FUNDACIÓN AFANIAS CASTILLA LA MANCHA

PLAN DE ACTUACIÓN 2018:

- Introducción.
- Programa de actividades 2018:
  - Residencia AFANIAS “BENITA GIL”
  - Viviendas Independientes “MANOLITO TABERNÉ”
- Presupuesto 2018.
- Certificado de aprobación del presupuesto del año 2018 por el Patronato de la Fundación.

INTRODUCCIÓN

En el año 2018, Fundación AFANIAS CASTILLA LA MANCHA gestiona el Centro Residencial AFANIAS – BENITA GIL que atiende, en régimen de internado, a 62 personas con discapacidad intelectual o del desarrollo y necesidades de apoyo extensas, generalizadas o complejas, personas cuya discapacidad intelectual se complica con otras discapacidades graves asociadas (discapacidades físicas y/o sensoriales, problemas de salud mental, problemas de conducta, enfermedades crónicas...) y el Programa de Vida Independiente "Manolito Taberné". En este sentido, la memoria del programa de "Apoyo Residencial" refleja las actuaciones de atención especializada que se realizan en dichos Servicios.

LA FUNDACIÓN AFANIAS CASTILLA-LA MANCHA

La Fundación AFANIAS Castilla-La Mancha para personas con discapacidad intelectual es una fundación privada, que se constituye sin ánimo de lucro y con carácter indefinido. Está inscrita en el registro de Fundaciones de Castilla-La Mancha con el nº GU-048.

Tiene su sede social en el Centro Residencial AFANIAS-BENITA GIL, en la Carretera de Valdenuño nº 42 de VIÑUELAS (Guadalajara).

La Fundación ejerce su actuación fundamentalmente en el ámbito territorial de la Comunidad de Castilla-La Mancha.

La finalidad de la Fundación AFANIAS Castilla-La Mancha es la atención especializada y el desarrollo integral de las personas con discapacidad intelectual.

La Fundación proporciona a las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, en especial a aquellas que presentan unas necesidades de apoyo extenso y/o generalizado, los apoyos necesarios para el desarrollo máximo de sus habilidades adaptativas, a través de unos modelos de atención flexibles, en la búsqueda constante de la mejora de su calidad de vida.

MISIÓN

"Mejorar la Calidad de Vida de las personas con discapacidad intelectual y de sus familias, orientada siempre por los principios de integración social, normalización, calidad y ética".

Su misión se concreta en proporcionar apoyos personalizados para la mejora de la Calidad de Vida de cada una de las personas atendidas en sus diferentes servicios y programas.

PRINCIPIOS Y VALORES

La persona con discapacidad intelectual sujeto de dignidad

Cada una de las personas a las que apoyamos tiene derecho a un **trato respetuoso y personalizado.** Así mismo, nuestros usuarios tienen derecho a la **privacidad y confidencialidad.**

Calidad de Vida

Para procurar la mayor Calidad de Vida entre los usuarios de los servicios de la Fundación se utiliza el modelo de Calidad de Vida de Robert Schalock y Miguel Ángel Verdugo, que incluye las siguientes dimensiones:

- Bienestar emocional
- Relaciones interpersonales
- Bienestar material
- Bienestar físico
- Autodeterminación
- Desarrollo personal
- Inclusión
- Derechos

El Modelo de Intervención de Fundación Afanias Castilla La Mancha sitúa a la persona con discapacidad intelectual en el centro de las actuaciones y por tanto en el eje vertebrador de la realidad cotidiana de los servicios: expectativas, sueños e ilusiones pasan a ser elementos fundamentales que determinan objetivos y marcan metas.

Con todo ello pretendemos no solo una mejoría clínica o un aumento de las capacidades de la persona, sino que éstas puedan alcanzar **metas personales** y que mejoren así su satisfacción y bienestar personal.

En este sentido, Fundación Afanias Castilla La Mancha orienta su actividad a los intereses y deseos, desde la acogida inicial, de cada una de las personas a las que apoya. El objetivo consiste en poner a la persona en el centro, contribuir a que tenga un **proyecto de vida elegido** y proporcionar apoyos personalizados.

Para poder desarrollar este modelo, es decir, el **proyecto de vida elegido de cada persona,** se emplea la metodología de Planificación Centrada en la Persona (PCP), teniendo como meta empoderar a la persona en los entornos en los que se desenvuelve y reforzar los apoyos naturales de cada persona.

La PCP es una metodología coherente con el respeto al derecho a la autodeterminación, junto con los derechos del modelo de Calidad de Vida, puesto que convierte a la persona en el centro, en el actor principal de su vida, en el "principal agente causal de su vida".

El establecimiento de un plan personalizado de apoyo es el resultado de una negociación entre todas las partes implicadas que tienen intereses legítimos y que quieren apoyar a la persona.

El reto que afrontamos, en el año 2012, es la transformación de prácticas y servicios. Empezamos por compartir objetivos, estrategias y reflexión y continuamos con la implantación-implementación, en la Residencia y en las Viviendas Independientes, del modelo de "Calidad de Vida", basado en una concepción ecológica (persona-entorno) de la discapacidad, un concepto multidimensional (centrado en las personas y su comportamiento) de Calidad de Vida y el uso de un sistema individualizado de apoyos. En el año 2015 finalizó el Plan de Acción de Calidad de Vida 2013-2015. En el año 2016 se inicia un nuevo ciclo del Plan de Acción de Calidad de Vida que comprende 3 años.

En definitiva, apostamos por los valores de calidad de vida como criterio básico de calidad de nuestros programas. Nos esforzamos por proporcionar oportunidades para mejorar la Calidad de Vida cada una de las personas, planificando los servicios teniendo en cuenta sus deseos y aspiraciones personales.

Proceso de transformación de los servicios: Hacia la Calidad de Vida y la Plena Ciudadanía en comunidades justas e inclusivas

En enero de 2016 Fundación Afanias Castilla La Mancha, adquiere el compromiso de aceptación de participación en el proyecto de "Buena Vejez". Es un Proyecto de Transformación de Apoyos a Mayores en nuestra región y se desarrolla en cuatro fases: Autovaloración, compromiso de transformación, despliegue del plan de transformación y compartir. En este momento, participamos con otras entidades de Plena Inclusión Castilla La Mancha en la elaboración y realización de un plan que contemple las acciones que vamos a llevar a cabo denominadas "microtransformaciónes".

Gestión de calidad

Para Fundación AFANIAS Castilla La Mancha, la mejora continua de la Calidad del Servicio a las personas con discapacidad intelectual y sus familias es uno de los objetivos permanentes.

En este sentido, en el mes de noviembre de 2007, el Centro Residencial AFANIAS – BENITA GIL obtuvo la Certificación del Sistema de Gestión de Calidad, con arreglo a la Norma ISO 9001:2008, mediante Auditoría externa realizada por BUREAU VERITAS. En el mes de diciembre de 2008, se realizó Auditoría externa de la 1ª visita de seguimiento y el día 10 de noviembre de 2009 la 2ª visita de seguimiento. Los días 15, 16 y 17 de diciembre de 2010 se realizó la segunda Auditoría Externa de todo el Sistema de Gestión de la Calidad, auditando también en esta ocasión las Viviendas Independientes "Manolito Taberné". En diciembre de 2011 se realizó la 1ª visita de seguimiento correspondiente a la segunda Auditoría Externa de todo el Sistema de Gestión de la Calidad. En diciembre de 2012 se realizó la 2ª visita de seguimiento correspondiente a la segunda Auditoría Externa de todo el Sistema de Gestión de la Calidad. El día 3 de diciembre de 2013 se realizó la tercera Auditoría Externa (Recertificación) de todo el Sistema de Gestión de la Calidad. El 28 de noviembre de 2014

se realizó la 1ª visita de seguimiento correspondiente a la tercera Auditoría Externa de todo el Sistema de Gestión de la Calidad. El día 23 de diciembre de 2015 se realizó la 2ª visita de seguimiento correspondiente a la tercera Auditoría Externa de todo el Sistema de Gestión de la Calidad. El día 20 de diciembre de 2016 se realizó la cuarta Auditoría Externa de todo el Sistema de Gestión de la Calidad con arreglo a la Norma ISO 9001:2015. **En el mes de diciembre de 2017 está prevista la 1ª visita de seguimiento correspondiente a la cuarta Auditoría Externa de todo el Sistema de Gestión de la Calidad.**

Alcance de la Auditoría de la Residencia: Residencia que ofrece servicios para la atención especializada y el desarrollo integral de las personas con discapacidad intelectual y necesidades de apoyo generalizado (gravemente afectadas).

Alcance de la Auditoría de las Viviendas Independientes: Programa de Vida Independiente destinado a facilitar, con apoyos y oportunidades, la convivencia de mujeres y hombres con discapacidad intelectual que han conseguido los niveles de integración social, laboral y de autonomía personal que les permite vivir de forma independiente, como ciudadanos de pleno derecho, en un entorno normalizado.

Transparencia

Fundación Afanias Castilla-La Mancha practica una rigurosa transparencia informativa. En este sentido, realiza periódicamente una exposición precisa y detallada del trabajo que se hace, de cómo se hace y de los recursos que se están empleando para conseguir sus objetivos.

AUNANCE Auditores S.A. realizó Auditoría independiente de las cuentas anuales, del ejercicio 2016, de Fundación Afanias Castilla La Mancha. La auditoría de cuentas del ejercicio 2017 está prevista realizarla en el primer trimestre de 2018.

