

A.P.I.E.P.A

MEMORIA DE
ACTIVIDADES 2013

Asociación Para la Integración de Enfermos Psíquicos Alcarreña.

Avenida de Barcelona, 18 Bajo 19005 GUADALAJARA C.I.F. G-19135086

MEMORIA DE ACTIVIDADES

ANEXO A

BREVE RESEÑA DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

ANEXO B

DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA

ANEXO C

ESTRUCTURA GENERAL DE LA MEMORIA ANUAL

1. Perfil descriptivo general de los beneficiarios de las actividades durante el año.
2. Personal y recursos materiales.
3. Datos cuantitativos.

ANEXO D

INDICADORES ANUALES

1. Programas y actividades de promoción, prevención y mejora de la imagen de las personas con enfermedad mental.
2. Programas de apoyo a las familias de las personas con enfermedad mental.

ANEXO E

GASTOS E INGRESOS

ANEXO A**BREVE RESEÑA DE LA ENTIDAD SOLICITANTE**

A.P.I.E.P.A. (Asociación para la Integración de Enfermos Psíquicos Alcarreños) surgió en noviembre de 1992, ante la necesidad de los familiares de enfermos mentales de Guadalajara de unirse para resolver sus enormes dificultades en la atención, cuidado e integración de sus enfermos, y para reivindicar una sensibilización de la sociedad y de los organismos oficiales ante su desamparo, cubriendo aquellos huecos que la Administración del Estado y de las Comunidades Autónomas no habían cubierto todavía.

APIEPA esta integrada en la Federación de Asociaciones de Enfermos Mentales de Castilla-La Mancha y, así mismo, en la Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Enfermos Mentales (FEAFES) e inscrita en el Registro de Entidades de Castilla La Mancha con el nº 992.

En la primavera del año 96 el Ayuntamiento de la capital, sensibilizado con las necesidades de este colectivo, cedió por 25 años a APIEPA un local, donde tiene hoy su sede. Un año más tarde se creó el Centro de Día, para el que se contrataron dos profesionales que llevaban a cabo actividades lúdicas-terapéuticas.

Desde marzo de 2001, a través de un convenio con la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha, el Centro de Día pasó a ser un Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (C.R.P.S.L.).

A partir de Enero de 2005 la asociación retoma su origen inicial de Centro de Día y Ocio para llevar a cabo actividades lúdicas-terapéuticas, compartiendo su centro en régimen de colaboración y entendimiento con el C.R.P.S.L. que ha pasado a depender de la Fundación Fislem (hoy Fundación Sociosanitaria de Castilla La Mancha), y que en un futuro próximo tendrá sus propias instalaciones.

En el año 2010 iniciamos un periodo nuevo de colaboración y coordinación de actividades con el C.R.P.S.L. de Guadalajara, encaminado a la realización de programas de actividades conjuntos.

También iniciamos una colaboración con la entidad Social Alcarria, S.L. con objetivos de integración laboral a través de programas de iniciación laboral, formación y empleo de las personas con discapacidad, como actividad paralela al Centro de Día y Ocio.

ANEXO B**DENOMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD, PROGRAMA**

Actividades encaminadas a conseguir la integración de las personas con enfermedad mental realizando programas de promoción, prevención y mejora de la imagen de las personas con enfermedad mental, y también de apoyo a las familias de las personas con enfermedad mental. Encaminando estos programas en una estrecha colaboración con el CRPSL de Guadalajara para lograr en nuestros usuarios una integración social como laboral, así como la atención y apoyo a sus familias.

Para llevarlas a cabo pretendemos que la Asociación integre en su **Centro de Día y Ocio** a todos los enfermos sin ningún tipo de derivación para la realización de actividades de tipo lúdico-culturales, que les ayude a ocupar sus horas de tiempo libre y además que logren una integración con su entorno tanto de tipo social como de tipo cultural, que les relacione con los distintos eventos que se produzcan en nuestra ciudad, provincia o región.

A partir de este año 2013 el programa se coordina a nivel regional a través de nuestra Federación FEAFES Castilla La Mancha, y el programa pasa a denominarse “Promoción de la Salud Mental y Prevención de la Exclusión”, sin perder con ello nuestro carácter de centro de Día y Ocio desarrollando las siguientes acciones:

1. Sensibilización y lucha contra el estigma

El motor del movimiento asociativo de familiares y personas con enfermedad mental es el gran número de afectados y la situación que viven tanto ellos como sus núcleos familiares, debido en gran parte, al estigma que todavía rodea a la enfermedad mental.

La lucha contra el estigma debe ser una prioridad en las políticas internacionales, nacionales y regionales de salud mental. La Conferencia Ministerial de la Organización Mundial de la Salud (OMS), celebrada en Helsinki en 2005, reconoce *la importancia de preparar políticas e implementar actividades en contra del estigma y la discriminación y promover el bienestar mental a través del desarrollo de campañas dirigidas al fomento de una imagen social más positiva de la enfermedad mental.*

El Informe sobre Salud de la Organización Mundial de la Salud describe el estigma como uno de los principales obstáculos en el tratamiento de la enfermedad mental. El estigma es un proceso social que produce una situación de desigualdad de poder, resultado de la etiquetación, generación de estereotipos, separación, pérdida de estatus y discriminación (Link y Phelan, 2001). En el caso de las enfermedades mentales, el estigma se refiere a un conjunto de actitudes negativas y creencias que, en la población general, causan miedo, rechazo y discriminación de las personas con enfermedad mental.

El estigma repercute negativamente en la vida de las personas con enfermedad mental, siendo un factor relacionado con mayor estrés, mayor morbilidad psiquiátrica, problemas en las relaciones interpersonales, restricciones en la participación social y limitaciones en el acceso al empleo y a la educación (Van Brakel, 2006). Además, el estigma interfiere en la búsqueda de tratamiento y adherencia al mismo, dado que las personas con enfermedad mental tienden a evitar la etiqueta de “enfermo mental” y que se les asocie con los servicios de salud mental (Corrigan, 2004).

Por otro lado, el estigma no sólo afecta a las personas con una enfermedad mental, sino también a aquellos que se encuentran estrechamente relacionados con ellas. Este fenómeno, que se denomina “estigma por asociación” (Mehta y Farina, 1988) afecta fundamentalmente a las familias, pero también, en algunos casos, a los profesionales que trabajan con personas con enfermedad mental y a todos aquellos que de una u otra forma se relacionan con ellos.

En muchas ocasiones la familia asimila los mensajes (procedentes de la sociedad en general, de los profesionales, de otros miembros de la familia,...) acerca de su culpabilidad en la enfermedad, lo que, en consecuencia, genera sentimientos de auto culpa. En el caso de las familias los sentimientos predominantes son embarazo, vergüenza y negación de la enfermedad, lo que lleva al ocultamiento, el secreto y, eventualmente, al aislamiento en un afán de evitar que los demás (amigos y otros parientes) tengan noticias de la presencia de la enfermedad en su núcleo familiar. En consecuencia, se puede posponer la búsqueda de tratamiento para la persona con enfermedad mental y de apoyo social para ellos mismos.

Desde el movimiento asociativo de salud mental consideramos la lucha contra el estigma que rodea a la enfermedad mental como un objetivo prioritario en el desarrollo de nuestras actividades tanto de forma directa (charlas de sensibilización para personas con enfermedad mental y familiares como para población general haciendo especial hincapié en los más jóvenes), como de forma transversal en el resto de actividades que se desarrollan.

