

amafé



MEMORIA 2010

**“Luz ...
Cuando mis lágrimas te
alcancen,
la función de mis ojos,
ya no será llorar,
sino ver.”**

León Felipe



Presentación

Descripción de AMAFE

Gestión de la Asociación

Descripción de los servicios prestados

Empresas y Organismos colaboradores



Presentación

Descripción de AMAFE

Gestión de la Asociación

Descripción de los servicios prestados

Empresas y Organismos colaboradores

1. Presentación

**Caminante no hay camino,
Se hace camino al andar.**

A. Machado

El año 2.010, que me corresponde analizar como Vicepresidenta de la Junta Directiva de AMAFE, lo hago extensivo a este principio de 2.011 y viene siendo un periodo de continuidad en el trabajo y de grandes cambios de personas.

La continuidad en el trabajo es fruto de una solidez, responsabilidad y respeto para con nuestros familiares enfermos, como para nuestras familias donde encontramos el calor humano y terapéutico que tanto necesitamos y que hemos heredado desde 1.989, año de la creación de nuestra Asociación.

Hemos entablado en todo momento el diálogo con todas las sensibilidades que como todo grupo humano tiene, y más el nuestro, con la carga afectiva que nos lleva a estar juntos y por la seguridad de que se trabaja y trabajamos en la realidad de nuestros familiares con esquizofrenia. Realidad que pasa porque

Se conozcan,

Se quieran

Se enfrenten,

Hablen con los suyos y con otros,

Se integren en la vida laboral según sus capacidades,

Sientan futuro.

Lo estamos haciendo a través de los estudios planteados, entre todos, profesionales y familiares, estamos trabajando para profundizar en el estigma con el trabajo titulado "Borra la G" del que se publicarán las conclusiones en su día.

Así mismo, la Jornada sobre Esquizofrenia y Familia del 14 de Diciembre, tuvo como sabéis una gran repercusión, nos ha servido para asegurarnos de que hacemos una muy buena gestión de nuestros recursos humanos y al mismo tiempo, nos ha dado la satisfacción de ser valorada en otros foros en los que hemos tenido presencia activa. Por último, con nuestro Centro de día, donde nuestros usuarios se encuentran en un espacio en el que se fomenta su autoestima, sus capacidades y su ocio.

Vemos como una necesidad seguir impulsando grupos de trabajo que den respuesta a las necesidades que plantean las familias, también la transparencia en la gestión, el diálogo constante y constructivo.

Creemos que los cambios nos están aportando nuevos retos y naturalmente todos somos necesarios.



Presentación

Descripción de AMAFE

Gestión de la Asociación

Descripción de los servicios prestados

Empresas y Organismos colaboradores

Descripción de AMAFE

-
1. **Organigrama**
 2. **Órganos directivos**
 - 2.1. Asamblea general ordinaria anual
 - 2.1.1. Junta Directiva
 - 2.2. II Asamblea general ordinaria
 3. **Asociados**
 - 3.1. Socios. Evolutivo Altas/ Bajas
 - 3.2. Nuevos asociados
 - 3.3. Bajas
 - 3.4. Participación de los asociados
 4. **Equipo de profesionales**
 5. **Relación de voluntarios 2.010**
-



Descripción de AMAFE



www.amafe.org

1. Organigrama



2. Órganos directivos

2.1. ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA

El día 19 de mayo de 2010 se reúnen los socios de AMAFE en el salón de actos de la clínica para celebrar Ordinaria Anual, con el fin de tratar el siguiente Orden del Día:

1. Información de la Presidenta.
2. Lectura y aprobación si procede del Acta de Ordinaria Anual celebrada el día 11 de Marzo de 2009.
3. Lectura y aprobación, si procede, del Acta de Ordinaria celebrada el día 27 de octubre de 2009.
4. Información sobre la gestión de y presentación de anual del ejercicio 2009.
5. Presentación y aprobación, si procede, del estado de cuentas correspondiente al ejercicio 2009.
6. Presentación y aprobación, si procede, de los presupuestos de Ingresos y Gastos para el año 2010.
7. Aprobación, si procede, de la venta de los cuadros procedentes de la herencia de D. Pablo M^a Salto.
8. Dado que no se sube la cuota de socios desde hace mucho tiempo aprobación, si procede, de la subida de cuota de socios anual de 95 euros.
9. Renovación de cargos:
 - Presidencia (se renueva por 1 año)
 - Vicepresidencia (se renueva por 2 años)
 - Secretaria (se renueva por 2 años)
 - Tesorería (se renueva por 1 año)
 - Vocal 1 (se renueva por 2 años)
 - Vocal 2 (se renueva por 1 año)
 - Vocal 3 (se renueva por 2 años)
 - Vocal 4 (se renueva por 1 año)
10. Nombramiento de Censor de cuentas para el año 2010.
11. Ruegos y preguntas

Descripción de AMAFE

2. Órganos directivos

2.1.2. JUNTA DIRECTIVA

Con la renovación de cargos, la Junta Directiva quedó constituida por los siguientes miembros:

Vicepresidenta	Aida Pereiro Cubeiro	Socia N° 1.144	56 votos
Tesorera	Mª Teresa Villen Garcia	Socia N° 1570	57 votos
Vocal 1	José Gamero Arizaga	Socio N° 260	44 votos
Vocal 2	Mª Pilar García de Paso Remón	Socia N° 923	44 votos
Vocal 3	Ana Cifuentes Arbex	Socia N° 1267	55 votos
Vocal 4	Paloma Alberti	Socia N° 1566	57 votos

La Presidencia queda vacante, por lo que la Vicepresidenta suplirá el cargo “en funciones”.

Queda vacante también el cargo de Secretaría. Lo suplirá “en funciones” la Tesorera.

En cuanto al Nombramiento de Censor de cuentas para el año 2010. No procede votación al no presentarse ningún candidato..

2.2. II ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA

La II Asamblea General Ordinaria de Socios tuvo lugar el día 27 de octubre de 2010, en el salón de actos de la clínica La Fraternidad, con el fin de tratar el siguiente Orden del Día:

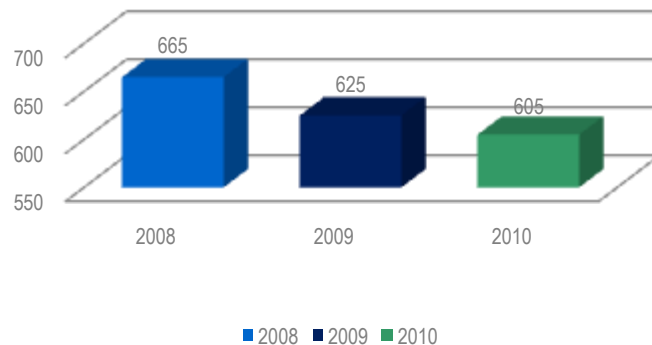
1. Presentación de la Vicepresidenta y nueva Junta Directiva.
2. Lectura y aprobación si procede del Acta de la Asamblea General Ordinaria Anual celebrada el día 19 de mayo de 2.010
3. Aprobación si procede del Reglamento de Régimen Interno.
4. Ruegos y preguntas.

Descripción de AMAFE

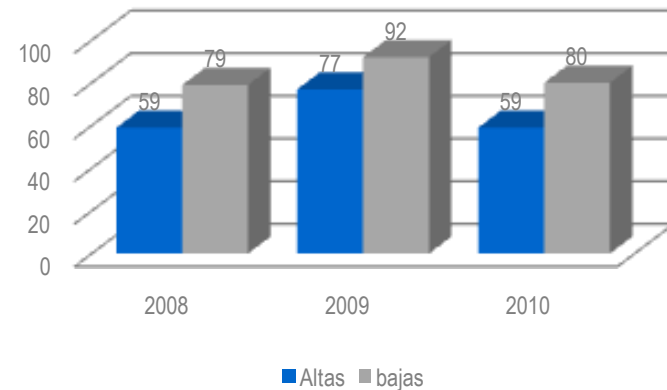
3. Asociados

3.1. SOCIOS. EVOLUTIVO ALTAS Y BAJAS

Número total socios 2008 - 2010



Evolutivo de altas y bajas de asociados 2007 - 2010



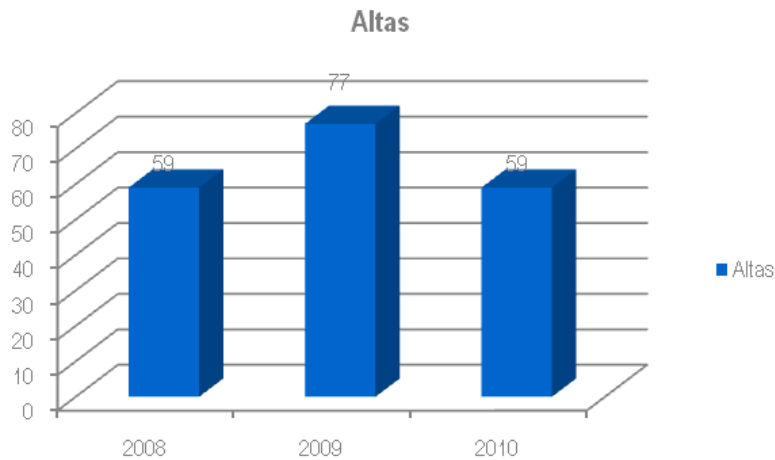
A 31/12/10 AMAFE cuenta con 605 socios.
 El decremento medido desde el 2007 es de 60 socios.
 Antes del año 2007 no se llevaba la contabilidad de bajas.

De forma consecutiva, los tres años reflejan un mayor número de bajas que de altas, así:
 En 2008 vemos una proporción de 57% de bajas y 43% de altas.
 En 2009 y 2010 se mantiene el porcentaje de bajas en el 57% y 57,5% respectivamente, y a pesar de que se consigue aumentar el número de altas significativamente en ambos años, pasando a ser del 54% y el 53,5% respectivamente.

Descripción de AMAFE

3. Asociados

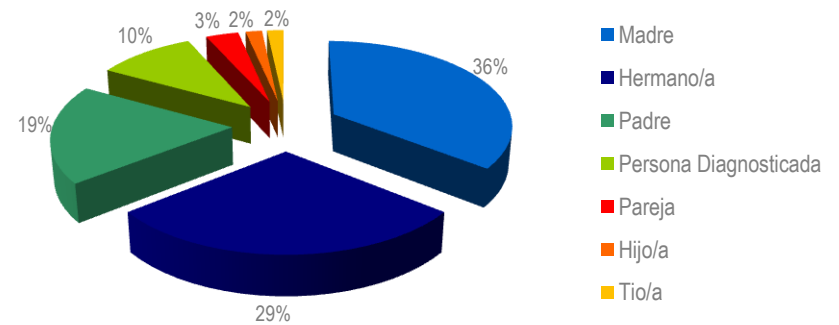
3.2. NUEVAS INCORPORACIONES



En el año 2009, se producen 59 nuevas incorporaciones de familias, dato idéntico al recogido en 2008, aunque resulta un 23% inferior al recogido en el año 2009.

El 100% de los nuevos asociados dan información sobre la relación que les une con la persona diagnosticada. De ello se desprende que el parentesco mayoritario del nuevo socio con la persona diagnosticada sigue siendo el de MADRE con un total de 21 casos, seguido del de HERMANO con un total de 17 casos, PADRE con 11 casos y persona diagnosticada con 7 casos, repartiéndose la pertenencia a las tres categorías restantes de forma homogénea.

Parentesco de las personas asociadas durante el 2.010



Descripción de AMAFE

3. Asociados

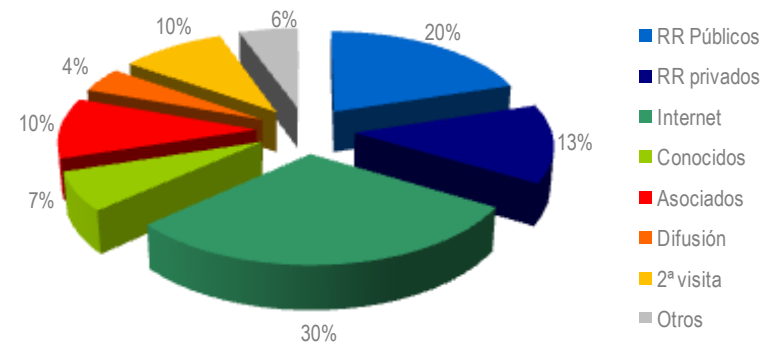
3.2. NUEVAS INCORPORACIONES

Fuentes de información a nuevos asociados	
Fuente	Nº referido por socios
1. RR Públicos	33
1.1. RR SM	26
1.2. Otros RR Públicos: SS.SS., At. Primaria.	7
2. RR privados	22
2.1. Consulta Privada: psiquiatra y/o psicólogo.	5
2.2. Asoc./federaciones	13
2.3. Otros RR privados	4
3. Internet	49
4. Conocidos	11
5. Asociados	17
6. Difusión	7
6.1. campañas	0
6.2. mesas	0
6.3. prensa	1
6.4 TV	1
6.5 carteles	4
6.6. Difusión	1
7. 2ª visita	16
8. Otros	9
8.1. NS/NC	2
8.2. PA/PB/ 11888	6
8.3. Otros	1

Hasta 2.009, según los datos reflejados en la memoria publicada en ese año, la principal fuente de información por la que llegaban a AMAFE nuevos socios eran los recursos de salud mental con un 32%, seguido por recomendaciones de otros socios en un 29% de los casos, por Internet en un 24% y por otras vías en un 15%.

En 2.010, vemos que se mantiene la categoría de recursos de salud mental (tanto públicos como privados) con un porcentaje muy similar 33%, observando un incremento de 6 puntos en la categoría que recoge a las personas que nos encuentran a través de internet y disminuyendo significativamente el número de personas derivadas por otros socios pasando este último de 29% a 10%.

Fuentes de información a nuevos asociados

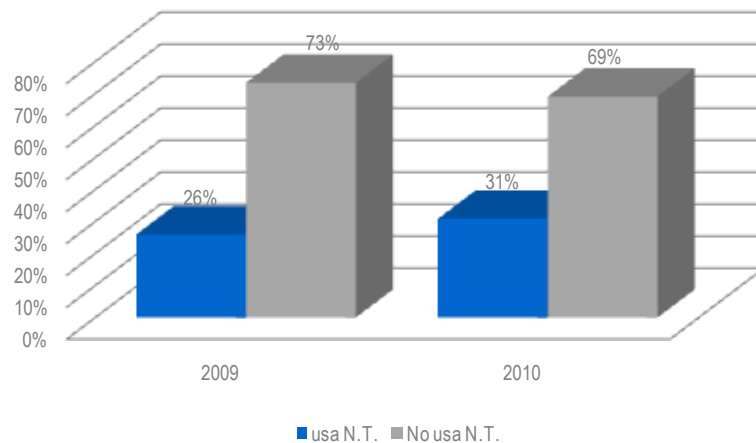


Descripción de AMAFE

3. Asociados

3.2. NUEVAS INCORPORACIONES

Uso de nuevas tecnologías 2.009 - 2.010

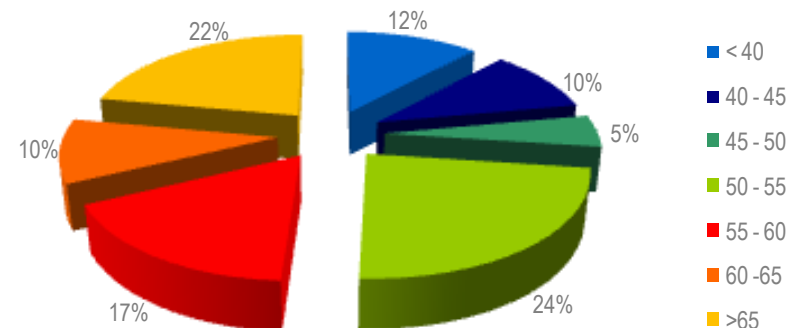


A pesar de contar con tan sólo un 12% de socios con edades inferiores a 40 años, vemos un aumento de 5 puntos en el uso de nuevas tecnologías, pasando a ser internet como veíamos la primera fuente de captación de nuevos socios.

