

**ASOCIACIÓN TINERFEÑA EN LUCHA POR LA SALUD
MENTAL**

(A.T.E.L.S.A.M.)

CIF: G 38 344 784

C/ LORENZO GARCÍA DEL CASTILLO, Nº 4, LOCAL 3

EDIFICIO MIRADOR II

38008 SANTA CRUZ DE TENERIFE

**MEMORIA DE ACTIVIDADES
AÑO 2.015**

INDICE

INTRODUCCIÓN

LA ENTIDAD

Datos de la Organización

Nuestra historia

Fines de la asociación

Misión, visión y valores

FUNCIONAMIENTO

Organigrama

Estructura técnica y de gestión

ACTIVIDADES Y SERVICIOS PRESTADOS 2015

Centros Ocupacionales

Centros de Rehabilitación Psicosocial

Recursos residenciales

Atención Domiciliaria Especializada

Proyecto de intervención domiciliaria residencial, apoyo a recursos de red empleo y ocupacional. Mejora del estigma social de las personas con T.M.C.

Programa de voluntariado

COLABORACIONES CON OTRAS INSTITUCIONES PÚBLICAS O PRIVADAS

INTRODUCCIÓN

En la Comunidad Autónoma de Canarias el Plan de Salud de Canarias, en materia de salud mental, recoge que el porcentaje de personas con trastorno mental grave (TMG) es del 18,8%, situándonos entre el 14% de Cantabria y el 24% de Barcelona. Oscilando la tasa global europea entre un 18% y un 28%. Entre estas enfermedades mentales destaca por su gravedad la esquizofrenia, estimándose que en la isla de Tenerife, aproximadamente, unas ocho mil personas sufren este desorden a lo largo de su vida. Estas personas se encuentran con una problemática específica, que básicamente se puede resumir en los siguientes puntos:

- Los servicios socio-sanitarios son insuficientes.
- Muchas familias no tienen recursos personales, ni materiales para atender a estas personas.
- Algunos de las personas con trastorno mental no tienen familia que les apoye.
- Las pensiones de minusvalía que reciben son insuficientes, imposibilitando la independencia económica, incluso cuando el pronóstico de la enfermedad lo permite.
- Este colectivo no tiene, por lo general, un trabajo u ocupación, lo que redundan en un exceso de tiempo libre. Dificultando su rehabilitación y su integración social.

En este sentido, el Gobierno de la Comunidad Canaria, para el año 2.000, pone en marcha la figura de los Consejos Insulares de Rehabilitación Psicosocial y Acción Comunitaria (CIRPAC) encargados de la elaboración de los Planes Insulares de Rehabilitación Psicosocial (PIRP) que, posteriormente, son englobados dentro de las directrices del Plan de Atención a la Discapacidad de Canarias (P.A.D.) 2004 -2010. Y en la actualidad en proceso de integración dentro de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia (39/2006 de 14 de diciembre). Se tratan de diferentes planes para integrar a personas que sufren una discapacidad por trastorno mental grave.

Y es en todo este proceso, donde la Asociación ATELSAM ha contado con una representación e invitación para tomar parte en las decisiones junto con otras entidades civiles y Administraciones Públicas. Lo que le confiere la capacidad, hasta el momento de contar con el apoyo de las mismas, en la planificación de las acciones en el campo de la atención a las personas con discapacidad por trastorno mental grave, y la gestión de los recursos de rehabilitación puestos en marcha.

A estas acciones se les añade el papel reivindicativo que mantiene la Asociación con los poderes públicos, en la defensa de los derechos y de la plena integración en la sociedad de las personas que padecen una discapacidad por trastorno mental grave.

DATOS DE LA ENTIDAD

DENOMINACIÓN: Asociación Tinerfeña en Lucha por la Salud Mental ATELSAM

RAZÓN SOCIAL: ATELSAM

CIF.: G38344784

SEDE SOCIAL: C/ Lorenzo García del Castillo, 4. Edf. Mirador II. Local 3. 38008 Santa Cruz de Tenerife.

DATOS DE CONTACTO:

Teléfono: 922205215

Fax: 922205258

E. mail: administracion@atelsam.net

Página Web: www.atelsam.net

FECHA DE CONSTITUCIÓN: 14 de junio de 1993

FORMA JURÍDICA: Asociación sin ánimo de lucro

UTILIDAD PÚBLICA: Inscrita de Utilidad Pública, en el año 2001

INSCRIPCIÓN REGISTRAL:

Inscrita en el Registro de Asociaciones del Gobierno de Canarias con el nº 2715.

Inscrita en el Registro de Entidades Colaboradoras en la Prestación de Servicios Sociales desde el 21 de octubre de 1994, con el nº SC.TF.08.301.

Entidad acreditada de Voluntariado del Gobierno de Canarias

Inscrita en el Registro de Participación Ciudadana del Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife, con el número 188.

PREMIOS, DISTINCIONES, RECONOCIMIENTOS Y MENCIONES HONORÍFICAS:

2011: Reconocimiento por la labor realizada en la formación del alumnado de Trabajo Social en prácticas externas, propiciando la colaboración sociedad-universidad. La Facultad de Ciencias Políticas y Sociales y el Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales de la Universidad de La Laguna.

