

MEMORIA 2020 VIVIENDA SUPERVISADA “CERVANTES”

Atención integral a personas con trastorno mental

1- INTRODUCCIÓN

Esta memoria tiene por objeto describir los servicios, actividades y proyecto técnico de la **Vivienda Cervantes en el año 2020.**

1.1 Vivienda supervisada Ana Nebot

La “Vivienda Tutelada Supervisada Cervantes”, se concibe como un dispositivo que, desde un modelo comunitario de atención, ofrecen un marco residencial muy flexible para dar diferentes respuestas a las necesidades de alojamiento y soporte residencial de las personas con diversidad funcional. Es decir, es un recurso público que tiene como función fundamental cubrir las diferentes necesidades de alojamiento y soporte residencial de las personas con diversidad funcional que estén preparadas para acceder a dicho recurso y donde estas personas pueden vivir durante un período de tiempo más o menos largo, contando con el apoyo de un equipo de educadores sociales y con objetivos de mejora de la autonomía y funcionamiento y de promoción de la integración.

Con la vivienda supervisada se pretende ofrecer una alternativa estable y normalizada de alojamiento y soporte, completada con una supervisión flexible y ajustada a las diferentes necesidades de cada persona, que facilite el mantenimiento en la comunidad en las mejores condiciones posibles de calidad de vida y promueva los procesos de rehabilitación, recuperación e integración social de las personas atendidas en los misma.

- **Dirección y su entorno:** La vivienda Cervantes está ubicada en Castellón de Plana. Se encuentra en una zona dotada de gran cantidad de recursos comunitarios tales como instalaciones deportivas, bares y cafeterías, farmacias, mercados, estancos, entre otras. Esta característica favorece el contacto y la integración de los residentes en su entorno. Además, situado en una zona bien comunicada, puesto que está en una zona céntrica, y pueden hacer uso de diferentes tipos de transporte público.
- **Horario de atención y personal:** La atención prestada a sus residentes se basa en un horario de mañana y de tarde proporcionada por tres educadores a jornada completa y otro a media jornada. Además, cuenta con apoyo durante los siete días de la semana, a través de un teléfono para la atención de situaciones de emergencia.
- **Sectorización, Derivación y Distribución de Plazas:** Los residentes de la vivienda son derivados por los servicios de atención especializada de salud mental del sistema sanitario, que a su vez están coordinados con los Servicios Sociales generales y especializados. Asimismo, disponen de una prescripción facultativa, a través de un informe médico psiquiátrico y de un informe social.

En los informes se recoge la necesidad de atención residencial, así como la modalidad de Vivienda Tutelada, supervisada o asistida, más adecuada en función de las circunstancias que concurran en el enfermo mental crónico. Además, tienen una

situación psicopatológica estabilizada y siguen un tratamiento farmacológico, estando bajo el seguimiento y control regular de su servicio de salud mental de referencia.

Tratándose de plazas financiadas por la Generalitat Valenciana, la admisión se ha determinado por el órgano correspondiente de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas.

- **Instalaciones y equipamiento:** La “vivienda supervisada Cervantes”, se ubica en un edificio completo que ocupa una superficie, aproximada, de doscientos cincuenta metros cuadrados. Consta de planta baja y dos plantas. En la planta baja se encuentra la entrada a la vivienda, un hall de acceso y una habitación sencilla. En la primera planta, cocina con office, salón comedor y un aseo. En la segunda planta se encuentran el resto de las habitaciones: dos dobles y dos sencillas, así como dos cuartos de baño completos. La vivienda cuenta con todas las instalaciones y servicios para hacer confortable la vida de sus residentes: lavadora, lavavajillas, caldera de gas para suministrar agua caliente y calefacción a toda la vivienda, mobiliario completo, ropa de cama, toallas y demás elementos necesarios en un hogar. La vivienda Cervantes tiene la capacidad para atender a 7 residentes.
- **Perfil general de los residentes atendidos.**

El perfil general de derivación al recurso se caracteriza por ser personas de edades comprendidas entre 18 y 65 años con diversidad funcional, la cual dificulta su funcionamiento psicosocial o les impide cubrir de manera totalmente autónoma sus necesidades de alojamiento y soporte, que no presentan enfermedades físicas graves o crónicas que exijan una asistencia médica o de enfermería especializada, ni tienen grandes problemas de movilidad.

Específicamente, se detallan a continuación aquellos requisitos básicos y mínimos que deben cumplir las personas que son derivadas la vivienda, **no siendo estos rígidos y teniendo en cuenta cada caso, el cual será estudiado de manera individualizada para adaptarnos a sus necesidades:**
- Adecuada adherencia al tratamiento, entendiéndolo como tal la toma de la medicación psiquiátrica y la asistencia a las citas médicas de forma voluntaria. El equipo profesional organizará estrategias de supervisión y apoyo en los casos en que no exista una completa autonomía.
- No presentar patrones comportamentales agresivos o peligrosos (físicos y verbales), ni problemas graves de toxicomanías o alcoholismo: evaluando para esto la existencia, tanto en el pasado como en el presente, de manifestaciones de conductas auto agresivas y heteroagresivas hacia personas u objetos, y no excluyendo a personas con consumo de tóxicos y /o alcohol esporádico, teniendo en cuenta en estos casos que el equipo profesional organizará las estrategias necesarias para evitar las consecuencias que para la convivencia y para la propia persona pueden conllevar estos consumos.
- Un nivel de autonomía personal y social aceptable que le permita afrontar las demandas que supone la vida y la convivencia en la vivienda, es decir con capacidad suficiente para

realizar las actividades básicas de la vida diaria o aprenderlas a corto plazo, que no requieran un apoyo y supervisión 24 horas como el que ofrecen las residencias.

- Que no presenten enfermedades físicas graves o crónicas que exijan una asistencia médica o de enfermería especializada y continuada; ni tener graves problemas de movilidad que imposibiliten la realización de las actividades de la vida diaria de forma autónoma.
- Que posea unas habilidades sociales mínimas que dispongan a la persona a establecer relaciones interpersonales que favorezcan la convivencia con los otros sin que existan actitudes constantes y no modificables de rechazo, hipercriticismo y hostilidad hacia los compañeros y compañeras.
- Con predisposición a avanzar en su proceso de rehabilitación por medio de la incorporación a una vivienda supervisada de aquellos usuarios y usuarias con largas estancias en residencias o con situaciones familiares conflictivas (donde predomine la hostilidad o la sobreprotección, por ejemplo, que interfiere con la adquisición de autonomía) para el entrenamiento en un contexto más real de habilidades o capacidades que les serán necesarias para lograr una vida independiente.

Se puede contactar con este recurso a través de distintas vías:

- Teléfono: 605926101
- Correo electrónico: yviendacervantes@fundacionmanantial.org
- Además, disponemos de una página web donde podrá ampliar la información sobre este recurso y otros gestionados por la Fundación Manantial: www.fundacionmanantial.org

1.1.2. Personal Técnico

NÚMERO	PERFIL LABORAL	JORNADA	NOMBRE Y APELLIDOS
1	Coordinadora	25%	Salomé Castelló Alfaro
3	Técnico en Integración Social	100%	José Francisco Palomo Alcañiz Amparo Martínez Puig Noelia Ortiz Sanahuja
1	Educadora Social	50%	Ana María Sánchez Piña

La atención prestada a las personas usuarias se basa en un horario de mañana y de tarde. Cuenta con apoyo durante los siete días de la semana, a través de un teléfono de guardia para la atención de situaciones de emergencia.