De igual forma, el 31% de los socios elige el correo electrónico como forma de comunicación con AMAFE, deseando recibir los boletines mensuales a través de este medio.

La edad media de los nuevos socios es de 55,5 años. La mayor proporción de socios se encuentra en los rangos de 50 – 55 y > 65, seguidos del rango de 55 – 60 y repartidos de forma homogénea en los otros estratos.

Rango de edad de los nuevos asociados

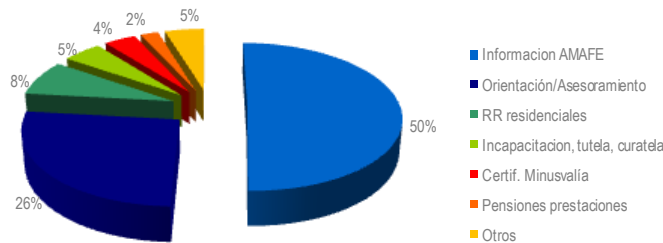


Descripción de AMAFE

3. Asociados

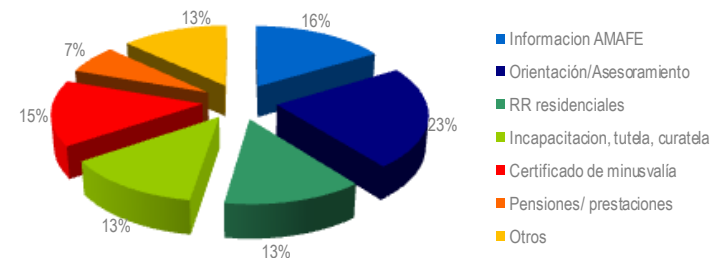
3.2. NUEVAS INCORPORACIONES

Principales necesidades manifestadas por nuevos socios



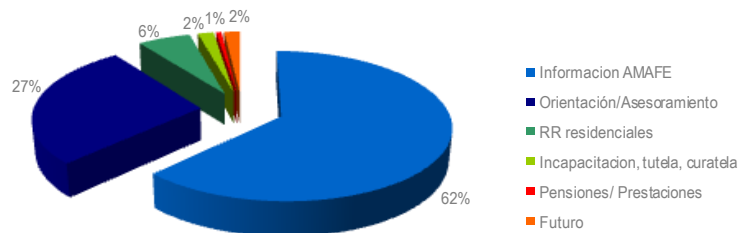
La principal necesidad manifestada en la primera visita a AMAFE tanto de las personas que se asociaron, como de las que decidieron no hacerlo durante el 2.010, fue conocer las actividades que se desarrollan (50% y 62% respectivamente), seguida de obtener información y asesoramiento (26% y 27% respectivamente), el 24% y el 11% restante respectivamente, se reparten en las demás opciones de forma homogénea.

Principales necesidades manifestadas por los socios

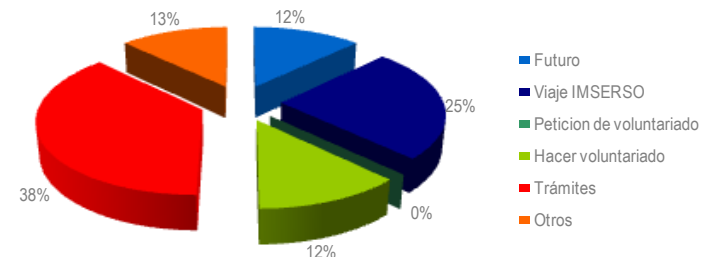


Las necesidades manifestadas por las personas ya asociadas que consultaron con en Sº Información y Orientación durante el 2.010, se reparten de forma considerablemente más equilibrada entre las distintas opciones, guardando una ligera preponderancia las consultas sobre las actividades que se desarrollan en la Asociación.

Principales necesidades manifestadas por personas no asociadas



Desglose de otras demandas manifestadas por los socios



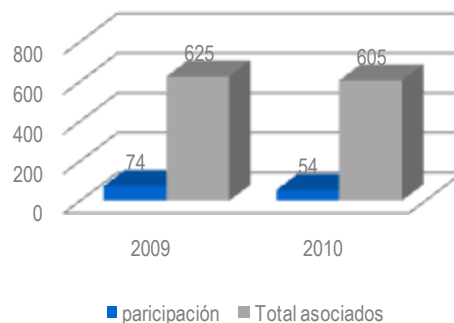
Descripción de AMAFE

3. Asociados

3.3. PARTICIPACIÓN DE LOS ASOCIADOS

3.3.1. Participación en las Asambleas

Participación de los asociados en las asambleas 2009 - 2010



Notoria la escasa participación de los asociados en las asambleas siendo un 12% en 2.009 y disminuyendo a un 9% en 2.010.

3.3.2. Participación de los asociados en eventos organizados por AMAFE

V Campaña de sensibilización social y lucha contra el estigma.

I Jornada de sensibilización: La esquizofrenia y la familia.

I Concurso de Viñetas “Yo soy uno más” en colaboración con Astrazéneca.

Día Mundial de la Salud Mental. ;Mesas informativas en CSM Marqués de Ahumada y CAP Canal de Panamá.

Navidad solidaria en AMAFE. Exposición y venta de regalos solidarios.

3.3.3. Conferencias impartidas

Durante el pasado año, organizamos en colaboración con la Asociación Psiquiatría y Vida, la Asociación de Familiares y Amigos de Enfermos Psíquicos (AFAEP) y la Asociación Bipolares de Madrid, ocho conferencias en el Salón de Actos de la Clínica

Fraternidad. (Se pueden consultar los títulos de las mismas en apartado de la memoria dedicado a actividades con familiares)

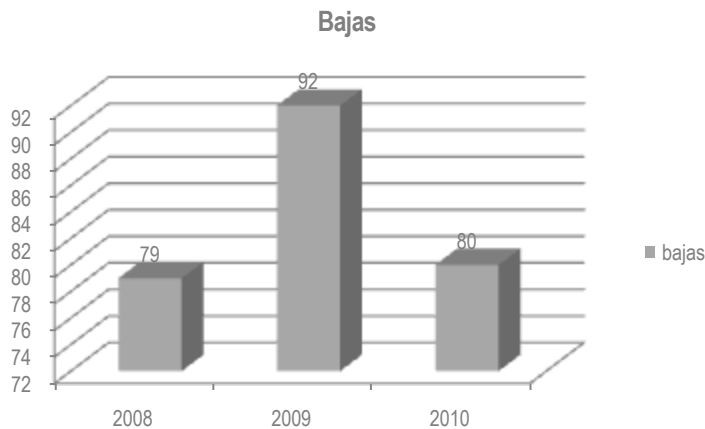
3.3.4. Participación de los asociados en eventos organizados otros organismos.

I Carrera por la integración. Organiza Fundación Adecco. Alcobendas.

Descripción de AMAFE

3. Asociados

3.4. BAJAS

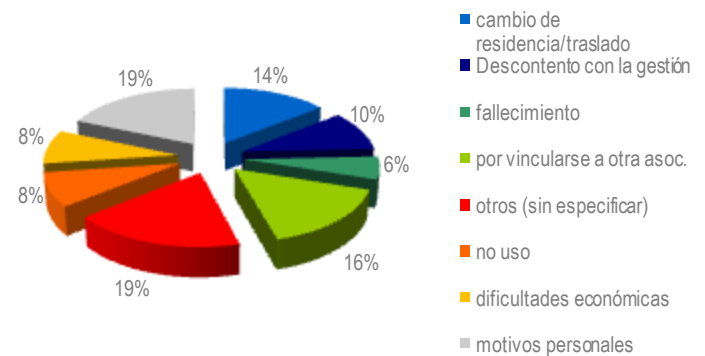


Durante el 2010 las bajas han supuesto un 13% menos que en el 2009, a pesar de este menor número de bajas, el número de socios totales al termino del año es menor que en 2.009 al haber conseguido un 76% de altas respecto al año anterior.

El 19% de los casos no especifica el motivo de la baja, debiéndose en igual número de ocasiones a motivos personales. En un 16% de los casos se debe a vinculación con otra asociación, en un 14% a cambio de residencia y en un 10% a descontento con la gestión. El 22% restante se reparte de forma equilibrada en las categorías de no uso, dificultades económicas y fallecimiento.

Cabe resaltar que a todas las personas que aluden dificultades económicas se les ofrece la posibilidad de gestionar una exención de cuota.

Principales motivos de las bajas 2010





Presentación

Descripción de AMAFE

Gestión de la Asociación

Descripción de los servicios prestados

Empresas y Organismos colaboradores

1. Gestión económica

- 1.1. Fondos públicos y privados
- 1.2. Distribución del gasto por procedencia
- 1.3. Distribución de los ingresos por procedencia
- 1.4. Resultado económico

2. Plan de difusión

- 2.1. Página Web / Facebook y linkedind
- 2.2. Eventos relacionados con sensibilización y divulgación sobre la Esquizofrenia
- 2.3. Acciones realizadas dentro del Plan de Difusión

3. Convenios de colaboración



Gestión de la Asociación

1. Gestión Económica

1.1. FONDOS PÚBLICOS Y PRIVADOS

Administraciones Públicas	Presentados 2.009 a ejecutar 2.010	Presentados 2.010 a ejecutar 2.010	Presentados 2.010 a ejecutar 2.010 y 2.011
Concedidos	1 (a)	3 (b)	2 (e)
Denegados		3 (c)	
Pendientes		1 (d)	
Totales	1	7	2

Organismos Privados	Presentados 2.010 a ejecutar 2.010	Presentados 2.010 a ejecutar 2.011	Presentados 2.010 a ejecutar 2.010 y 2.011
Concedidos	1 (f)	1 (i)	1 (j)
Denegados	3 (g)		1 (k)
Pendientes	1 (h)		1 (l)
Totales	5	1	3

- (a) FSE Proyecto CIP
- (b) Mº Trabajo y Asuntos Soc.: SAD; Escuela de Familia y Ayuntamiento: Fomento Asociacionismo
- (c) Consejería de Familia y Asuntos Soc.: SAD; Diez horas de solidaridad; y Mº Trabajo y Asuntos Soc. Voluntariado
- (d) Consejería de Sanidad: Módulos psicoeducativos
- (e) Consejería de Familia y Asuntos Soc.: Mantenimiento CD y SºIO
- (f) Obra Social Caja Madrid: Mantenimiento Centro de Día
- (g) Fundación Iberdrola: ABAEPP; Fundación Luis Vives: Planes estratégicos ONG y Planes de Comunicación
- (h) Fundación Romanillos: Actualización web
- (i) Astrazéneca: Campaña Borra la G
- (j) Obra Social La Caixa: ABAEPP
- (k) Fund. La Fourca de Ponce: Hermanos
- (l) Seguros AXA: Sensibilización

Gestión de la Asociación

1. Gestión Económica

1.1. FONDOS PÚBLICOS Y PRIVADOS

PROYECTOS 2.010

Total proyectos subvencionados con fondos públicos aprobados:	5
Total proyectos subvencionados con fondos privados aprobados:	3
Total proyectos gestionados:	9
Porcentaje de proyectos concedidos sobre el total presentado: (8/18)	47%

PROYECTOS 2.009

Total proyectos subvencionados con fondos públicos aprobados :	11
Total proyectos subvencionados con fondos privados aprobados :	3
Total proyectos gestionados:	14
% de proyectos concedidos en 2.009 sobre el total presentado: (13/21)	62%

Durante el año 2.010 se han presentado 18 proyectos frente a los 21 presentados en 2.009, el motivo ha sido la ausencia de convocatoria de subvenciones para los mismos.

Frente a los 11 proyectos subvencionados con fondos públicos en 2.009, en 2.010 sólo hemos obtenido subvención para 5, resultando los demás denegados o quedando pendientes de resolución.

El total de proyectos gestionados en 2.010 con fondos privados no ha experimentado variación.

El total de proyectos gestionados en 2.010 ha sido de 9, los ocho aprobados en convocatorias anuales o bianuales, más uno presentado en 2.009 con ejecución en 2.010 (Mantenimiento de CD, Obra Social de Caja Madrid), frente a los 14 proyectos gestionados en 2.009.

Porcentualmente vemos que el en el año 2010 se produce un decremento de número de proyectos concedidos pasando del 62% al 47% .