Las asociaciones y la propia federación llevan años realizando campañas y actuaciones de sensibilización, así como otras muchas actividades con el objetivo de promover la salud mental y evitar las situaciones de exclusión social de forma autónoma e independiente, lo que supone una gran diversidad de actuaciones en todo el territorio de Castilla-La Mancha..

En el actual contexto socioeconómico por el que estamos atravesando, donde es necesaria la búsqueda de nuevas formas de gestión y organización para resultar más eficaces y eficientes hemos decidido desarrollar un programa de ámbito regional con equilibrio territorial y una unificación de criterios y gestión. Para poder llevar a cabo nuestros objetivos necesitamos trabajar en coordinación con los diferentes recursos sociales y sanitarios de nuestra región y el apoyo de los medios de comunicación para poder difundir de forma positiva las diferentes actividades que vamos a desarrollar.

Actuaciones:

- Día Mundial de la Salud Mental
- Campañas de sensibilización
- Páginas Web, Revistas, Redes sociales
- Medios de Comunicación

2. Ocio y Tiempo libre

Dado que el objetivo general de la rehabilitación es mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedad mental grave y crónica, al ser este un aspecto multidimensional, precisa de un abordaje integral. El ocio es una variable más en la calidad de vida de las personas y, por tanto, no debe ser considerada aisladamente.

Esta variable es una fuente importante de bienestar de la que muchas personas con enfermedad mental no pueden disfrutar, ya que poseen, en su mayoría, un exceso de tiempo libre que no es ocupado de manera que les produzca satisfacción.

La mayoría de los adultos sanos dedicamos gran parte de nuestro tiempo al trabajo, lo que convierte a las actividades de ocio en algo “satisfactorio, reparador”. Sin embargo, en el caso de muchas personas con enfermedad mental crónica, lo que encontramos es lo que se denomina con el término de “ocio forzado” en el que no existe la temporalidad entre tiempo de trabajo / tiempo de ocio, no se sienten útiles ni productivos

Las personas con trastorno mental tienen graves dificultades a la hora de acceder a un ocio normalizado, debido en gran parte a la escasez de recursos económicos y personales. Por este motivo desde FEAFES fomentamos y apoyamos actividades de ocio estructuradas, como el programa de vacaciones del IMSERSO, pero también, consideramos fundamental apoyar actividades de acompañamiento y de ocio normalizado que promuevan un mayor grado de independencia en las actividades de tiempo libre, y que favorezcan las relaciones interpersonales y las posibilidades de ampliar el círculo de amistades.

Actuaciones:

- Excursiones culturales y de convivencia
- Acompañamiento ocio normalizado
- Pintura
- Informática
- Tiempo de ocio.

3. Empoderamiento

En el pasado, las personas con problemas de salud mental no han tenido voz. Ni ellas ni sus familias participaban en la toma de decisiones cuando acudían a los servicios de salud mental. Poco a poco esta situación va cambiando y hoy en día se empieza a promover desde estos servicios así como desde los recursos y asociaciones la implicación y toma de decisiones en el proceso de rehabilitación de las personas con enfermedad mental.

La OMS considera que el “empoderamiento” es un concepto esencial de la promoción de la salud.

Hay en marcha un Proyecto de Colaboración sobre Empoderamiento del Usuario de Salud Mental de la Oficina Regional para Europa de la OMS y de la Comisión Europea donde se considera en el contexto de la salud mental el empoderamiento como el nivel de elección, influencia y control que los usuarios/as de estos servicios ejercen en las situaciones que acontecen en sus vidas. La clave del empoderamiento es la eliminación de los impedimentos formales e informales, así como la transformación de las relaciones de poder entre individuos, comunidades, servicios y gobiernos.

El empoderamiento es un elemento importante del desarrollo humano. Es un proceso de toma de control y responsabilidad de las actuaciones que tienen como propósito alcanzar la totalidad de su capacidad. Dicho proceso consta de cuatro dimensiones que son las siguientes:

- autoconfianza,
- participación en las decisiones,
- dignidad y respeto,
- pertenencia y contribución a una sociedad más plural,

Para el individuo, el proceso de empoderamiento significa vencer una situación de impotencia y adquirir control sobre la propia vida. Dicho proceso comienza por la definición individual de las necesidades y objetivos deseados centrándose en el desarrollo de las capacidades y recursos que lo apoyen. El empoderamiento de los individuos está dirigido a ayudar a la autodeterminación y autonomía, para que pueda ejercer más influencia en la toma de decisiones sociales y políticas, y para aumentar su autoestima.

Está demostrado que la falta de influencia y control puede conducir a resultados negativos para la salud. Por el contrario la habilidad para ejercer control e influencia, puede actuar como un factor protector en situaciones de riesgo de enfermedad, incluso existiendo un nivel de estrés elevado. La impotencia se ha revelado como un factor de riesgo clave en la etiología de la enfermedad, y hay pruebas en diferentes campos que sugieren que empoderar no es sólo un conjunto de valores, sino que también produce resultados positivos, como son: aumento del bienestar emocional, independencia, motivación para participar, y mayores estrategias efectivas para sobrellevar la enfermedad.

Por eso, mejorar el empoderamiento de los usuarios de los servicios de salud mental produce beneficios tangibles en el aspecto biológico, psicológico y social lo que incluye aumento de la autoestima, un mayor sentido de conexión con los grupos sociales locales y una implicación significativa en la sociedad.

Actuaciones:

- Captación de Usuarios
- Creación de un Comité de Usuarios Regional

4. Servicios de Información y Orientación

El diagnóstico de una enfermedad mental grave a un miembro de una familia supone una situación de alto estrés, angustia y sufrimiento. Los familiares acuden a las asociaciones en búsqueda de información y orientación y ésta normalmente es ofrecida por los técnicos de dichas asociaciones

Actuaciones:

- Oficina de información y atención al usuario y personas interesadas.
- Grupos de autoayuda de familiares con la celebración de Talleres de Orientación Familiar.

En la memoria seguiremos utilizando el esquema implantado, distinguiendo entre actividades que son utilizadas por los usuarios y las que son utilizadas por los familiares.

ANEXO C**ESTRUCTURA GENERAL DE LA MEMORIA ANUAL**

1. Perfil descriptivo general de los beneficiarios de las actividades durante el año.

Clasificamos a las personas beneficiarias de las actividades en varios grupos: usuarios, familiares de estos, allegados directos y personas indirectas pertenecientes a la comunidad.

- *Usuarios*: se trata de un grupo muy heterogéneo en cuanto a variables como la edad, nivel socio-económico, nivel cultural, grado de dependencia, etcétera.

El impacto esperado en los usuarios es favorecer y posibilitar en estas personas la adquisición o recuperación del conjunto de destrezas, habilidades y competencias necesarias para el funcionamiento en la comunidad en las mejores condiciones de normalización y calidad de vida que sean posibles, así como ofrecerles el seguimiento, apoyo y soporte social que cada uno necesite para asegurar su mantenimiento en la comunidad del modo más autónomo y normalizado que sea posible en cada caso. Estos objetivos que perseguimos mediante las actividades grupales, respetando la individualidad de cada usuario, así como fomentando su autodeterminación.

- *Familiares de los usuarios*: también nos encontramos aquí un grupo muy heterogéneo en cuanto a características como la edad, el nivel socio-económico y cultural y otras variables demográficas. Su demanda más habitual suele ser la de información acerca de la enfermedad así como asesoramiento y apoyo en momentos puntuales.

Desde la asociación fomentamos la coordinación familia – profesionales para que las acciones que realicemos alcancen un mayor grado de eficiencia.