Compromiso ético

Nuestro compromiso reside en cumplir **responsablemente** con nuestro trabajo de "procurar el mayor bienestar a las personas con discapacidad intelectual", con **honestidad**, **transparencia** y generando **confianza.**

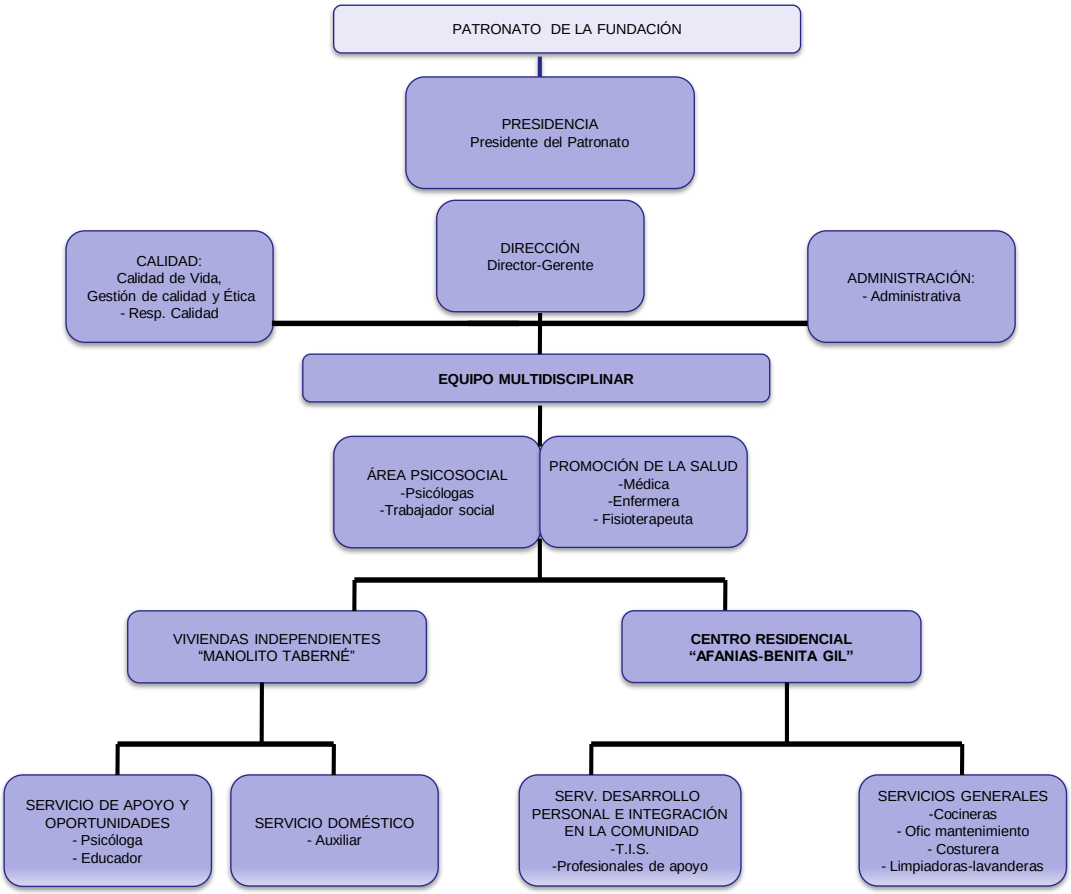
¿QUÉ HACEMOS?

Acompañamos, mediante la prestación de apoyos personalizados, en su proyecto de vida, a más de 80 personas con discapacidad intelectual a través de distintos servicios y programas que van desde la atención integral en residencia al apoyo individualizado, en nuestros programas de **Apoyo Residencial**:

- Centro Residencial para personas con discapacidad intelectual o del desarrollo y necesidades de apoyo extensas, generalizadas o complejas "AFANIAS BENITA GIL"

- **Viviendas Independientes "MANOLITO TABERNÉ"**

ESTRUCTURA DE LA FUNDACIÓN



Programas de Apoyo Residencial:	FUNDACIÓN AFANIAS CASTILLA LA MANCHA
C.A.D.I.G. AFANIAS-BENITA GIL	**VIVIENDAS INDEPENDIENTES MANOLITO TABERNÉ**

AÑO 2018

# Programa de Apoyo Residencial: C.A.D.I.G.	RESIDENCIA AFANIAS - BENITA GIL
El Programa de Apoyo Residencial C.A.D.I.G. proporciona atención especializada y desarrollo integral, con apoyos y oportunidades, a 62 personas con discapacidad intelectual o del desarrollo y necesidades de apoyo extensas, generalizadas o complejas, en el Centro Residencial Afanias – Benita Gil de Viñuelas	

1. FUNDAMENTACIÓN

El Centro Residencial AFANIAS-BENITA GIL es un servicio integral y orientado a cada persona, ofreciendo a los usuarios apoyos y oportunidades para conseguir una vida de calidad.

En el Centro Residencial tienen su casa, en la actualidad, 62 personas con discapacidad intelectual o del desarrollo y necesidades de apoyo extensas, generalizadas o complejas, personas cuya discapacidad intelectual se complica con otras discapacidades graves asociadas (discapacidades físicas y/o sensoriales, problemas de salud mental, problemas de conducta, enfermedades crónicas...). Estas personas necesitan mucho apoyo para vivir a gusto su día a día. De las 62 personas atendidas en el Centro Residencial, 35 son beneficiarias del Programa de Apoyo Residencial C.A.D.I.G. subvencionado por la Consejería de Bienestar Social de la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha.

El Centro Residencial es un espacio de vida y de convivencia entre todas las personas. Está equipada para prestar una atención especializada y el desarrollo integral de las personas que en él viven y prestan sus apoyos. Cocina, lavandería, salas polivalentes, dormitorios, área psicopedagógica, área de salud (medicina, enfermería, fisioterapia), área social, área de atención directa, área de servicios generales, área de dirección y gestión, espacio de rehabilitación climatizado con spa y duchas de contraste, piscina de verano, huerto, zonas ajardinadas... son herramientas que ayudan a que cada día despierten las emociones y aparezcan experiencias gratificantes de vida.

Se realizan muchas actividades en el Centro Residencial o en la comunidad: actividades de convivencia, de ocio, de vida social, talleres culturales, así como programas de rehabilitación. Estas actividades son ofertadas a cada una de las personas según sus posibilidades y ellas eligen y deciden si quieren participar o no.

El Centro Residencial fue inaugurado en el año 1978 y permanece abierto los 365 días del año, durante las 24 horas del día.

2. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN ATENDIDA DE CASTILLA LA MANCHA

El programa está dirigido a la atención integral y especializada, en la Residencia y Centro de Día AFANIAS-BENITA GIL, de 62 personas con discapacidad intelectual y necesidades de apoyo extensas, generalizadas o complejas.

- La edad media de estos usuarios es de casi 56 años.
- La necesidad de apoyo a las personas es muy elevada.
- Problemas de conducta: Heteroagresivos (24,00%); Autoagresivos (20,00%).
- Movilidad reducida: 44,00%
    * Deambulación inestable: 20,00%
    * Uso de silla de ruedas: 24,00%
- Epilepsia: 32,00%
- Personas con patología dual: 11,00%

En general, un grupo de personas con claros síntomas de envejecimiento prematuro, con muchos trastornos asociados, en el que todos tienen reconocido un grado de disCAPACIDAD superior al 80%. De las 62 personas, 53 tienen reconocido un grado 3 de dependencia y 9 tienen reconocido un grado 2.

Teniendo en cuenta las especiales características de las personas del Centro Residencial seguimos tres líneas de trabajo:

1. La necesidad del cuestionamiento continuo del trabajo realizado, sin olvidar que son Ellos quienes deciden.

No hay que olvidar nunca que trabajamos con personas y que a pesar de tener la sensación de que vamos por buen camino, tenemos que cuestionar continuamente lo que hacemos día a día, porque cualquier planteamiento de trabajo que no le demos importancia puede suponer un cambio muy significativo en la vida de las personas.

Una de las formas de saber cómo lo estamos haciendo, es pidiendo la opinión a las familias, trabajadores, amigos y vecinos,…pero, sin duda, la mejor forma es recoger su opinión, es decir, observándoles, preguntándoles y escuchándoles, puesto que son los verdaderos protagonistas de sus vidas. Se reafirma el principio de “nada por nosotros sin nosotros”, es decir, toda actuación a favor de estas personas debe contar con su opinión y aprobación, pues son ellos los que mejor conocen sus necesidades.

En los años 2011-2012 todos los profesionales reciben formación específica sobre el Modelo de Calidad de Vida y las implicaciones prácticas. En el año 2012 se elabora el Plan de Acción en Calidad de Vida de la Residencia Afanias Benita Gil (2013-2015). En el año 2016 se elabora el Plan de Acción en Calidad de Vida 2016-2018, con el que estamos trabajando actualmente.

Nuestra meta principal consiste en prestarles los apoyos necesarios para poder **“decidir y elegir por ellos mismos”.** Para ello fue obligada la implicación de todos los profesionales, desde el oficial de mantenimiento hasta los profesionales del servicio médico.

En definitiva, la formación, concienciación, sentido común y creer en lo que haces es imprescindible para que los profesionales puedan desempeñar con éxito su rol de **“facilitador y coordinador de recursos y apoyos para que la persona cumpla sus propias metas”.**

2. La necesidad de que la residencia se convierta en una casa, un hogar.

Afanias-Benita Gil está pensada, en sus inicios, como una residencia para prestar atención a personas con discapacidad intelectual y necesidades de apoyo generalizado, siendo lo fundamental satisfacer las necesidades básicas de la vida diaria de las personas.

En la actualidad, nos centramos en que los residentes realmente se sientan como en casa, que la residencia sea para ellos un auténtico hogar (muchos de ellos llevan viviendo desde su inauguración hace 40 años). Y para ello la premisa fundamental es que su opinión sea escuchada y tenida en cuenta. No se puede hablar de Calidad de Vida, si no se les tiene en cuenta a la hora de decidir cosas tan básicas como a qué hora me puedo acostar o levantar, qué programa ver en la televisión. Es verdad que no siempre pueden hacer todo lo que quieren (ni ellos ni nadie) porque los medios son limitados, y la vida en la residencia no deja de ser una convivencia de 69 personas, donde, a veces tienen que ceder unos y a veces otros.

Un aspecto fundamental es concebir la residencia como un espacio de puertas abiertas sin restricciones donde ellos pueden moverse libremente y un lugar donde puedan venir a verles sus amigos y familiares dónde y cuándo ellos quieran.

A pesar de que la residencia oferta actividades, son ellos quienes deciden si realizarlas o no, no estando siempre obligados a participar en ellas.