Gestión de la Asociación

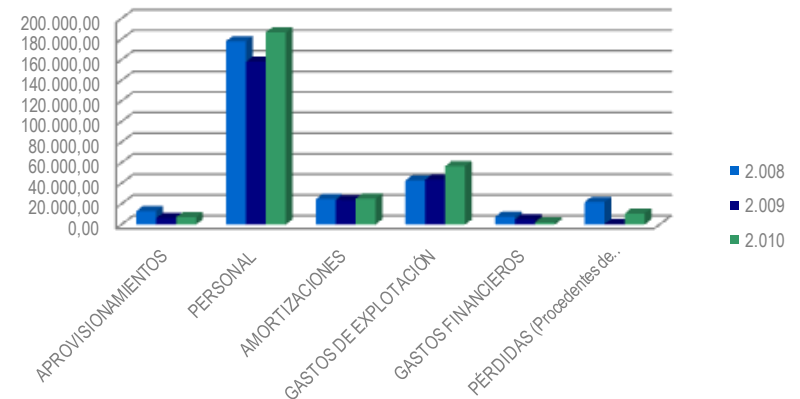
1. Gestión Económica

1.2. DISTRIBUCIÓN DEL GASTO POR PROCEDENCIA

GASTOS DE EXPLOTACIÓN	2.008	2.009	2.010
APROVISIONAMIENTOS	13.125,27	6.363,63	7.217,14
PERSONAL	178.069,65	158.037,79	186.803,97
AMORTIZACIONES	24.665,71	23.769,74	25.093,10
GASTOS DE EXPLOTACIÓN	42.920,76	43.744,25	56.774,02
GASTOS FINANCIEROS	7.490,63	5.010,24	2.270,48
PÉRDIDAS (Procedentes de inmovilizado)	22.020,62	583	10.759,87
TOTAL	288.292,64	237.508,65	288.918,58

AÑOS	TOTAL DE GASTOS
2.008	288.292,64
2.009	237.508,65
2.010	288.918,58

Comparativa Gastos de explotación por partidas 08/09/10



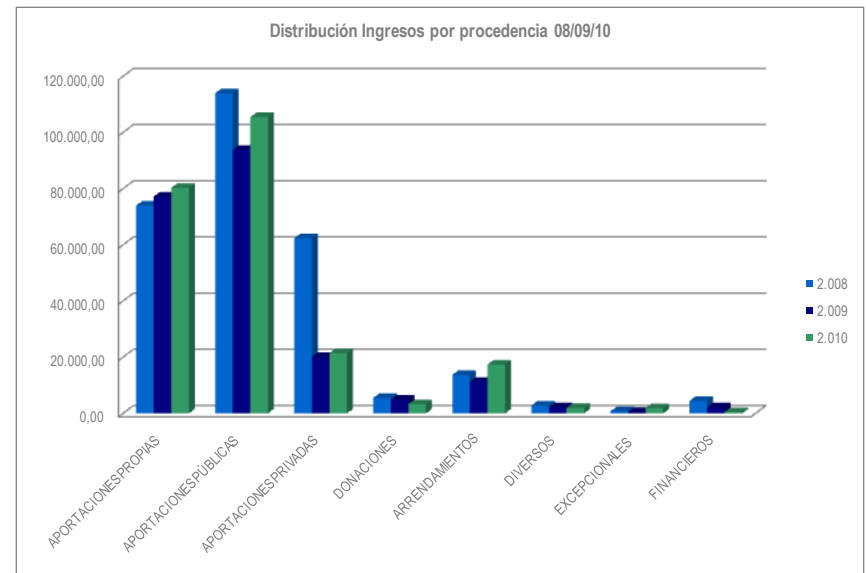
Gestión de la Asociación

1. Gestión Económica

1.3. DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO POR PROCEDENCIA

INGRESOS	2.008	2.009	2.010
APORTACIONES PROPIAS	73.985,33	77.213,36	80.292,93
APORTACIONES PÚBLICAS	113.995,89	93.867,72	105.543,62
APORTACIONES PRIVADAS	62.405,00	20.100,00	21.442,14
DONACIONES	5.510,40	4.933,36	3.341,82
ARRENDAMIENTOS	13.727,64	11.293,97	17.400,00
DIVERSOS	2.809,44	2.203,00	1.973,15
EXCEPCIONALES	743,08	571,96	1.913,40
FINANCIEROS	4.452,49	2.187,00	475,01
TOTAL	277.629,27	212.370,37	232.382,07

AÑOS	TOTAL DE INGRESOS
2.008	277.629,27
2.009	212.370,37
2.010	232.382,07



Gestión de la Asociación

1. Gestión Económica

1.4. RESULTADO ECONÓMICO

Analizando los datos de los últimos tres años para comprender la trayectoria de la Asociación en este periodo, concluimos que :

En conjunto, los gastos de 2.009 disminuyeron un 18% sobre el gasto de 2.008. En relación al gasto presupuestado para el 2.009 (245.184,43€) se produjo una desviación del 3,13%.

Los gastos de 2.010 aumentaron un 18% sobre el gasto de 2009. En relación al gasto presupuestado para 2010, (288.888,70€) se produjo una desviación insignificante . Hubo un buen ajuste entre el gasto presupuestado y el gasto real.

Por otra parte, resaltar que los ingresos de 2.009 disminuyeron un 23,5% sobre los ingresos del 2.008.

En relación al ingreso presupuestado para el 2.009 (245.184,43€) se produjo una desviación del 13,38%.

Las partidas en las que se produjeron mayores desviaciones negativas fueron las de financiación pública y privada. No así la de financiación propia que experimentó un incremento del 4,36%.

En 2.010, se mantiene el incremento en aportaciones propias, aumenta la partida de aportaciones públicas un 12,4% y se mantiene el decremento observado en 2.009 en aportaciones privadas.

En 2.009 la cuenta de resultados arrojó un saldo negativo de 25.138,28€, en el año 2.010, la cuenta de resultados arroja un saldo negativo de 56.536,28€

Gestión de la Asociación

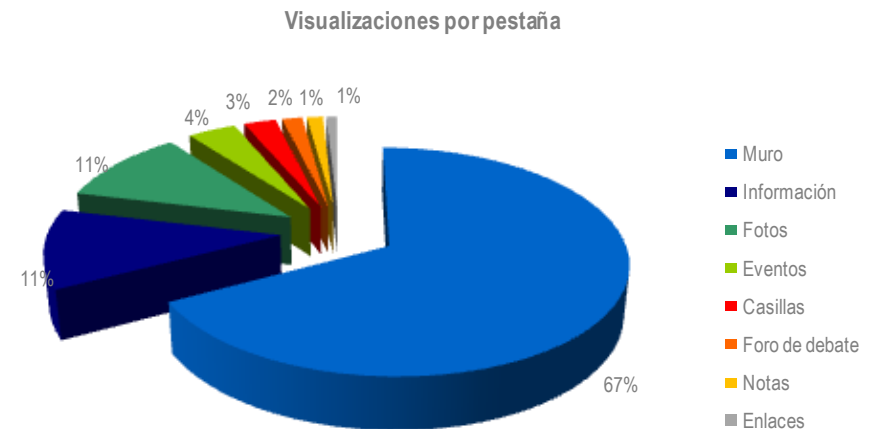
2. Plan de Difusión

2.1. PAGINA WEB/ FACEBOOK



- 5.308 Visitas
- 3.259 Visitantes únicos absolutos
- 22.193 Páginas vistas
- 4,18 Promedio de páginas vistas
- 00:04:03 Tiempo en el sitio
- 38,75% Porcentaje de rebote
- 61,13% Nuevas visitas

Del total de 919 visualizaciones de las distintas pestañas de nuestra página web, el 67% corresponden al muro, visualizando además un 11% información y un 11% fotos y repartiéndose de forma homogénea el 11% restante entre eventos, casillas, foro de debate, notas y enlaces.



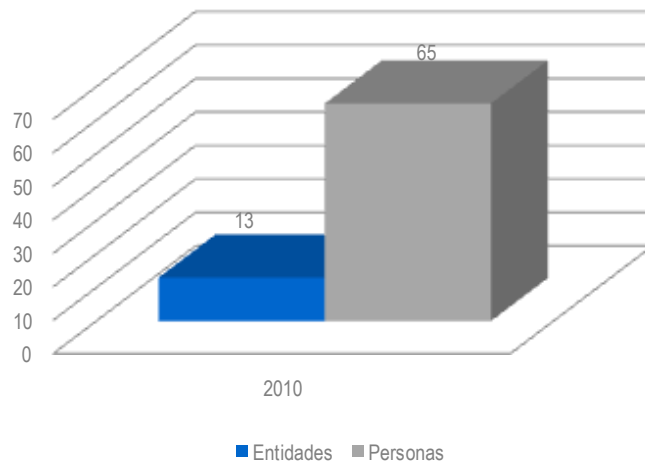
En 2.010 hemos sufrido un descenso en el número de visitas recibidas en nuestro sitio web, pasando de 12.132 visitas en 2.009 a 5.308 visitas en 2.010

Gestión de la Asociación

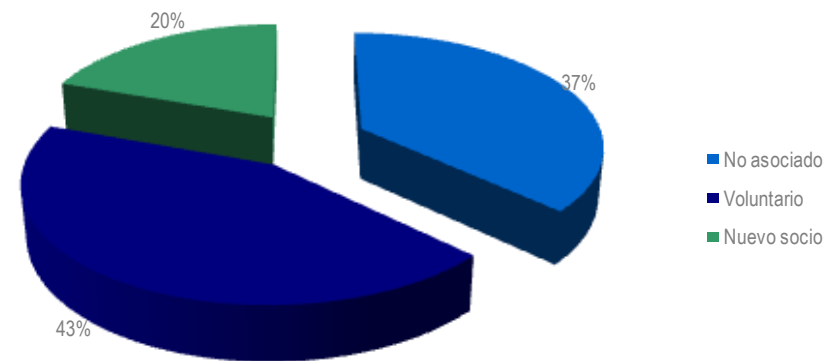
2. Plan de Difusión

2.1. PAGINA WEB/ FACEBOOK

Seguidores Facebook 2.010



Contactos on line a través de la Web de AMAFE



En 2.010 46 personas han entrado en contacto con AMAFE a través de la página web.

Así mismo, en su afán por adaptarse a las nuevas tecnologías y abrir así vías de comunicación tanto con usuarios como con sus familiares, AMAFE ha creado una sección en Facebook que ha sido visitada por 13 organizaciones y 65 personas.

Gestión de la Asociación

2. Plan de Difusión

2.2. EVENTOS RELACIONADOS CON SENSIBILIZACIÓN Y DIVULGACIÓN SOBRE LA ESQUIZOFRENIA.



Imágenes de la V semana de semana de concienciación sobre la Enfermedad Mental

En 2.010, desde AMAFE hemos participado en los siguientes actos de divulgación sobre la Esquizofrenia:

- V Campaña de sensibilización social y lucha contra el estigma.
- 1er Concurso de viñetas “Yo soy uno más” en colaboración con Fundación Astrazéneca.
- V semana de concienciación sobre la Enfermedad Mental. 20 – 25 de septiembre. Centro Comercial La Vaguada.
- Día Mundial de la Salud Mental: mesas informativas en Centro de Salud mental Marqués de Ahumada y en Centro de Atención Primaria Canal de Panamá.
- I Jornada de sensibilización: La esquizofrenia y la familia.
- Navidad Solidaria en AMAFE

Gestión de la Asociación

2. Plan de Difusión

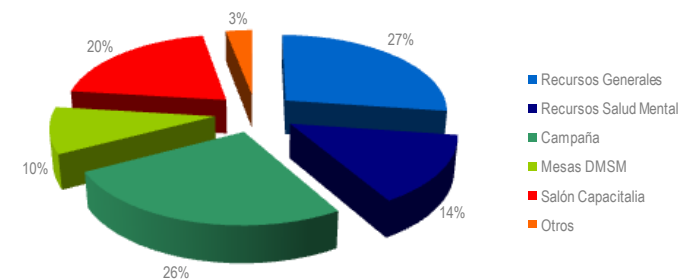
2.3. ACCIONES REALIZADAS DENTRO DEL PLAN DE DIFUSIÓN

Recurso	Nº Visitas Realizadas		Pendientes	Objetivos
UHB	8	5	3	Se añaden por su interés: Unidad Adultos H.GM y H. Gómez Ulla
CAP	A4.- 10	10	0	Finalizado
	A5.- 7	0	7	Pendiente
C. Educativo	2	0	2	Se ha contactado con: Escuela de Artes y Escuela superior ESNE sin obtener respuesta positiva.
CSM	A2.- 2	0	2	Pendiente
	A4.- 4	0	4	

Durante 2.010 desde el Servicio de SIO se han realizado 15 visitas a distintos recursos, habiendo quedado pendientes sobre las planteadas como objetivo 18 visitas que pasan a ser objetivo prioritario del 2.011.

Durante 2.010 desde el Servicio de SIO se han repartido 698 folletos informativos y se han realizado 15 visitas a recursos.

Difusión de folletos



Gestión de la Asociación

3. Convenios de colaboración

Durante el año 2010, se han mantenido los convenios firmados en años anteriores y se han firmado nuevos convenios de colaboración con las siguientes Entidades:

- **Convenio de Colaboración con Fundación Tomillo:** Acciones de voluntariado para preparación pre-laboral de los socios de AMAFE.
- **Convenio de colaboración con Fundación Fundefo:** Acciones de voluntariado y de formación laboral.
- **Convenio de colaboración con Fundación Cordial:** Centro Especial de Empleo para la Inserción Laboral.
- **Acuerdo de colaboración con la Fundación para la Gestión y la Participación Social.** Planes de Comunicación y difusión de AMAFE.

ACCIONES CONTRA LA DISCRIMINACIÓN LABORAL DE PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL

AMAFE, a través del Servicio de Inserción Laboral, ha sido la primera Asociación en conseguir que se publique una rectificación en una Oferta de Empleo Público presentada por Adif (Administrador de Infraestructuras Ferroviarias).

La convocatoria original, discriminaba al colectivo de personas con discapacidad por enfermedad mental.

La rectificación realizada desde un Empresa pública cierra, definitivamente, el camino a cualquier convocatoria que atente contra el principio de no discriminación de las personas con discapacidad por enfermedad mental, lo que permitirá en el futuro el acceso de nuestro colectivo a concurrir a cualquier otra convocatoria de oferta pública de empleo en igualdad de condiciones que el resto de las personas, de acuerdo con los derechos que promulga la Constitución española de 1978.



Presentación

Descripción de AMAFE

Gestión de la Asociación

Descripción de los servicios prestados

Empresas y Organismos colaboradores

Descripción de los servicios prestados

1. **Servicio de información y orientación**
 2. **Centro de día**
 - 2.1. Áreas de actuación
 - 2.2. Perfil de los beneficiarios
 3. **Servicio de intervención psicológica en el domicilio**
 4. **Servicio de apoyo a la inserción laboral**
 - 1.1. Acciones desarrolladas
 - 1.2. Perfil de los beneficiarios
 - 1.3. Resultados relacionados con las inserciones laborales
 5. **Actividades para familiares**
 - 5.1. Conferencias Coloquio
 - 5.2. Grupo de autoayuda
 - 5.3. Escuela de familia
 - 5.4. Grupo de hermanos
 - 5.5. Actividades mixtas
-



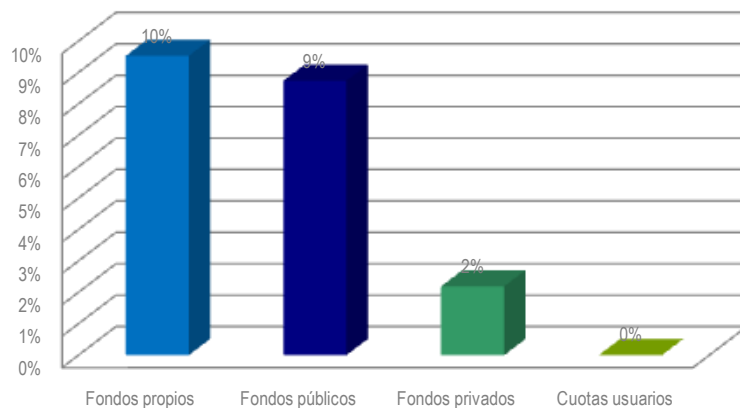
Descripción de los servicios prestados

1. Servicio de Información y Orientación

El Servicio de Información y Orientación, en adelante S°IO, constituye el paso previo para vincularse a la Asociación tras una entrevista de valoración efectuada por la Trabajadora Social (Isabel Alvarez Fernández).

El S°IO, permite conocer la adecuación de los servicios prestados a la problemática específica de la persona que acude por primera vez e informar de la existencia de otros recursos específicos de salud mental que pueden estar necesitando las personas que solicitan una entrevista en el mismo. Los días de atención establecidos son los MARTES y JUEVES en horario de mañana y tarde con un total de 12 horas a la semana.