Las funciones propias del educador / monitor son las siguientes:

- La participación en la evaluación de aspectos funcionales de las personas usuarias llevando a cabo sesiones específicas de evaluación y recogiendo toda la información necesaria para conocer el desempeño de la persona en diferentes áreas (en la vivienda), para conocer el desempeño in situ del usuario/a y organizar los apoyos iniciales necesarios.
- La colaboración en el diseño de los Planes Individualizados de las personas usuarias.
- El diseño, en colaboración con los miembros del equipo, de los programas que después vayan a ejecutar.
- La supervisión de la vivienda, atención y apoyo en el domicilio y en el entorno.
- El acompañamiento y apoyo individualizado a los usuarios y usuarias en el funcionamiento y en todos los aspectos de la atención en la vivienda, así como en el entrenamiento de las personas usuarias en la realización de tareas domésticas (limpieza y orden de los espacios propios y comunes, organización doméstica, preparación de menú y comidas, compra, etc.)
- El apoyo a la utilización e integración en recursos comunitarios. Acompañamiento y apoyo a la vinculación del usuario con el Centro de Salud Mental y en el resto de los recursos sociales específicos o comunitarios.
- Participación en la evaluación de la evolución y calidad de los programas que ejecuten.
- El asesoramiento a los recursos comunitarios y a los profesionales relacionados con los usuarios y usuarias, siempre que sea necesario.
- El cumplimiento de los protocolos necesarios para el funcionamiento de las viviendas supervisadas

1.2 Fundació Manantial:

Fundación Manantial es una entidad sin ánimo de lucro constituida en 1995, que tiene por misión la atención integral de las personas con problemas de salud mental, que se concreta en:

- La protección de las personas con problemas de salud mental cuya capacidad ha sido modificada judicialmente, a través del ejercicio de los apoyos encomendados por la autoridad judicial.
- La promoción de su bienestar y la mejora de la calidad de vida mediante la gestión de recursos residenciales, de recuperación e inclusión social, de inclusión laboral y de cualquier otra índole.
- La generación de empleo promoviendo la creación de empresas de economía social (Centro Especial de Empleo “Manantial Integra”) que constituyan una alternativa real de acceso al mercado laboral.

- La promoción de programas y actuaciones en el ámbito penal y penitenciario, colaborando en procesos de reincorporación social y atención personalizada al cumplimiento de medidas alternativas al ingreso en prisión.

Además, Fundación Manantial promueve proyectos de cooperación internacional que faciliten la cohesión social y el derecho humano a la salud. Así mismo, pone en marcha iniciativas de prevención y atención temprana, sensibilización, asistenciales y psicoterapéuticas que facilitan la incorporación y participación real en la sociedad de las personas con trastorno mental.

Está declarada de carácter benéfico asistencial e inscrita en el Registro Nacional de Fundaciones con el nº 28/1001. Además, se encuentra inscrita en el Registro General de los Titulares de Actividades y de los Servicios y Centros de Acción Social de la Comunidad Valenciana, con el nº 4547.

Desde nuestra sede en Vila-Real (Castellón), en colaboración con la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, venimos desarrollando desde el año 2013, a través de Fundación Primavera, entidad que se integró en nuestro patronato desde 2016, una intensa actividad en favor de las personas con problemas de salud mental en la Comunidad Valenciana.

En la actualidad Fundación Manantial ha concertado con la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, los siguientes centros para personas con diversidad funcional:

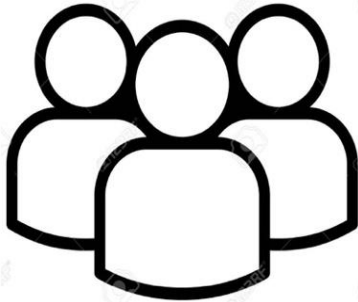
- CEEM Santa Anna, con 28 plazas y sede en Vila-real (Castellón).
- Vivienda supervisada Cervantes, con 7 plazas, para la atención a personas con diagnósticos de trastorno mental grave, y sede en Castellón.
- Vivienda supervisada Anna Nebot, con 6 plazas (4 de ellas concertadas y 2 privadas), y sede en Vila-real (Castellón).
- CRIS “Ciutat de Vila-Real”, con 70 plazas y sede en Vila-real (Castellón).
- Centro de día “La Ribera”, con 20 plazas y sede en Carcaixent (Valencia).
- CRIS “La Ribera”, con 70 plazas y sede en Carcaixent (Valencia).

A través del Centro Especial de Empleo “Manantial Integra”, Fundación Manantial ha generado empleo para más de doscientas personas con diagnósticos de trastorno mental en el 2018. Manantial Integra, se encuentra inscrita en el Registro de Centros Especiales de Empleo de la Comunidad Valenciana con el número 274.

En el año 2020, Fundación Manantial ha puesto en marcha el Centro Especial de Empleo Manantial Vilamico, un proyecto pionero de economía social de producción de champiñón ubicado en Vila-real (Castellón). Calificado como Sociedad Limitada Laboral y Centro Especial de Empleo en la Comunidad Valenciana, Manantial Vilamico genera empleo para 15 profesionales con problemas de salud mental que son, a su vez, socios del proyecto

2. DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN.

2.1. Datos sociodemográficos de las personas atendidas:



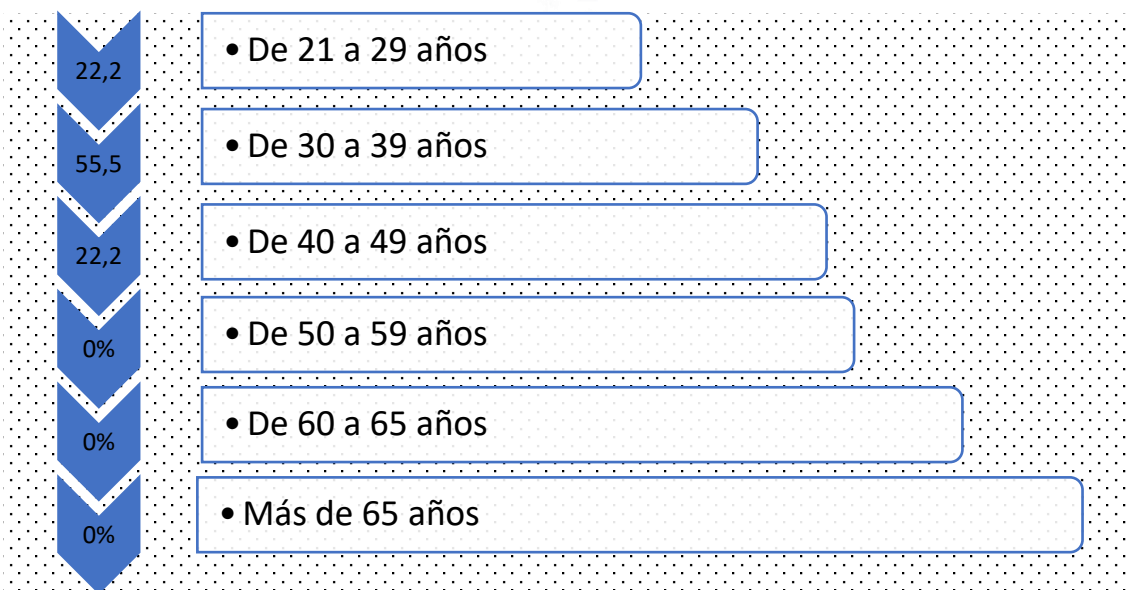
9 personas atendidas
(2 altas terapéuticas)