Intentamos que, como cualquier persona en proceso de envejecimiento, lleven un ritmo de vida más tranquilo que el que hasta ahora habían llevado. Somos más flexibles en los horarios, y les preguntamos con quién les apetece dormir, cuándo se quieren duchar, si echarse siesta o no, elegir lo que ver en la televisión, decidir qué hacer en su tiempo libre, a qué hora irse a la cama, qué ropa ponerse,….

La mayoría de estas cosas son posibles simplemente preguntando, escuchando y observando y a pesar de que queda todo por hacer, de repente muchos de ellos, empiezan a referirse a la residencia como “su casa”.

En definitiva, para conseguir que sientan la residencia como un verdadero hogar, estamos implantando prácticas de calidad de vida como:

- La preservación de la intimidad en duchas, servicio, etc.
- La decoración personalizada.
- Mayor facilidad en las posibilidades de elección.
- La oferta de menús para elegir y respetar los propios gustos.
- La organización para garantizar las salidas de todos los usuarios del centro para actividades de ocio con la máxima frecuencia posible.

3. La necesidad de una participación real y activa en el entorno y la necesidad de disfrutar de su ocio y tiempo libre. Tenemos claro que no queremos ser simplemente usuarios de una residencia, sino que queremos ser unos vecinos más de hecho y pleno derecho.

Hubiera sido cómodo por nuestra parte que si hubiésemos necesitado recursos del pueblo, o del entorno comunitario, éstos hubieran venido a la residencia, pero esto no hubiera favorecido la integración (que nos vieran como vecinos) y nos hubiese impedido la posibilidad de aprender nuevas experiencias en contextos naturales.

* Si hay que irse a tomar el aperitivo o a merendar, nos recorremos los bares.

* Si les apetece recibir clases de música, se realizan en un centro cultural.

* Si se encuentran mal de salud, a menos que sea muy grave, acudimos al servicio de urgencias del centro de salud.

* Si les apetece ir a la piscina en invierno, les llevamos a una piscina cubierta próxima.

* Si algún vecino quiere bañarse en verano, puede utilizar la piscina de la residencia.

* Si alguien quiere ir a la peluquería, se le acompaña a la que elija.

* Si algún vecino necesita acudir al podólogo, puede venir a la residencia.

* Si les apetece hacer deporte o pasear, utilizamos las infraestructura públicas.

* No cuesta tanto ir al zoo si a alguien le encantan los animales.

* No cuesta tanto ir al spa para relajarse un poco.

En definitiva, promovemos la integración de las personas a través de:
* Su ocio y sus relaciones personales.
* Participación en actividades y programas en entornos comunitarios, actividades que se desarrollan en ámbitos como el artístico, cultural, deportivo, artesanal, etc.

3. OBJETIVOS

De acuerdo con las características de nuestro servicio y las necesidades de nuestros usuarios elaboramos una serie de objetivos generales que comprenden:

1. Habilitación y rehabilitación personal y social.
2. Frenar el deterioro físico, estableciendo actividades cotidianas de ejercicio físico integral como gimnasia, paseos y movimientos no habituales.
3. Cuidados y conservación de las capacidades y asistencia en las actividades de la vida diaria.
4. Luchar contra la rutina y pasividad por medio del estímulo intelectual y la motivación para estar activo.
5. Desarrollo de la afectividad y del equilibrio emocional evitando la soledad y la tristeza.
6. Salud, higiene y seguridad.
7. Mantenimiento y desarrollo de habilidades de comunicación.
8. Alojamiento y manutención en un clima familiar y acogedor.
9. Desarrollar estrategias para utilizar y disfrutar del ocio y tiempo libre, buscando actividades que se adapten a los intereses y capacidades de los usuarios.
10. Información, orientación, apoyo y colaboración entre las familias y el centro.
11. Garantizar los derechos de los usuarios, incluido el derecho a la intimidad y vida privada, salvando para ello las dificultades que ofrece el marco institucional.
12. Proporcionar los apoyos adecuados para mejorar su nivel de adaptación al contexto social.

4. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

Con la finalidad de organizar los apoyos necesarios para el cumplimiento de los objetivos establecidos, el Centro Residencial AFANIAS-BENITA GIL se estructura en las siguientes áreas de trabajo:

Área de dirección y gestión

Este área integra asuntos de administración, política de personas, planificación, organización, coordinación y evaluación de servicios.

Desde este área se apuesta por la creación de un clima institucional que genere una prestación de servicios de calidad, contando con el compromiso y la máxima participación de los profesionales y manteniendo un estrecho contacto con el entorno, para buscar y consolidar modelos de prestación de apoyos que inciden directamente en la satisfacción de los usuarios.

Área psicopedagógica

Este área pretende fomentar el bienestar emocional, social y afectivo de las personas que viven en el Centro Residencial, intentando desarrollar al máximo su autonomía personal y contando con su participación activa.

Para conseguirlo, se establece para cada una de las personas una planificación individual que asegure que se le ofrecen los apoyos que requiere para su mejora, en clave de resultados personales. Estos planes individuales se coordinan con el resto de áreas.

Objetivos

- Favorecer el desarrollo personal y social de las personas para optimizar su calidad de vida y facilitar la integración social.
- Apoyo individual y grupal para favorecer el desarrollo de distintas capacidades.
- Favorecer el equilibrio emocional de los usuarios.
- Elaboración, aplicación y seguimiento de programas de Modificación de Conducta.
- Revisión y coordinación de programas de desarrollo.
- Mantener un contacto con las familias orientando y asesorando en los casos particulares y estableciendo una unificación de criterios en las pautas de actuación que se han de seguir con los/as usuarios/as.

Para lograr estos objetivos necesitamos:

- Llegar a un conocimiento lo más amplio posible de las personas por medio de un seguimiento y atención continuada, por medio de un contacto con las familias para conocer como se desenvuelve la persona en el entorno familiar y por medio de un intercambio de información y puntos de vista con los profesionales que diariamente conviven y trabajan con la persona.
- Conseguir el desarrollo íntegro de la persona a través de la intervención personal, social, comunicativa, motora, cognitiva y emocional. Para ello se establece un proceso de coordinación entre los distintos profesionales que conforman el equipo de atención directa recabando sus opiniones en cuanto a necesidades, limitaciones, capacidades y problemas específicos de cada persona, para establecer unas pautas de actuación

unificadas en los programas de desarrollo individual desarrollado por los responsables de cada área.

- Elaborar programas de intervención específicos en aquellos casos de conductas desadaptadas (programas de modificación de conducta). El equipo de atención directa participa en la elaboración de estos programas aportando sus opiniones en el análisis conductual, pautas de intervención y posibilidades de resolución, así como en la aplicación de las mismas.
- Continuación en el sistema de evaluación. Se fijan reuniones periódicas con el personal de atención directa en las que se valoran las pautas de actuación, la evolución de cada persona en los programas de desarrollo individual y la propuesta de las modificaciones que se consideren oportunas.
- Dar pautas de actuación a las familias ante alteraciones conductuales y llevar a cabo orientaciones hacia un criterio común; se informa de la evolución de la persona y de los criterios de trabajo que se siguen con ella para que haya una colaboración favorable entre la familia y los profesionales del Centro, basada en una actuación coherente.

Área de salud

Este área incluye atención médica, de enfermería, de rehabilitación y otras actividades sanitarias (servicio de podología, salud bucodental...).

El objetivo principal del área de salud es el mantenimiento de la salud y su rehabilitación. Para conseguir estos objetivos se realizan acciones encaminadas a la promoción de la salud, detección precoz de enfermedades y el tratamiento de éstas:

- Plan de cuidados personales para la realización de las actividades básicas de la vida diaria, tales como aseo, ayudas para comer, etc.
- Dietas equilibradas y adaptadas a las necesidades individuales de los usuarios y programa de prevención de la desnutrición y deshidratación. Otros regímenes alimenticios, según prescripción médica.
- Actividades y/o programas de prevención y promoción de la salud en general y fomento de estilos de vida saludables.
- Atención médica en sus distintos niveles. Gestión de la salud en el Centro Residencial. Diagnóstico, seguimiento, control de usuarios con enfermedades crónicas, de procesos agudos y/o específicos, en estrecha colaboración con los centros y servicios sanitarios.
- Protocolos de actuación para usuarios con enfermedades más frecuentes, para

usuarios pluripatológicos y para usuarios con síntomas de envejecimiento.

- Atención de enfermería, valoración, intervención y seguimiento de protocolos sanitarios. Administración y control de medicamentos.
- Participación en los planes y programas de salud que impulsa el Servicio de Salud de Castilla La Mancha.

Área de fisioterapia

Este área incluye fisioterapia, hidroterapia, psicomotricidad, deporte adaptado, actividades de rehabilitación, gerontogimnasia, etc.

La Fisioterapia en el Centro Residencial se percibe como el conjunto de técnicas que, mediante la aplicación de agentes físicos, curan, previenen, recuperan y readaptan a los usuarios, contribuyendo a mejorar la calidad de vida y las condiciones de envejecimiento de los usuarios.

Las intervenciones se planifican, sobre todo, teniendo como objetivo la actuación preventiva, precoz y rehabilitadora, además de buscar paliar y aliviar el dolor crónico propio de las patologías de base de nuestros usuarios, así como de su progresivo envejecimiento.

Objetivos del área:

- Diagnosticar correctamente la lesión o situación especial que presente el usuario.
- Prevenir la aparición o recaída de lesiones, previa exploración específica y mediante un tratamiento integrado.
- Tratar, recuperar o compensar la situación específica de cada usuario de la forma más precoz posible, mediante un tratamiento integrado.

Los programas de Fisioterapia implantados en el Centro Residencial buscan contribuir, en la medida de lo posible, a la prevención o atenuación de las situaciones de pérdida de capacidad funcional o simplemente calmar el dolor en las situaciones que son posibles, y son los siguientes:

- **Programa de CINESITERAPIA y movilización** para personas con movilidad reducida y/o en situación de encamados.
- **Programa de ACTIVIDAD Y EJERCICIO FÍSICO** para personas con sobrepeso y tendencia al inmovilismo.

- **Programa de ATENCIÓN ESPECIALIZADA E INDIVIDUALIZADA** para personas con patología

de base y alteraciones músculo esqueléticas establecidas.