2008: Mención Honorífica en reconocimiento a la labor realizada en beneficio del voluntariado. Del Excmo. Cabildo Insular de Tenerife.

PERTENENCIA Y COMISIONES DE TRABAJO

- **FEAFES** (Confederación Española de Asociaciones de Enfermos Psíquicos)
- **FEAFES – CANARIAS** Federación Canaria de Enfermos Psíquicos, creada en el año 2001.
- **CIRPAC** (Consejo Insular de Rehabilitación Psicosocial de la isla de Tenerife para personas con trastorno mental grave y persistente)
- Plataforma de ONG de Voluntariado de Tenerife
- **ACRP** (Asociación Canaria de Rehabilitación Psicosocial)

NUESTRA HISTORIA

Toda historia tiene un comienzo y los primeros pasos de ATELSAM están ligados a un grupo de personas que se implicaron en la mejora de la calidad de vida de las personas con trastorno mental grave. Una de ellas fue Doña Raquel Arozena quien nos ha contado cómo empezó todo.

Doña Raquel Arozena es una mujer **empresadora** que, como la mayoría de las personas implicadas en la mejora de la integración de las personas con trastorno mental grave y persistente, tuvo su primer contacto con esta realidad en la persona de un familiar. Este hecho la condujo a saber más sobre el tema con la intención de mejorar no sólo su situación personal sino la de muchas otras personas. Un empeño este en el que entró en contacto con otras personas igualmente afectadas y que formaron, con posterioridad, el núcleo sobre el que crecería ATELSAM.

Al inicio de esta búsqueda se dieron cuenta de que los recursos que se destinaban a este colectivo eran, en el mejor de los casos, precarios. Además Doña Raquel comprobó que su situación no era infrecuente: en España el 2% de las familias tienen algún miembro con trastorno mental.

Decididas a cambiar las cosas, Doña Raquel y otras personas igualmente implicadas en esta tarea, fueron buscando información para cambiar la atención que recibían sus familiares. Fruto de su iniciativa y su esfuerzo tuvieron conocimiento de FEAFES que supuso una fuente de información de gran valor. Aprovechando que su trabajo le llevaba por distintos puntos de la geografía española, pudo aprender cómo se hacían las cosas fuera de Canarias, siempre con la vista puesta en aplicar todo lo aprendido en Tenerife.

Así nace ATELSAM, del esfuerzo de muchas personas que como Doña Raquel Arozana o Doña Antonia M^a Torres del Castillo quienes tenían algún allegado (hijos, familiares, amigos) en una situación que debía mejorar para conseguir el objetivo de integración plena que ha impulsado ATELSAM desde sus orígenes.

La asociación crecía con el boca a boca, de modo progresivo. Llegados a este punto, nos cuenta Doña Raquel, necesitaban un lugar donde poner en práctica sus iniciativas en formación e integración y para ello buscaron el apoyo de distintas autoridades. A lo largo de su historia ATELSAM ha contado con la ayuda inestimable, entre otros, del Gobierno de Canarias, del Cabildo de Tenerife o del Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife, sólo por citar algunos. De estos contactos surge la cesión de un local en el Camino del Hierro que la Dirección General de Vivienda del Gobierno de Canarias cede y donde comienza el primer centro de día

ocupacional donde los usuarios reciben formación en informática. A este se sumarán con el tiempo otros centros ocupacionales repartidos por la isla de Tenerife.

Otro de los hitos en la historia de ATELSAM son las viviendas supervisadas que responden a la necesidad de emancipación que los usuarios, como cualquier otra persona, demandan como una faceta más en su vida. La primera de ellas se consigue con la adquisición, gracias a la inestimable ayuda del Cabildo de Tenerife, de una vivienda en La Laguna. Seguirán otras que conforman hoy la red de viviendas supervisadas gestionadas por la asociación.

Veinte años después, Doña Raquel considera que la atención que presta ATELSAM a los usuarios y sus familias y a la sociedad en su conjunto, es inestimable y su ausencia sería una gran pérdida. Para ello necesitamos, como dice Doña Raquel, que todos y todas aunemos esfuerzos porque la causa merece la pena.

FINES DE LA ASOCIACIÓN

ATELSAM tiene como finalidad genérica la adopción de todas las medidas que contribuyan a la mejora de calidad de vida de las personas afectadas por una enfermedad mental, y la de sus familiares, y específicamente los siguientes fines:

1. Promover y contribuir a la mejora de la prevención, tratamiento y reinserción social e integración laboral de las personas con enfermedad mental.
2. Posibilitar contactos entre familiares y amigos de personas con enfermedad mental.
3. Promover la información y el intercambio de experiencias entre los asociados.
4. Representar al Colectivo de las Personas con Enfermedad Mental y a sus familiares ante los diferentes Poderes Públicos y otras instancias privadas en relación con su propia y específica problemática.
5. Promover la sensibilización y mentalización social hacia las personas con enfermedad mental y sus familias, llamando la atención sobre la marginación y discriminación existentes en los aspectos sanitarios, sociales y laborales.
6. Procurar relaciones de colaboración y comunicación con entidades, instituciones públicas y privadas y administraciones públicas.
7. Promover y coordinar las demandas y propuestas del Colectivo representado ante los organismos oficiales pertinentes, defendiendo sus legítimos derechos mediante su participación en los órganos planificadores y legisladores en materia de Salud Mental y Servicios sociales.
8. Orientar y asistir a los padres o tutores de las personas con enfermedad mental en cuanto concierne a la educación y formación de sus hijos o pupilos.