3 mujeres



6 hombres



Situación legal

<i>Con tutor Generalitat</i>	1
<i>Con tutor familiar</i>	2
<i>Capacidad modificada judicialmente</i>	3
<i>Capacidad Jurídica Plena</i>	6

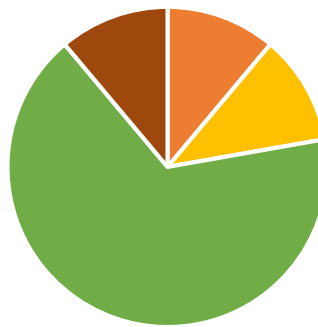
Situación Familiar. Tipo de convivencia

Con padre/madre y hermanos	7
Con madre	1
Con padre	0
Con otros miembros (pareja)	1

Situación arraigo en el centro

Menos de 1 año	2
Más de 1 año	3
Más de 2 años	4

Lugar de procedencia



■ Tarragona ■ Valencia ■ Castellón ■ Nigeria

2.2. Servicios prestados:

La base sobre la que se ha organizado la atención en nuestro dispositivo ha estado mediatizada por el COVID siempre bajo la supervisión y la valoración personalizada de las necesidades y la situación psicosocial de cada usuario y del estado de alarma de cada momento. Concretado en los Planes Organizativos y de Contingencia.

El trabajo de los profesionales que intervienen en las viviendas supervisadas tiene como objetivo general el implementar conductas deseables en el contexto estructurado, facilitador y predecible que constituye la vivienda, así como disminuir y/o extinguir si es posible aquellas no deseables, que obstaculicen la adecuada integración y desenvolvimiento en el recurso.

El objetivo por tanto consiste en analizar, describir, predecir y controlar conductas. Para ello, es necesario haber operativizado de forma muy concreta cuáles son esas competencias (domésticas, de autocuidado, administrativas, de relación, etc.) que son las prioritarias para que las personas derivadas puedan integrarse de manera adecuada la vivienda (reflejadas en su Plan Individualizado de Atención), para que en un futuro si es necesario, pueda generalizar estos repertorios conductuales a otros contextos residenciales más normalizados, su propia casa o la vuelta al domicilio familiar, etc.

2.2.1 Servicios básicos

Alojamiento y manutención.

1. Ofrecer cobertura en la vivienda a aquellas personas que, por sus dificultades en el funcionamiento cotidiano, la carencia de vivienda propia, la ausencia de apoyo familiar o social, etc. necesiten un apoyo más intenso del que se puede ofrecer en otro tipo de dispositivo de atención diurna.
2. Se les ayudará a que ganen autonomía a la hora de realizarse las cuatro comidas diarias (desayuno, comida, merienda y cena) equilibradas dietéticamente e intentando atender a los gustos de los usuarios y usuarias.
3. Se facilitan distintos tipos de dieta para atender a las necesidades de regímenes especiales para que las personas usuarias puedan cocinar.
4. También se hacen las adaptaciones necesarias a los menús en función de las alergias e intolerancias alimenticias.

Limpieza y mantenimiento de las habitaciones.

1. Se proporcionará una habitación individual o doble que reúna condiciones dignas de limpieza, higiene, intimidad y seguridad. La disposición y decoración de la habitación estará sujeta a los gustos de cada persona

2. Los usuarios y usuarias serán los principales encargados de mantener limpio y en orden su espacio personal. Se darán los apoyos que cada persona precise, atendiendo siempre a que se produzca un equilibrio entre el buen estado de la habitación y el derecho a la intimidad de cada persona.
3. El equipo de profesionales son los responsables de garantizar que cada persona recibe los apoyos individualizados que precisa para mantener el orden de la habitación y el armario.
4. El servicio profesional de limpieza garantiza el correcto estado de limpieza de cada habitación realizando limpiezas "a fondo" de las mismas con una periodicidad variable según de qué habitación se trate. El usuario y la usuaria podrá estar presente en el momento de estas limpiezas si así lo desea.

Lavado y planchado

1. Todos los usuarios y usuarias dispondrán de un tiempo para hacer uso de la lavadora al menos una vez a la semana. La frecuencia de lavadora y los apoyos profesionales se adaptarán a las necesidades y situación concreta de cada persona atendida. Se dispondrá además de una secadora.
2. Cada persona se encargará de planchar su ropa si así lo considera. Se diseñarán apoyos individualizados en esta tarea siempre que sea necesario
3. Los usuarios y usuarias se ocupan de coserse la ropa y, si no supieran, los profesionales promueven intervenciones de ayuda mutua para que, quién si sabe, enseñe como hacerlo a quién no sabe.

Apoyo y soporte para la integración comunitaria.

1. Siempre que sea preciso, se podrán en marcha las intervenciones necesarias para que los usuarios y usuarias puedan asistir a sus citas y realicen sus tareas programadas, así como que tengan un nivel de actividad general acorde a sus deseos y características personales.
2. Cuando sea necesario, se asegurará el apoyo en la gestión de todos los trámites administrativos que deba realizar cada persona, siempre con el objetivo de retirar estos apoyos a medio/largo plazo.
3. Se realizan intervenciones estructuradas y transversales que buscan mejorar la competencia social de las personas que atendemos en sus distintos entornos. Los

usuarios y usuarias participan activamente en la elección de las actividades destinadas a intervenir en éste área.

4. Se aseguran los apoyos necesarios para mantener unos mínimos de aseo personal compatibles con el bienestar y la convivencia en el recurso. Todas las intervenciones en esta área estarán consensuadas con la persona y priorizarán el respeto a la intimidad, aún a costa de que se mantengan algunos déficits en los autocuidados.
5. Se les ayuda conseguir cuanto antes el conocimiento del entorno mediante actividades en compañía por los alrededores, salidas a los recursos comunitarios cercanos.
6. Para quienes tienen dificultades especiales para moverse por el Vila real o Castellón, desde la vivienda se programarán intervenciones individuales y en grupo, destinadas a garantizar su orientación espacial.
7. Desde la vivienda se fomenta la realización de actividades fuera del recurso y el uso de los recursos comunitarios, ofreciendo los apoyos que en cada caso sean necesarios.
8. Se facilitará que todos los usuarios y usuarias sean responsables de alguna tarea ajustada a sus competencias e intereses. Se proponen tareas que resulten necesarias y valiosas para el funcionamiento de la vivienda, buscando así ofrecerles un rol alternativo al de persona con una diversidad funcional y fomentado que no se coloquen en la posición pasiva de una persona que llega a un recurso para recibir ayuda, sino que vivan la experiencia de aportar algo con valor y sentido a los demás y al lugar donde viven.
9. Como regla general, se fomenta toda la participación posible de los familiares en la vida de la vivienda. Para que esto sea así se generan espacios de encuentro y posibilita diferentes canales de comunicación por parte del equipo de profesionales.

Apoyo emocional y psicosocial.