- *Allegados directos de los usuarios*: En algunas actividades, sobre todo en las de ocio, los usuarios acuden acompañados de allegados, frecuentemente

amigos de la misma edad y que comparten intereses. También se trata de un grupo heterogéneo, como el de usuarios. Estas personas participan con normalidad de las actividades y, en ocasiones, demandan información o asesoramiento sobre cómo abordar un problema concreto.

- *Personas indirectas de la comunidad:* se realizan actividades encaminadas a sensibilizar a la población acerca de la realidad de los afectados por enfermedades mentales así como erradicar mitos erróneos y prejuicios sobre estas personas. A estos objetivos también contribuyen todas las actividades que realizan normalizados / integrados aprovechando los recursos de la comunidad. Por lo tanto, en última instancia toda la población es susceptible de ser objeto de estas actividades.

2. Personal.

A) Personal Especifico del programa

- **Administrativo-coordinador-monitor:** Licenciado en Derecho. A tiempo completo, que realiza las tareas de contabilidad, administración, labores de promoción, representación, información y contactos de la asociación, atención a los asociados, conducción de la furgoneta cuando es requerido para eventos específicos, coordinación de las actividades, mantenimiento del local y eventos culturales. Sustituye a los técnicos en sus actividades cuando no pueden atenderlas y apoya cuando es necesaria su colaboración.
- **Monitor de informática:** Trabajador Social. A tiempo parcial seis horas semanales que imparte la actividad correspondiente.
- **Monitor de pintura:** Licenciado. A tiempo parcial dos horas semanales que imparte la actividad correspondiente.
- **Educador:** Licenciado. A tiempo parcial, 3 horas a la semana que se encarga de la apertura del centro en horario ampliado los fines de semana, y de organizar las actividades de ocio y culturales.

B) Personal no específico del programa

- **T.B.C.:** En colaboración con la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, estamos ayudando para el cumplimiento de penas a realizar trabajos en beneficio de la comunidad, que utilizamos como apoyo a nuestra actividad de Ocio y tiempo libre, cuando los encargados del programa lo consideran necesario.

Los **recursos materiales**, en los que hay que realizar servicios de mantenimiento, con los que cuenta la asociación para la realización de las actividades reseñadas son un local cedido por el Excmo. Ayuntamiento de Guadalajara, con la siguiente división, además de otros :

- **Aula de informática:** en los locales de la asociación, equipada con ordenadores 11 ordenadores y con conexión a Internet (ADSL), para desarrollar la actividad de informática.
- **Aula de pintura:** también en los locales de la asociación, independiente de la de informática. Equipada con los materiales necesarios para la actividad.
- **Sala de estar:** en los locales de la asociación, independiente de las dos anteriores, equipada con televisión, video, DVD, juegos de mesa, etc.
- **Oficina:** Que utilizamos tanto para las tareas administrativas, como para la atención a los asociados y centro de información al público.
- **Furgoneta:** Que usamos para acudir a los distintos eventos, realizar excursiones y desplazamientos de usuarios para distintas actividades y acudir a las reuniones de nuestra Federación. Matrícula 6609BRT Opel Movano.

3. Datos cuantitativos.

Los indicadores que se utilizan están en relación con el tipo de actividades que se llevan en el Centro. Por este motivo y debido a que los programas se establecen a través de la atención grupal, consideramos que los indicadores a utilizar tienen que estar en relación con datos genéricos de los usuarios de nuestros programas por ello consideramos adecuados los siguientes:

- 1) Para Programas y actividades de promoción, prevención y mejora de la imagen de las personas con enfermedad mental.

Para desarrollar el perfil de la población atendida utilizaremos indicadores de sexo y edad.

- 2) Para programas de apoyo a las familias de las personas con enfermedad mental.

Consideramos adecuados los indicadores de sexo y edad.

Comunes a ambos programas se considerarán los índices de asistencia y las encuestas de satisfacción.

ANEXO D

INDICADORES ANUALES

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

DENOMINACION: Centro de Día y Ocio (Promoción de la Salud Mental y prevención de la exclusión)

UBICACIÓN: Av. de Barcelona, 18 19005 Guadalajara

ENTIDAD: Asociación Para la Integración de Enfermos Psíquicos Alcarreña (APIEPA)

DERIVACIÓN DE USUARIOS: No existe ninguna derivación especial para ser beneficiario de nuestro programa, hay que hacerse socio. Además contamos con una colaboración con el CRPSL por la cual sus usuarios forman parte de nuestros programas bajo su supervisión, formando parte de los programas de rehabilitación.

ACTIVIDADES:

- **Grupo de autoayuda de familiares**
- **Asesoría jurídica**
- **Oficina de información y de atención al asociado**
- **Divulgación, sensibilización y movimiento asociativo**
- **Informática**
- **Pintura**
- **Ocio y tiempo libre**
- **Respiro familiar**

CALENDARIO Y DURACION DEL PROGRAMA: Ocupa todo el año del 1 de Enero al 31 de Diciembre.

Nº TOTAL DE BENEFICIARIOS NO REPETIDOS: 145

Nº TOTAL DE FAMILIAS ASOCIADAS: 102

RECURSOS HUMANOS QUE HAN DESARROLLADO LAS ACTIVIDADES: Son cuatro los trabajadores de la Asociación que han llevado a cabo las actividades:

- 1- Administrativo, gestor, gerente, conductor y monitor.
- 2- Trabajadora Social como monitora de Informática.
- 3- Monitor de Pintura
- 4- Monitor de ocio y tiempo libre

DIRECCION Y TFNO DE CONTACTO: Av. de Barcelona, 18 Bajo 19005 Guadalajara. Teléfono-fax: 949 222 607. E-mail: apiepa@yahoo.es

RESPONSABLE DEL PROGRAMA: Pedro Díaz-Carralero Martín.

1) Programas y actividades de promoción, prevención y mejora de la imagen de las personas con enfermedad mental.

A) DATOS DE ATENCIÓN DURANTE EL AÑO

1.1- Usuarios beneficiarios totales.

	2013
Beneficiarios en el año	72

B) PERFIL DE LA POBLACIÓN ATENDIDA DURANTE 2013

SEXO	N
Hombres	47
Mujeres	25

EDAD	N
Menos de 20	
20-29	2
30-39	20
40-49	33
50-59	12
60-65	5
Media de edad	46,01

Se recoge el número de usuarios que han utilizado nuestras actividades sin repetición (en la relación de actividades que se desglosa más adelante se recogen los usuarios que han utilizado esa actividad en concreto, con lo cual puede ser que sean varios los que acudan a distintas actividades)

C) DATOS DE LAS ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	FECHAS Y DURACIÓN	OBJETIVOS	ACCIONES DESARROLLADAS Y CONTENIDOS	Nº TOTAL DE BENEFICIARIOS
<u>Asesoría Jurídica</u>	Del 1 de enero al 31 de Diciembre	Dar cobertura a las necesidades de los usuarios en materia legal de pensiones o derivadas de su discapacidad	Convenio con abogado de la localidad con sensibilización por este colectivo para dar servicio a esta actividad.	5
<u>Oficina de información y atención al usuario</u>	Del 1 de Enero al 31 de Diciembre Lunes a Viernes de 8:30 a 13:30 A partir de Mayo hasta el 16 de Diciembre se atendió los martes de 9:00 a 11:00 por un voluntario.	Recoger las inquietudes, ideas y reflexiones de los usuarios en el funcionamiento del Centro. Así como fomentar su participación en el mismo. Oficina de información para todos los futuros usuarios que quieran informarse sobre las actividades que tenemos en nuestro centro, para ocupar su tiempo libre y organizar su ocio.	Mantenimiento de una oficina abierta en el horario de apertura del Centro, atendida por el administrativo y en su horario por el monitor de Ocio y tiempo libre	10
<u>Divulgación, sensibilización y movimiento asociativo</u>	Del 1 de Enero al 31 de Diciembre	Sensibilizar e informar a la sociedad sobre nuestro colectivo. Desarrollar actividades encaminadas al fortalecimiento del movimiento	Conferencias y campañas sobre nuestro colectivo y su problemática, abiertas al público, anunciadas en medios de comunicación. Mesas informativas en colaboración con el	No hay beneficiarios directos vinculados al centro, sino indirectos de cara a erradicar el estigma que afecta a nuestro colectivo.