Financiación S°IO 2.010



En los dos últimos años este servicio ha evolucionado pasando de la gestión y captación pasiva de nuevos socios a desempeñar un papel más proactivo, detectando por un lado necesidades entre los asociados y gestionando, por otro lado, la difusión externa de la Asociación acercándose activamente a los recursos públicos.

El S°IO gestiona la cuenta de correo información@amafe.org, desde la que se responde a todas aquellas personas que solicitan información a través de la web y desde la que se envían las circulares mensuales informando a todos nuestros socios de las actividades que se realizan en AMAFE.

En el año 2010, este Servicio fue financiado por segundo año consecutivo por la Consejería de Familia y Asuntos Sociales en un 42,71%. La subvención obtenida supuso un ligero decremento frente a la subvención del 44,74% obtenida en 2.009.

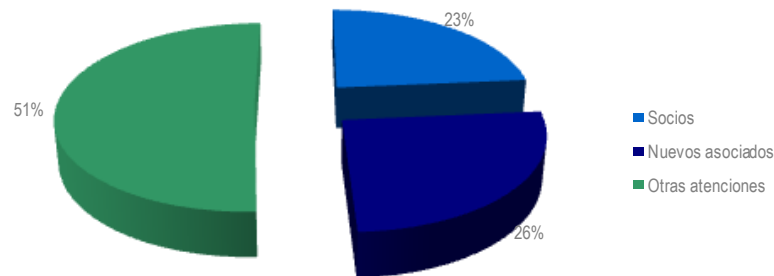
Recurso	Nº Visitas Realizadas	Pendientes	Objetivos	
UHB	8	5	3	Se añaden por su interés: Unidad Adultos H.GM y H. Gómez Ulla
CAP	A4.- 10	10	0	Finalizado
	A5.- 7	0	7	Pendiente
C. Educativo	2	0	2	Se ha contactado con: Escuela de Artes y Escuela superior ESNE sin obtener respuesta positiva.
CSM	A2.- 2	0	2	Pendiente
	A4.- 4	0	4	

Descripción de los servicios prestados

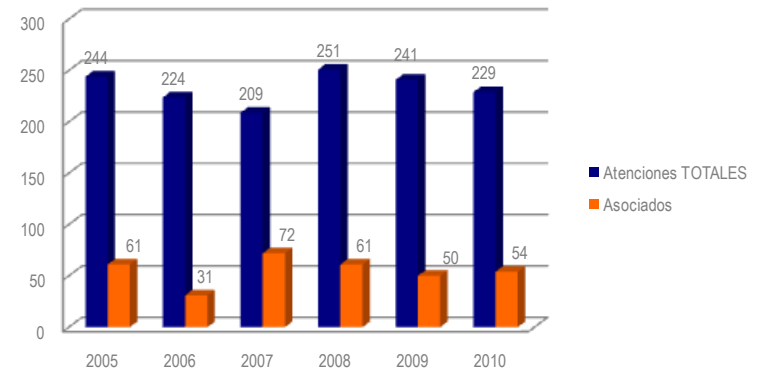
1. Servicio de Información y Orientación

En 2010 se mantienen cifras muy similares a años anteriores con respecto al número de atenciones presenciales prestadas y al número de las mismas que se destinan a la atención de personas asociadas, en este último dato mantenemos una proporción del 21% en 2.009 y del 23% en 2.010, lo que supone un aumento apenas perceptible en este último año.

Tipo de atenciones prestadas



Evolución de las atenciones 2005 - 2010



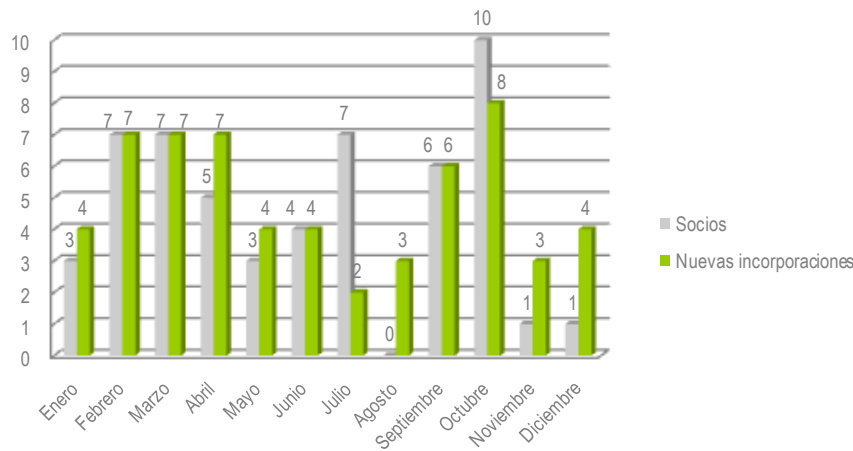
Si analizamos la atención prestada a socios con respecto a la atención prestada a personas de nueva captación y vemos el porcentaje que supone la suma de ambos sobre el total de atenciones prestadas, advertimos que se mantiene la tendencia, observada en años anteriores, de descenso de las vinculaciones con AMAFE respecto al total de personas atendidas.

En el año 2010 mantienen o establecen vinculación con AMAFE el 49% de las personas atendidas en el SºIO.

Descripción de los servicios prestados

1. Servicio de Información y Orientación

Atención a asociados/ nuevas incorporaciones



En 2009 se detectó un gran aumento de los profesionales de los distintos recursos de salud mental que se interesan por conocer las actividades que se desarrollaron desde AMAFE. Las atenciones a profesionales supusieron en 2.009 un 10.38% sobre el total de atenciones.

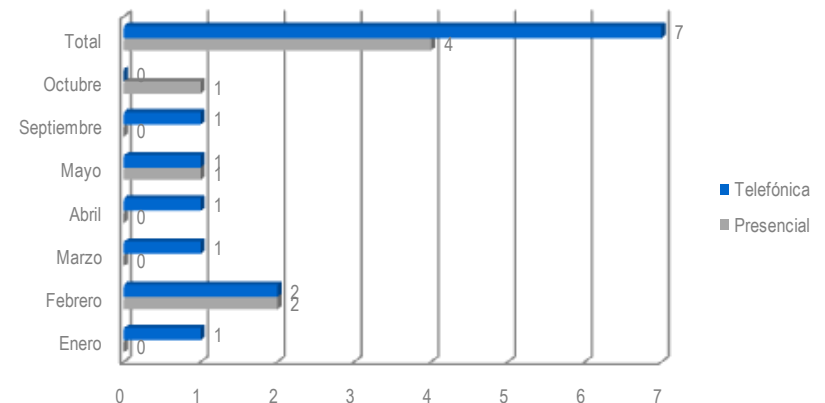
En 2.010, el número de profesionales atendidos ha sido muy inferior, situándose en un total anual de 11 profesionales atendidos, lo que supone un 4.8% del total de atenciones.

En 2010 la mayor parte de las atenciones a profesionales han sido telefónicas, siendo de esta modalidad un 64% del total de los contactos.

Si analizamos la atención prestada a socios con respecto a la atención prestada a personas de nueva captación, se observan porcentajes muy similares en ambas poblaciones, registrando en 2.010 una proporción de 48% de socios frente a 52% de nuevas incorporaciones.

Los meses en los que se refleja mayor actividad por parte del S^oIO son febrero, marzo, abril y septiembre con un pico notable de actividad en Octubre. Se percibe decremento en la actividad en enero, noviembre, diciembre y los meses estivales.

Atención a profesionales



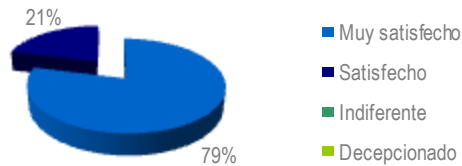
Descripción de los servicios prestados

1. Servicio de Información y Orientación

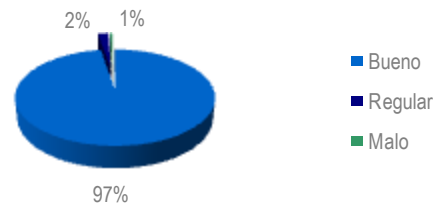
En 2.010 el indicador de ocupación del S°IO se situó en un 48%, manteniendo esta cifra coherencia con el 49% observado en 2.009.

Con respecto a la calidad del servicio se observa una alta satisfacción con las variables estudiadas a través de encuesta de satisfacción. Concretamente, en calidad y atención prestada el 100% de las personas consideran S°IO un buen servicio.

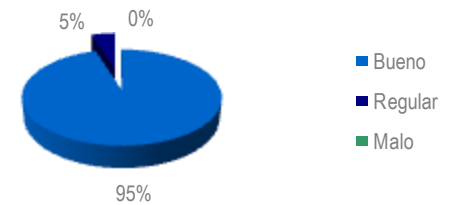
Valoración de la atención recibida



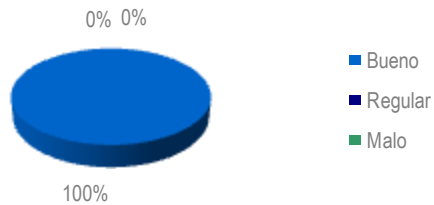
Tiempo desde que pide la cita hasta que acude



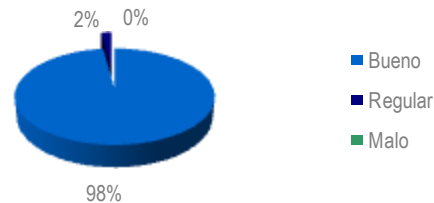
Flexibilidad horaria al concertar la cita



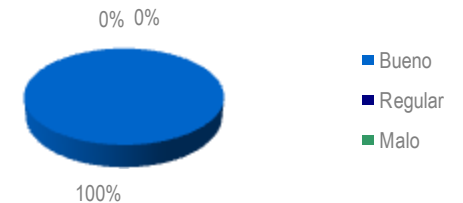
Atención prestada



Eficacia



Calidad

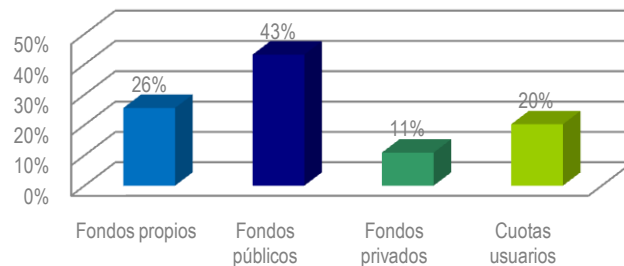


Descripción de los servicios prestados

2. Centro de Día

El objetivo último de este recurso, como en años anteriores ha sido facilitar la recuperación de capacidades y fomentar las motivaciones y el desarrollo personal en la persona con esquizofrenia para que pueda llegar a alcanzar unos niveles de autonomía que le permita tener una aceptable calidad de vida en su entorno a través de la rehabilitación psicosocial.

Financiación Centro de Día 2.010



El Centro de Día de AMAFE ha sido subvencionado en el año 2010, por la Consejería de Familia y Asuntos Sociales en un 43%.

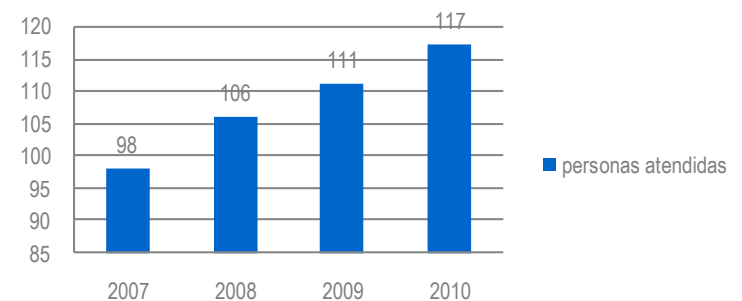
También hemos contado para el mantenimiento de este servicio con la subvención de la Obra Social de Caja Madrid, aportaciones de los beneficiarios y fondos propios.

Los profesionales asignados a centro de Día durante 2.010 han sido Carmen Moragrega Sainz, psicóloga y Lucía Fernández Gómez, terapeuta ocupacional, con una dedicación de jornada completa hasta el mes de octubre, pasando a tener una jornada reducida en el 9.4% durante los meses de noviembre y diciembre.

El Centro de Día ha contado también, con una participación de 24 voluntarios a lo largo del año, que han colaborado en los distintos talleres (sobretudo formativos y ocio) con coordinación de los profesionales.

En el 2.010, cabe resaltar que el número de personas atendidas desde CD, ha vuelto a incrementarse con respecto a los años anteriores.

Evolución personas atendidas en CD 2007 - 2010

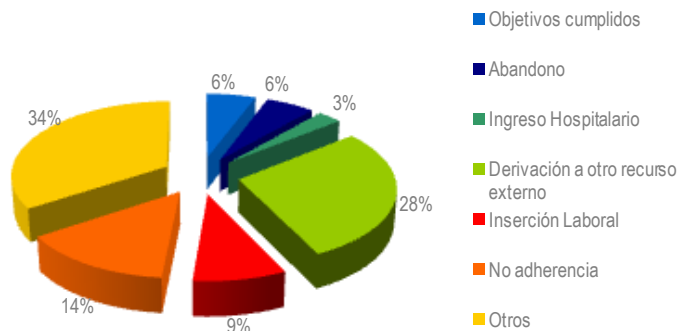


Descripción de los servicios prestados

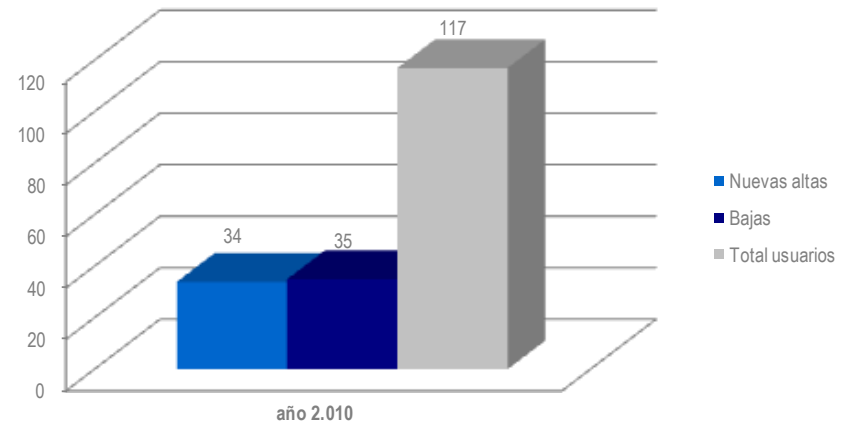
2. Centro de Día

En cuanto a la evolución de altas y bajas durante el año 2.010 en este recurso, observamos que ha sido equitativo el número de ambas, convirtiéndose en objetivo del Centro de día entender el motivo de las bajas y tratar de disminuir en años sucesivos las que no se deban a techo terapéutico, cumplimiento de objetivos o a derivación a recursos más adecuados.