1. Se proporcionará el apoyo personal que cada persona necesite para conseguir la mayor satisfacción, calidad de vida y autonomía posible.
2. En coherencia y en apoyo a las intervenciones de Salud Mental, los usuarios y usuarias tienen sesiones de apoyo emocional con los profesionales de la vivienda.
3. Se cuidará al máximo la relación usuario/a-profesional. Los profesionales responderán con empatía a las dificultades de los usuarios y usuarias y les proporcionarán un trato cálido y afectuoso.

4. Uno de los grandes objetivos de intervención en el recurso será ayudar a la persona a dar sentido a la experiencia que han vivido y a crear un proyecto vital más allá de la diversidad funcional.
5. Trataremos de conseguir que la vivienda sea como un lugar cálido y agradable desde donde trabajar por un proyecto de vida. Por ese motivo, la normativa será la mínima para garantizar la adecuada convivencia y trabajaremos activamente para que las personas con las que trabajamos tengan el máximo control posible en todas las decisiones que les afecten.

Entrenamiento en hábitos de la vida diaria para la salud.

Los usuarios y usuarias serán acompañados por un profesional si es que pierde autonomía, o no es lo suficientemente autónomo en la medida que sea necesario en la toma de medicación, bien en la realización del cajetín o toma diaria. Se aprovechará ese momento como desde el punto de vista educativo abordando los diversos aspectos relacionados con el conocimiento de la pauta de medicación, las funciones de cada fármaco, estrategias para contrarrestar efectos secundarios, etc. Se darán los apoyos que cada persona precise trasmitir información al responsable del tratamiento farmacológico prescrito por el psiquiatra del Servicio de Salud Mental.

1. Se organizan actividades destinadas a que los usuarios y usuarias lleven un estilo de vida saludable como por ejemplo programas grupales de educación para la salud.
2. Se fomentará un estilo de vida activo, proponiendo distintas actividades en las que el ejercicio físico sea el protagonista y poniendo en conocimiento servicios públicos que fomentan tales objetivos.
3. Además de asegurar que el menú que se ofrece en el recurso sea equilibrado, siempre que sea necesario, se trabajarán individualmente objetivos relacionados con la importancia de mantener una dieta sana.

2.2.2 Servicios de atención psicosocial y datos

La atención en la vivienda se articula a través de **Planes Individualizados de Atención** que se elaboran tras una evaluación de cada persona usuaria. En esos planes, se detallarán y graduarán los objetivos que se plantea alcanzar durante la estancia del usuario/a y las intervenciones que se desarrollarán para alcanzarlos. Una característica fundamental de los Planes Individualizados de Atención es que siempre serán contruidos y consensuados con el propio usuario/a e incluso con la familia si ésta tiene un papel importante en el proceso y el usuario y la usuaria lo autoriza.

En el disseny del Plan Individualizado de Atención se cuidarà con esmero que los objetivos planteados sean realistas y que tengan significado para el usuario y usuaria. En la medida de lo posible se intentará que las intervenciones que se deriven de esos objetivos, estén integradas de una forma natural en la organización de la vida en la vivienda y que el usuario/a encuentre sentido a las tareas y actividades que se le proponen. Muchos de los objetivos se trabajan por tanto mediante intervenciones transversales que se pueden poner en marcha en los distintos momentos que nos ofrece la vida diaria en la vivienda y no mediante actividades estructuradas.

Los **procesos básicos** que articulan la atención psicosocial que se desarrolla en la vivienda Cervantes son los siguientes:

1. Admisión
2. Acceso y acogida.
3. Evaluación.
4. Diseño del Plan Individualizado de Atención Residencial.
5. Intervenciones Individuales.
6. Actividades grupales.
7. Intervenciones permanentes en la vida cotidiana.
8. Contacto con las familias.
9. Apoyo y soporte emocional en situaciones de urgencia o necesidad.
10. Elaboración de informes, seguimiento y salida de la vivienda.
11. Otras intervenciones. Asamblea Comunitaria.

Premisas básicas de **intervención** en vivienda:

- Estilo de interacción asertivo.
- No tener conductas sobreprotectoras, que hacen al usuario/a dependiente del profesional.
- No permitir conductas de aislamiento dentro del grupo.
- Interesarnos por los acontecimientos de su vida, buscar temas en común (fútbol, series de TV, deporte...) que favorezcan la interrelación y el enganche.
- Postura de empatía, amabilidad, respeto, favoreciendo la mejora de la calidad de vida.
- Dar mensajes claros, ser consecuentes con lo que se les dice, ser firme en las consecuencias que se impongan, ayudándole si es necesario, a llevarlas a cabo.
- Utilizar el modelado en nuestras intervenciones, en la solución de conflictos o en la organización doméstica.
- Propiciar un rol activo en su proceso de atención.

INTERVENCIONES DEL EQUIPO DE VIVIENDA Individuales y/o grupales
Rutinas: planificación y organización de la vida diaria.
Convivencia: afrontamiento y solución de problemas.
Integración comunitaria
HABITOS DOMÉSTICOS Autonomía domestica
Actividades BASICAS de la vida diaria
Hábitos saludables
Intervención en situaciones de crisis y emergencias
Ocio y tiempo libre

Atención Individual

Se diseñarán distintas intervenciones individuales.

- Los educadores y las educadoras realizan intervenciones individuales en las que realizan seguimientos de los usuarios/as. Cada educador/a de referencia tendrá al menos una reunión mensual con sus usuarios y usuarias de referencia.
- En el desarrollo de estas intervenciones se prestará especial atención a las intervenciones que se estén llevando a cabo con el usuario/a en otros recursos a los que asista.
- Algunas de estas intervenciones consisten en:
 1. En el área educativa y ocupacional: aportar supervisión, apoyo y entrenamiento en tareas como la limpieza de la habitación y el baño, el aseo personal, el cuidado de la ropa, la toma de medicación, planificar el tiempo libre y el ocio, mejorar en autonomía, iniciar un proceso ocupacional, ya sea formativo y/o laboral, intervenciones grupales en ocio y tiempo libre; identificar roles, habilidades y capacidades y mejorar en las mismas

o adquirir un rol protagonista en la organización de la rutina diaria y el cuidado de uno mismo/a.

2. En el área emocional: identificar auto concepto, potenciar habilidades y fortalezas, adquirir estrategias de afrontamiento, aprender a identificar, verbalizar y canalizar emociones; intervención familiar, intervenciones grupales en expresión emocional y narrativas vitales, mediación y orientación en relaciones interpersonales, adquirir estrategias de resolución de conflictos, incrementar la autoestima o adquirir un papel activo en la propia vida.

Atención grupal

En la vivienda se diseñan actividades grupales con dos formatos diferentes, hemos de destacar que no siempre son necesarias:

Grupos donde se trabajan distintos objetivos de forma transversal y grupos de entrenamiento en habilidades específicas.

En los primeros, la actividad concreta no se considera un fin en sí mismo, sino un medio desde el trabajar distintos objetivos.

Los programas grupales realizados en la vivienda cumplen con varios objetivos a la vez:

1. Permiten trabajar objetivos de PIAR de forma conjunta con varios usuarios y usuarias.
2. Fomentan las relaciones interpersonales entre las personas que viven en la vivienda, así como la realización de actividades de ocio; principalmente aquellos que no realizan actividades de ese tipo por su cuenta en su tiempo libre.
3. Otro tipo de programas grupales son los que se organizan para entrenar algún tipo concreto de habilidad. Estos programas se diseñan a partir de las oportunidades que nos ofrecen las interacciones en la vida cotidiana de la vivienda, orientados a aquellos usuarios y usuarias que necesitan un entrenamiento especializado en habilidades específicas.
4. Suelen cubrir objetivos de ocio y tiempo libre.