- **Programa de HIDROTERAPIA y ZONA SPA**. Este programa, de nueva implantación en el Centro Residencial, busca utilizar diferentes terapias (hidroterapia, termoterapia, reflexoterapia, terapias alternativas, crioterapia) mediante diferentes agentes físicos y estructuras (jacuzzi, duchas frías, infrarrojos, termóferos, acupuntura, parafina, masoterapia, etc.), con el fin de dotar a nuestro Centro Residencial de la mayor oferta de actividades y terapias posible, promoviendo así una situación de bienestar físico y emocional en nuestros usuarios.

- **Programa de PSICOMOTRICIDAD GRUESA.** Pretende, a través de actividades dinámicas (juegos con pelotas, aros, conos, subir y bajar escaleras, caminar...), facilitar el desarrollo cognitivo, la actividad física y desarrollar la coordinación dinámica general y el equilibrio del propio cuerpo para la mejora de la autonomía motora.

La aplicación sistemática de un programa de actividades físicas adaptadas a las características personales y nivel motriz de las personas, tiene gran importancia debido a que generalmente existe una tendencia a la inactividad en las personas con discapacidad intelectual.

Las actividades se adaptan teniendo en cuenta, tanto sus capacidades motóricas y cognitivas, como sus características personales. Son muy dinámicas, acompañadas con música que se adecua a la actividad que se va a desarrollar y al estado emocional que se quiera conseguir, creando un ambiente de juego para favorecer la comunicación y la motivación, con una progresión de lo más simple a lo complejo, sin reglas complicadas ni sobrecarga de información. Los ejercicios son cortos para lograr un mantenimiento de la atención. Se alternan periodos de actividad y de descanso.

- **Programa de PSICOMOTRICIDAD FINA.** Las actividades integradas en este área están adaptadas a las habilidades manipulativas y a las capacidades de cada persona, respetando sus gustos y preferencias. Se pretende desarrollar y mantener habilidades manipulativas mediante una serie de tareas que resulten estimulantes y gratificantes, con estas actividades se trabaja la coordinación de ojo, mano, dedos.

<u>Actividades:</u>

- Ensartar, atravesando objetos perforados, pasando cuentas por un cordón....
- Apilar objetos de distinto tamaño.
- Amasar diversos materiales: plastilina, masa de papel, barro....
- Rasgar con materiales que ofrezcan distinta resistencia; papel, cartón,....

- Deshilachar arpillera.
- Poner pinzas de la ropa en el borde de una superficie.
- Doblar papel.
- Cortar con tijeras.
- Colorear.

Área social

El área social pretende ser un departamento de apoyo a los diferentes servicios del Centro Residencial.
El área social tiene en cuenta, en primer lugar, a la persona con discapacidad intelectual y después al entorno que le rodea (Centro Residencial, familia, profesionales y el medio exterior), para conseguir su bienestar e integración en la comunidad.

A.- Objetivos generales

- Promover el bienestar social de la persona con discapacidad intelectual y de sus familias, procurando el mayor desarrollo de sus potencialidades, atendiendo a los recursos existentes o promoviendo éstos, en lo posible, en el caso de que no existan o sean insuficientes.

- Aportar el máximo apoyo a la integración social y normalización de la persona con discapacidad intelectual, desde el conocimiento personalizado de la persona, de su familia y de su ámbito social.

B.- Objetivos específicos

- Conocer las necesidades y preferencias de cada persona, así como su adaptación y evolución en el Centro Residencial.
- Potenciar las relaciones entre los/as usuarios/as.
- Potenciar la utilización del ocio y tiempo libre como medio integrador.
- Tener un buen conocimiento de cada familia, de sus relaciones e interacciones con los/as usuarios/as, de sus problemas.
- Motivar a las familias como primer núcleo integrador de la sociedad.
- Mantener informadas a las familias de la normativa, objetivos, actividades y programas del Centro Residencial.
- Mantener informadas a las familias de la adaptación y evolución de los/as usuarios/as.
- Mantener informadas a las familias de los recursos relacionados con la discapacidad y de

todo lo que incida en la integración de las personas: tutela, incapacidad, ocio y tiempo libre....

- Fomentar la participación de las familias en programas y actividades del Centro Residencial para favorecer una mayor vinculación y desarrollo de las relaciones.
- Concienciar a las familias de las problemáticas, dificultades, necesidades, derechos y deberes de los/as usuarios/as.

Área de atención directa

En el área de atención directa prestan apoyos a cada persona fundamentalmente cuidadores y técnicos de integración social, ya que están en contacto directo con ellas y les proporcionan los cuidados básicos pero sin perder de vista el desarrollo de su autonomía y su máxima participación. Su relación con las personas a las que prestan apoyos deberá ser personalizada, respetuosa, con constante actitud de escucha activa.

Hay que destacar el cambio del rol del profesional que pasa de ser el principal responsable de que la persona cumpla sus objetivos previstos, a ser un facilitador y coordinador de recursos y apoyos para que la persona cumpla sus propias metas.

Los profesionales de atención directa, para el desempeño de sus funciones, cuentan con el apoyo de los técnicos de las demás áreas, lo que posibilita el desarrollo tanto de los planes individuales como de grupo.

Área de servicios generales

El área de servicios generales comprende el servicio de mantenimiento y los servicios domésticos (cocina, costura, limpieza y lavandería), cuyo objetivo fundamental es asegurar y optimizar el buen funcionamiento de estos servicios que redundará en la eficacia, eficiencia y sostenibilidad del Centro Residencial.

5. ACTIVIDADES/PROGRAMAS PARA LA MEJORA DE LA CALIAD DE VIDA

En el Centro Residencial AFANIAS-BENITA GIL se desarrollan una serie de actividades cuya finalidad última es generar oportunidades y diversidad de opciones para que cada persona pueda construir su propio proyecto de vida plena. Se oferta un amplio abanico de actividades, que cubren los gustos y necesidades reales de los usuarios y puedan responder a sus expectativas.

Actividades/programas de habilitación personal y social

1.- SOCIALIZACIÓN

La socialización es el proceso de integración de la persona en su propia comunidad y, por ello, debe posibilitar la adquisición de aquellos conocimientos y habilidades que le van a permitir dar respuesta a las demandas que le exige la sociedad en la que vive.

Los contenidos de este programa se ajustan tanto a las características psicológicas, afectivas y sociales de cada persona, como a las peculiaridades y demandas de su entorno.

Se incluye alguna noción del cuidado de su propio cuerpo por ser éste el primer eslabón de la cadena y así conseguir un mejor desarrollo afectivo y social, hasta llegar a una mayor

integración en la comunidad en la que se desenvuelve.

La importancia de este área se fundamenta en la adquisición de habilidades que van a favorecer la integración de la persona para poder participar en actividades de su entorno.

Objetivos

- Adquisición y desarrollo de habilidades adaptativas de Autonomía Personal.
- Adquisición y desarrollo de habilidades adaptativas de Competencia social.
- Conocimiento y comprensión de hechos y fenómenos del mundo social.
- Desarrollar actitudes de respeto hacia las diferencias individuales.
- Desarrollar actitudes de ayuda y colaboración mutua.
- Conocimiento y utilización de los servicios de la Comunidad.

*** TALLER DE VIDA EN COMUNIDAD.**

A.- Objetivos

Con este taller se pretende potenciar la vida en comunidad por medio de salidas a lugares públicos como restaurantes, cafeterías, centros comerciales, tiendas, parques, etc, adaptando la actividad a los intereses y capacidades personales de las personas con discapacidad intelectual.

B.- Contendidos-metodología

Las actividades que se realizan pretenden ser lúdicas e integradoras, requiriendo de atención directa y permanente del monitor. Estas actividades consisten en la normalización del uso de los lugares públicos citados anteriormente.

C.- Participantes

En dicho taller participan la totalidad de los residentes, dependiendo de la actividad que se va a realizar, se selecciona un grupo u otro de personas.

2.- HÁBITOS DE AUTOCUIDADO

Dentro del contexto de las personas con discapacidad intelectual que presentan limitaciones asociadas a habilidades adaptativas como el cuidado personal, éste adquiere una especial relevancia, no sólo porque su cuidado favorece que las personas con discapacidad intelectual gocen de un estado de salud favorable, sino porque es imprescindible para lograr la mejora de la aceptación social y la disminución de actitudes e impresiones negativas debido por ejemplo a: ropa sucia, un mal olor corporal, un pelo poco aseado, etc.

La Residencia, como entorno global donde las personas con discapacidad intelectual desarrollan su vida, es un lugar más que propicio para el desarrollo de habilidades de autocuidado donde aumentar la autonomía y permitir una mejora de la autoestima.

Nuestros esfuerzos han de ir encaminados a proporcionar las habilidades y soportes necesarios para el desarrollo de la autonomía y del autocuidado y también a proporcionar atenciones más directas y asistenciales a un alto porcentaje de personas atendidas en nuestra Residencia afectadas por grandes limitaciones intelectuales y motrices.

El cuidado personal, como área de desarrollo, debe de contemplarse dentro del conjunto de actitudes y acciones que, en todo momento tienen que avanzar en el aumento de la intimidad y dignidad de las personas con discapacidad intelectual.

Con los hábitos de autocuidado se pretende conseguir la mayor autonomía posible en el aseo e higiene personal, vestido, alimentación realizando actividades sencillas adaptadas a las posibilidades personales. Las actividades que se realizan para conseguir los objetivos se llevan a cabo en un medio natural y real.

<u>Objetivos</u>

- Control de esfínteres.
- Lavado y secado de manos.
- Buena apariencia en la vestimenta.
- Comer con higiene y limpieza.
- Normas para el correcto comportamiento en la mesa.

*** <u>TALLER DE ESTÉTICA.</u>**

A.- <u>Objetivos</u>

- Potenciar la participación, colaboración y creatividad.
- Favorecer en nuestros usuarios el esfuerzo por el crecimiento personal.
- Favorecer que las personas con discapacidad intelectual valoren sus posibilidades.
- Adquisición y desarrollo de habilidades adaptativas de Autonomía Personal.
- Contribuir a su bienestar general.
- Potenciar la toma de decisiones respecto al aspecto personal (peinado, corte de pelo, vestido, etc.).