Motivos de las bajas 2.010



Evolución altas/bajas 2.010



En el 2.010, cabe resaltar que la categoría que aglutina la mayor parte de las bajas es “otros” siendo esto indicativo de la necesidad de profundizar en el análisis de los motivos que las ocasionan e incluir nuevos indicadores para años sucesivos, de forma que aumentemos la información obtenida y podamos actuar sobre los desencadenantes de las bajas no deseadas.

Entre otros motivos de bajas no deseadas, tenemos abandono, ingreso hospitalario y no adherencia sumando en estas categorías el 23% sobre el que habrá que continuar trabajando con objetivos terapéuticos que reduzcan la incidencia de estos factores, por otra parte, propios de la enfermedad.

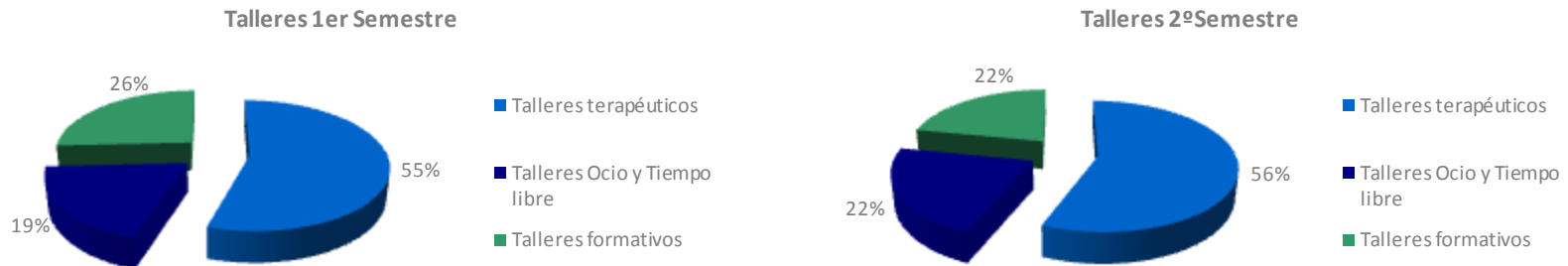
Las categorías que aglutinan bajas por motivos deseables, serían objetivos cumplidos, derivación a otro recurso, e inserción laboral, aglutinando entre ellas un 43%, dato indicador de éxito en el trabajo realizado.

Por último, señalar que a lo largo del año 2.010 dos usuarios del CD tuvieron que ser hospitalizados por brote, volviendo a incorporarse al alta y manteniendo buena adherencia en la actualidad.

Descripción de los servicios prestados

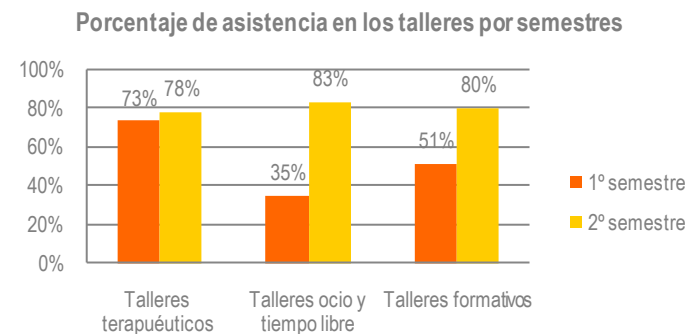
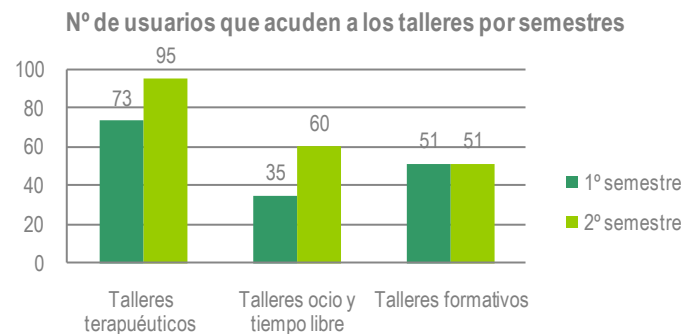
2. Centro de Día

Como a continuación se detalla, la atención y la intervención prestada, se estructura en tres áreas: terapéutica, ocio y tiempo libre, y formativa.



Comparando el peso específico de los talleres de cada área en los dos semestres de 2.010, vemos que el área de mayor peso continúa siendo la terapéutica, con mayor tradición en AMAFE, manteniendo su peso específico el área formativa y produciéndose un significativo aumento en el Área de Ocio y Tiempo libre, instaurada en el año 2.009.

Este área no sólo gana presencia entre los talleres, sino que como podemos ver a continuación es, proporcionalmente, la que mayor crecimiento y asiduidad en la participación de usuarios consigue a lo largo del 2.010.



Descripción de los servicios prestados

2. Centro de Día

La atención y la intervención prestada, se estructura en tres áreas: terapéutica, ocio y tiempo libre, y formativa, que a continuación se detalla.

AREA TERAPEÚTICA.

Con 17 talleres en el primer semestre y 18 en el segundo ha aglutinado a 73 y 95 usuarios respectivamente.

Se compone de distintos programas diferenciados atendiendo a sus objetivos y contenidos. A su vez, cada programa cuenta con diversos talleres específicos.

La participación en este área y la asignación a talleres concretos requiere una evaluación y, al tiempo, mantiene un seguimiento continuo de los objetivos planteados con cada persona que participa en ellos.

Programa de Actividades Psicológicas: La característica principal de los talleres que conforman el programa psicológico es la creación de un espacio de interrelación grupal donde la persona verbaliza sus vivencias así como sus necesidades detectadas. En este proceso, se produce un cambio cualitativo importante al integrar la enfermedad como parte de su nueva identidad.

El objetivo general de estos talleres es ayudar o potenciar la participación activa de la persona en su proceso de recuperación a través de la identificación de su estado actual y la intervención del profesional tanto para el manejo de su sintomatología como para la normalización en la vivencia y significado del diagnóstico.

Se han realizado los siguientes talleres:



- Inteligencia Emocional.** El objetivo perseguido es la adquisición de conciencia de las propias emociones, competencias para la autorregulación y, a nivel interpersonal, desarrollar la habilidad de empatizar con los sentimientos, emociones y necesidades de los demás. Grupo terapéutico desarrollado por segundo año consecutivo por una persona voluntaria, licenciada en psicología. Para valorar los cambios en dicho área se ha administrado al comienzo y la finalización del taller un cuestionario específico.

Descripción de los servicios prestados

2. Centro de Día

- **Conocimiento de la Enfermedad.** Taller de psicoeducación que dota a la persona de información específica acerca de los síntomas, fases y demás aspectos de la enfermedad, con especial ahínco en la importancia del tratamiento integral. Dicho taller comenzó en el mes de Julio, pero dada la baja asistencia de los participantes, se pospuso a Octubre, fecha en la que se retoma con siete participantes y que, a cierre de este año, aún no ha terminado. Además de los cuestionarios propios de los talleres psicológicos (BPRS, SANS, SAPS y cuestionario de autoestima de Rosenberg, ahora integrados en el protocolo de evaluación), también se realiza una prueba previa al comienzo para evaluar el grado de conocimiento que tienen del diagnóstico, resultados que se contrastan con la misma prueba administrada con la finalización del taller.
- **Alucinaciones y Delirios:** Iniciado en Noviembre de 2009, finalizado el 7 de Mayo de 2010. El taller tiene como objetivo de dotar de estrategias de afrontamiento faciliten o minimicen la interferencia de sintomatología positiva durante su vida cotidiana, permite crear mayor conciencia de la subjetividad de sus experiencias psicóticas articulándose con un mayor conocimiento de la enfermedad, modificando la interpretación y el afrontamiento ante dichas situaciones.
- **Tabaquismo.** Taller cuyo objetivo es reducir el consumo de cigarros valorando previamente si la persona se encuentra en un estadio adecuado para asumir dicha responsabilidad. El taller incide en el aspecto motivacional, además de intervenir sobre pensamientos y creencias acerca del consumo en sí y los relacionados con la auto eficacia percibida, dotando al tiempo de estrategias conductuales alternativas. Se ha utilizado como instrumento de evaluación al inicio, una pequeña historia clínica (donde refiere su proceso evolutivo, motivación para el cambio y análisis funcional), además del Test de Fageström y la Escala de Evaluación del Cambio de Rhode Island (URICA) que evalúa el proceso y la disposición de motivación para el cambio. El taller comenzó en el mes de julio, pero dada la baja asistencia así como el estado pre contemplativo en el que se encontraban algunos participantes, se canceló y modificó el formato (a sesiones individuales semanales) para aquellas personas implicadas y comprometidas en su proceso.
- **Terapia de Grupo (I y II):** La terapia es un espacio de confianza y ayuda, donde la persona pueda expresar y aceptar su psicosis, gracias a la comunicación de sus experiencias (relacionadas en mayor o menor medida con la problemática de la enfermedad) sin sentir rechazo, gracias también al contraste de los relatos y a la aceptación de las consecuencias que la enfermedad acarrea en cada uno de ellos. A partir de Octubre, se comienza un nuevo grupo de terapia, diferenciado del anterior en el perfil de los participantes; la idea surge para dar cobertura a personas que presentan tendencia al distanciamiento y que poseen sintomatología negativa más acusada, condición que modifica cualitativamente la terapia. El papel de los terapeutas es más activo y directivo (para mantener la discusión de los participantes orientada hacia un objetivo) además de proporcionar seguridad y apoyo.

Descripción de los servicios prestados

2. Centro de Día

- **Terapia Creativa:** Taller creado el año anterior, dada la necesidad de generar nuevos modos de expresión y comunicación de emociones, sentimientos y vivencias en personas con alta resistencia. La espontaneidad, la creatividad y la expresión se ven facilitadas por el contexto de apertura generado en el grupo. Impartido por una voluntaria experta en Arteterapia.
- **Desarrollo Personal:** Taller cuyo objetivo se centra en ayudar al cambio íntegro del usuario en aquellas áreas concretas que focalicen malestar y disonancia. Para ello se incentivan la motivación, el compromiso, el conocimiento de las propias emociones y las creencias de autoeficacia. Realizado durante el primer semestre por los alumnos de máster de la Universidad Complutense de Madrid.

Descripción de los servicios prestados

2. Centro de Día

Programa de Entrenamiento en Habilidades de la Vida Diaria: El objetivo de dicho programa es adquirir los conocimientos y habilidades necesarios para el desarrollo de una vida autónoma y satisfactoria, en función de las necesidades, intereses personales. Han participado (nº personas). En este programa es fundamental, la implicación del entorno familiar con la Terapeuta Ocupacional, en el tratamiento dispensado, que servirá para efectuar las valoraciones oportunas, establecer objetivos, seguimiento y apoyos necesarios en el proceso y generalización del aprendizaje. Así se permite la posibilidad de integrar, en un futuro, la intervención en domicilio desde este programa.

En el mes de Diciembre, comienza un nuevo grupo llamado **Vincúlate y Conoce** dirigido a familiares de personas que participan en dicho programa, ya que consideramos que el apoyo que reciban por parte de los profesionales del centro de día favorecerá la consecución de los objetivos planteados. Dicho grupo ha tenido frecuencia quincenal, tiempo en el que deben irse produciendo modificaciones planteadas durante la sesión, de 90 minutos de duración. El formato es grupal, las familias comparten experiencias, se crea un clima de comprensión, y los profesionales devuelven dicha información de manera constructiva y funcional, para tratar de resolver pequeñas situaciones que diariamente provocan sobrecarga familiar o simplemente que contribuyen negativamente en la autonomía de la persona con diagnóstico.

Se han realizado dos **talleres:**



- Entrenamiento de Actividades de la Vida Diaria:** Tras la evaluación de los usuarios se ha observado la necesidad de intervenir por igual en todas las áreas de su vida. El perfil de usuarios que acuden al taller no son personas con unos claros déficits en la autonomía con respecto a su higiene o auto cuidados. Son personas que mantienen un adecuado nivel de higiene y salud. Se valoran las demandas de los usuarios en la necesidad de mejorar/ aprender a cocinar y mejorar la autonomía en la alimentación, a planchar, a rellenar formularios, adquirir conocimientos generales sobre hábitos saludables, organizar el tiempo dedicado a las tareas del hogar, utilización de monedas y billetes y planificación de gastos e ingresos. Por lo tanto, este taller en el periodo Enero- Junio 2010 experimenta la transformación de incorporar las habilidades descritas en dos grupos: uno de mañana y otro en turno de tarde.

Descripción de los servicios prestados

2. Centro de Día

Programa de Entrenamiento en Habilidades de la Vida Diaria: (Cont)

- Entrenamiento de Actividades de la Vida Diaria: Cont.

La metodología a la hora de trabajar con ambos grupos se ha planteado siempre desde la participación activa; estimular la iniciativa en la toma de decisiones y con la mínima ayuda física de la Terapeuta. Antes de comenzar cada sesión, la terapeuta ha tenido una puesta en común con los participantes en la que se ha estimulado el aporte de ideas y planteamiento de necesidades. El taller se ha centrado entorno a tres actividades: cocina, costura y plancha. Cada usuario decidía entre las tres opciones, qué actividad iba a desarrollar (supervisada por la terapeuta) a lo largo del taller. De esta manera se fomenta el autoconocimiento de necesidades de aprendizaje, descubrir las carencias reales de habilidades que necesita aprender o mejorar en técnica. Es importante considerar que esta metodología de trabajo ha sido muy eficaz. Los usuarios han respondido muy satisfactoriamente dado que una de las limitaciones de las personas que asisten al Centro de día, es la falta de iniciativa y constancia y con esta metodología, se trabaja estas carencias de manera transversal.

Una vez al mes, la terapeuta ha desarrollado talleres más concretos para estimular otras habilidades: cumplimentación de formularios y realización trámites burocráticos (ejercicios prácticos), limpieza del hogar (teoría y ejercicio práctico de limpiar la cocina del centro), nutrición (exposición sobre la importancia de mantener una dieta equilibrada y el ejercicio físico), organización de tareas domésticas (trabajo individualizado en aula de formación, visita a lavandería industrial).

En casos concretos se ha realizado intervención individualizada de trabajo con usuarios y familias. Son casos en los que o bien por demanda del familiar o por que se observa que el usuario no generaliza, se solicita la intervención de la familia en el proceso de rehabilitación. Se plantean las necesidades en reunión familia – usuario – terapeuta y se ha formalizado un contrato terapéutico en el que cada parte asume unos objetivos terapéuticos. En otros casos la intervención individualizada viene demandada por el propio usuario ante la necesidad de establecer una lisa de objetivos a corto plazo.