9. Promover y organizar actividades y servicios de tipo informativo, asistencial, social, educativo, cultural, recreativo y de previsión para la persona con una enfermedad mental y sus familiares.

MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

MISIÓN:

Somos una asociación sin ánimo de lucro, comprometida en la defensa y promoción de los derechos de las personas con enfermedad mental y sus familias. Proporcionamos acompañamiento y asesoramiento en el proceso de recuperación, fomentando la integración en la comunidad y mejorando su calidad de vida. Para ello disponemos de recursos de alojamiento, de atención diurna y domiciliaria, y de programas específicos destinados a la rehabilitación e inclusión social y laboral.

VISIÓN:

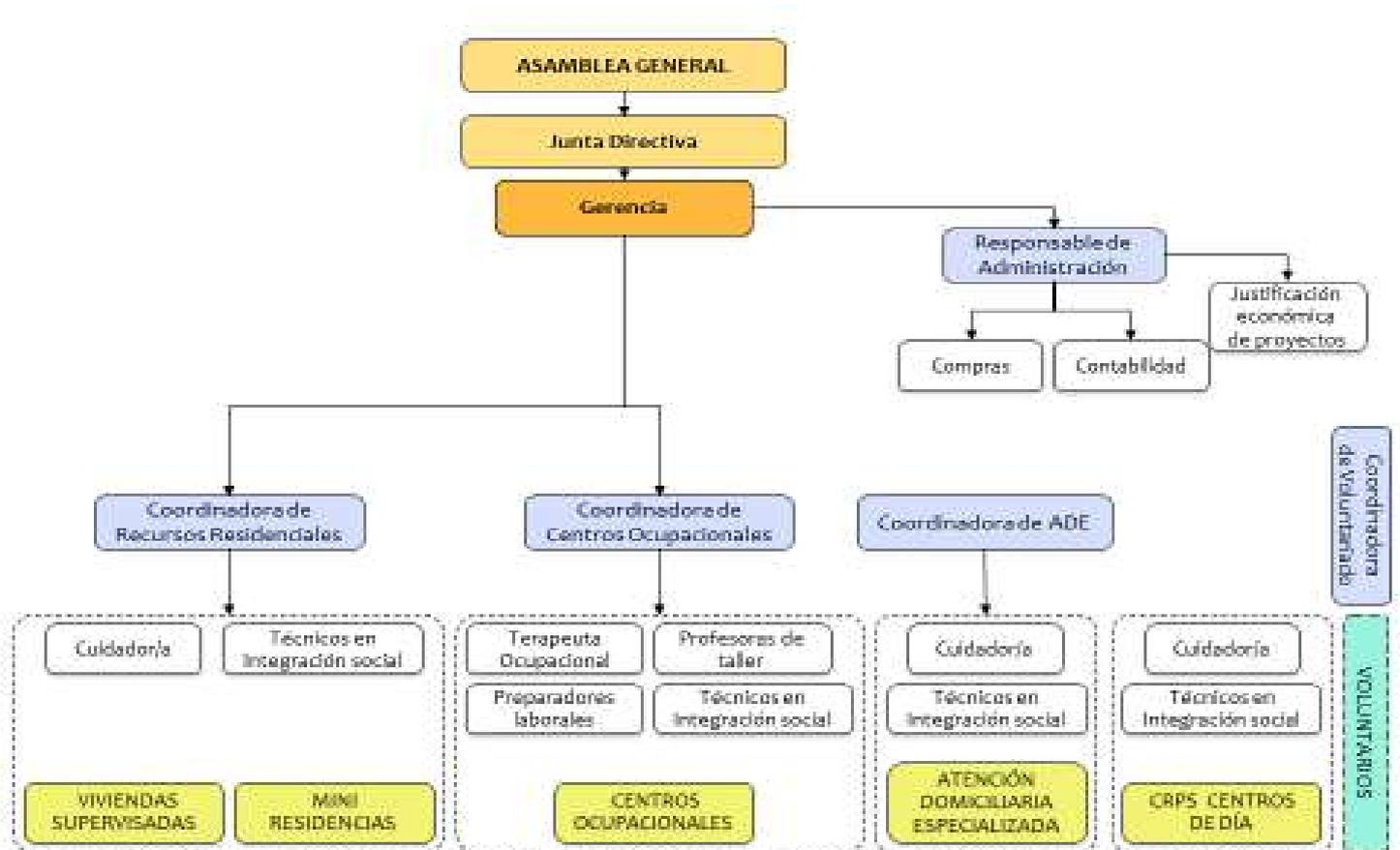
Ser referente insular en materia de salud mental, así como interlocutores válidos ante la sociedad y las instituciones.