B.- <u>Participantes</u>

En dicho taller participan la totalidad de los residentes de manera individualizada.

*** <u>TALLER DE RELAJACIÓN Y MASAJES.</u>**

Este Programa tiene como objetivo que la persona aprenda a cuidarse mejor, a vivir con mas plenitud y como avanzar, si es posible, hacia una mayor salud y bienestar.

A nivel psicológico, las técnicas de relajación son una herramienta muy importante para conseguir tranquilidad y quietud. La práctica de las técnicas de relajación ayudan a las personas a disminuir los pensamientos que nos producen ansiedad y llevarán a la persona a un estado de calma y paz.

La relajación favorece un funcionamiento cerebral similar al sueño y aumenta la capacidad de concentración y creatividad. También se favorece la visualización e imaginación.

Otros beneficios psíquicos de la relajación son reducción de la agresividad, una mayor seguridad en uno mismo y mejor control emocional.

A.- <u>Objetivos</u>

- Sensación de bienestar.
- Disfrute. Calidez.
- Prevención de escaras.
- Favorecer la circulación.
- Autoestima.

B.- <u>Participantes</u>

En este taller participan todos los usuarios de la residencia, se realiza de manera individualizada.

*** <u>PROGRAMA-TALLER DE PREVENCIÓN Y SALUD BUCODENTAL.</u>**

En noviembre de 2012, 25 profesionales de atención directa realizan un taller formativo de 8 horas, impartido por la odontóloga, Dª Mª Jesús Mata, orientado a unificar criterios y procedimientos operativos de los profesionales que se enfrentan diariamente al cuidado (prestación de apoyos) de la salud bucodental de todos los usuarios de la residencia.

A.- <u>Objetivos</u>

1.- Aumentar la calidad de vida de los residentes, ya que mejora la intercomunicación personal y el estado general de salud.

Por problemas asociados a sus patologías su calidad de vida se ve mermada. Si a ello unimos una salud bucal deficiente, el estado físico en general se ve afectado. Con la práctica diaria de la higiene bucal se reducen considerablemente enfermedades dentales que, en este tipo de pacientes, son complicadas de tratar. Además, socialmente se ve afectada su relación interpersonal tanto por problemas estéticos como de molestias (que además no son capaces de transmitir) y problemas que presentan para su alimentación.

2.- Optimizar tiempos de ejecución ya que se utilizan técnicas específicas para cada tipo de usuario.

El profesional de apoyo demanda más tiempo para poder dedicarse a los usuarios, pero los tiempos de dedicación a las distintas tareas están tan ajustados que no disponen de él. Con el aprendizaje de las técnicas de higiene bucal adecuadas y la manipulación específica para cada tipo de usuario, se pueden llegar a reducir los tiempos dedicados a esta tarea mejorando el nivel de higiene.

3.- Detección precoz de posibles enfermedades bucodentales y reducción de costes en los tratamientos.

Cualquier tratamiento odontológico tiene un coste elevado. En este caso y por tratarse de pacientes especiales, además del coste hay que tener en cuenta que cualquier tratamiento que se les realiza implica complicaciones adicionales (desplazamientos especiales, atención en centros específicos, sedación, etc.). Por este motivo, la prevención es el método más grato y económico para conseguir que mantengan sanas, durante más tiempo, sus piezas dentales en la boca.

4.- Unificar los criterios y procedimientos operativos relacionados con la salud bucodental.

Todos los profesionales de apoyo utilizan las mismas técnicas y pautas de actuación. De esta forma, aunque el personal rote o esté de vacaciones, el ususario no se verá afectado por el hecho de que sean distintas personas las que realicen la misma tarea.

B.- Implementación del programa

Una vez finalizado el curso-taller se realiza una supervisión y se establece, por parte de la odontóloga, un tratamiento específico para cada uno de los usuarios, donde se detallan las técnicas de cepillado, los productos a utilizar y las recomendaciones de intervención.

C.- Periodicidad de la higiene oral

La higiene oral se realiza dos veces al día.

D.- Control y seguimiento del usuario

La odontóloga, Dª Mª Jesús Mata, realiza un control de supervisión personalizado, de periodicidad mensual, que permite verificar la correcta aplicación de las distintas disciplinas utilizadas con cada tipo de persona, analizar los cambios de estrategia en usuarios y equipos de trabajo; así como resolver aquellas dudas o cuestiones que se planteen. Todos los tratamientos iniciales y las modificaciones de las revisiones periódicas se anotan en una **ficha dental**.

Actividades/programas culturales

1.- TALLER DE PERCUSIÓN Y MUSICOTERAPIA

El taller de instrumentos de percusión se basa en la musicoterapia por medio de la interacción de instrumentos de percusión junto a la audición.

A.- Objetivos

- Aprender a emitir ritmos básicos con instrumentos de pequeña percusión (maracas, pandero, tubos musicales, panderetas…).
- Respetar la individualidad y promover el desarrollo de las potencialidades particulares para producir.
- Trabajar intensivamente con el campo del sonido y la música.

D.- Metodología y participantes

Para llevar a cabo este taller se realizan dos grupos de trabajo con un número reducido de personas, con ellos se trabaja durante 45 minutos.

2.- TALLER DE ESTIMULACIÓN MUSICAL Y BAILE

A.- Objetivos

– Potenciar el desarrollo sensorial, la creatividad y la motivación.
– Incidir en las capacidades físicas y psicológicas de las personas por medio de la escucha y reproducción de sonidos musicales, la interiorización del ritmo, el compás y la melodía y así mejorar la respuesta corporal y la motricidad.
– Desbloquear miedos y mitigar la ansiedad.
– Favorecer la capacidad de comunicación, la expresión oral y la transmisión de sentimientos.
– Satisfacer las necesidades de ocio y evasión.
– Fomentar un canal alternativo para transmitir nuestros sentimientos.

C.- Metodología

El taller de música se realiza un día a la semana, en horario de mañana, con una duración aproximada de dos horas. Todos los residentes del centro participan de forma activa. En las sesiones se utilizan diferentes instrumentos, pero fundamentalmente el acordeón.
Se hacen varios grupos de usuarios para poder trabajar la estimulación musical y el disfrute del baile, dependiendo de sus gustos, preferencias y de los apoyos individuales que cada uno de ellos necesita.
1. La actividad comienza en la sala polivalente donde se encuentran las personas que presentan mayor necesidad de apoyos. Se interpretan, con acordeón, diferentes temas musicales para su audición. Este instrumento permite interpretar todo tipo de melodías y, a su vez, hacer el acompañamiento. Además del acordeón se utilizan otro tipo de instrumentos como pueden ser la guitarra, el saxofón, la bandurria, etc. Esta actividad se repite en otras dos salas más del centro, con residentes de características similares, en sesiones de 20 minutos aproximadamente.
2. La siguiente actividad, aunque también es musical, consiste en una sesión individualizada con usuarios que presentan dificultad para relacionarse.
3. Por último, se realiza una sesión grupal con las personas del centro que presentan mayor autonomía, con los que desarrollamos diferentes actividades:
- Audición de diferentes estilos de música y ritmos.
- Aprendizaje de la letra de canciones sencillas, para cantarlas.
- Coreografías, además de otros bailes en los que colaboran los profesionales.

- Aprendizaje de ritmos sencillos con palmas y con instrumentos de percusión.
- Reconocimiento de canciones que ya conocen.
- Se interpretan temas musicales que los residentes ya conocen, participando activamente.
- Aprenden a reconocer instrumentos de distintas familias y a asociar el sonido con el instrumento.
- Potenciar el sentido del oído y el movimiento a través de la música: baile.

D.- Participantes

En este taller participan las 61 personas con discapacidad intelectual y necesidades de apoyo generalizado que viven en la Residencia.

3.- TALLER DE MÚSICA "PARA DESPERTAR"

Escuchar la música de su vida (música según los gustos personales) con unos auriculares mejora el estado y calidad de vida de las personas con demencias y otras patologías (hiperactividad, ansiedad, depresión...).

Con este taller se pretende fomentar la memoria musical y despertar emociones. Personas que tienen la mirada perdida y permanecen inmóviles durante muchos momentos del día, son capaces de recordar canciones significativas para ellos en momentos especiales de su vida, sentir y expresar emociones. En las personas lo último que se pierde son la memoria musical y la capacidad de sentir emociones.

4.- TALLER DE ARTES PLÁSTICAS

A.- Objetivos

- Desarrollar la creatividad.
- Aprendizaje de técnicas para la creación de diferentes tipos de actividades manuales.
- Fomentar la iniciativa y la imaginación.
- Favorecer la expresión y comunicación a través de las distintas técnicas de artes plásticas.

- Identificar y nombrar materiales propios de la expresión artística.
- Conocer diversas corrientes artísticas hacia las que muestren interés.

B.- Participantes

Este taller se lleva a cabo en grupos reducidos de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo y necesidades de apoyo extensas, generalizadas o complejas (algunos de ellos con trastornos asociados).

Actividades/programas medioambientales

1.- TALLER DE HORTICULTURA

A.- Objetivos

- Conocimiento y aprendizaje de las técnicas de horticultura.
- Proporcionar una alimentación sana a las personas.
- Hacer un uso responsable de la energía y de los recursos naturales como el agua, el suelo, las materias orgánicas y el aire.
- Identificar diferentes herramientas y productos de huerta.

B.- Participantes y metodología

El taller se desarrolla con pequeños grupos de trabajo para dar la oportunidad de que participen todos los usuarios que lo solicitan. Dependiendo de la estación en la que nos encontramos se realiza un tipo de actividad y de cultivo:

- *Primavera:*
Es la época en la cual se prepara la tierra y se siembran patatas y diferentes tipos de lechugas. Durante esta estación se cuidan las plantas sembradas en invierno y se empieza a recoger los primeros frutos del año: Lechugas, guisantes y habas.
También es el momento de quitar las plantas del semillero y trasplantar a la huerta (tomate, pimiento, cebolla, berenjena…).