Descripción de los servicios prestados

2. Centro de Día

- **Entrenamiento de Actividades de la Vida Diaria: Cont.**

Tras la época estival, el programa ha dado comienzo en el mes de octubre y como novedad se ha redactado dicho programa con los objetivos generales, metodología y sesiones estructuradas con objetivos específicos correspondiente. Este semestre se ha dado especial importancia a la realización de valoraciones de los usuarios del taller dado que se realizaron numerosas altas por cumplimiento de objetivos y se han incorporado nuevos perfiles. Estas valoraciones se han realizado a través de:

- Cuestionario subjetivo de salud SF-36: valora el estado de salud general en el momento de realizar el test.
- Cuestionario de conocimientos sobre alimentación: valora la información que posee el usuario sobre conceptos tales como: componentes de alimentos, alimentación saludable, consumo de tóxicos, etc..
- Cuestionario sobre conocimientos de actividad física: valora la información que posee el usuario sobre conceptos tales como: importancia del ejercicio, tiempos, modos, pérdida de peso, programas de ejercicio equilibrado, etc ...
- Cuestionario sobre conocimientos de autoestima: valora la información que posee el usuario sobre conceptos tales como: conductas asertivas, lenguaje no verbal, modos de afrontamiento ante situaciones específicas, etc ...
- Evaluación Inicial de destrezas funcionales: mediante este cuestionario revalora de manera general las actividades de la vida diaria que el usuario realiza de manera independiente y cuáles no, de tal modo que se pueda realizar un programa de intervención individualizado para mejorar de las AVD s.

Descripción de los servicios prestados

2. Centro de Día

- **Entrenamiento de Actividades de la Vida Diaria: Cont.**

Tras las valoraciones pertinentes, se observó la necesidad de hacer un análisis de la realidad de manera individual. Haciendo introspección de lo que cada usuario sabe hacer, mediante varios talleres se realizó una planificación semanal individual. Inicialmente en este semanario escribieron lo que hasta el momento HACÍAN en casa, ya se trataron de hábitos de higiene como de tareas del hogar, actividades ocupacionales y las de ocio. Posteriormente y valorando los espacios de exceso de tiempo libre, se plantearon nuevas propuestas de cambio ya fueran de incorporación de nuevos hábitos o ampliación de los ya instaurados (ej: pasar de cepillarse los dientes una vez al día a hacerlos mañana y noche).

Se ha dedicado dos sesiones a la realización de alguna tarea del hogar con el objetivo de que la terapeuta ocupacional valorara a través de la observación directa, las destrezas motoras y de procesamiento.

- **Vivir saludablemente**

Se ha producido una modificación en el taller tal y como se había realizado años anteriores. Una vez realizada la evaluación del taller del 2009 se detectó la necesidad de impartir dicho taller con una perspectiva más holística lo que implicaba la intervención conjunta de la terapeuta ocupacional y la psicóloga del centro de día. El fin es que ambas competencias se retroalimenten en el proceso adquirir y/o reforzar destrezas necesarias para el desarrollo autónomo de la persona. Se han trabajado los conceptos de autoestima, motivación y la importancia del auto concepto positivo (estima) como las destrezas necesarias para desarrollar actividades de la vida diaria, su importancia, la implicación en el domicilio familiar y se ha facilitado información importante sobre conceptos de auto cuidado, higiene, alimentación sana, ejercicio físico y mantenimiento de alimentos.

Descripción de los servicios prestados

2. Centro de Día

- Rehabilitación Cognitiva:** Taller que tiene como objetivo mejorar las capacidades de atención, memoria y muy especialmente las funciones ejecutivas. Se trata de un nivel más complejo que estimulación cognitiva, para usuarios menos deteriorados o cuya evolución hace suponer un progreso continuado. Realizado durante el primer semestre por los alumnos de máster de la Universidad Complutense de Madrid.



- Buenos días:** Taller, considerado de baja exigencia, en el que se realiza lectura y análisis de las noticias publicadas en la prensa con el objetivo de mantener y/o mejorar la orientación temporo-espacial de la persona en el entorno en el que vive. Se trabaja a través de dinámicas de trabajo en grupo y posteriormente puestas en común de los ejercicios realizados. Estos ejercicios consisten en la lectura de titulares más importantes, lectura de artículos/ noticias significativas, mesas de debate sobre temas diversos, utilización de mapas del mundo / España para ubicar las ciudades en las que ocurren los acontecimientos más significativos, etc...

Descripción de los servicios prestados

2. Centro de Día

AREA FORMATIVA.

Con 7 talleres en el primer semestre y 8 en el segundo ha aglutinado a 51 usuarios en ambos semestres.

Esta área, dado que es ejecutada en su mayoría por voluntarios, requiere que se estructure en periodos en los que se respetan las épocas de vacaciones (Julio-Septiembre) y Periodo de navidad.

Se han desarrollado los siguientes talleres:

- **Inglés:** básico y avanzado.
- **Francés.**
- **Informática:** manejo de internet.
- **Pintura.**
- **Cocina:** taller concebido como un taller formativo ya que sus objetivos eran cualitativamente diferentes a los que se persiguen en el taller de Habilidades de la Vida Diaria (en el que también se fomenta la autonomía, pero desde estadios más básicos e instrumentales). Es un taller llevado a cabo por un voluntario profesional del sector, cuyo objetivo es mejorar o ampliar las técnicas de preparación de los alimentos, para que lleguen a adquirir destreza y confianza para su manejo cotidiano. Finalmente, a mediados del primer semestre, el voluntario decidió cancelar el taller por falta de motivación en los participantes.

Descripción de los servicios prestados

2. Centro de Día

La atención y la intervención prestada, se estructura en tres áreas: terapéutica, ocio y tiempo libre, y formativa, que a continuación se detalla.

AREA DE OCIO Y TIEMPO LIBRE.

Con 6 talleres en el primer semestre y 7 en el segundo ha aglutinado a 35 y 60 usuarios respectivamente. Es el área con mayor crecimiento proporcional en número de usuarios.

El diseño de esta área parte de la concepción del ocio como un DERECHO del que tiene que disfrutar cualquier persona independientemente de su edad o de sus necesidades de apoyo.

Una actividad, para que pueda ser considerada como propiamente de ocio tiene que cumplir los principios de: autonomía, autotelismo y vivencia placentera. Además se consideran actividades de ocio las que se desarrollan en el TIEMPO LIBRE DESOCUPADO y que no competen ni a obligaciones autoimpuestas ni a actividades personales no autotélicas.

Los talleres que se han desarrollado en ésta área han sido:

- **Espacio para Jóvenes.** El Espacio Joven es un taller que se creó bajo la demanda de usuarios de edades comprendidas entre 25 y 35 años de un ocio diferente al que se proponía desde la entidad. En un primer momento el grupo trabajó con monitorización de un profesional. Dado el buen funcionamiento del grupo, a partir del mes de Octubre se planteó la posibilidad de trabajar con el grupo para conseguir que fueran autogestores. En la actualidad el grupo realizan sus propias propuestas, se organizan, se informan sin que la intervención del profesional sea imprescindible. Se realiza una reunión organizativa una vez al mes en la que se solucionan dudas en cuanto a resolución de problemas ocurridos durante sus quedadas o planteamiento de situaciones en las que tienen que mejorar las habilidades sociales y de relación con semejantes. No ha sido interrumpido durante los meses de verano y se valora como muy positivo que cada vez es necesaria menos supervisión por la profesional, cada vez son más autogestores.
- **Club de amigos.** El club de amigos está compuesto por un grupo de personas de diferentes edades pero afinidades parecidas que se reúnen los viernes para conversar o realizar alguna actividad lúdica utilizando en Centro de Día AMAFE como lugar de reunión. No ha interrumpido su actividad durante los meses estivales. Desde la organización del Centro de Día se pretendió mejorar la participación de las personas que asisten a este taller ya que en algunas ocasiones dicha asistencia era realmente baja y si propuso la participación a partir del mes de Octubre de un voluntario. El grupo es desde entonces más numeroso, con asistencia regular y con más motivación en su participación individual.

Descripción de los servicios prestados

2. Centro de Día



- Equipo de Football.** El equipo de fútbol este año ha comenzado su funcionamiento en el mes de Octubre. Se continúa, pues, participando en la Liga de Inter centros de Salud Mental de la Comunidad de Madrid (LIGASAME). Los entrenamientos continúan siendo los miércoles por la tarde utilizando las instalaciones deportivas del parque María Eva Duarte de Perón. Las comunicaciones con los demás equipos se realizan vía correo electrónico, mediante los cuales concretamos los partidos, asistencias, resolución de conflictos y dudas, envío de actas, etc... La asistencia a los entrenamientos es mayoritariamente regular y constante, no siendo así la de los partidos. Se solicitó a la dirección de la liga que nos facilitaran realizar los partidos por la tarde para evitar que los partidos coincidieran con asuntos laborales o académicos. Así la asistencia ha mejorado pero no alcanza a ser la misma que la de los entrenamientos. Al comienzo de la temporada se realizaron gestiones desde la dirección de AMAFE para financiar nuevas equipaciones, las cuales han sido repartidas previo “contrato de compromiso” de entregarlas cuando termine la temporada de fútbol.

Para estimular el compromiso y el sentimiento de equipo, se les ha instigado a los jugadores a que sean responsables de una serie de documentos necesarios para poder jugar los partidos (actas, ficha de valoración de equipo, ficha de valoración de jugadores, etc...) y que tras los partidos deben entregar a la terapeuta ocupacional para que los entregue a la dirección de la liga. Finalmente como novedad, se incorporan 3 voluntarios nuevos, que se turnan para ejecutar los entrenamientos o participar en los partidos con el objetivo de liberar a la terapeuta y no cargar de trabajo a una sola persona.

- Espacio libre de internet.** Es un espacio en el que cualquier persona del centro de día puede utilizar la sala de formación en la que se encuentran los ordenadores y hacer uso de los mismos, bien para cuestiones ofimáticas o para el acceso a Internet.
- Taller literario.** Tras discusión en reunión de equipo multidisciplinar, se concluyó enmarcar el taller literario como parte del programa de ocio. Aunque transversalmente se trabajen diferentes funciones de procesamiento, el objetivo principal no es la rehabilitación cognitiva sino el disfrute a través de la lectura. A partir del mes de Octubre el voluntario aceptó de buen grado
- Reportajes.** Estaba prevista la continuación del taller tras el periodo estival del verano pero dada la baja asistencia y afluencia de usuarios y por motivos de índole profesional, el taller fue impartido durante el mes de Octubre. En reunión de equipo se decidió impulsar nuevamente el taller a partir del primer semestre de 2011.

Descripción de los servicios prestados

2. Centro de Día

- Cultura Madrid.** Taller cuyo objetivo es facilitar un espacio común para los usuarios interesados en la parte más cultural de Madrid. Cada miércoles se proponen varias actividades, mayoritariamente de carácter gratuito, y los usuarios eligen a cuál prefieren asistir. Además de fomentar la búsqueda de actividades culturales, se estimula la iniciativa en la participación en la sociedad, la interrelación con semejantes y la utilización de servicios de carácter público. Les acompañan dos voluntarias con el objetivo de estimular a las personas menos participativas y apoyar en la utilización adecuada del transporte público para quien lo necesite. .
- Excursiones.** Este año, como novedad se han realizado durante los meses de verano (Julio – Agosto) excursiones quincenales, una de día completo y otra de medio día. Y se ha realizado una programación especial durante el periodo de Navidades. El objetivo de estas actividades es conocer lugares nuevos y relacionarse con otros compañeros.

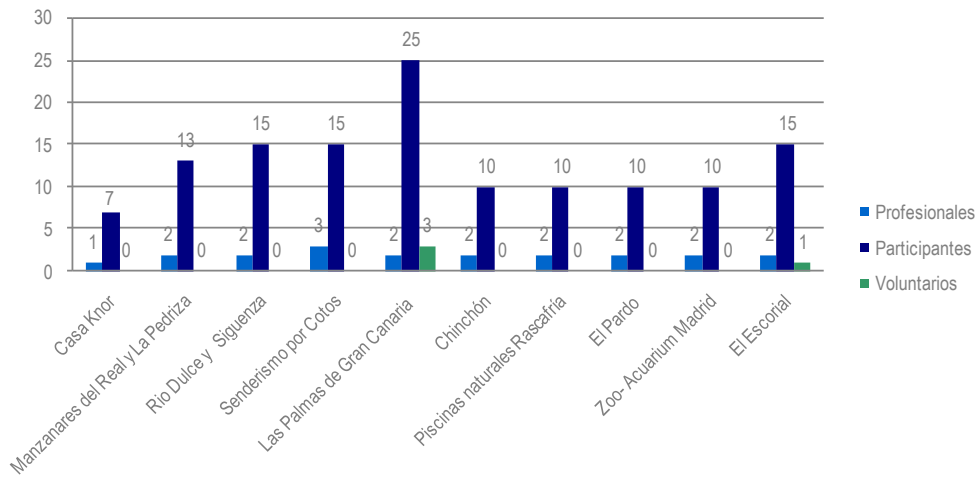
Este año, continuamos con las excursiones mensuales; poco a poco se ha ido conformando un grupo sólido de personas interesadas en conocer lugares nuevos y relacionarse con otros compañeros y se van introduciendo actividades que contrarrestan el sedentarismo. En 2.010 se han realizado 11 excursiones con una participación total de 130 usuarios.



Descripción de los servicios prestados

2. Centro de Día

Ocio externo al Centro de día 2.010



La salida de Junio a las Palmas de Gran Canaria entra dentro del programa anual de Respiro Familiar Feafes - Insero. A diferencia de las demás salidas que son excursiones de un día, ésta consiste en una semana de vacaciones supervisadas.



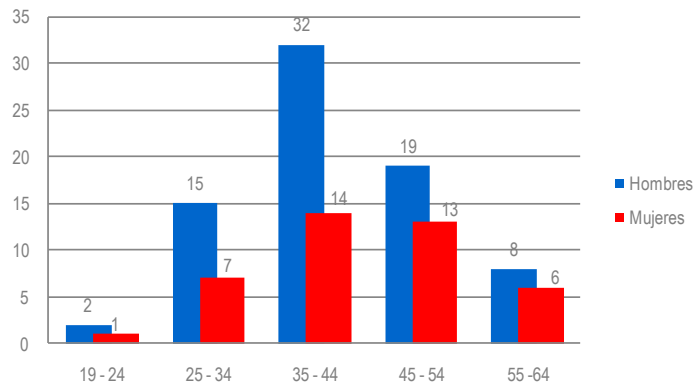
Foto del equipo de profesionales y voluntarios que acompañaron en el viaje a Palmas de Gran Canaria

Descripción de los servicios prestados

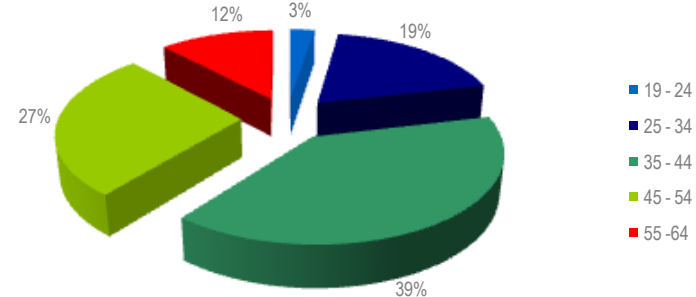
2. Centro de Día

2.2.PERFIL DE LOS BENEFICIARIOS.