Las actividades grupales surgen de un dialogo entre profesionales y usuarios /as sobre las necesidades detectas y los deseos.

INTERVENCIONES GRUPALES	Nº
Asambleas	12
Consejos de centro	2
Actividades ocupacionales	Horas/mes: 60
Actividades de Integración Social	Horas/mes: 96
Actividades deportivas y de fomento tiempo libre	60 h/mes
Participación social Comunitaria Salidas grupales con profesionales	Media: 20 días al mes 40h/mes

Sesiones por programa:

PROGRAMAS IMPARTIDOS EN LA VIVIENDA SUPERVISADA CERVANTES:

PROGRAMA GESTIÓN Y DIRECCIÓN DE ASAMBLEAS	INDIVIDUAL	4 HORAS SEMANA	2 DÍAS	DENTRO Y FUERA DE LA VIVIENDA
PROGRAMA DE GESTIONES ADMINISTRATIVAS	INDIVIDUAL	CUANDO SEA NECESARIO	CUANDO SEA NECESARIO	DENTRO Y FUERA DE LA VIVIENDA
PROGRAMA DE HABILIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA	INDIVIDUAL	12 HORAS A LA SEMANA	5 DÍAS	DENTRO DE LA VIVIENDA
PROGRAMA TERTULIAS LITERARIAS DIALÓGICAS	GRUPAL	2 HORAS A LA SEMANA	1 DÍA	DENTRO DE LA VIVIENDA
PROGRAMA OCIO Y TIEMPO LIBRE	GRUPAL	12 HORAS A LA SEMANA	5 DÍAS	DENTRO Y FUERA DE LA VIVIENDA
PROGRAMA DE AUTOCUIDADOS	INDIVIDUAL	3 HORAS A LA SEMANA	2 DÍAS	DENTRO DE LA VIVIENDA
PROGRAMA PSICOEDUCACIÓN Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	GRUPAL	3 HORAS A LA SEMANA	2 DÍAS	DENTRO DE LA VIVIENDA

PROGRAMA CINEFORUM	GRUPAL	2 HORAS A LA SEMANA	1 DÍA	DENTRO DE LA VIVIENDA
ASAMBLEAS	GRUPAL	2 HORAS A LA SEMANA	MENSUAL	DENTRO DE LA VIVIENDA
PROGRAMA COCINAS DEL MUNDO	GRUPAL	4 HORAS A LA SEMANA	2 DÍAS	DENTRO Y FUERA DE LA VIVIENDA

Coordinaciones y contactos recursos comunitarios:

COORDINACIONES Y CONTACTOS

Escuela de Adultos (EPA)

Centro de Rehabilitación e Integración Social Cruz Roja y Gran Vía

Comisión centros diversidad funcional departamento Castellón

Ayuntamiento Castellón

Juzgados Castellón

Entidades de Intermediación Laboral

Conselleria igualdad y políticas inclusivas Castellón

Unidades de Salud Mental Castellón

Unidad de Atención primaria Castellón

Salud Pública, atención COVID

Voluntariado Fundación Manantial

Protectora animales

Asambleas y Consejos de Centro

Decisiones intercentro	Número	Acuerdos
Asambleas	12	<ul style="list-style-type: none"> - Organización vivienda - Protocolos COVID - Estado anímico derivado de la pandemia - Propuestas para una mejor convivencia - Limpieza general - Bienvenida nuevo residente - Feedback de convivencia - Organización menús - Uso adecuado de las instalaciones y los alimentos - Tareas y actividades comunes - Cumplimiento de tareas asignadas - Recordatorio función teléfono de guardia - Resolución de conflicto de convivencia. - Salidas de ocio - Recordatorio medidas Covid-19 - Propuesta de navidad - Concurso Fundación Manantial - Aportaciones individuales - Análisis funcionamiento de las tareas - Salidas Navidad - Cambios en Orgáno de Consejo de Centro
Consejo de Centro	2	<ul style="list-style-type: none"> - Balance de cuentas 2019 y elección nuevo consejo de centro - Balance cuentas 2020

2.3 Coordinación del equipo de trabajo

- ❖ *En este apartado señalamos los acuerdos más importantes a los que hemos llegado el equipo, mientras que en el modelo 14 se concretan todas las decisiones tomadas en cada reunión mantenida todo el 2020*

COORDINACIONES INTERNAS	OBJETIVOS	ACUERDOS	NÚMERO
Reuniones individuales	Evaluar estado individual en el equipo	Evaluaciones de desempeño anuales Ayuda y soporte al profesional cuando se ha necesitado	10
Reuniones técnicas	Orientar metodológicamente el trabajo residencial Planificar trabajo estructural de la Vivienda Realización de los planes de intervención individuales de cada persona usuaria	Cambio formato PIARS y REPIARS Implantación parte diario Realización de los nuevos PIARS de cada residente, así como sus revisiones de objetivos cada 6 meses Necesidad de protocolos de actuación Asignación de responsables por áreas de trabajo Comunicaciones normativas COVID Organización sistema de mantenimiento Decisiones organización normas sanitarias Planificación VACUNACION	32

2.4 Formació realizada por los profesionales 2020

CURSO	PROFESIONAL
PEDAGOGÍAS DE LA LOCURA. Aportes desde la Educación Social a la Salud Mental	Amparo Martínez Puig Francisco Antonio Palomo Alcañiz
ORGANIZACIÓN DE LOS RECURSOS DE ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL EN LA COMUNIDAD VALENCIANA Ponente: Salomé Castelló Alfaro	Amparo Martínez Puig M ^a Cinta Monleón Vallés Francisco Antonio Palomo Alcañiz
COVID: MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN HOSTELERÍA	M ^a Cinta Monleón Vallés Francisco Antonio Palomo Alcañiz
ACOMPañAMIENTO AL CANDIDATO (AT al empleo)	Amparo Martínez Puig
LA CONCEPCIÓN OPERATIVA DE GRUPO COMO HERRAMIENTA PARA EL TRABAJO EN DISPOSITIVOS DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL	Salomé Castelló Alfaro

3 EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN

A continuación, se muestran los resultados obtenidos tras la evaluación de los programas que se han desarrollado en 2020. La mayoría de ellos han sido adaptados a causa de las circunstancias ocasionadas por la Pandemia, adaptarlos al mayor trabajo individual posible, para mantener distancias y evitar posibles contagios