-*Verano:*
Esta estación es, junto con la primavera, la más fuerte en el calendario de la huerta, ya que necesitamos intensificar el cuidado debido a la climatología típica del verano.
Las tareas en este caso son: poner guías a las plantas para favorecer su crecimiento, controlar la humedad de la tierra con riegos en horas de mañana o ultima de la tarde, recoger los frutos que proporcionan las plantas, evitar el crecimiento de hierbas entre muestras plantas…

-Otoño:
Quedan los últimos frutos de las plantas veraniegas y se pueden recoger tomates, calabacines, pimientos… una vez que el frio ha llegado se retiran las plantas y se deja limpia la huerta, además preparamos la tierra ayudándonos de herramientas para volver a darle las características necesarias para el cultivo. En esta estación ponemos las primeras simientes que son las habas.

-Invierno:
Aunque es la estación fría el calendario hortícola, es el momento de sembrar los ajos, cebollas de siembra y guisantes, plantas que aguantan la climatología de la zona y cuyos frutos se recogen en primavera y verano. También se preparan los semilleros, en los que saldrán las futuras plantas que después trasplantaremos a la huerta.

2.- TALLER DE JARDINERÍA

A.- Objetivos

- Aprendizaje de tareas básicas de jardinería (preparación de la tierra, siembra, trasplante, seguimiento del crecimiento y floración, control del riego, limpieza de las zonas ajardinadas, cuidado de semillero).
- Conocimiento de diferentes especies florales.
- Trabajo en equipo.
- Decoración del centro.

B.- Participantes y metodología

El taller se desarrolla con pequeños grupos de trabajo dando la oportunidad de que participen todos los usuarios que lo solicitan.

Actividades de estimulación cognitiva y lenguaje

Se pretende ejercitar y mantener capacidades cognitivas y desarrollar estrategias de percepción, atención, comprensión, memoria y lenguaje para lograr un mejor conocimiento de sí mismo y del entorno en el que se desenvuelve.

Los contenidos que se trabajan siguen el orden de adquisición de conceptos en el desarrollo evolutivo.

Las personas con discapacidad intelectual, en muchas ocasiones, presentan limitaciones importantes en el lenguaje.

Podemos encontrar unas personas con un lenguaje oral aceptable; otras pueden carecer de habilidades lingüísticas para expresarse y poseer un lenguaje comprensivo muy limitado; otras poseen un lenguaje comprensible aceptable y un lenguaje expresivo muy deficitario, pero con intención comunicativa.

La ausencia de comunicación, ya sea por lenguaje oral o no, provoca frecuentemente graves problemas de conducta por ser el único medio por el que saben realizar peticiones o demandar atención o expresar una dolencia o una necesidad o..., en estos casos la intención es buena pero la forma de solicitar esa demanda no es la adecuada.

Por ello es importante fomentar la comunicación al ser parte importante en la vida de cualquier persona y la base para conseguir una integración real en su entorno más próximo y en la sociedad en general. Igualmente, es importante que las actividades se realicen de forma atrayente ya que el lenguaje es una actividad de por sí poco motivadora para la mayoría de estas personas.

Se trabaja con personas adultas, que han sufrido una evolución y unos cambios cognitivos, adquiriendo una conducta adaptativa determinada, tanto por sus características y posibilidades personales como por la estimulación ambiental que se les haya proporcionado. Esto supone unas necesidades especiales distintas para cada persona, de ahí que aunque muchas actividades se trabajan en grupo, se presta una atención individualizada ya que la forma de dirigirse a una persona, de explicar un concepto... es diferente.

Más importante que el trabajo en el taller, es aprovechar cualquier situación de la vida real para estimular la utilización del lenguaje.

A.- Objetivos

- Desarrollar el lenguaje comprensivo, para lograr una interpretación adecuada de lo que se escucha.
- Desarrollar y mantener un lenguaje expresivo, oral o no, para expresar adecuadamente el pensamiento.
- Desarrollar la capacidad de llevar a cabo respuestas de orientación ante su nombre.
- Desarrollar la capacidad de identificar objetos, personas y acciones.
- Desarrollar la capacidad de expresar necesidades y deseos.
- Desarrollar la capacidad de nombrar objetos, personas y acciones.

B.- Actividades

- Señalar a una persona real entre varias.
- Señalar a una persona en una fotografía.
- Señalar un objeto real entre varios.
- Señalar una parte del cuerpo en uno mismo.
- Señalar una parte del cuerpo en otra persona.

Programa de alta intensidad de apoyos

Este programa está diseñado para personas con discapacidad intelectual jóvenes, hiperactivos, con problemas de conducta... personas que necesitan apoyos especiales para realizar actividades funcionales y adaptadas para ocupar su tiempo (salidas a la comunidad, paseos, actividades deportivas, juegos, talleres, etc). En este momento participan 3 personas.

Las actividades que se ofrecen en este programa persiguen incrementar las oportunidades de desarrollar los proyectos de calidad de vida de cada uno de estos jóvenes y, además, prevenir los problemas de conducta y mejorar la convivencia.

Programa de ocio y tiempo libre

“El ocio y tiempo libre, es aquel que de forma libre lo dedicamos a realizar tareas que realmente nos gustan o nos llenan”.

El ocio supone la liberación de las obligaciones del trabajo y la disponibilidad personal del tiempo. Se trata de un tiempo en el que se ejercitan determinadas actividades que, fuera de toda preocupación u ocupación necesaria, ya sea educación sistemática, juego o cualquier otro tipo de inquietud obligatoria, posibilitan el crecimiento personal y facilitan la integración.

El ocio y tiempo libre no deben ser considerados como algo aparte, sino que han de conectar con el conjunto de la vida de la persona, utilizando con normalidad, todas las posibilidades que la sociedad y la naturaleza tiene para su uso y disfrute.

Las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo y necesidades de apoyo extensas, generalizadas o complejas precisan orientaciones y apoyos para rentabilizar su tiempo libre y realizar actividades de ocio, por ello el conocer a las personas y el facilitar su desarrollo personal, nos conduce a su mundo de aficiones, intereses y afinidades, y esto facilita la elección de alternativas.

En las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo y necesidades de apoyo extensas, generalizadas o complejas, en ocasiones sus actividades de ocio son pasivas y sus intereses están condicionados por la manipulación de objetos de diferentes formas, texturas, colores y brillos, así como por escuchar música o ensimismarse con algún objeto o circunstancia de su alrededor.

Consideramos imprescindible que dentro de las rutinas diarias que tienen las personas que viven en el Centro Residencial, dispongan de un tiempo de ocio que sea lo más flexible posible, así como novedoso con respecto al resto de actividades diarias, respetando siempre sus gustos y preferencias y motivándoles para que practiquen sus actividades preferidas.

A.- Objetivos

- Utilizar el tiempo libre y de ocio en actividades que mejoren la calidad de vida de las personas que viven en la residencia, teniendo presente sus gustos personales, así como fomentando nuevas aficiones.
- Fomentar las relaciones interpersonales y la unión grupal.

C.- Actividades

- Paseos.
- Compras.
- Excursiones.
- Vacaciones normalizadas.
- Participación en fiestas.
- Escuchar música.
- Asistir a espectáculos culturales.
- Etc.

Las actividades se programan en función de las características y los gustos de las personas a las que prestamos apoyos. Actividades a la carta y en entornos inclusivos.

6. RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES

Los medios y recursos responden en su diseño, a los principios de integración y normalización, al ser éstos los criterios básicos de atención a las personas con discapacidades. La tipología de los usuarios determina tanto la necesidad de utilizar los recursos ordinarios que usa el conjunto de los ciudadanos, como aquellos otros especializados en razón del carácter grave de la discapacidad.

Equipo Humano

La estructura orgánica de la plantilla se adecua, tanto en su composición como en su número, a la definición y objetivos del Centro Residencial.
Igualmente se ajusta al número y tipología de los/as usuarios/as, a sus características particulares y a la previsible evolución de éstos a lo largo de su vida.

Plantilla de Personal.

Nº	Categoría profesional	Tipo de jornada
1	Director-Gerente-Psicólogo	Jornada completa
1	Psicóloga	Jornada completa
1	Médica	Tiempo completa
2	ATS-DUE	Jornada completa
1	Fisioterapeuta	Jornada completa
1	Trabajador Social	Tiempo parcial (75%)
1	Jefa de Administración	Jornada completa
3	Técnicas en Integración Social	Jornada completa
1	Técnica en Integración Social	Jubilación parcial (25%)
19	Cuidadores Día	Jornada completa
5	Cuidadores Noche	Jornada completa
8	Cuidadores Fin de Semana	Tiempo parcial (37,3%)
3	Cocineras	Jornada completa
1	Oficial de Mantenimiento/Conserje	Jornada completa
1	Conserje	Jornada completa
1	Costurera	Jornada completa
8	Servicio doméstico: limpieza-lavandería	Jornada completa

- Uno de los Técnicos en Integración Social realiza, a sí mismo, funciones de Responsable de Residencia, de Calidad y Coordinador de Actividades.
- Uno de los Técnicos en Integración Social realiza, a sí mismo, funciones de Responsable de Residencia.
- El Trabajador Social es compartido con otro Servicio de la Asociación AFANIAS.

<u>Turnos trabajadores</u>

- Turno de Mañana: de 08:00 a 15:00 horas
- Turno de Tarde: de 15:00 a 22:00 horas
- Turno de Noche: de 22:00 a 08:00 horas

Los trabajadores de los turnos de mañana y tarde rotan con una periodicidad semanal.
Los trabajadores del turno de noche son fijos.

Los trabajadores de fin de semana trabajan 14 horas semana (sábado-domingo).

En definitiva la plantilla está compuesta por 58 profesionales con diferentes responsabilidades, personal voluntario y trabajadores contratados para sustituciones en los periodos vacacionales de Navidad, Semana Santa y verano.

Servicios coordinados con otras entidades.

- Atención médica primaria (Centro de Salud de El Casar)
- Psiquiatría y otras especialidades (Hospital Universitario de Guadalajara)
- Servicio farmacéutico (Más Vida a los Años NESGE 2013, S.L. y P. José de la Fuente Blasco)
- Servicio de odontología Azuqueca: Dr. Fernando Gil Moreno

Medios y recursos técnicos.