		asociativo.	<p>CRPSL en distintas localidades de la provincia, Guadalajara, Azuqueca de Henares y Molina de Aragón con motivo del Día Mundial de la Salud Mental.</p> <p>Reuniones con el resto del movimiento asociativo de la región a través de FEAFES-CLM, donde se abordan temas de actuación conjunta de cara a nuestros usuarios , al fortalecimiento y presencia de las asociaciones y atención a los familiares (cinco reuniones anuales en distintas sedes)</p>	
<u>Informática</u>	<p>Del 1 de Enero al 31 de Diciembre</p> <p>Lunes y miércoles de 16:00 a 19:00</p>	<p>Fomentar habilidades sociales o de comunicación.</p> <p>Mejorar la autoestima.</p> <p>Fomentar la autonomía personal.</p> <p>Conseguir más y mejores relaciones entre ellos y ampliar su círculo de conocidos y amigos.</p> <p>Fomentar el apoyo mutuo.</p> <p>Mejorar el acceso a su entorno de referencia social /familiar.</p>	<p>Clases de informática dividida en grupos según nivel de conocimientos.</p>	25

		<p>Conseguir una disciplina en horarios.</p> <p>Fomentar habilidades de búsqueda de empleo.</p> <p>Adquirir conocimientos de informática.</p>		
<u>Pintura</u>	<p>Del 1 de Enero al 30 de Junio, y del 1 de Octubre al 31 de Diciembre.</p> <p>Martes de 16:00 a 18:00</p>	<p>Crear relaciones grupales, así como dar un tiempo de respiro semanal a los enfermos mentales en su vida cotidiana.</p>	<p>Actividad creativa que ayuda a los usuarios a tomar contacto con sus habilidades artísticas,</p>	17
<u>Ocio y tiempo libre</u>	<p>Del 1 de Enero al 31 de Diciembre</p> <p>Sábados de 18:00 a 21:00 horas.</p>	<p>Favorecer y posibilitar la adquisición o recuperación del conjunto de destrezas, habilidades y competencias necesarias para el funcionamiento en la comunidad en las mejores condiciones de normalización y calidad de vida que sean posibles.</p> <p>Ofrecer el seguimiento, apoyo y soporte social que cada persona necesite para</p>	<p>Actividades de ocio como cine, salidas culturales por la ciudad, coloquios, deporte (ajedrez y tenis de mesa), taller de fotografía, etc.</p>	37

		asegurar su mantenimiento en la comunidad del modo más autónomo y normalizado que sea posible en cada caso.		
--	--	---	--	--

D) RESULTADOS

- **Asesoría Jurídica.**

La cobertura alcanzada en cuanto a usuarios que han utilizado este servicio es de 5 (tres hombres y dos mujeres).

Este año se mantiene el mismo número que el año anterior, su valoración es positiva ya que los mismos usuarios son los que plantean sus propios problemas relacionados con sus pensiones o dudas respecto a otros asuntos legales, lo cual denota su normalización con su entorno y una disposición a la autonomía personal.

Es un servicio muy valorado por los que lo han utilizado, declarando su utilidad y el trato recibido.

No se plantean objetivos específicos con este servicio a nivel personal, pero si en cuanto a la necesidad de tener una orientación en diversos temas debido a la conflictividad normativa que se puede presentar en distintos ámbitos relacionados con nuestro colectivo (pensiones, laboral, civil, etc.). Pero si se sacan diversas valoraciones personales debido a la utilización que se hace de este servicio, observando una normalización en la utilización de los recursos que los usuarios tienen a su alcance.

Al ser una actividad de carácter particular no está integrada o complementada con ningún dispositivo o recurso de salud mental.

- **Oficina de información y atención al usuario.**

La cobertura alcanzada por esta actividad es de 10 usuarios o futuros usuarios (7 hombres y 3 mujeres).

La utilización de este recurso se ha mantenido debido a la reducción de horarios de apertura de la oficina por la imposibilidad económica de contratar un profesional a tiempo completo en comparación con los ejercicios anteriores.

Es una actividad que sirve de cara a la Asociación para pulsar las necesidades y las inquietudes de los usuarios en la organización de su tiempo libre y además para contrastar el grado de satisfacción en la utilización de las distintas actividades que se realizan en el Centro. A su vez sirve para tener conocimiento de las necesidades del colectivo de enfermos mentales ajenos a los recursos, que vienen a informarse sobre las actividades y de las necesidades que se detectan en su entorno.

El objetivo conseguido de manera muy satisfactoria es la participación activa de los mismos usuarios con respecto a sus necesidades y las carencias que denotan en su entorno.

Esta actividad está coordinada con el Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral de Guadalajara, ya que todas las intervenciones que se realizan y afectan a personas integradas en los programas de rehabilitación son transferencias al mismo.

- **Divulgación, sensibilización y movimiento asociativo.**

Actividad de máxima importancia de cara a las reivindicaciones de nuestro colectivo, pero que no se cuantifica con una población atendida o usuaria de esta actividad, ya que se trata de beneficios indirectos que trascienden al conocimiento y toma de conciencia de esta enfermedad.

En este ejercicio se han realizado seis reuniones de nuestra federación FEAFES-CLM, en las cuales se han tomado decisiones de cara a la mejora del movimiento asociativo, así como la realización de actividades tanto para usuarios como familiares. Estas reuniones se han llevado a cabo en la sede central de la Federación o en sedes alternativas de distintas asociaciones.

También se acuden a las dos reuniones anuales del patronato de Fundación Madre donde se evalúan las acciones ejercidas y se toman decisiones de cara al colectivo, relacionadas con el objeto de esta fundación.

Se han organizado las mesas informativas con motivo del Día Mundial de la Salud Mental en las localidades de Guadalajara, Azuqueca de Henares y Molina de Aragón, en colaboración con el CRPSL de Guadalajara, con motivo de sensibilizar a la población y de informarla de los recursos existentes y sobre la enfermedad mental. Así como la participación activa en el acto del Día Mundial de la Salud Mental que organiza nuestra Federación FEAFES en Toledo.

Colaboramos de forma activa con el CRPSL de Guadalajara en la confección de la revista TISANA, que elaboran los usuarios de este recurso, elaborando nuestros profesionales artículos, o prestándose a entrevistas con los redactores.

En estos dos próximos ejercicios la Asociación va a participar de forma activa en el Consejo Sectorial de accesibilidad organizado por el Excmo. Ayuntamiento de Guadalajara. Donde se expondrán y tomarán medidas respecto a las necesidades de accesibilidad de los distintos colectivos de discapacitados, para solucionarlos en su entorno urbano.

Es una de las actividades mas complementada con otros dispositivos o instituciones al coordinarla con el CRPSL, nuestra Federación a nivel regional y estatal y con la Fundación Madre. Además de participar con las instituciones provinciales y municipales en distintos actos relacionados con la discapacidad.

Se ha participado en la confección y realización de las II jornadas de la Discapacidad organizadas por el Excmo. Ayuntamiento de Guadalajara y que se han desarrollado desde el 26 de Noviembre al 3 de Diciembre.

