha realizado por la trabajadora social y la psicóloga a través de reuniones mensuales.

Fdo: Roque Quiñonero Padilla
PRESIDENTE