Entendemos por medios y recursos técnicos aquellos instrumentos, procedimientos y métodos de trabajo con los usuarios que permiten llevar adelante los objetivos señalados.

Fundación AFANIAS ha adaptado algunos de los espacios de la Residencia a las nuevas necesidades de las personas que permiten promover un envejecimiento activo y saludable, con el objetivo de fomentar y estimular la BUENA VIDA. Se trata de vivir más años y en buenas condiciones.

- Salas de estar confortables y estimulantes.
- Baños accesibles y generadores de intimidad.
- Sala de Fisioterapia.
- Sala de medicina general y enfermería.
- Sala de atención psicológica.
- Espacio de rehabilitación (Spa): hidroterapia, termoterapia, reflexoterapia, aromaterapia.

Fundación AFANIAS CLM, en los últimos años, ha adquirido productos de apoyo (ayudas técnicas) para facilitar a los residentes su vida cotidiana, su libertad de acción y movimiento y para adaptar los entornos de acuerdo a la accesibilidad universal (grúas para alzar pesos elevados, camillas de baño, camas abatibles, colchones y cojines antiescaras, y, en general, equipamientos adaptados).

7. CRITERIOS DE EVALUACIÓN.

El objetivo de evaluar es “conocer” para saber “cómo actuar” y ello con el objetivo de garantizar la eficacia y eficiencia del Centro Residencial, articulando las acciones pertinentes con vistas a los fines y objetivos que tiene el mismo.

La Evaluación se realiza en diferentes dimensiones para poder recibir información y elaborar los planes del siguiente ejercicio.

Las evaluaciones sistemáticas del Centro Residencial son:

- **Sistema de Gestión de Calidad ISO** con su seguimiento y evaluación correspondiente:

se lleva a cabo un seguimiento periódico y continuo en función de las características del Centro Residencial, haciéndose finalmente una evaluación general. Ambos seguimientos son susceptibles de ser auditados tanto en la auditoría interna como en la externa.

- **Evaluación de las áreas**: Al finalizar el ejercicio, cada área elabora una memoria en la que se evalúa la programación, con objeto de mejorar la del año siguiente.
- **Evaluación de los Planes Individuales de Apoyos (PIA)**: Se realizan seguimientos semestrales de los planes individuales y una evaluación anual con objeto de comprobar la consecución de los objetivos, a través de los equipos multidisciplinares.

Proceso de evaluación de los Planes Individuales de Apoyos (PIA)

Toda persona cuenta con un profesional de referencia/facilitador para que le posibilite los apoyos necesarios para la elaboración de su Plan Individual de Apoyos (PIA). El usuario será quién elija a esta persona. El psicólogo será el encargado de que todas las personas tengan un facilitador y, si es preciso, dará los apoyos necesarios para su elección.

La persona con discapacidad y su facilitador se reúnen para obtener información sobre objetivos personales, metas y deseos de la persona. A los deseos de las personas no se les pueden poner condiciones, pero sí tiene que haber ajuste de expectativas con la realidad.

El facilitador y la persona preparan los objetivos personales, metas y deseos para la reunión de elaboración de objetivos. En esta reunión participan un representante de cada área, siempre que sea posible, el facilitador y la persona con discapacidad, si se considera oportuno. La persona con discapacidad, con apoyo de su facilitador, presenta sus objetivos personales, deseos y metas al resto de profesionales sobre los que no se emitirán juicios de valor.

Posteriormente, los profesionales plantean acciones o actividades que se van a llevar a cabo para facilitar la consecución de los objetivos personales, deseos y metas planteadas por la persona. En esta parte pueden o no quedarse la persona con discapacidad en la reunión, según lo considere ella y el equipo.

Si alguna de las áreas plantea algún objetivo fuera de los que ha planteado el usuario tendrá siempre que negociarlo con él y el facilitador y se incluirá en el PIA.
Los objetivos que aparezcan en el PIA deben ser importantes y significativos para la persona.

Se realiza el seguimiento del PIA por el responsable/coordinador del Programa de manera semestral, llevando un registro periódico de la consecución o no de los objetivos de cara a asegurar que se está implantando y que se satisfacen las necesidades de la persona, igualmente se lleva a cabo una evaluación anual con el objetivo de actualizar su programa de actividades que se realiza desde diferentes espacios:

- Reuniones de todo el personal de atención directa.
- Reuniones específicas del equipo técnico para el abordaje de situaciones o casos particulares.
- Reuniones de los profesionales del área correspondiente para análisis y estudios de casos.

- Evaluaciones periódicas de los programas mediante fichas individuales de cada usuario.
- Observación directa de los/as usuarios/as en cada departamento.

El Plan Individual de Apoyos cubre la totalidad de los servicios que una persona recibe.

El resultado final del proceso de elaboración de un Plan Individual de Apoyos responde a la mayoría de los siguientes interrogantes:

- ¿Qué es lo que la persona realmente quiere, cuáles son sus deseos?
- ¿Cuáles son los resultados de las diferentes evaluaciones?
- ¿Cuáles son las necesidades predominantes?
- ¿En qué estado se encuentran los objetivos señalados en las evaluaciones anteriores?
- ¿Qué áreas están incluidas en los puntos fuertes y limitaciones de la persona ?
- ¿Cuáles son los intereses/preferencias de la persona?
- ¿Con qué recursos comunitarios está relacionada la persona: familia, servicios recreativos, servicios de día, etc?
- ¿Cuáles son las barreras u obstáculos que tiene?
- ¿Qué necesidades de servicio o de soporte precisa la persona?
- ¿Qué necesidades de recursos comunitarios precisa la persona?
- ¿Qué necesidades de entrenamiento de habilidades tiene la persona?
- ¿Qué necesidades de control y mejora de la salud precisa la persona?
- ¿Qué necesidades de mejora conductual y social precisa la persona?
- ¿Cuáles son las metas y objetivos claros, específicos y medibles para cada necesidad específica?

El Plan Individual de Apoyos observa el tipo de consecuencias que la adquisición de estos objetivos tiene para la persona:

- Relación con otras personas.
- Posesiones y otras beneficios materiales.
- Requerimientos para la supervisión de su cuerpo.
- Servicios.
- Actividades.
- Imagen realzada y respeto.
- Derechos humanos garantizados, incluyendo la libertad de elección y de actividad.
- Actividades recreativas y de ocio.
- Retirada de barreras y accesibilidad.
- Salud y seguridad.
- Evaluación, seguimiento y valoración.
- Tratamiento médico.
- Calidad de experiencias humanas.
- Orientación para programas.
- Entrenamiento de habilidades que le conducen a la independencia.
- Soportes familiares y de otro tipo.
- Terapias.
- Condiciones adecuadas a su edad y cultura.
- Habilidades que precisarán en otros lugares y/o situaciones futuras.
- Los mismos acontecimientos de vida, lugares y cosas que cualquiera puede desear para sí mismo.

De cara a la elaboración del Plan Individual de Apoyos, cada área participante evalúa, en fechas previas, los aspectos considerados clave de la misma.

- Área Médica.
- Área de Fisioterapia.
- Área Psicopedagógica.
- Área Social.
- Área de Técnicos de Integración Social.
- Área de Coordinador de Cuidadores.

Al mes de la incorporación de un usuario, elegirá la persona de referencia/facilitador. Tras el proceso de admisión, comienza el plazo de 5 meses para la elaboración del PIA.

Programa de Apoyo Residencial: Apartamentos

MANOLITO TABERNÉ

El Programa de Apoyo Residencial proporciona apoyos y oportunidades para promover que 20 personas, con discapacidad intelectual, puedan vivir de forma independiente y autodeterminada en Guadalajara.

1. FUNDAMENTACIÓN

Las Viviendas Independientes "Manolito Taberné" son un recurso residencial, destinado a facilitar la convivencia de mujeres y hombres con discapacidad intelectual o del desarrollo que han conseguido los niveles de integración social, laboral y de autonomía personal que les permite vivir, de forma independiente, en un entorno totalmente normalizado, con un mínimo de supervisión.

Las 10 viviendas, propiedad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, tienen, cada una, dos habitaciones, cocina, baño, salón y terraza. Están situadas en los bajos de un edificio de viviendas normalizadas de Guadalajara, en la Avenida de Barcelona nº 38. En estas viviendas viven, en la actualidad, 19 personas.

El Programa de "Apoyo a la Vida Independiente" se inició en julio de 2008 y, a lo largo de estos años, hemos prestado apoyos en clave de resultados personales y, en este sentido, varias personas que han participado en el programa, han decidido integrarse plenamente en la comunidad, mediante la compra o alquiler de una vivienda.

Las personas que viven en estas viviendas acuden diariamente a sus trabajos en la empresa normalizada o en Centros Especiales de Empleo. Algunos acuden a Centros Ocupacionales y otros realizan actividades formativas y/o de ocio como el resto de los ciudadanos.

El derecho de toda persona a decidir las directrices de su vida es algo irrevocable. Por lo tanto, la primera consideración que debemos hacernos es si la persona desea tener una vida independiente o, por el contrario, al igual que otras personas de su edad, desean permanecer con la familia el mayor tiempo posible. Esto no quiere decir que no se les ayude a romper los lazos de dependencia que en muchas ocasiones existen, pero a la vez, tampoco hemos de dejarnos llevar por paradigmas o modelos que no pueden dar respuesta a la individualidad de cada una de las personas.

Las personas con discapacidad intelectual deben tener las mismas posibilidades de independizarse que sus otros familiares y, al menos, poder vivir con amigos/as en una casa donde todo está pensado para ellos/as. Es necesario que se preparen para asumir un futuro sin sus padres, en el que puedan desenvolverse con los mínimos apoyos.

El presente proyecto pretende dar respuesta a la ingente demanda de personas con discapacidad intelectual adultas que deciden diseñar su propia vida imitando a la sociedad que les rodea y alejándose de los modelos institucionales existentes. Para lo cual utilizamos como recurso **la creación de viviendas independientes.**

2. CONCEPTO DE VIVIENDA INDEPENDIENTE

Se configura la **vivienda independiente** como un recurso residencial, destinado a facilitar, con apoyos y oportunidades, la convivencia de mujeres y hombres con discapacidad intelectual, que han conseguido los niveles de integración social, laboral y de autonomía personal que les permite vivir de forma independiente y autodeterminada, como ciudadanos de pleno derecho, en un entorno totalmente normalizado.