VALORES:

- ✓ Respeto.- Capacidad de actuar con consideración ante las necesidades específicas de todas las personas que interactúan en la organización.
- ✓ Honestidad.- Capacidad de actuar de acuerdo a la misión, visión y valores de la entidad, basándose en las necesidades reales y dando una respuesta en función de las mismas.
- ✓ Transparencia.- Capacidad de transmitir, comunicar todas las acciones, con el objeto de generar un ambiente de confianza y seguridad, de tal forma que los integrantes de la entidad, estén informados y conozcan sus responsabilidades y derechos.
- ✓ Innovación.- Diseñar y desarrollar acciones diferentes para fomentar la mejora continua de todos los programas, recursos y servicios.
- ✓ Excelencia.- Nuestros beneficiarios y sus familiares son lo más importante para nuestra organización, por esto procuramos que tanto nuestros recursos, programas y servicios, como la manera en que los ofrecemos, superen sus expectativas.

FUNCIONAMIENTO

ORGANIGRAMA



ESTRUCTURA TÉCNICA Y DE GESTIÓN

En el año 2015 la Asociación contó con un personal asalariado que asciende a 47 personas con el siguiente perfil profesional:

Área Económico-administrativa

- 1 Gerente.
- 2 Técnica en Administración.
- 1 Técnica Administrativa/Coordinadora del Programa de Voluntariado.

Área Ocupacional/Formativa/Empleo/Rehabilitación

- 2 Terapeutas ocupacionales (Coordinadoras).
- 7 Profesores de Taller (Uno por cada centro y especialidad).
- 5 Técnicos de Integración Social.

- 3 Cuidadores.
- 1 Preparadora Laboral

Área Residencial:

- 1 Trabajadora Social.
- 8 Cuidadores.
- 5 Técnicos de Integración Social.
- 4 Cuidadoras.
- 7 Cuidadores, en turnos para la Miniresidencia.

SOCIOS/AS: A fecha 31 de diciembre de 2015 está formado por 278 socios/as.

ÓRGANO DE GOBIERNO: La Junta Directiva actual está compuesta por los siguientes representantes:

PRESIDENTE: D. Julio Fernando Sánchez Díez-Canseco

VICEPRESIDENTE: D. Juan David García Pérez

SECRETARIA: D^{ña} María de la Luz Bencomo León

TESORERO: D. Juan Claudio Bluzat Guibert

VOCALES: D^{ña}. María de los Reyes Trujillo Ascanio
D^{ña}. Teresa Montero Gómez.
D. Manuel Damián Toledo Pérez
D. Jesús Manuel Almazán
D^{ña}. Juana María de la Rosa González
D^{ña}. Antonia María Torres del Castillo

La Junta Directiva participa activamente en las actividades y eventos desarrollados por la Asociación, y cuenta con el apoyo del personal técnico de la estructura administrativa y de gestión con la que cuenta ATELSAM en su sede social.

ACTIVIDADES Y SERVICIOS PRESTADOS

CRPS -CENTROS OCUPACIONALES

Estos recursos se vienen gestionando desde el año 2000 y cumplen los objetivos siguientes:

- Dar una alternativa ocupacional adaptada a las personas con una Discapacidad por un Trastorno Mental Crónico (TMC).
- Dar una alternativa formativa adaptada a las personas con TMC.
- Entrenar a las personas con discapacidad por un trastorno mental crónico en habilidades pre-laborales.
- Promover la integración social de las personas con TMC y reducir su aislamiento.
- Empleabilidad de las personas con trastorno mental crónico.

Los centros de día ocupacionales se encuentran enmarcados en el P.I.R.P. (Plan Insular de Rehabilitación Psicosocial de la Isla de Tenerife), los usuarios (personas con discapacidad por un trastorno mental crónico) vienen derivados desde las Unidades de Salud Mental, a través de los equipos E.C.A. (Equipo Comunitario Asertivo).

Los centros funcionan en horario de mañana de 8:00 a 15:00 horas. La formación de cada centro se imparte a través de una guía didáctica, los usuarios son evaluados semanalmente y valorados mensualmente tanto en aspectos de adquisición de conocimientos, como actitudinales y de adaptación. Esta valoración se ha realizado a través de una batería de instrumentos de evaluación, los objetivos para cada usuario son distintos, y su proceso de rehabilitación es individualizado.

Todos los centros disponen de guías didácticas adaptadas, material de seguimiento y evaluación y memorias anuales de servicio, el equipo responsable de los centros lo forma el maestro/a del centro ocupacional, el/la Terapeuta ocupacional, el/la preparador/a laboral y el/la técnico de integración social.

Los usuarios son entrenados en habilidades pre-laborales y laborales a través de talleres específicos, intervención individual y grupal, así como, visitas a centros de interés relacionados con los contenidos formativos. Función realizada a través del preparador laboral.

Se beneficiaron de estos recursos, un total 105 personas.

RECURSO	MUNICIPIO	PLAZAS
C.O. Camino del Hierro. Informática	Santa Cruz	15
C.O. Camino del Hierro. Costura	Santa Cruz	15
C.O. Los Andenes. Diseño Informático	La Laguna	15
C.O. Llano Alegre. Serigrafía y Tampografía.	Santa Cruz	15
C.O. Los Olivos. Mantenimiento de Edificios	Adeje	15
C.O. Isora. Agrojardinería	Guía de Isora	15
C.O. M ^a de Las Casas. Cerámica.	San Isidro	15

CENTROS DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL

Los CRPS son recursos socio-sanitarios de la red de atención diurna destinado a las personas con discapacidad derivada de una enfermedad mental crónica y persistente dentro del Plan Insular de Rehabilitación Psicosocial (PIRP).