ÀREA	OBJETIVOS/INDICADORES	RESULTADOS
AUTOCUIDADOS	<ol style="list-style-type: none"> Adquirir, recuperar y/o mejorar habilidades relacionadas con la higiene, apariencia externa y salud personal. Ind. 1.1: La mayoría de los residentes muestran habilidades suficientes relacionadas con la higiene, la apariencia externa y la salud personal. Desarrollar y mejorar la autonomía personal en el cuidado de la ropa y organización de la misma. Ind. 2.1: La mayoría de los residentes muestran habilidades suficientes relacionadas con el cuidado de la ropa y la organización de la misma. Aprender a reaccionar ante las situaciones de peligro que se producen en el hogar. Ind. 3.1: La mayoría de los residentes saben reaccionar ante las situaciones de peligro que se producen en el hogar. Desarrollar las conductas necesarias para alimentarse de forma saludable. Ind. 4.1: La mayoría de los residentes han adquirido habilidades para preparar un menú semanal saludable. Adquirir, recuperar y/o mantener las habilidades sociales necesarias para resolver los problemas de la vida cotidiana. Ind. 5.1: La mayoría de los residentes han adquirido habilidades sociales para resolver los problemas de la vida cotidiana. 	<p>Objetivo alcanzado, excepto para dos de los residentes, que continúa en proceso.</p> <p>Objetivo alcanzado, excepto para dos de las personas residentes</p> <p>Objetivo alcanzado. Todas las personas residentes saben reaccionar ante las situaciones de peligro que se producen en el hogar.</p> <p>Objetivo alcanzado. Todas las personas residentes han desarrollado las conductas necesarias para alimentarse de forma saludable. Se mantiene el sistema de creación de menús saludables</p> <p>Objetivo alcanzado. Todas las personas residentes son capaces de mantener las habilidades sociales necesarias para resolver problemas de la vida cotidiana. Una persona en proceso</p>
GESTION ADMITIVA	<ol style="list-style-type: none"> Mejorar la comunicación entre usuarios y el personal de los diferentes recursos a los que asisten. Ind. 1.1: El usuario tiene la capacidad de expresar sus demandas 	

	<p>correctamente dirigidas al personal que lo atiende en el recurso.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Desarrollar y mejorar la autonomía personal en la realización de trámites y gestiones administrativas. Ind. 2.1: El residente es capaz de acudir a un recurso y realizar por sí mismo las demandas pertinentes sin que intervenga un educador. 3. Dar a conocer la red de recursos disponibles a los cuales pueden acceder los residentes. Ind. 3.1: El residente tiene la capacidad de reconocer el recurso al cual tiene que acudir para satisfacer una determinada demanda. 4. Garantizar la asistencia a los recursos para realizar trámites o demandar información de su interés mediante el acompañamiento de los educadores. Ind. 4.1: El residente acude a los recursos que sean de su interés para realizar gestiones administrativas 5. Mejorar la planificación y anticipación del residente en relación a sus posibles citas. Ind. 5.1: El residente consulta su agenda semanalmente para comprobar las gestiones administrativas pendientes a realizar durante la semana. 	<p>5 personas objetivos alcanzados 2 personas en proceso</p>
<p>AVDS</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adquirir un adecuado nivel de desempeño y competencia social en AVD. Ind. 1.1: El 80% de los participantes adquieren un adecuado nivel de desempeño y competencia social en AVD. 2. Adquirir un adecuado nivel de desempeño y competencia social en actividades instrumentales. Ind. 2.1: El 80% de 	<p>Objetivo alcanzado, pues se cumple el 80%</p> <p>Objetivo en proceso. Todavía no se alcanza el 80%.</p>

	<p>los participantes adquieren un adecuado nivel de desempeño y competencia social en actividades instrumentales.</p> <p>3. Adquirir habilidades de limpieza y organización doméstica. Ind. 3.1: El 80% de los participantes adquieren habilidades de limpieza y organización doméstica.</p> <p>4. Adquirir un nivel adecuado de manejo social. Ind. 4.1: El 80% de los participantes adquieren un nivel adecuado de manejo social.</p> <p>5. Adquirir conocimientos básicos útiles para el desempeño social. Ind. 5.1: El 80% de los participantes adquieren conocimientos básicos útiles para el desempeño social.</p>	<p>Objetivo alcanzado, pues se cumple el 80%,</p> <p>Objetivo en proceso. Todavía no se alcanza el 80%.</p> <p>Objetivo alcanzado, pues sí se cumple el 80%</p>
OCIO Y TIEMPO LIBRE	<p>1. Descubrir habilidades, aficiones o gustos personales en los residentes. Ind. 1.1: La mayoría de los residentes son capaces de nombrar sus habilidades, aficiones o gustos personales.</p> <p>2. Promover actividades de normalización, de ocio y tiempo libre que favorezcan la integración comunitaria. Ind. 2.1: La mayoría de los participantes realizan actividades de ocio normalizadas en la comunidad al menos una vez al mes.</p> <p>3. Favorecer el conocimiento entre usuarios de la vivienda, así como del personal de la misma. Ind. 3.1: Tanto residentes como profesionales se conocen entre ellos.</p> <p>4. Favorecer el conocimiento entre usuarios de la vivienda, así como del personal de la misma. Ind. 3.1: Tanto residentes como profesionales se conocen entre ellos.</p>	<p>Objetivo alcanzado</p> <p>Objetivo alcanzado</p> <p>Objetivo alcanzado</p> <p>Objetivo alcanzado</p>

	<p>5. Generalización de las actividades a la vida diaria. Ind. 5.1: La mayoría de los participantes realizan actividades de ocio normalizadas fuera del programa.</p>	<p>Objetivo alcanzado</p>
<p>INTERVENCIÓN FAMILIAR</p>	<p>1. Crear un ambiente de confianza, tranquilidad y compromiso. Ind 1.1: Los familiares manifiestan sentirse en un ambiente de este tipo</p> <p>2. Favorecer actitudes de aceptación de la persona con enfermedad mental que facilite la convivencia familiar. Ind 2.1: La mayoría de los familiares manifiestan actitudes de este tipo</p> <p>3. Identificar las necesidades de las familias afectadas por la enfermedad mental y responder a sus necesidades proporcionando apoyo emocional. Ind 3.1: La mayoría de los familiares refieren sentirse apoyados emocionalmente</p> <p>4. Informar sobre las diferentes enfermedades mentales y sus características. Ind 5.1: La mayoría de los familiares conocen las diferentes enfermedades mentales y sus características</p> <p>5. Promover expectativas más realistas con respecto a lo que pueden esperar de su familiar enfermo. Ind 6.1: La mayoría de los familiares muestran expectativas ajustadas acerca de su familiar</p> <p>6. Entrenar a los familiares en habilidades de comunicación y de solución de problemas en la convivencia con el enfermo. Ind 7.1: La mayoría de los familiares han</p>	<p>En proceso</p> <p>En proceso</p> <p>Cumplido</p> <p>En proceso. Debido al estado de alarma, no hemos podido realizar este objetivo grupal</p> <p>En proceso</p> <p>En proceso.</p>