Este año por segundo consecutivo se hemos desarrollado la campaña de sensibilización a nivel nacional coordinada por la Confederación FEAFES “La salud mental también va contigo”, con el reparto de 500 postales con consejos para cuidar nuestra salud mental, además de otro tipo de información de nuestra

asociación y de recursos existentes en materia de salud mental en nuestra provincia. Esta actuación se ha llevado a cabo en las localidades de Azuqueca de Henares el 24 de abril en su Centro Cultural y en Guadalajara el 21 de mayo en la Biblioteca Pública. Con gran seguimiento en la medios de comunicación locales, con reportajes en la la revista Azucahica, en la página web del Excmo. Ayuntamiento de Azuqueca, Nueva Alcarria y Onda Cero.

Por último se ha contribuido en la campaña de la Confederación FEAFES a través de internet QUEREMOS SER FELICES.ORG. Con el intento de desmitificar la imagen negativa de la enfermedad mental.

Este año hemos puesto en marcha la nueva web de nuestra asociación **www.apiepa.es** , con nuevo diseño y más intuitiva. Todo gracias a la colaboración desinteresada y voluntaria de D^a Beatriz Cortes que ha diseñado y realiza el mantenimiento de esta página.

- **Informática.**

La cobertura alcanzada en cuanto a usuarios que han utilizado esta actividad es de 25 personas (18 hombres y 7 mujeres).

El Programa de informática consiste en la realización de sesiones formativas de conceptos informáticos a diferentes niveles, además por ser un colectivo tan específico al que va dirigido, dicho programa se plantea conseguir otros objetivos que detallamos más adelante, durante el presente año se ha estado desarrollando los lunes en horario de cuatro a ocho de la tarde y los miércoles de cuatro a siete de la tarde, dando cobertura a 25 usuarios y con los siguientes OBJETIVOS:

- Fomentar habilidades sociales o de comunicación.
- Mejorar la autoestima.
- Fomentar la autonomía personal.
- Conseguir más y mejores relaciones entre ellos y ampliar su círculo de conocidos y amigos.
- Fomentar el apoyo mutuo.
- Mejorar el acceso a su entorno de referencia social /familiar.
- Conseguir una disciplina en horarios.
- Fomentar habilidades de búsqueda de empleo.
- Adquirir conocimientos de informática.

ecen cuatro grupos de informática atendiendo al nivel de conocimiento de los usuarios, siendo la duración de la clase de dos horas semanales por grupo, excepto el grupo del nivel 0 que la duración de la clase se ha reducido a una hora debido a las características de los usuarios, ya que dos horas les suponía un gran esfuerzo.

Los conocimientos que han ido adquiriendo los usuarios han dependido del nivel en el que se encontraban y de su asistencia a clase. A pesar de su clasificación por niveles los grupos son muy heterogéneos, cada usuario lleva un ritmo diferente y la atención en la clase se ha realizado de manera individualizada.

Los usuarios del nivel 0 parten sin ningún conocimiento de informática, algunos no habían encendido un ordenador antes, con este grupo la programación didáctica se ha centrado en:

- Conocimiento de los componentes del ordenador.
- Familiarizarse con el ratón y el teclado.
- Entra y salir de Windows.
- Identificación de iconos.
- diferencia entre programas y documentos
- Organizar el ordenador
- El icono Mis Documentos
- Crear carpetas y organizarlas.
- El icono Mi PC, identificar sistemas de almacenaje.
- Elaborar un pequeño texto en Word y guardarlo.
- Empezar a conocer Internet.

Los usuarios del nivel 1 mantienen los conocimientos básicos adquiridos en años anteriores, por lo que la programación didáctica se ha centrado en:

- Afianzar y recordar conocimientos básicos ya vistos el año pasado.
- Adaptación del ordenador a nuestros gustos y necesidades (panel de control, etc.)
- Reorganizar carpetas y archivos. (mover, copiar, pegar, etc.)
- Utilizar los diferentes sistemas de almacenamiento internos (Disco duro) y extraíbles (Disquete, CD y memoria extraíble)
- Conocimiento Word y sus diferentes herramientas.
- Internet.

Los usuarios del nivel 2 llevan más tiempo en el programa, han pasado por los anteriores niveles, y la programación didáctica se ha centrado en:

- Conocimiento de Internet Explorer.
- Direcciones de Internet.
- Utilización de buscadores.
- Búsqueda de información general.
- Búsqueda de información específica
- Organizar favoritos.
- Crear una dirección de correo electrónico.
- Correo electrónico (leer, responder, enviar, reenviar, guardar, etc.)
- Organizar los mensajes.
- Crear una agenda de direcciones.
- Introducción Messenger.

Los usuarios del nivel 3 demandaban una formación específica del programa Microsoft Office Excel 2003, estos usuarios cuentan con

una base necesaria de conocimientos de informática, ya sea adquirida a través del resto de niveles impartidos desde nuestro programa de informática o alumnos que venían con esos conocimientos ya adquiridos por otras vías, y han podido acceder a dicho nivel, la programación didáctica se ha centrado en:

Microsoft Office Excel 2003:

- Introducción. Elementos de Excel
- Empezando a trabajar con Excel
- Operaciones con archivos
- Fórmulas y Funciones
- Manipulando celdas
- Formato de celdas

Los resultados de dicho programa se valoran de manera positiva, ya que el porcentaje de asistencia supera el 70 %, y podemos afirmar que cada uno de los objetivos tiene consecución en mayor o menor medida, teniendo en cuenta la gran dificultad que tiene el perfil con el que trabajamos de mantener una estabilidad y constancia en cualquier actividad y teniendo en cuenta también las diferentes fase y procesos de la enfermedad en la que se encuentra cada usuario.

Podemos hablar de los siguientes porcentajes de consecución de objetivos:

Un 63% de los usuarios han mejorado sus habilidades sociales y de comunicación, en los grupos y fuera de ellos se observa mejores relaciones y la utilización de habilidades sociales básicas.

Un 65 % de los usuarios ha conseguido Conseguir mejorar las relaciones entre ellos y ampliar su círculo de conocidos y amigos y apoyarse mutuamente.

Un 60% de los usuarios han mejorado su autonomía personal, acuden solos a las sesiones y se hacen responsables de dicha asistencia, avisan si no pueden acudir. Etc.

Un 90% de los usuarios ha conseguido una disciplina en horarios

Un 90 % de los usuarios están adquiriendo y asimilando conocimientos adaptados de informática.

Tan solo un 11 % de los usuarios utilizan el entorno informático para la búsqueda de empleo.

- **Pintura.**

La cobertura alcanzada en cuanto a usuarios que han utilizado esta actividad es de 16 personas (siete hombres y nueve mujeres).

Es una actividad que se mantiene en un progreso constante desde su implantación en nuestro programa de Centro de Día y Ocio, siendo una actividad muy demandada por los futuros nuevos usuarios que se acercan a nuestra asociación.

Los usuarios muestran una satisfacción muy elevada en esta actividad, debido al entorno de tranquilidad y relajación en la que se lleva a cabo esta actividad, como en la personalidad que tiene el monitor de la misma por su carácter cercano a sus alumnos. Esta valoración se hace patente tanto en la asistencia muy regular y elevada a la misma y en las encuestas de satisfacción, que reflejan la alta calificación otorgada a la misma. .