Son dispositivos rehabilitadores especializados que se dirige a favorecer una mejora en la autonomía, la calidad de vida y la inclusión social, a través de un proceso terapéutico de aprendizaje que favorece el desarrollo de intereses y la satisfacción de las necesidades sentidas y reconocidas (dignidad de riesgo). Se trabaja desde un modelo de red de redes y desde una práctica asistencial que se orienta hacia la recuperación y se basa en los principios y valores de la Rehabilitación PsicoSocial. Se trabajan prácticas que favorecen la recuperación de la identidad personal, propician el enriquecimiento personal, promueven la mejora de las competencias personales y sociales, el autodesarrollo y el avance hacia la inclusión social normalizada. Estos dispositivos no se ofertan a las personas como un sustitutivo de recursos normalizados a los que acudir la mayor parte del día.

Debemos tener presente que el carácter rehabilitador de una intervención concreta se define por su contribución al objetivo central de potenciar el funcionamiento de la persona en aquel rol valorado por ella como fundamental en su vida y en la congruencia entre ese valor y el promovido desde la propia intervención. Por ello durante el proceso de evaluación inicial, y específicamente tras el mismo, se va promoviendo un encuentro entre las necesidades objetivadas por los profesionales y las reconocidas por el sujeto y su entorno. Este encuentro

posibilita la negociación y el consenso de los objetivos y de las intervenciones pertinentes para conseguirlos. La guía de objetivos del Plan Individual de Rehabilitación Psicosocial (PIR) de cada sujeto permite, planificar y regular las actuaciones coordinadas que se desarrollan en equipo, y elegir el contexto de intervención más adecuado en cada momento, posibilitando el ajuste de las intervenciones a las necesidades cambiantes y al contexto particular de cada sujeto. Las expectativas de familiares y profesionales son el principal factor predictivo de la evolución del proceso de recuperación.

Los CRPS se plantean como objetivo general promover la adquisición y/o recuperación de habilidades y competencias necesarias para asegurar el funcionamiento del usuario en la Comunidad en las mejores condiciones de normalización y calidad de vida. Lograr el máximo nivel de autonomía e integración social. Desde estos dispositivos se ofrecen el desarrollo de las siguientes prestaciones, de manera individualizada, en un ambiente adecuado a fin de paliar y mejorar las situaciones que generaron la incorporación de los usuarios. El servicio se ofrece de lunes a viernes durante doce meses al año, en horario de 8:00 a 15:00 h.

La cartera se basa en los siguientes servicios:

- Servicio de atención personal.
- Servicio de Rehabilitación, promoción e inserción social.
- Servicio de Participación y Promoción del Ocio y Cultura.

Se beneficiaron de estos recursos, un total 52 personas.

RECURSO	MUNICIPIO	PLAZAS
CRPS Camino del Hierro	Santa Cruz	23 plazas acreditadas 29 plazas optimizadas
CRPS Guía Isora	Guía de Isora	15 plazas acreditadas 23 plazas optimizadas

RECURSOS RESIDENCIALES

VIVIENDAS SUPERVISADAS

Se trata de un recurso socio-sanitario de Atención Residencial del sistema de Servicios Sociales destinados a personas con discapacidad leve o en riesgo de padecerla como

consecuencia de su deficiencia, ubicadas en viviendas normalizadas, destinadas al alojamiento de un número reducido de personas, en régimen parcialmente gestionado y vinculado a un proyecto de convivencia. En el sector de discapacidad con enfermedad mental.

El objetivo es promover la adquisición y/o recuperación de habilidades y competencias necesarias para asegurar el funcionamiento del usuario en la comunidad en las mejores condiciones de normalización y calidad de vida. Es decir, lograr el máximo nivel de autonomía e integración social y laboral.

La cartera de servicios Sociales, incluye las siguientes prestaciones:

- Servicio de Atención individualizada e integral a los usuarios en régimen de atención alojativa. Dicha atención se ha contemplado los 365 días al año con un horario continuado las 24 horas. Así, los cuidadores trabajan en horario de mañana y tarde, que su horario va a depender de las necesidades del servicio y en todo caso atendiendo a las demandas de los usuarios/as, aunque a modo orientativo su jornada laboral es de 7,30 a 11,30 horas y de 16,00 a 19,00 horas. El resto de las horas son cubiertas por el ECA (Equipo Comunitario Asertivo) que depende del Servicio Canario de Salud.
- Servicio de Atención personal: Alojamiento (prestar el hospedaje de las personas dependientes durante el día y/o la noche. Y manutención (facilitar el acceso al usuario de la alimentación adecuada.)
- Servicios de rehabilitación, promoción e inserción laboral: que comprende las prestaciones de ajuste personal y social, orientación familiar y terapia ocupacional.
- Servicio de Atención Sanitaria de bajo requerimiento.