	<p>adquirido habilidades de comunicación y de solución de problemas</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Informar de los recursos sanitarios, económicos y sociales de los que disponen. Ind 8.1: La mayoría de los familiares conocen los recursos disponibles 8. Aprender a manejar sentimientos y situaciones definidas que provoquen un menor impacto emocional. Ind 9.1: La mayoría de los familiares han sido capaces de manejar las emociones con un menor impacto emocional 9. Ayudar a salir del aislamiento, facilitando el conocimiento y uso de los recursos comunitarios existentes. Ind 10.1: La mayoría de los familiares hace uso de los recursos comunitarios existentes 10. Contribuir a que todos los miembros de la familia se impliquen en el proceso de recuperación y rehabilitación. Ind 11.1: La mayoría de los familiares ha mostrado implicación en el proceso de recuperación 	<p>En proceso. Intervenciones puntuales con familiares</p> <p>En proceso. Por el estado de alarma no se ha podido trabajar, sólo ante situaciones puntuales.</p> <p>En proceso. Dificultad por el estado de alarma</p> <p>Objetivo en proceso. Las familias que muestran implicación en el proceso de recuperación son casi el 50%</p>
PSICOEDUCACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Enseñar conocimientos adecuados para promover conductas de salud y propiciar factores comportamentales y estilos de vida saludables así como potenciar factores de protección. Se trata de rescatar o incorporar en el repertorio de los pacientes hábitos de salud hasta el momento olvidado o inexistente. Ind. 1.1: La mayoría de los residentes han adquirido conductas protectoras de salud 2. Modificar aquellas conductas que supongan un riesgo para la salud y que estén enraizadas en el repertorio 	<p>Objetivo en proceso</p> <p>Objetivo en proceso.</p>

	<p>comportamental y emocional de los pacientes. Ind. 2.1: La mayoría de los residentes ha modificado las conductas de riesgo presentes con anterioridad al programa.</p> <p>3. Alertar y educar posibles reacciones emocionales que puedan desencadenar, facilitar o acelerar posibles enfermedades. Ind. 3.1: La mayoría de los residentes reconocen sus propias alarmas en relación con los posibles desencadenantes.</p> <p>4. Prevenir posibles factores de riesgo que puedan poner en peligro la salud de los pacientes. Ind. 4.1: La mayoría de los residentes reconocen sus propios factores de riesgo</p> <p>5. Promover técnicas de control con el fin de asegurarse de que las conductas de salud adquiridas se practiquen con continuidad y en su totalidad. Ind. 5.1: La mayoría de los residentes ponen en práctica de manera continuada conductas de salud.</p> <p>6. Informar a las familias de todas estas actividades y animarlos a que colaboren desde su cercanía afectiva para que este proceso de educación para la salud se lleve a cabo con regularidad y eficiencia. Ind. 6.1: La mayoría de las familias conocen las actividades y se han mostrado participativas.</p>	<p>Objetivo alcanzado</p> <p>Objetivo alcanzado</p> <p>En proceso</p> <p>No cumplido. Aunque son informados de las diferentes actividades, no hay todavía una implicación explícita y de apoyo.</p>
--	---	---

Participación comunitaria y resultados de inclusión

En este apartado recogemos las experiencias que determinadas personas usuarias han desarrollado por iniciativa personal en sus entornos comunitarios, y en los cuales se les ha prestado apoyo y acompañamiento por parte del equipo de profesionales de la vivienda. Este objetivo ha sido difícil de conseguir debido a la situación de salud pública en la que hemos estado inmersos todo el año 2020, las restricciones de movilidad de las personas usuarias dependiendo de la fase o situación de alarma, ha impedido trabajar en la comunidad, viéndose aplazados algunos objetivos individuales de los usuarios y usuarias.

TIPO ACTIVIDAD COMUNITARIA	Nº PERSONAS PARTICIPANTES
Actividades formativas	2
Actividades laborales	2
Actividades de voluntariado	1

Bienestar de las personas usuarias

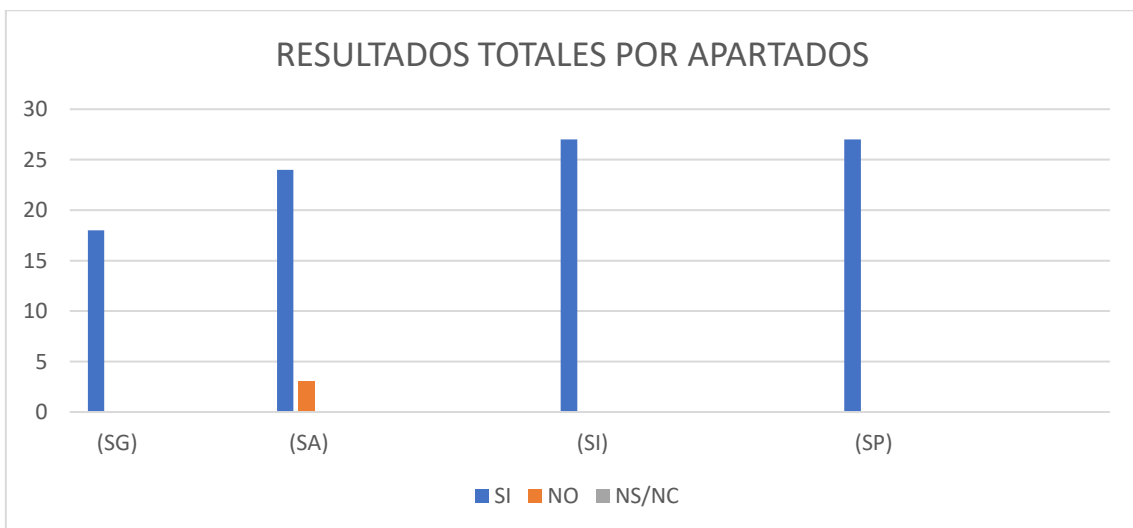
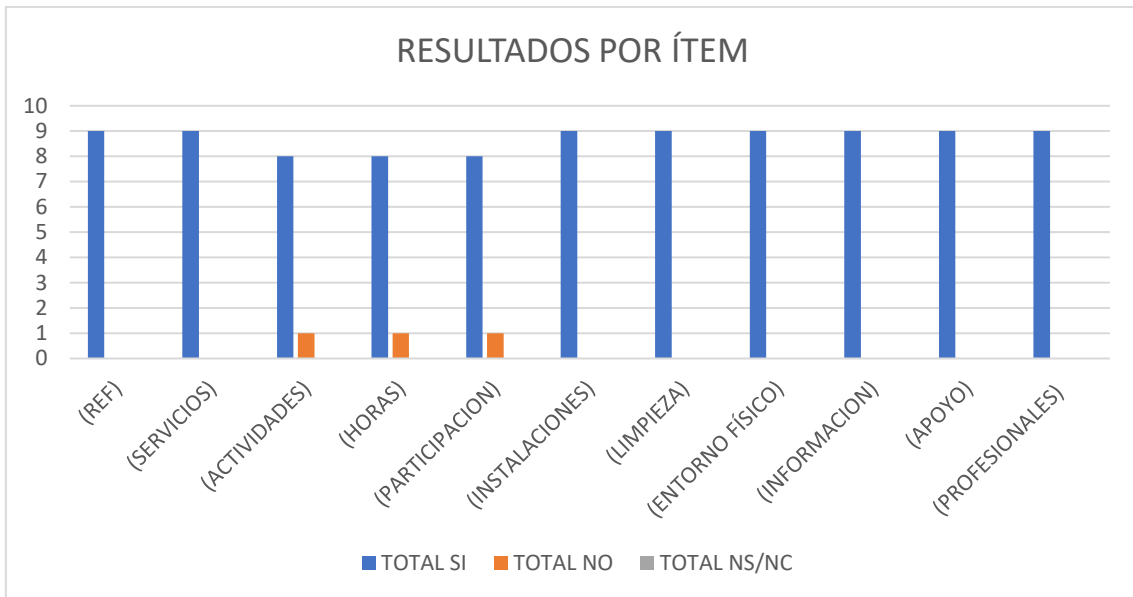
En este apartado se recogen los datos relativos al número de hospitalizaciones psiquiátricas que se han llevado a cabo con las personas usuarias de la residencia a lo largo del 2020. Cabe destacar por tanto que de las 9 personas atendidas en nuestro centro ninguna persona ha tenido que ser hospitalizadas en planta de psiquiatría.