Los objetivos planteados con esta actividad y conseguidos con gran satisfacción es la asistencia regular (en un 70%), la interactividad entre compañeros para entre ellos ayudarse tanto en temas relacionados con la propia actividad, como en comentarios referidos a inquietudes expresadas durante el transcurso de la misma. Otro objetivo es la participación activa desde esta actividad en los distintos concursos que se llevan a cabo desde distintas instituciones, con la satisfacción de haber recibido en las ediciones de los años 2010 y 2011 el premio de confección del cartel conmemorativo del Día Mundial de la Salud Mental en Castilla La Mancha organizado por FEAFES-CLM. Así como conseguir un

respiro en su vida semanal a través de expresarse con la pintura reflejando sus inquietudes o por el simple echo de acudir a la actividad.

Es una actividad complementada con el CRPSL de Guadalajara, al formar parte de sus programas de rehabilitación, incluyendo por tanto a personas derivadas del mismo centro como a usuarios pertenecientes a la Asociación.

- **Ocio y tiempo libre.**

La cobertura alcanzada durante este año ha sido de 37 usuarios (27 hombres y 10 mujeres).

1.- Introducción

2.- Objetivos.

3.- Destinatarios.

4.- Metodología.

5.- Actividades.

6.- Evaluación.

1.- INTRODUCCIÓN

El Proyecto de Ocio y Tiempo Libre cumple su séptimo año consecutivo e ininterrumpido desde que fuera solicitado por la Asociación Para la Integración de Enfermos Psíquicos Alcarreños (APIEPA) de Guadalajara en junio de 2006. Este programa cuenta con una alta participación de los usuarios y con una evaluación positiva por parte de los mismos, aspectos que hacen que, desde la propia Asociación, nos animemos a continuar un año más, manteniendo el horario de los años anteriores: de 18:00 a 21:00 horas, este año reducido a los sábados por motivos económicos.

Continuamos resaltando en cuanto a la evaluación del programa que consideramos muy importante la actual flexibilidad horaria de las actividades, que nos permite adaptarnos a la gran variedad de actividades lúdicas, culturales y de ocio que nos ofrece la Comunidad.

El proyecto de ocio y tiempo libre de APIEPA continúa, tras siete años de funcionamiento, siendo valorado positivamente por los usuarios de la Asociación, y desde la Junta Directiva y los profesionales de ésta se sigue considerando el ocio y la correcta ocupación del tiempo libre como uno de los pilares de la rehabilitación que, en última instancia, pretendemos conseguir.

Las actividades del presente proyecto se realizaron en colaboración y continua coordinación con el Centro de rehabilitación psicosocial y laboral (CRPSL), así como con el resto de profesionales y familiares de APIEPA. Asimismo, existió coordinación con otras asociaciones de enfermos mentales, con el fin de que las actividades no fueran repetitivas ni monótonas para los diferentes usuarios.

2.- OBJETIVOS.

Objetivos generales:

- Favorecer y posibilitar la adquisición o recuperación del conjunto de destrezas, habilidades y competencias necesarias para el funcionamiento en la comunidad en las mejores condiciones de normalización y calidad de vida que sean posibles.
- Ofrecer el seguimiento, apoyo y soporte social que cada persona necesite para asegurar su mantenimiento en la comunidad del modo más autónomo y normalizado que sea posible en cada caso.

Objetivos específicos:

- Aumentar los niveles de actividad de las personas con discapacidad
- Facilitar el encuentro entre diferentes usuarios.
- Educar en tiempo libre.
- Promover la participación social.
- Aumentar las redes y apoyos sociales.
- Aumentar la actividad social e iniciar compromisos sociales

3.- DESTINATARIOS

Los destinatarios del proyecto de ocio y tiempo libre fueron los usuarios y usuarias de la Asociación para la Integración de los Enfermos Psíquicos Alcarreños (APIEPA) de todas las edades, así como sus familiares, allegados directos y personas indirectas de la comunidad.

4.- METODOLOGÍA.

Cabe resaltar que, como primer principio, en todo momento se tienen en cuenta las opiniones de los usuarios a la hora de realizar una planificación de las actividades, ya sea mediante la realización de encuestas periódicas en las que se valoraban los intereses de cada participante y su disponibilidad horaria, ya sea mediante entrevistas personales o, de un modo más informal, recogiendo sus opiniones a lo largo de las diferentes actividades. Asimismo se contó con la opinión de los usuarios para la planificación de las excursiones, salidas culturales, etcétera.

De la misma forma, se contó con la intervención y coordinación con el Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (C.R.P.S.L.) y la Asociación AFAUS pro Salud Mental con el objetivo de no repetir actividades ya realizadas y mantener un contacto estrecho con respecto a la participación, el comportamiento y el nivel de actividad de los usuarios.

La planificación de actividades pretende ser en todo momento orientativa atendiendo a las demandas diarias e individuales de cada usuario del programa.

En consecuencia, se emplea una metodología participativa y flexible, atendiendo a la idiosincrasia y los intereses de cada usuario en particular, resultando ser el educador en muchos momentos un mero acompañante y supervisor, intentando fomentar la autonomía, la toma de decisiones individuales y en grupo, y la autodeterminación.

5.- ACTIVIDADES.

Inicialmente el horario de actividades, siempre orientativo –ver metodología-, que fue comunicado por carta y expuesto en el local de la Asociación, girando en torno al deporte (ajedrez y tenis de mesa especialmente), juegos de mesa, cine o televisión (partidos de fútbol), salidas culturales en la provincia solicitadas, etc.

Cualquier día -aunque exista una actividad planificada y siempre y cuando una y otra no sean incompatibles-, los usuarios pueden hacer uso de las instalaciones y recursos de los que dispone la Asociación: aula de informática, televisión, DVD, equipos de música, juegos de mesa, etcétera.

Actividades diarias:

- Cine: las películas las continúan eligiendo los usuarios (en alguna ocasión las trajeron de casa, otras las cogimos del centro joven, de la Biblioteca, o bien, de las que disponemos en el local). Se continua fomentando el hecho de que los usuarios compren en el supermercado de al lado algo de merienda para tomar durante la proyección. Al finalizar la película comentamos qué nos ha parecido aprovechando la resonancia emotiva, exponemos experiencias similares, etcétera
- Salida cultural: diferentes exposiciones (Caja de Guadalajara, IberCaja, Teatro Auditorio Buero Vallejo, diferentes Galerías de Arte, Diputación Provincial, Museo Provincial, exposiciones temporales etc). También se aprovecharon los eventos que circunstancialmente pudimos aprovechar: feria medieval, feria navideña, dioramas navideños y belenes, etc.
- Otras actividades: Escuchamos música, vimos TV, navegamos por internet, jugamos a juegos de mesa, realizamos salidas culturales en la ciudad, excursiones, salimos a dar un paseo y a tomar un café y aprovechamos para merendar en el local y celebrar los cumpleaños de varios usuarios.
- Deporte: hemos organizado unas actividades deportivas dentro de nuestros medios que ayuden a socializar y a ocupar el tiempo libre mediante el ajedrez y el tenis de mesa. Cuando el tiempo lo permite se realizan actividades fuera del centro.

- También realizamos entre los participantes del programa de ocio y tiempo libre el mantenimiento necesario de la pecera de la sala de espera del local de APIEPA: alimentación, limpieza de filtros, cambio de agua, etc.
- Como actividades extraordinarias también hemos participado en diferentes concursos de:
 - Pintura
 - Fotografía
 - Relatos cortos
 - Cuentos
 - Fotografía y discapacidad
 - Felicitaciones de Navidad
 - Medio ambiente

Actividad extraordinaria.

Este año debido al recorte presupuestario no hemos podido llevar a cabo la excursión de familiares y personas con enfermedad mental como día de respiro y convivencia fuera de la rutina diaria.

6.- EVALUACIÓN.