Las viviendas tuteladas y hogares funcionales, son recursos residenciales de espacio social donde, un número reducido de personas con discapacidad por trastorno mental grave y persistente, residen y pueden convivir con otros, siendo aceptados por éstas y reúnen las habilidades suficientes para vivir de la forma más autónoma posible. Se dispone de un personal de supervisión y son visitados regularmente por los profesionales del Equipo Comunitario Asertivo (ECA) para ofrecer un apoyo flexible, individualizado y continuo. **Se beneficiaron de estos recursos, un total 34 personas.**

RECURSO	MUNICIPIO	PLAZAS
Hogar Funcional. C/ Daute, 33.	La Laguna	6
Hogar Funcional Avda. Buenos Aires	Santa Cruz	7
Vivienda Tutelada. Rambla de Pulido.	Santa Cruz	5
Vivienda Tutelada. Quevedo.	Santa Cruz	4
Vivienda Tutelada. Paisaje Lunar I.	San Isidro	4
Vivienda Tutelada. Paisaje Lunar II.	San Isidro.	4
Vivienda Tutelada. Urb. Invernaderos.	San Isidro	5

MINIRESIDENCIA “Raquel Arozena”

Recurso residencial con capacidad para 24 plazas, ubicado en Carretera General Santa Cruz- Laguna, nº 42 en el municipio de Santa Cruz de Tenerife.

Se trata de un espacio alojativo alternativo, cuyos residentes presentan limitaciones severas para la realización de las actividades de la vida diaria. La meta es promover un ambiente de convivencia lo más familiar y normalizado posible. Donde se organiza la participación activa de los residentes en las diferentes tareas domésticas, y en el funcionamiento diario y se promueve su autonomía en todos los ámbitos de la vida personal.

Los programas terapéuticos de la Miniresidencia son:

- Seguimiento de los cuidados físicos según la guía elaborada por el ECA.
- Terapia grupal.
- Programa neurocognitivo (gradior).
- Programa escuchando voces (siguiendo el modelo holandés).
- Programa de Ocio y tiempo libre.

Todas estas tareas son ejecutadas diariamente el equipo terapéutico donde participan los cuidadores.

Así, ATELSAM como entidad gestora del recurso, trabajará para que el recurso funcione de la manera más óptima posible.

Programas específicos de intervención con los usuarios:

- Programa para promover de hábitos básicos de la vida diaria:

Se trabaja las actividades vinculadas a la vida diaria de forma individual y grupal, mediante la normalización y el desarrollo de responsabilidades individuales.

- Programa para fomentar el uso de habilidades sociales:

Se fomenta las habilidades interpersonales e intrapersonales en contextos normalizados, de forma individual y grupal para favorecer la comunicación, la socialización, y evitar el aislamiento.

- Programa para promover y diversificar los momentos de ocio y tiempo libre:

El ocio y el tiempo libre es un facilitador del óptimo clima emocional, de las relaciones interpersonales, y de la participación como ciudadanos.

- Programa para facilitar la integración comunitaria:

Facilitar la participación de los residentes en actividades desarrolladas fuera del centro y permitir la libertad individual de movimiento y de toma de decisiones en cuanto a sus deseos y preferencias.

La Residencia cuenta con 8 cuidadores, en turnos de 8 horas, prestando el servicio 24 horas al día los 365 días del año, un técnico en integración social, una coordinadora del recurso y el personal de coordinación del equipo ECA (enfermeras, trabajadora social y psiquiatra), que determina la pauta terapéutica a seguir.

Se beneficiaron de estos recursos, un total 24 personas.

ATENCIÓN DOMICILIARIA ESPECIALIZADA (ADE)

Los programas de *Atención Domiciliara Especializada* se desarrollan en la comunidad y más específicamente en el hogar de los usuarios con enfermedad mental grave y persistente, (el hogar se convierte en un espacio terapéutico). Se trata de un conjunto de recursos sociosanitarios, orientados a facilitar la integración social de los usuarios y a mejorar la convivencia en el ambiente familiar. La oferta de estos servicios es personalizada; adaptada al grado de apoyo específico que requieren estas personas, desde la perspectiva de su recuperación. Esta intervención individualizada está guiada por objetivos terapéuticos definidos en colaboración y co-rresponsabilidad con las Unidades de Salud Mental (USM) y el sistema sanitario en general.

Las funciones de salud, bienestar y socialización, que permiten el disfrute del ocio, han de ser rentabilizadas a la hora de tratar de rehabilitar psicosocialmente a personas que tienen discapacidad por problemas mentales crónicos. Esto supone asumir una concepción de rehabilitación en relación con recursos comunitarios y, por tanto, intervenciones tanto en el plano individual como en el plano social. Así, las intervenciones para la readaptación (o sencillamente adaptación en algunos casos) al medio social en el que viven los usuarios o, las intervenciones través del aprendizaje en ocio y tiempo libre, son significativas en la vida de los seres humanos como promotor de salud y bienestar y como agente socializador de primer orden.

Siendo así se pretende que los usuarios puedan superar los obstáculos que les dificultan el poder disfrutar de su tiempo de una forma diferente de la que actualmente lo hacen, buscando la satisfacción personal, el disfrute, la autonomía y la mejora de su calidad de vida.