Nº DE HOSPITALIZACIONES PSIQUIÁTRICAS	Nº TOTAL DE PERSONAS
0	9

Satisfacción con el servicio

A continuación, se presentan tabla y gráficas de los datos recogidos a partir de la cumplimentación del cuestionario de satisfacción (documento adjuntado a la memoria) por parte de las 7 personas usuarias que actualmente están recibiendo el servicio prestado por nuestro centro.

Nº 28/1001 del Registro Nacional de Fundaciones NIF G-81237257 Declarada de carácter benéfico asistencial por OM de 03.08.95 BOE 14.09.95
Inscrita en el Registro General de los Titulares de Actividades y de los Servicios y Centros de Acción Social de la Comunidad Valenciana, con el nº 4547



BALANCE ENCONOMICO

ENTIDAD CERVANTES	FUNDACIÓN MANANTIAL	
1. GASTOS DE PERSONAL	<i>Presupuesto 2020</i>	<i>Ejecutado 2020</i>
Sueldos y salarios del personal	81.080	109.370
Cotizaciones a Seguridad Social	26.757	32.319
TOTAL	107.837	141.689
2. GASTOS GENERALES	<i>Presupuesto 2020</i>	<i>Ejecutado 2020</i>
2.1 Suministros	3.699	7.017
Alimentación (General)	0	2.405
Productos de limpieza y aseo		
Compra de enseres y utensilios		
Material de oficina	0	9
Agua	337	455
Gas	79	2.282
Electricidad	950	1.145
Otros (Equipamiento, Actividades)	2.333	721
2.2. Tributos	0	962
Impuestos (I.B.I)		
Impuestos (I.A.E)		
Tasas y otros tributos	0	962
2.3. Contratos de mantenimiento, trabajos y servicios exteriores	13.079	4.291
Administración, asesoría, y gestoría	2.106	0
Servicio de limpieza	938	426
Servicio de cocina	2.457	0
Servicio de transporte	1.917	31
Comunicaciones (Teléfono)	1.193	1.283
Mantenimiento de extintores		
Mantenimiento de calefacción (General)	677	0
Mantenimiento de ascensores		
Primas de seguros	824	0
Obras de conservación y reparación menor	1.033	2.347
Otros servicios contratados (servicios bancarios, informática)	1.934	204
TOTAL	16.778	12.268
3. OTROS GASTOS (Gastos diversos)	<i>Presupuesto 2020</i>	<i>Ejecutado 2020</i>
Alquiler	2.138	13.764
Gastos diversos (formación, otros gastos sociales, intereses de deudas, otros gastos financieros, Amort.I.M, Gastos generales)	26.810	28.383
TOTAL	28.948	42.147
TOTAL GASTOS DE BIENES CORRIENTES Y FUNCIONAMIENTO	153.564	196.104

TOTAL INGRESOS		
IMPORTE DE MENSUALIDADES CONCIERTO SOCIAL	164.648	164.096
CUENTA DE RESULTADOS: SALDO ANUAL:	10.084	-32.008

CONCLUSIONES

El año 2020 ha estado inevitablemente marcado por la situación de pandemia global ocasionada por la Covid-19. Esto ha supuesto un sobre esfuerzo a la hora de repensar y replantear nuestra actividad, el servicio que prestamos y las intervenciones del equipo de profesionales según se han ido dando los distintos escenarios de los que ya hemos dado cuenta en apartados anteriores

Dichas circunstancias han supuesto la puesta en marcha de diversas metodologías de trabajo aumentando así la internación individual y actividades de ocio dentro del centro, para seguir sosteniendo todas aquellas intervenciones que tanto a nivel individual y/o grupal se han tenido que adaptar debido al aforo permitido en las salas de trabajo.

Uno de los objetivos marcados para este 2020 era el aumento del trabajo del ocio comunitario. Este objetivo no se ha podido conseguir todavía debido a la situación de la pandemia.

En cuanto al segundo objetivo marcado para este año, fomentar el interés por la inclusión laboral creando planes de inserción, se ha conseguido dos inserciones laborales, 1 en empresa ordinaria y otra en el CEE Manantial Vilamico.

Durante este año 2020, cabe destacar los siguientes objetivos de mejora conseguidos:

- Mejora y cambio de herramienta PIAR y revisión de objetivos
- Realización de los PIARS nuevos de los residentes, así como 7 nuevas revisiones de objetivos también bajo un nuevo formato
 - Definición del trabajo en vivienda en torno al equipo: este objetivo está en procesos ya que las reuniones se vieron suspendidas por la situación de la pandemia.
 - Mejora en el sistema de coordinación interna: aumento de canales de comunicación en el equipo, 2 tipos de coordinación interna: individual, organizativa y técnica.
 - Fomento en el funcionamiento de la asamblea del centro, atención de quejas y sugerencias y dar resolución rápida ante ellas.

Objetivos 2021	Metodología
<p>1. Realizar un nuevo Proyecto Global Terapéutico ajustado a la realidad del centro en el que trabajamos.</p> <p>2. Continuar reforzando la participación en acciones formativas de todo el equipo profesional.</p> <p>3. Fomentar los recursos de Voluntariado</p> <p>4. Reforzar el trabajo y la atención a familias y/ allegados de las personas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones metodológicas de todo el equipo con la coordinadora técnica. • Consulta de documentación y bibliografía. • Conocer el trabajo de otros centros y servicios que tengan un encargo similar al nuestro. • Grupos de discusión para pensar sobre la metodología del trabajo residencial. • Ir trasladando a los usuarios y usuarias del centro de la filosofía del trabajo y organizar la posibilidad de que puedan hacer propuestas en los espacios definidos para la toma de decisiones (asambleas y consejos de centro) • Participar en la formación interna de Fundación Manantial. • Mantener reuniones individuales con dirección para indagar sobre posibles acciones formativas. • Consultar bibliografía específica • Participar en jornadas, congresos, seminarios. • Establecer reuniones con el servicio de ocio de voluntariado de nuestra entidad. • Exploración y búsqueda de alternativas de ocio y voluntariado on line a nuestra disposición en la red y/o en nuestro entorno próximo. <ul style="list-style-type: none"> • Establecer contactos con otras entidades/asociaciones de carácter socio comunitario para explorar posibles propuestas de trabajo conjunto.

<p>usuarias.</p> <p>5. Mejora en los procesos de procedimientos internos necesarios para facilitar el trabajo de los profesionales de la vivienda</p> <p>6. Mejoras en la metodología de la atención psicosocial del Centro: revisión de la programación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Generar programas de intervención donde contemos con la presencia de familiares/allegados. • Dar continuidad a espacios de encuentro ya iniciados antes de la situación de pandemia. • Posibilitar y transmitir una cultura del apoyo mutuo entre personas que atraviesan situaciones similares • Formación para el equipo profesional en atención a familias. • Revisión de todos los protocolos de Calidad de la Entidad y exigidos por el Concierto para afianzar el registro de toda la intervención. • Reuniones de equipo • Implantación de un programa de preparación al alta
---	--