De entre todas las actividades que se llevan a cabo dentro del programa de ocio y tiempo libre, sin lugar a dudas las que mejor acogida tienen son las actividades deportivas con una participación muy alta y fiel que se ha traducido en la participación de un grupo de nuestros usuarios en estas disciplinas en las II jornadas de la sensibilización organizadas por el Excmo. Ayuntamiento de Guadalajara.

Los fines de semana continúan creciendo en cuanto a asistencia se refiere año a año. Se continúa procurando realizar excursiones o salidas culturales programadas durante esos días, pero cuando no es

posible la gente acude al local y proponemos actividades que realizar. Asimismo, los días que hay partidos de futbol de interés, son numerosos los usuarios que se reúnen en el local para verlo y comentarlo.

E) VALORACIÓN DE OBJETIVOS 2012

La valoración de objetivos la realizamos de una manera global al ser el programa un Centro de Día y Ocio, y habiendo individualizado los objetivos planificados en cada actividad.

- **OBJETIVOS PLANEADOS PARA EL AÑO:** Los objetivos generales para el presente año son favorecer y posibilitar la adquisición o recuperación del conjunto de destrezas, habilidades y competencias necesarias para el funcionamiento en la comunidad en las mejores condiciones de normalización y calidad de vida que sean posibles; así como ofrecer el seguimiento, apoyo y soporte social que cada persona necesite para asegurar su mantenimiento en la comunidad del modo más autónomo y normalizado que sea posible en cada caso.
- Los objetivos específicos son:
 - Aumentar los niveles de actividad de las personas con discapacidad,
 - facilitar el encuentro entre diferentes usuarios, educar en tiempo libre,
 - promover la participación social,
 - aumentar las redes y apoyos sociales,
 - y aumentar la actividad social e iniciar compromisos sociales

OBJETIVOS CONSEGUIDOS: El grado de consecución de los objetivos ha sido, en general, bastante alto, si bien varía de unos usuarios a otros. Las personas que muestran un buen grado de adhesión a las actividades progresan, con mayor o menor celeridad, en el logro de los propósitos del programa. Más dificultades encontramos con los usuarios que, por diferentes motivos – ingresos hospitalarios, desmotivación, problemas familiares, etcétera- , no acuden periódicamente a las actividades planteadas.

PRÓXIMOS OBJETIVOS: Mantener el actual ritmo de recuperación de cada usuario, respetando la idiosincrasia de cada uno. También se pretende aumentar el grado de consecución, en cuanto a calidad y a cantidad, de los propósitos actualmente planteados; alcanzar un mayor grado de rehabilitación con los usuarios que actualmente participan en el programa, y conseguir la captación de más usuarios en la actualidad reacios –por diferentes motivos- a participar en el mismo.

2) Programas de apoyo a las familias de las personas con enfermedad mental.

A) DATOS DE ATENCIÓN DURANTE EL AÑO

2.1.- Usuarios beneficiarios totales.

	2012
Beneficiarios en el año	73

B) PERFIL DE LA POBLACIÓN ATENDIDA DURANTE 2012

SEXO	N
Hombres	36
Mujeres	37

EDAD	N
20-29	5
30-39	5
40-49	5
50-59	4
60-69	20
70-más	34
Media de edad	63,25

Se recoge el número de familiares que han utilizado nuestras actividades sin repetición (en la relación de actividades que se desglosa más adelante se recogen los usuarios que han utilizado esa actividad en concreto, con lo cual puede ser que sean varios los que acudan a distintas actividades)

C) DATOS DE LAS ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	FECHAS Y DURACIÓN	OBJETIVOS	ACCIONES DESARROLLADAS Y CONTENIDOS	Nº TOTAL DE BENEFICIARIOS
<u>Asesoría Jurídica</u>	Del 1 de enero al 31 de Diciembre	Dar cobertura a las necesidades de los familiares en materia legal relacionadas con el colectivo (incapacidades, pensiones, testamentos, impuestos, etc.)	Convenio con abogado de la localidad con sensibilización por este colectivo para dar servicio a esta actividad.	20
<u>Oficina de información y atención al familiar</u>	Del 1 de Enero al 31 de Diciembre Lunes a Viernes de 8:30 a 13:30 A partir de Mayo hasta el 16 de Diciembre se atendió los martes de 9:00 a 11:00 por un voluntario.	Recoger las inquietudes, ideas y reflexiones de los familiares en el funcionamiento del Centro. Así como fomentar su participación en el mismo. Oficina de información para todos los futuros asociados que quieran informarse sobre las actividades que tenemos en nuestro centro. Así como centro de información sobre los recursos existentes en Salud Mental. La atención se hace de manera presencial o por teléfono.	Mantenimiento de una oficina abierta en el horario de apertura del Centro, atendida por el administrativo y en su horario por el monitor de Ocio y tiempo libre	26
<u>Grupo de autoayuda de</u>	Del 1 de Enero al 31 de Diciembre	Orientar a los familiares en sus dudas de cómo	Grupo de autoayuda donde unos de los familiares interviene	23

<u>familiares.</u>	Viernes de 18:00 a 20:00 horas	abordar la enfermedad mental y servir de intercambio de experiencias. Respiro familiar.	como moderador. Mesas de Orientación familiar. Donde un técnico de la Asociación o externo realiza una ponencia abierta a preguntas y debate. Este año Como cuidar al cuidador impartido por un técnico de la Asociación, viviendas supervisadas impartido por AFAUS y un taller de cinco semanas de duración desarrollado por un psicólogo D. José Ángel Santiago sobre la enfermedad mental grave en el hogar.	
<u>Respiro familiar de ocio</u>	Del 1 de Enero al 31 de Diciembre	Encontrar espacios que rompan con la rutina diaria de convivencia con los enfermos mentales	Organización de excursiones conjuntas con sus familiares a sitios de interés cultural. Organización dentro de los grupos de autoayuda de jornadas de convivencia a través de diálogos sobre la actualidad o con ágapes festivos.	37

D) RESULTADOS

- Asesoría Jurídica.

La cobertura alcanzada en cuanto a familiares que han utilizado este servicio es de 20 (9 hombres y 11 mujeres). Aunque la asignación de sexos está en función de la persona que ha solicitado el recurso, en

algunos casos los que han acudido luego a la consulta legal ha sido el matrimonio o pareja.

Se mantiene durante este año el número de consultas efectuadas, con un ligero aumento, sobre todo en la demanda del hombre. Lo que demuestra la necesidad de tener este recurso al alcance de los asociados por su valoración y utilización del mismo.

Es un servicio muy valorado por los que lo han utilizado, declarando su utilidad y el trato recibido. La utilización del recurso se lleva a cabo a través de la oficina de información de la Asociación solicitando la consulta con el abogado.

No se plantean objetivos específicos con este servicio a nivel personal, pero si en cuanto a la necesidad de tener una orientación en diversos temas debido a la conflictividad normativa que se puede presentar en distintos ámbitos relacionados con nuestro colectivo (pensiones, laboral, civil, etc.).

Al ser una actividad de carácter particular no está integrada o complementada con ningún dispositivo o recurso de salud mental.

- **Oficina de información y atención al familiar.**

La cobertura alcanzada por esta actividad es de 26 familiares asociados o que han realizado consultas respecto a las actividades de la asociación o sobre los recursos existentes en la provincia sobre la enfermedad mental (12 hombres y 14 mujeres).