Las personas con discapacidad por enfermedades mentales graves y persistentes necesitan acceso a tratamiento, rehabilitación y servicios de apoyo a la comunidad. Según la evidencia científica (Grupo Chochrane, en "Modelo de Red de Redes", 2010), el tratamiento adecuado a estos usuarios debe darse en la comunidad. Aquí es donde se enmarca al Equipo Comunitario Asertivo de Salud Mental de Tenerife (ECA en adelante), dependiente del Servicio Canario de salud, (SCS), en el que se inscribe, desde el punto de vista terapéutico, el *Programa de Atención Domiciliaria Especializada*, en adelante ADE, orientado hacia la recuperación prestando servicios de apoyo a través de un equipo multidisciplinar en la comunidad.

- El servicio de Atención Domiciliaria Especializada, de los cuales presentamos memoria en su conjunto, consta de 3 programas idénticos ubicados en distintas zonas geográficas de la isla de Tenerife, en función de la Unidad de Salud Mental de referencia (USM). Estos son:
- Programa de Atención Domiciliaria Especializada Juan Rumeu García (USM de referencia: USM Salamanca, abarca desde zona de Anaga a Santa Cruz en zona Noreste-Sureste).
- Programa de Atención Domiciliaria Especializada Plaza del Patriotismo (USM de referencia: USM Adeje y USM Arona, abarca los municipios de: Santiago el Teide; Guía Isora; Adeje; Granadilla de Abona; San Miguel).

- Programa de Atención Domiciliaria Camino del Hierro (USM de referencia: USM Ofra, abarca la zona de Santa Cruz Noroeste y Suroeste; Candelaria; Güimar; Arico).

Se beneficiaron de estos recursos, un total 73 personas.

PROYECTO DE INTERVENCIÓN DOMICILIARIA RESIDENCIAL, APOYO A RECURSOS DE RED EMPLEO Y OCUPACIONAL. MEJORA DEL ESTIGMA SOCIAL DE LAS PERSONAS CON T.M.C.

1. Intervención Psicosocial para personas con trastorno mental grave a través de viviendas supervisadas y apoyo al empleo.

Es un proyecto que para el año 2015 se ha desarrollado, con la financiación y colaboración de los Ayuntamientos del área Metropolitana (Ayuntamiento de San Cristóbal de La Laguna), y el IRPF 14/15 del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, que ha facilitado la contratación de una trabajadora social. Y que viene a reforzar la estructura de los recursos gestionados dentro del PIRP 2015.

Surge porque se observa que la familia que presta cuidados a miembros con trastornos mentales crónicos está sometida a un enorme estrés diario, por tanto también necesitan ser cuidadas. Es por ello que desde ATELSAM se ha desarrollado todo un proyecto de capacitación con y para las familias, donde se han trabajado los siguientes aspectos:

- * Ofrecer información sobre los trastornos mentales.
- * Ofrecer información sobre los recursos de la red de salud mental
- * Ofrecer orientación individual.

2. Preparación e Inserción Laboral del Colectivo de Personas con Discapacidad por Trastorno Mental Crónico

Con este programa se han desarrollado acciones encaminadas a fomentar la empleabilidad del colectivo y ampliar la red empresarial de la asociación por medio de la contratación de 2 Preparadoras Laborales, mediante financiación del Convenio ATELSAM- SCE año 2014/2015. Este proyecto comenzó en diciembre del 2014 y finalizó en el mes de junio de 2015.

PROGRAMA DE VOLUNTARIADO

OBJETIVOS

1. Promocionar, captar y formar a personas interesadas en ser voluntarias realizando labores con personas que sufren Trastorno Mental Grave y sus familiares.
2. Sensibilizar y concienciar a la sociedad para disminuir el estigma existente hacia la Enfermedad Mental.
3. Informar a la población a cerca de la Enfermedad Mental (concretamente del TMG) y de las necesidades, recursos, capacidades, etc. del colectivo que la padece y sus familiares.
4. Prevenir para la salud en general, y específicamente prevención de los Trastornos Mentales Graves.
5. Apoyar el proceso de rehabilitación de los/as usuarios/as de ATELSAM y de aquellos que participan de la red de Salud Mental de Tenerife.
6. Mejorar, reforzar y mantener la autonomía de las personas con TMG.
7. Fortalecer el trabajo de los/as profesionales que trabajan en los distintos recursos de la Red de Salud Mental.
8. Favorecer la labor de la Asociación Tinerfeña en Lucha por la Salud Mental.

Las acciones concretas a desarrollar por los/as voluntarios/as para conseguir los objetivos anteriormente mencionados, estaban divididas en 3 líneas de actuación, pero a finales de 2013 se decidió incorporar una línea de colaboración nueva dado el interés de los voluntarios en participar de acciones de este tipo. Dicha novedad está incluida como nº 4 en la relación siguiente:

- ACTIVIDAD 1: Acompañamiento activo a usuarios/as.
- ACTIVIDAD 2: Apoyo a profesionales en el proceso de rehabilitación de los usuarios en recursos de la red de Salud Mental de Tenerife.
- ACTIVIDAD 3: Captación de voluntariado, información, sensibilización y visibilización de la realidad para disminuir el estigma asociado a la Enfermedad Mental.
- ACTIVIDAD 4: Apoyo indirecto al colectivo y la asociación