Edad de los usuarios de CD desagregada por sexos 2.010



Edad usuarios CD 2.010



La mayor parte de usuarios se encuentra en la franja de edad 35–44 sin diferencias significativas por sexos.

El rango que más usuarios varones acumula es el de 35–45, repartiéndose de forma proporcionada en los rangos de 25–34 y 45–54 con un 13% y un 14% respectivamente y disminuyendo su presencia en las categorías superior e inferior con un 6,8% y un 1% respectivamente.

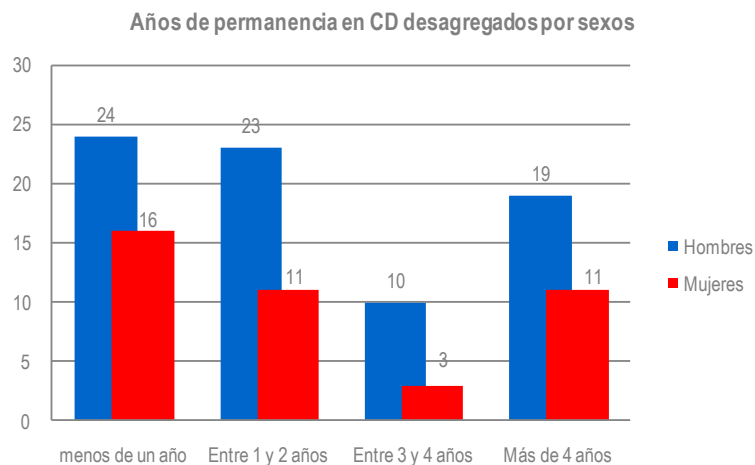
Las mujeres , tienen una presencia algo más homogénea en edad entre las distintas categorías con un 12% y un 11% respectivamente en los rangos 35 – 44 y 45 – 54, y con un 6% y 5,1% respectivamente en los rangos de 25-34 y 54-64.

Al igual que ocurre con los varones a pesar de que la enfermedad debuta mayoritariamente en la adolescencia y adultez temprana, tenemos una muy escasa representación de hombres y mujeres en el rango de edad de 19-24 años con un 1% y un 0.8% respectivamente, siendo este un dato del que convendría analizar los motivos.

Descripción de los servicios prestados

2. Centro de Día

2.2.PERFIL DE LOS BENEFICIARIOS.



Los mayor parte de los usuarios se reparten de forma homogénea en tres de las cuatro categorías de permanencia en CD contando con una representación del 34% en la categoría de menos de un año, del 29% en la categoría de uno a dos años y de 25,6% en la categoría de más de cuatro años.

Tan sólo observamos una disminución en la presencia de usuarios en el margen temporal de permanencia de 3 a 4 años, volviendo a ser un grupo numeroso el representado en la categoría siguiente.

El reparto por sexos en las 4 categorías de permanencia es coherente con la proporción total de hombres y mujeres en el CD 65%:35% respectivamente, por lo que no parece ser ésta una variable determinante a la hora de permanecer más o menos años en el Centro de Día, así mismo la categoría de más de 4 años tiene una alta presencia de usuarios lo que nos indica satisfacción con el servicio prestado desde CD y buena adherencia, pudiendo descartar la necesidad de evaluar los motivos de la disminución de usuarios en el tercer tramo de permanencia.

Descripción de los servicios prestados

3. Servicio de intervención psicológica en el domicilio

El Servicio de Intervención Psicológica en el domicilio se desarrolló con una subvención concedida por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y las aportaciones de los beneficiarios de la atención prestada. Dirigido a aquéllos/as que carecen de conciencia de enfermedad (no acuden a las citas con el psiquiatra, abandonan el tratamiento) y/o presentan un aislamiento social muy acusado (no participan de ninguna actividad, permanecen en casa prácticamente todo el día...)

La persona responsable de la prestación de este servicio ha sido Carmen Moragrega Sainz, psicóloga.

En cuanto al perfil de los usuarios, el 83% de las personas atendidas en 2.010 son varones, frente a un 17% de mujeres.

Los usuarios se agrupan al 50% en las franjas de edad de 31-40 y de 41-50, perteneciendo a esta última franja de edad la única mujer atendida en el programa en 2.010.

Rango de edades por sexo			
Edades	Hombres	Mujeres	
Menor de 30		0	0
31 - 40		3	0
41 - 50		2	1
55 - 64		0	0
Totales		5	1

El número total de sesiones de atención directa realizadas en 2.010 ha sido 61, a las que sumamos 4 acompañamientos.

Se ha conseguido en un 83%, es decir, en 5 de los 6 casos una alianza terapéutica, facilitadora en principio de la consecución de objetivos.

El 83% de las personas atendidas ha mantenido citas regularmente con el psiquiatra y el 17% restante sólo ha acudido en algunas ocasiones. En cuanto a la adherencia a la medicación, el 66% ha tomado la medicación de forma autónoma presentando buena adherencia y se ha trabajado activamente para mejorar la adherencia del 33% . A pesar de estos datos esperanzadores y del trabajo realizado, el 50% requirió ingreso hospitalario durante el 2.010.

Resaltar que en los dos últimos años hemos asistido a una disminución de las personas atendidas en el servicio de intervención psicológica pasando de 10 usuarios atendidos en 2008, a 8 en 2009 y a 6 en 2010, esta pérdida del 40% de los usuarios atendidos en 3 años, es un dato del que debemos analizar las causas y sobre el que debemos trabajar activamente en 2.011, con el objetivo de recuperar el 100% de ocupación de un servicio tan necesario.

Descripción de los servicios prestados

4. Servicio de apoyo a la inserción laboral (SAIL)

4.1. ACCIONES DESARROLLADAS.

Durante el año 2010, AMAFE ha seguido apostando por la consolidación del Servicio de Inserción Laboral, como servicio integrado en la Asociación para todos sus asociados, incluyendo en él, el área la Gestión de contratación.

En este año se ha simultaneado la gestión dos proyectos de inserción laboral.

- El proyecto CIP (Consolidando Itinerarios Integrados de Inserción Laboral: Profundizando en Planes Individuales) cofinanciado por el Fondo Social Europeo y la Consejería de Familia y Asuntos Sociales, iniciado en el año 2009 y que finalizó a 31 de diciembre de 2010.
- El proyecto ABAEPP (acompañamiento en la búsqueda activa de empleo y en la permanencia en el puesto), financiado por la Fundación Lacaixa, que se inició en septiembre de 2010 y concluirá en septiembre de 2011.

En ambos proyectos se ha seguido una perspectiva de género en aras de potenciar la igualdad de oportunidades de hombres y mujeres adscritos al servicio.

Las técnicas de Inserción Laboral asignadas a los mismos han sido Gema San Agustín Vallaure, Nerea Arana Baztán y Rosana Claver Fraile en Proyecto CIP y únicamente Rosana Claver en Proyecto ABAEPP.

El logro de un trabajo para nuestros usuarios es la meta ideal a la que aspiramos, sin embargo, desde AMAFE, no entendemos el concepto de inserción laboral sólo como la situación de salir del desempleo, pensamos que ha de abarcar también, la meta de mantenerse de manera estable en un puesto de trabajo, generando así una autonomía económica y personal con una alta probabilidad de permanencia en el tiempo.

Teniendo en cuenta estas premisas, durante el año 2010 el Servicio de Inserción Laboral realizó una profunda reformulación de sus objetivos y sus estrategias, replanteándolos desde la doble perspectiva del colectivo al que se dirigen, y la situación actual de crisis en el mercado laboral.

Como conclusión de este análisis, constatamos, que para que nuestros usuarios estuvieran preparados para hacer frente a sus acontecimientos personales y a aquellos otros determinados por contingencias del mercado laboral, tenían que ser capaces de adaptarse a una situación de empleo cambiante, móvil y sometida a una permanente evolución. Es por ello que se planteó como objetivo del SAIL, desarrollar las competencias personales, formativas y laborales idóneas para el trabajo normalizado con todos los usuarios del servicio, promoviendo la diversificación de sus opciones profesionales y capacitándoles para un desempeño eficiente de las funciones requeridas en los distintos puestos de trabajo.

Descripción de los servicios prestados

4.1. ACCIONES DESARROLLADAS. USUARIOS.



El diagrama de flujo expone la metodología de trabajo que se sigue con todos los usuarios del servicio de apoyo a la inserción laboral.

a) **Recepción y diagnóstico:** La valoración inicial de cada candidato ha consistido en entrevista en profundidad, con la que se recoge información relevante sobre la 'historia de vida' del candidato, permitiéndonos conocer las percepciones y expectativas que para él representa el acceso a un trabajo, ajustando a partir de ahí su perfil psicosocial. Esta fase se ha completado con un protocolo de Inserción laboral realizado con una metodología de entrevista semiestructurada, en la que se recogen los aspectos más objetivos respecto de las potencialidades y/o déficit que presenta el usuario en búsqueda activa de empleo.

b) **Orientación y encauzamiento laboral:** El objetivo en esta fase, es ha sido ofrecer un servicio personalizado en la búsqueda activa de empleo, determinando con el usuario el tipo de acciones necesarias para facilitar su proceso de inserción laboral. A tal fin se han estableciéndose diferentes itinerarios para el candidato:

- **Itinerario de formación:** dirigido a los usuarios que han necesitado reforzar sus habilidades prelaborales mediante alguna acción formativa, dentro de AMAFE o de forma externa (Servicio Regional de Empleo, Agencia para el empleo, Fundaciones con las que AMAFE tiene establecidos convenios de colaboración, recursos privados, etc.)
- **Itinerario de búsqueda activa de empleo:** dirigido a los usuarios que han sido seleccionados como aptos para el inicio de una búsqueda activa de empleo bajo el asesoramiento y apoyo de los técnicos de Inserción Laboral.
- **Itinerario de inserción laboral:** desde AMAFE, se ha realizado un seguimiento respecto de la adaptación y estabilidad en el empleo de aquellos candidatos que se han incorporado a un puesto de trabajo.

c) **Desarrollo de contratos de compromiso:** Para todas las acciones que contemplan los planes de inserción laboral, se ha elaborado un documento dirigido a establecer el compromiso de participación en aquellas acciones que mejor se adecuen a las necesidades de los usuarios en aquellas habilidades referidas a la Asertividad laboral, Alfabetización informática y del Entorno digital, Metodología en la Búsqueda Activa de Empleo, Habilidades laborales y Apoyo

Descripción de los servicios prestados

1. 4. Servicio de apoyo a la inserción laboral (SAIL)

4.1. ACCIONES DESARROLLADAS. EMPRESAS.

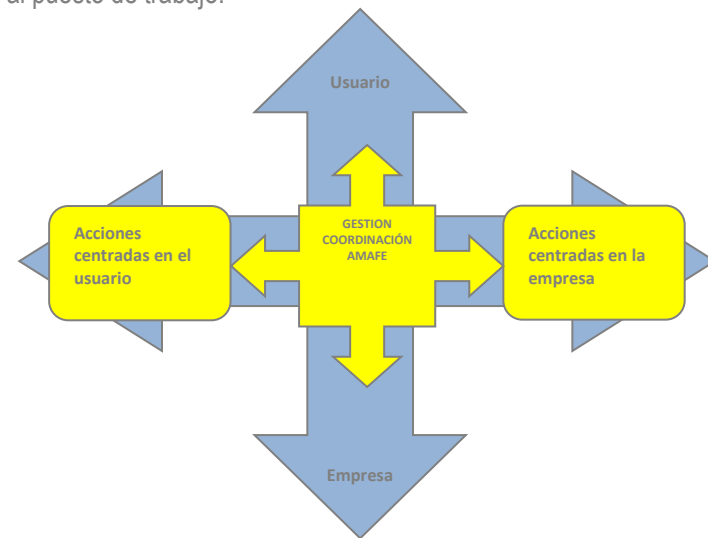
Durante el año 2010, AMAFE ha reforzado su postura de intermediador con las empresas intensificando la prospección empresarial con el objetivo de encontrar empresas que se adecuen a los perfiles de nuestros candidatos y facilitando al candidato el acceso a las ofertas de empleo y a la contratación.

En esta línea se ha trabajado activamente para:

- Ajustar la demanda requerida por la empresa a las competencias del candidato.
- Realizar un seguimiento dinámico y comprometido en la fase de post-contratación y adaptación al puesto de trabajo.
- Mantener una retroalimentación permanente de la experiencia de ambas partes: empresa – candidato contratado.
- Solucionar problemas que puedan aparecer en la fase de adaptación al puesto de trabajo.

Más concretamente, las acciones desarrolladas con empresas han sido:

- Contacto con empresas y Organizaciones.
- Gestión de ofertas de empleo.
- Seguimiento de la oferta. Contacto con demandantes (usuarios/socios).
- Seguimiento en el proceso de inserción post-contratación: adaptación del usuario/socio al puesto de trabajo



El diagrama de flujo refleja cómo esta triada de interacción: empresa - gestión de AMAFE- usuario, refuerza y facilita en gran medida la estabilidad en el empleo.

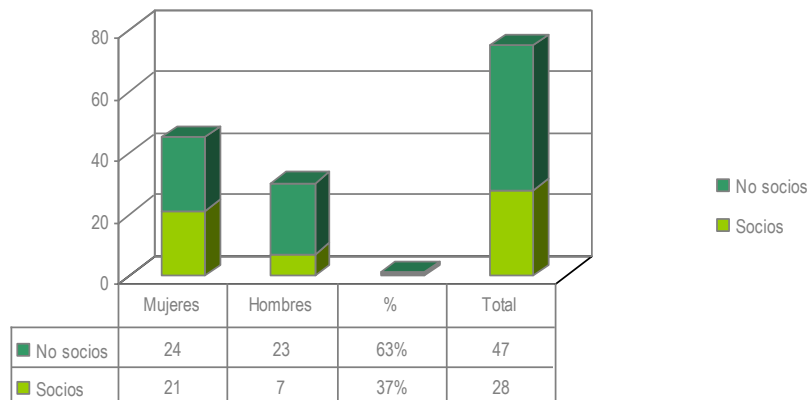
Descripción de los servicios prestados

4. Servicio de inserción laboral

4.2. PERFIL DE LOS BENEFICIARIOS.

El total de personas atendidas en el Servicio de Inserción laboral ha ascendido en el año 2010 a 75 usuarios/socios.

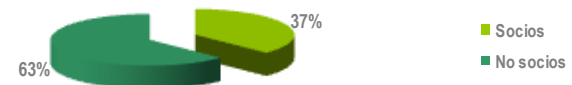
Usuarios del servicio de Inserción laboral 2.010



El Servicio de Inserción Laboral, como condición de las subvenciones en las que se sustenta, atiende a personas con enfermedad mental, siendo estas tanto personas diagnosticadas de esquizofrenia, como personas diagnosticadas de otras patologías mentales.

Así mismo, los usuarios pueden provenir de toda la Comunidad de Madrid, pero no es condición excluyente ser socio de AMAFE.

Porcentaje de socios y no socios de AMAFE entre los usuarios de Inserción Laboral en 2010



Desde SAIL se atiende tanto a socios como a no socios . Durante el 2.010, el porcentaje de socios atendidos ha sido del 37% (28 personas), frente al 63% (47 personas) de no asociados atendidos.