Es un recurso que este año debido a la reducción de horario por causas económicas ha motivado un notable descenso en su utilización, en comparación al aumento considerable que había sufrido en el último ejercicio, lo que ha denotado una caída en la participación de los mismos en la configuración de las actividades y en la orientación que debemos dar a las mismas, de cara a su utilización por ellos mismos. Esto ha motivado un aumento en la falta de compromiso por parte de los nuevos socios a formar parte de la Junta Directiva, y por ello se aprecia una falta de renovación de la misma, que intentamos paliar a través de realizar actividades atractivas y participativas para captar futuros miembros. En cuanto a las consultas efectuadas en cuanto a actividades que realizamos o sobre los recursos existentes en la enfermedad mental, se han

recibido de forma presencial o través del teléfono un total de 12 consultas, resaltando el interés sobre todo de las mujeres por el futuro de sus hijos o familiares afectados por la enfermedad mental., aunque este año ha repuntado un poco el número de hombres interesándose por este tipo de información.

Es una actividad que sirve de cara a la Asociación para pulsar las necesidades y las inquietudes de los familiares, así como su grado de compromiso. Además nos sirve para pulsar las necesidades que tiene la sociedad en cuanto a la orientación de los recursos existentes.

El objetivo conseguido de manera muy satisfactoria es la participación activa de los familiares, y orientar a los familiares que por primera vez demandan el conocimiento de los recursos existentes.

Esta actividad está coordinada con el Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral de Guadalajara, ya que las demandas de formación en el conocimiento de la enfermedad las intentamos derivar al mismo, a su escuela de Familias.

- **Grupo de autoayuda de familiares.**

La cobertura alcanzada en cuanto a familiares que han utilizado esta actividad es de 23 personas (13 hombres y 10 mujeres).

Es una actividad que se mantiene constante en su participación por parte de los familiares, resultando muy demandada cuando se organizan las Mesas Redondas de Orientación Familiar que son dirigidas por un técnico.

Los familiares participantes muestran una satisfacción muy elevada en esta actividad, debido al interés que suscita la formación e información de cómo afrontar la enfermedad mental. A su vez valoran la posibilidad de que a través del grupo de autoayuda se logre un entorno de respiro familiar en el que dirigidos por uno de los participantes ellos expongan sus preocupaciones y experiencias.

Los objetivos planteados de formación e información los consideramos ampliamente logrados ya que con las Mesas

Realizadas se han dado cobertura a las exigencias demandadas por los familiares, a su vez consideramos pendiente el objetivo de participación en el movimiento asociativo que se pretende también con este grupo, ya que aunque se mantiene una fidelidad constante, hemos detectado una falta de renovación en las personas participantes, o mejor expresado una lenta renovación.

Es una actividad complementada con los recursos de nuestro entorno, participando en la actividad técnicas de la Unidad de Salud Mental, de otras asociaciones, con miembros de la carrera judicial, etc.

- **Respiro familiar de ocio.**

La cobertura de esta actividad alcanza los 37 familiares (17 hombres y 20 mujeres).

Esta actividad ha mantenido su participación a pesar de la eliminación de la excursión cultural por motivos presupuestarios, lo que denota que las actividades de respiro familiar son muy demandadas y esperamos poder reforzarlas en ejercicios posteriores. Aunque notamos la misma carencia que hemos detectado en otras actividades con familiares y es la poca participación activa en la misma, siendo más receptores que actores.

La satisfacción de estas actividades de respiro es muy grande manifestada en su participación y en las encuestas de satisfacción realizadas, demandando más actividades de este tipo. Son muy valoradas las excursiones de tipo familiar compartidas con los usuarios y las reuniones festivas conmemorativas que se realizan en los grupos de autoayuda que les ayudan a superar la rutina diaria y la problemática de convivencia con sus familiares afectados.

La consecución de objetivos es satisfactoria, ya que si se cumple de sobra la participación en los mismos, pero no en su componente de implicación en ellos. Con lo cual será una meta de mejora en futuros ejercicios.

Estas actividades se lleva a cabo de forma individual por parte de la Asociación, sin ningún tipo de complementariedad con otros dispositivos (en años anteriores se participó en programas de Movimiento Asociativo organizados por nuestra federación

FEAFES-CLM), ya que suponen un beneficio para aquellos familiares que forman parte de la Asociación.

E) VALORACIÓN DE OBJETIVOS 2012

La valoración de objetivos la realizamos de una manera global al ser el programa un Centro de Día y Ocio, y habiendo individualizado los objetivos planificados en cada actividad.






OBJETIVOS PLANEADOS PARA EL AÑO: Los objetivos primarios para este ejercicio han sido cubrir las necesidades de formación, asesoramiento jurídico profesional y respiro familiar a través de distintas iniciativas. De estos objetivos primarios se desgajan otros secundarios que son de vital importancia para evaluar la consecución de estos, como son: la asistencia, la implicación en los mismos, interés de las actividades planteadas y el seguimiento con respecto al número de asociados.

OBJETIVOS CONSEGUIDOS: Durante este año se han logrado mantener el ritmo de las actividades y acoplarlas a los intereses manifestados por los familiares. De los objetivos secundarios se han logrado aumentar la asistencia, el interés por las actividades y conseguir un ratio importante de asistencia entre los familiares que acuden y el número de socios. Se debe trabajar más sobre la implicación de los familiares en el movimiento asociativo y en el apoyo a las actividades, así como aumentar el número de asistentes implicando a un mayor número de asociados en el seguimiento de nuestras actividades. Así como captar un número mayor de socios de las personas que acceden a nuestros servicios.

PRÓXIMOS OBJETIVOS: Mantener el ritmo de actividades ofrecidas y en cuanto a los secundarios intentar implicar más a fondo a los familiares en los objetivos de nuestra asociación así como aumentar el número de asistentes a la misma, y su participación tanto en la gestión de la asociación como en la propuesta de actividades.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES SEMANALES APIEPA CENTRO DE DÍA Y OCIO

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
8:30							
9-10							
10-11							
11-12							
12-13							
13:30							
16-17							
17-18							
18-19							
19-20							
20-21							

-  OFICINA DE GESTIÓN, INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y COORDINACIÓN
-  INFORMÁTICA
-  PINTURA
-  OCIO Y TIEMPO LIBRE
-  GRUPOS DE AUTOAYUDA, MESAS REDONDAS Y FORMACIÓN

ANEXO E

GASTOS E INGRESOS

		AÑO 2013			
Concepto	Grupo	Subtotales	Ingresos	Gastos	Total
Fotocopiadora				297,49€	
Furgoneta				49,04 €	
Ordenadores				28,00€	
	Mantenimiento	374,53 €			
Gestoría				1.261,54 €	
	Profesionales	1.261,54 €			
Seguros				1.037,76 €	
	Seguros	1.037,76 €			
Servicios Bancarios				121,44 €	
	Servicios bancarios	121,44 €			
Publicidad y relaciones públicas				28,89 €	
	Publicidad	28,89 €			
Teléfono				725,74 €	
Material oficina				46,96 €	
Sellos				103,32 €	
Carburantes				60,00 €	
Actividad pintura				63,60 €	
Varios				955,08 €	
Actividades ocio y excursiones				781,16 €	
	Otros gastos	2.735,86 €			
Sueldos y salarios				15.145,45 €	
Seguridad Social Empresa				5.238,91 €	
	Personal	20.384,36 €			
TOTAL GASTOS					25.944,38 €
Subvención Consejería de Sanidad			13.000,00 €		
Subvención Ayuntamiento			5.500,00 €		
Cuotas socios y donaciones			1.375,00 €		
Fondos propios (deficit)			6.069,38 €		
	Ingresos	25.944,38 €			
TOTAL INGRESOS					25.944,38 €

En Guadalajara a 31 de diciembre de 2013

Fdo. María Teresa Nadal Romeral
Presidenta de APIEPA.