RESULTADOS OBTENIDOS SOBRE LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

Los resultados derivados de las actividades desarrolladas por voluntarios/as son los siguientes:

ACTIVIDAD 1: Los/as voluntarios/as han hecho **60 acciones de acompañamiento** cuya duración oscila entre 1 y 2 horas por cada acompañamiento con usuarios/as de diversos recursos de la red de Salud Mental de Tenerife. Esta actividad ha sido valorada positivamente por los profesionales de los recursos con quienes se ha pautado el acompañamiento, y así mismo por los/as usuarios/as ya que contribuye a la rehabilitación de las personas con enfermedad mental grave, evitando el aislamiento, estimulando y diversificando los momentos de ocio y tiempo libre, y contribuyendo a la integración comunitaria del colectivo. En este sentido a pesar de que es la actividad que supone menos horas de colaboración por parte de los/as voluntarios/as debido a que los/as usuarios/as no la solicitan asiduamente, los/as técnicos han estimado conveniente y necesaria la permanencia de la misma.

ACTIVIDAD 2: Los/as voluntarios/as han participado de un total de 354 acciones de apoyo a profesionales en el proceso de rehabilitación de los/as usuarios/as en recursos de la red de salud mental de Tenerife. La duración de cada una de estas acciones es de entre una y 4 horas.

En lo concerniente a estas actividades, los/as profesionales valoran como positiva la participación de los/as voluntarios/as en los diversos recursos y programas, destacando la motivación que despiertan en los/as usuarios/as y la flexibilidad en la organización de las actividades de voluntariado. Todos/as han tenido una percepción positiva en cuanto al apoyo que los/as voluntarios/as suponen para el servicio.

ACTIVIDAD 3: En relación a los objetivos que pretende informar, sensibilizar y concienciar a la comunidad, las actividades en las que se ha participado son las siguientes:

- V Jornadas de Voluntariado y Solidaridad en CIFP Los Gladiolos.
- V Jornadas de Voluntariado y Solidaridad en CIFP Las Indias.
- Y 5 actividades de información a través de stands ubicados en las principales Unidades de Salud Mental de la zona metropolitana y sur de la isla de Tenerife.

El número de personas atendidas y a las que ha llegado la información a través de dichas actividades suman un total de 264.

Hay que destacar que las dos Jornadas de Voluntariado en Centros educativos se las que se ha participado tal y como se relaciona en el apartado anterior, persiguen el objetivo de prevenir la aparición de los TMG, especialmente debido al consumo de tóxicos que pueden desencadenarlas.

ACTIVIDAD 4: los/as voluntarios/as han desarrollado **153 acciones**, cuya duración oscila cada una entre una y dos horas y media. Una de las características que se estima que ha permitido el éxito de esta actividad es que se da de forma más flexible, ya que a pesar de requerir compromiso de colaborar organizadamente, se da sin la presencia de usuarios/as en la misma, con lo cual no es preciso ajustarse a sus horarios y necesidades.

En definitiva la actividad que más participación ha tenido por parte de los/as voluntarios/as ha sido la de apoyo a los profesionales, seguida por las de apoyo indirecto, luego acompañamiento, y finalmente información y sensibilización.

Se puede concluir que los resultados obtenidos durante el año 2015 han sido satisfactorios ya que han conseguido abarcar los objetivos previstos incidiendo positivamente en la rehabilitación de los/as usuarios/as que han se han beneficiado del Programa.

Nº DE PARTICIPANTES: USUARIO/AS Y VOLUNTARIOS/AS

A comienzos de 2015 el Programa de Voluntariado de ATELSAM contaba con un total de 26 voluntarios/as que se ha ido incrementando hasta tener un total de 40 miembros de los cuales 22 eran mujeres y 18 hombres. Siete de las personas colaboradoras han padecido o padecen actualmente enfermedad mental y la mayoría no sólo son voluntarios/as sino que también son o han sido usuarios/as de los recursos de la red de Salud Mental.

Los/as voluntarios/as han colaborado con un total de 270 usuarios/as de la red de recursos de Salud Mental, más un número aproximado de 522 personas a las que ha llegado la información transmitida en las acciones de sensibilización.

COLABORACIONES CON OTRAS INSTITUCIONES PÚBLICAS O PRIVADAS

El Programa de Voluntariado de ATELSAM ha contado con el apoyo de las siguientes instituciones con las cuales ha habido una coordinación para organizar diversas actividades especialmente de sensibilización, captación e información:

1. Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental – FEADEF.
2. Programa “Tenerife Solidario” del Cabildo ubicado en el Centro de Entidades de Voluntariado IASS.
3. Universidad de La Laguna – ULL
4. CIFP Los Gladiolos y CIFP Las Indias.
5. Diversos Centros de la red de Salud Mental:
 1. GESTIONADOS POR ATELSAM: C.O. de Cerámica, Agro-jardinería, Informática y Costura; CRPS Camino del Hierro y Guía de Isora; Miniresidencia “Raquel Arozena”, viviendas tuteladas.
 2. NO GESTIONADOS POR ATELSAM: Miniresidencia MABEL 2, CRPS Salamanca y CRPS Rosas del Guanche (El Mojón).