Descripción de los servicios prestados

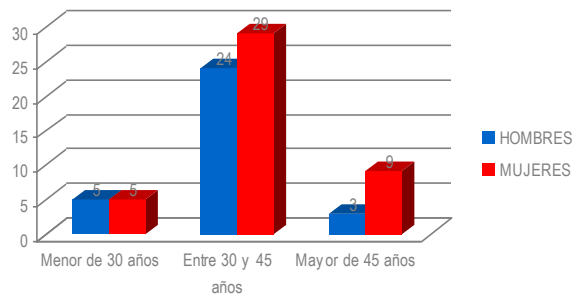
4. Servicio de inserción laboral

4.2. PERFIL DE LOS BENEFICIARIOS.

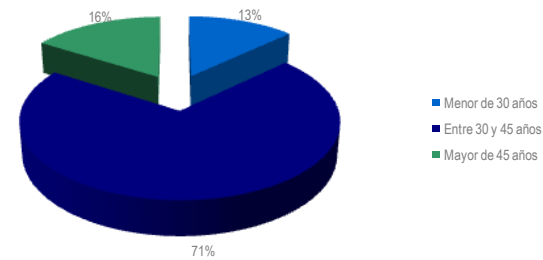
De las 75 personas atendidas en el Servicio de Inserción laboral, 43 han sido mujeres y 32 hombres.

La franja de edad en la que hemos encontrado mayor demanda se sitúa entre 30 y 45 años, habiendo atendido a 53 personas en ese rango. Las otras dos franjas de edad presentan una división más homogénea de la población atendida.

Edad usuarios SAIL desagregada por sexos



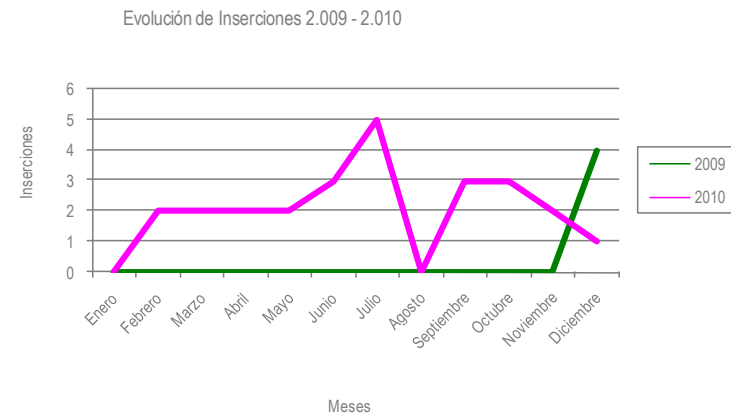
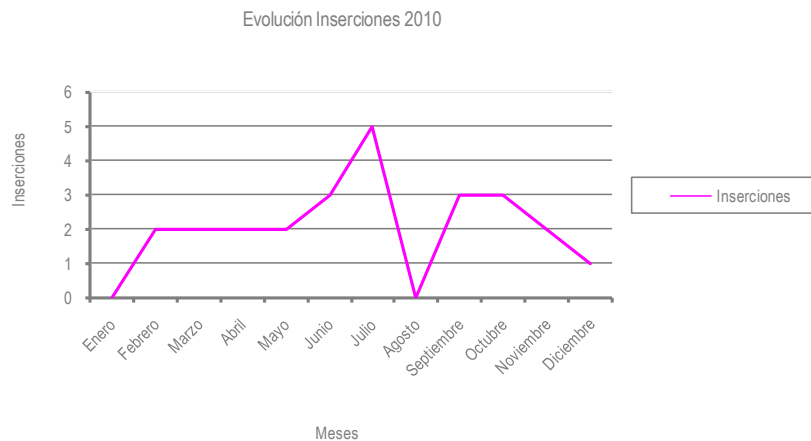
Edad Usuarios SAIL



Descripción de los servicios prestados

4. Servicio de inserción laboral

4.4. RESULTADOS RELACIONADOS CON LAS INSERCIÓNES LABORALES.



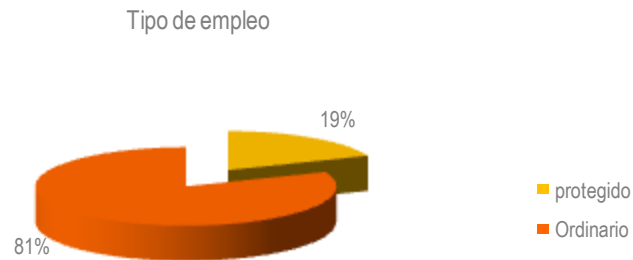
En 2009, el SAIL consiguió realizar 5 inserciones laborales, suponiendo esto la inserción del 6% de los participantes. En 2010, observamos un incremento significativo del número de inserciones laborales realizadas pasando a suponer un 38% del total de participantes. En números absolutos, pasamos de 5 inserciones en 2009 a 19 inserciones en 2010.

Por otra parte, el mes de mayor contratación en 2010 ha sido julio coincidiendo con el final del periodo formativo de usuarios en el Servicio de Inserción laboral. De nuevo, se reactiva la inserción en los meses de septiembre y octubre, notándose las consecuencias de la paralización de contrataciones en los meses de noviembre y diciembre, de acuerdo con la tónica general de recesión económica en todos los sectores económicos.

Descripción de los servicios prestados

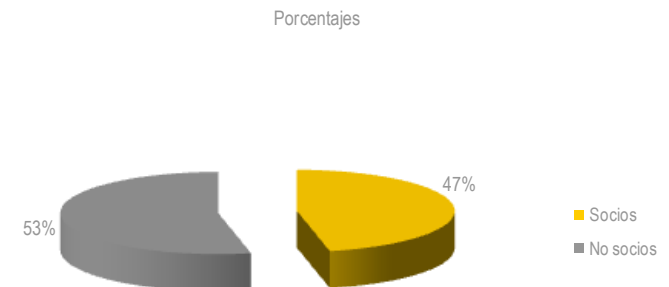
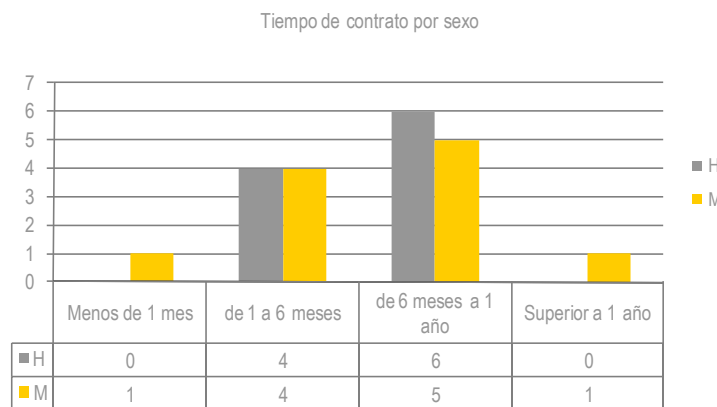
4. Servicio de inserción laboral

4.3. RESULTADOS RELACIONADOS CON LAS INSERCIONES LABORALES.



El 81% de las incorporaciones se han producido en empresas ordinarias, siendo, tan sólo, el 19% de las inserciones las realizadas en centros especiales de empleo y empleo protegido.

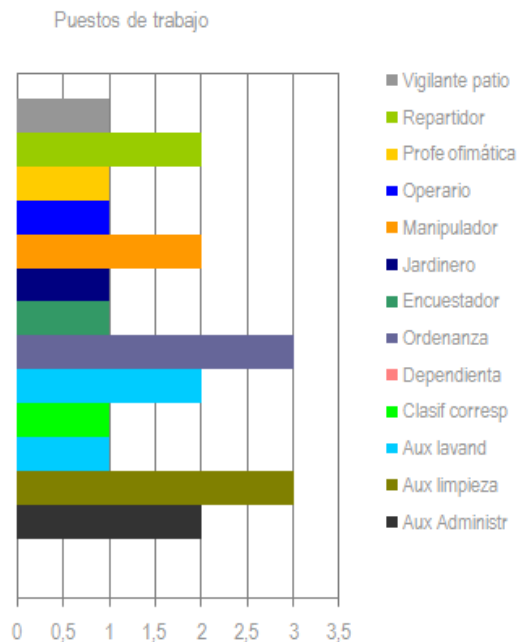
La mayor parte de las inserciones se han producido en la categoría de contratos de 6 meses a 1 año, seguida por la categoría de contratos de 1 a 6 meses. No se observan diferencias por sexos en ninguna de las categorías examinadas.



Descripción de los servicios prestados

4. Servicio de inserción laboral

4.3. RESULTADOS RELACIONADOS CON LAS INSERSIONES LABORALES.



	1
Vigilante patio	1
Repartidor	2
Profe ofimática	1
Operario	1
Manipulador	2
Jardinero	1
Encuestador	1
Ordenanza	3
Dependienta	2
Clasif corresp	1
Aux lavand	1
Aux limpieza	3
Aux Administr	2
Puestos de trabajo	

Las categorías que más inserciones presentan son auxiliar de limpieza y ordenanza con un 14% cada una, le siguen auxiliar administrativo, dependiente, manipulador y repartidor con un 10% cada una. Por último tenemos auxiliar de lavandería, clasificador de correspondencia, encuestador, jardinero, operario, profesor de ofimática y vigilante de patio con un 5% cada una.

Descripción de los servicios prestados

5. Actividades para familiares

5.1. CONFERENCIAS COLOQUIO

Durante el pasado año, organizamos en colaboración con la Asociación Psiquiatría y Vida, la Asociación de Familiares y Amigos de Enfermos Psíquicos (AFAEP) y la Asociación Bipolares de Madrid, las siguientes conferencias en el Salón de Actos de la Clínica Fraternidad.

- Enero. **Reinserción social: la normalidad estándar o la solución desde lo particular.** Dña. Silvia Nieto.- Psicóloga Clínica Asoc. Psiquiatría y Vida.
- Febrero. **Recursos residenciales para personas con enfermedad mental.** Dña. Antonia Lopez-Bravo Berrio.- Psicóloga. Directora MR y PS Arturo Soria
- Marzo. **Tratamiento ambulatorio involuntario: una mirada crítica.** D. Fernando Alonso.- usuario del Sistema de Salud Mental. Psiquiatrizadxs en Lucha
- Abril. **Trastornos de la personalidad. RR en la Comunidad de Madrid.** Maite Ursa Herguedas.- Trabajadora social Centro Salud Atención. Primaria Potosí
- Mayo. **Promoción de la salud mental en personas con enfermedad mental crónica.** Mariano Hernandez Monsalve.- Jefe de Sº SM Distrito Tetuán.
- Junio. **El suicidio en personas con enfermedad mental.** Antonio Ceverino Domínguez. Psiquiatra Centro Salud Mental Hortaleza
- Octubre. **Reflexión Crítica del movimiento asociativo a la luz de la teoría de grupos.** Antonio Gil Mingorrán.- Psicoterapeuta ABM
- Noviembre. **Experiencia y desarrollo de la red de atención social a personas con enfermedad mental en la CAM.** Abelardo Rodríguez González.- coordinador técnico de la Red Pública de Atención social a personas con enfermedad. Mental grave y duradera. Subdirección General de asistencia técnica y Coordinación de programas para personas con discapacidad.

Descripción de los servicios prestados

5. Actividades para familiares

5.2. GRUPO DE AUTOAYUDA.

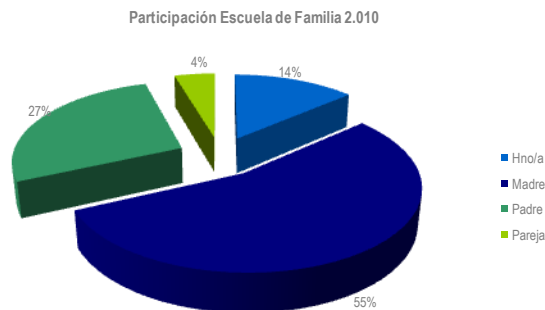
Dedicado a ofrecer un espacio a las familias que quieren compartir sus experiencias, "desahogarse" y buscar un lugar donde reunirse con otras personas que están pasando por la misma situación. Pretende ser un primer punto de encuentro familiar, una vez que se pertenece a la asociación.

El grupo de Autoayuda se ha reunido los miércoles de 17.30 a 19.30h. Contando desde el mes de abril con la colaboración de Julia Barbadillo, terapeuta ocupacional del Centro de Día Vallecas, impartiendo sesiones monográficas de autoayuda. En total se han realizado 5 sesiones, coincidiendo con los 3eros miércoles de cada mes.

Los temas tratados en las sesiones han sido:

- Abril y Mayo: Cuidados del cuidador
- Junio: Aspectos legales
- Octubre: El deterioro cognitivo asociado a la enfermedad mental
- Noviembre: El estigma
- Diciembre: Manejo de la vida diaria

5.3. ESCUELA DE FAMILIA.



La Escuela de Familia ha sido financiada por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y aportaciones de los participantes en la misma.

Se ha llevado a cabo en los meses de mayo y junio, impartándose 20 horas de Formación teórico-práctica sobre la esquizofrenia prestaciones, recursos sociales y manejo.

Las personas que impartieron la Escuela de Familia fueron: Diego Pulido Valero (Director CRPS Y CD Carabanchel) y Julia Barbadillo Pérez de Ayala (TO del CD de Vallecas).

El número total de personas que participaron fue 22. Siendo el parentesco más representado el de madre, seguido del de padre y el de hermano.

Descripción de los servicios prestados

5. Actividades para familiares

5.4. GRUPO DE HERMANOS.

En el año 2010, se puso en marcha el II Grupo de Hermanos y Hermanas con el fin de profundizar en sus necesidades desde el punto de vista emocional. Esta integrado dentro de la línea de investigación: las Necesidades Emocionales de los Hermanos. Se realiza en colaboración con la Universidad Pontificia de Comillas de Madrid, que cede las instalaciones de su Unidad de Intervención Psicosocial y facilita la presencia de un terapeuta en la sala durante las sesiones. Ha sido impartido por M^a Teresa Ruiz Jiménez. En esta segunda edición han participado en total 9 hermanos.

5.5. ACTIVIDADES MIXTAS.

Se inicia en el año 2009 como respuesta a las inquietudes culturales de los asociados y de sus familiares, fomentando el acercamiento entre ellos a través de su participación en actividades que responden a intereses culturales. Este año nos hemos centrado en el Ciclo de Cine, con la colaboración de Carlos Palencia (socio y voluntario). Las películas vistas en la sede de AMAFE han sido:

El guateque

Al final de la escapada

Belle de Tour

La reina de África

El tercer hombre

La mujer de al lado

También se ofreció a usuarios y familiares la posibilidad de participar en la actividad de Yoga en centro de día.



Presentación

Descripción de AMAFE

Gestión de la Asociación

Descripción de los servicios prestados

Empresas y Organismos colaboradores

Empresas y organismos colaboradores



Empresas y organismos colaboradores



Alliance Française



MUPRESPA
Fraternidad



Universidad
Complutense
Madrid