Los principios que sostienen el presente proyecto se enmarcan dentro de la filosofía de vida independiente y son:

- **Independencia individual.**

Supone que las actividades del programa se definen en el marco de la planificación centrada en la persona, congregando y desplegando actividades entendidas como extensiones funcionales del individuo.

- **Autonomía.**

Todos los servicios ofertados se diseñan y estructuran para el incremento y el disfrute del derecho de autonomía. Capacidad de hacer sin ayuda.

- **Flexibilidad ante lo específico.**

Aceptando que cada condición de la discapacidad es tan singular como el individuo que la posee y considerando sus circunstancias en el tiempo y forma que demanda el servicio.

- **Autogobierno**

Capacidad de decidir.

- **Igualdad de oportunidades**

Para acceder a los bienes y recursos de la sociedad.

- **Inclusión social y normalización**

Participando en actividades diarias en el lugar donde vive.

- **Calidad de vida**

Equilibrio entre expectativas y logros.

3. POBLACIÓN A LA QUE VA DIRIGIDO

- 20 Hombres y/o mujeres con discapacidad intelectual en edad adulta.
- Un desarrollo alto de habilidades adaptativas: Comunicación, vida en el hogar, salud y seguridad, trabajo, autodirección, etc….
- Necesidades de apoyo intermitente y/o limitado.
- Cuentan con recursos económicos procedentes de su trabajo y/o pensión que les permiten hacer frente a sus gastos.
- Personas con discapacidad intelectual que expresan explícitamente su deseo de vivir de forma independiente.

4. OBJETIVOS

El **OBJETIVO GENERAL** del Proyecto es dar respuesta a las demandas de las personas con discapacidad intelectual en alternativas de vivienda, basándose en los principios de Normalización, Integración e Inclusión Social.

Esta respuesta consideramos que debe estar enmarcada en los recursos de residencia habituales para cualquier miembro de la comunidad: pisos integrados en los barrios de la ciudad y adaptados a las necesidades de sus habitantes (equipamiento, eliminación de barreras y apoyo desde los recursos comunitarios).

Con respecto a los **OBJETIVOS ESPECIFICOS** podemos diferenciar dos niveles:

A.- OBJETIVOS CON RESPECTO AL RECURSO: Vivienda independiente.

- Completar y finalizar el itinerario de inserción social plena de las personas con discapacidad intelectual, fomentando la vida autónoma en el alojamiento.

- Apoyar a las personas con discapacidad intelectual en su total integración social

normalizando y garantizando su autonomía personal.

- Posibilitar a los/las usuarios/as un apoyo educativo psico-social.
- Favorecer el proceso de madurez personal y equilibrio emocional de los/las usuarios/as.
- Contribuir a la mejora de la calidad de vida de los/las usuarios/as.

B) <u>OBJETIVOS CON RESPECTO A LOS/LAS USUARIOS/AS DE LA VIVIENDA INDEPENDIENTE.</u>

- Aprender a establecer unas buenas relaciones con las demás personas, basadas en actitudes de respeto y cooperación.
- Aprender a compartir responsabilidades de la casa, descubriendo la necesidad de programarse, coordinarse y cooperar en la realización de las tareas domésticas.
- Favorecer y despertar la capacidad de iniciativa y toma de decisiones personales aunque sean equivocadas (valorando los riesgos).
- Facilitar la estabilidad emocional de los usuarios/as a través de la convivencia en un ambiente familiar y hogareño.
- Favorecer la utilización y el acceso al ocio y tiempo libre normalizados.
- Promover aprendizajes funcionales de autonomía personal avanzada.
- Propiciar su participación plena en la comunidad.
- Generar capital social creando y aumentando relaciones sociales positivas y significativas, amigos, familia, compañeros, etc, para la persona con discapacidad intelectual.
- Implicar al entorno social en la consecución de los fines del programa.

5. CRITERIOS DE ACTUACIÓN

Dadas las características psicológicas de las personas que van a utilizar las Viviendas Independientes será siempre necesario e imprescindible que dichas viviendas tengan un mínimo nivel de supervisión.

Los principios en los que se basa este programa de "Apoyo a la Vida Independiente" son los siguientes:

- Principio de Autonomía.
- Principio de Normalización e Integración Social.
- Principio de Independencia y Bienestar.
- Principio de Respeto a la propia dignidad.
- Principio de Participación.

Los **criterios de actuación** son los siguientes:

✓ Debemos facilitar a las personas con discapacidad intelectual los recursos y apoyos necesarios para que desarrollen lo máximo posible su autonomía personal y su capacidad de autogobierno.

✓ La capacidad de elección permite capacidad de decisión y produce satisfacción en las personas tengan o no tengan algún tipo de discapacidad.

✓ La vivienda independiente con supervisión es un recurso apropiado e idóneo para conseguir un mayor nivel de autonomía personal y una mayor capacidad de autogobierno.

✓ Las diferentes actuaciones deben centrarse en la persona individual y en sus necesidades de apoyo personal.

✓ Las personas necesitamos y utilizamos diferentes apoyos a lo largo de nuestras vidas. En las personas con discapacidad intelectual estos apoyos son necesarios con diferente intensidad según las circunstancias personales.

✓ Se considera el trabajo como un elemento normalizador, que da sentido a la vida de las personas y nos hace sentirnos valiosos.

✓ Respeto del principio de confidencialidad, manteniendo discreción sobre la información obtenida, protegiendo los datos a los que se tiene acceso y utilizando esa información solo en beneficio de la persona.

6. ASPECTOS ORGANIZATIVOS

Un piso constituye un lugar no solo de residencia, sino también de convivencia: una convivencia compartida de personas que por diversas circunstancias van a vivir juntas y van a enfrentarse al reto que supone crear un hogar.

Toda convivencia requiere cierto grado de organización por mínima que esta pueda ser.

Por ello, la filosofía de nuestro proyecto, es afrontar el reto de organizar la convivencia sin institucionalizar la vida de las personas del piso, de ahí la referencia constante a los principios de normalización e integración.

Por ello consideramos los siguientes aspectos organizativos:

- Los/las usuarios/as de los pisos, deben ser quienes participen de la elaboración de unas normas mínimas que ordenen y faciliten su convivencia.

- La convivencia de los/las usuarios/as debe evaluarse mediante reuniones de carácter informal entre éstos y el educador, que serán el cauce de expresión, opinión y toma de decisiones.

- Al igual que las familias ven organizada su convivencia, teniendo en cuenta las diversas actividades ejercidas por sus miembros, las actividades realizadas guardarán relación con los patrones de vida establecidos en la comunidad de la que forman parte.

- Los horarios serán flexibles y supervisados, en todo caso, por los responsables del programa (educadores sociales).

- Es conveniente potenciar en los/as usuarios/as el empleo del tiempo libre, participando de las actividades programadas dentro de la comunidad. Favoreciendo el aprendizaje y la adquisición de habilidades para insertarse en las actividades normalizadoras.

Evitando en la medida de lo posible, actividades dirigidas expresamente al colectivo de personas con discapacidad intelectual, aunque sin olvidarnos de sus características personales y sus dificultades para participar de algunas actividades comunitarias.

- El desarrollo de estas actividades, no siempre deben realizarse por el mismo grupo de usuarios/as. Si no que debemos tender a propiciar en los/las usuarios/as unos criterios particulares, unos gustos y preferencias. En definitiva debemos promover la iniciativa y capacidad de elección de acuerdo a sus gustos y preferencias personales.

- Los/las usuarios/as deben asumir las actividades diarias precisas para que la convivencia sea agradable y enriquecedora para todos ellos.

- Participarán en el reparto de las tareas domésticas (aseo, limpieza del hogar, compra de alimentos y otros enseres, lavado y planchado de ropa, condimentación de alimentos, etc...).

- Los/las usuarios/as se organizarán para repartirse las responsabilidades en el desempeño de dichas tareas.

- Así mismo, participarán de los gastos económicos que genere su manutención y estancia en el piso.

- Los/las usuarios/as deben asumir el protagonismo de su propia casa, de su propio hogar, creando un ambiente familiar hogareño.

- Siempre que se considere conveniente a juicio de los/las usuarios/as, educador/a y/o equipo técnico de coordinación se solicitará la ayuda de aquellos recursos sociales existentes en la comunidad (ayuda domiciliaria, tele alarma, etc…).

- Se fomentarán en los/las usuarios/as actitudes normalizadoras y favorecedoras de las relaciones con sus familias (visitas a sus familiares, comidas, estancias en periodos vacacionales, invitaciones, etc...), evitando así situaciones de desarraigo familiar.

7. SISTEMA DE APOYOS PERSONALES

Los apoyos personales se caracterizarán por:

✓ Estarán establecidos en función de las necesidades individuales de cada usuario/a.
✓ Serán aceptados por el/la usuario/a en el momento en que decida hacer uso de la vivienda independiente.
✓ Tendrán el carácter de puntuales e intermitentes.

Se concretarán en una o varias de las dimensiones del modelo de Calidad de Vida que a continuación se citan, pudiéndose ampliar según las necesidades de cada usuario/a:

1. Bienestar Físico
2. Bienestar Emocional
3. Bienestar Material
4. Derechos
5. Desarrollo Personal
6. Autodeterminación
7. Inclusión Social

8. Relaciones Interpersonales

La programación de los apoyos serán establecidos por la Comisión Técnica de Apoyo a la Integración en función de los informes elaborados por el Equipo Técnico del recurso donde resida la persona propuesta para su incorporación a Vivienda Independiente.

Con el programa de vida independiente pretendemos proporcionar apoyos puntuales en algunas esferas vitales derivadas del hecho de vivir de manera independiente: formación, empleo, vivienda, redes sociales, participación en la comunidad, toma de decisiones, ocio, etc. Para ello se desarrollarán planes individuales para la autonomía, siguiendo una metodología de planificación centrada en la persona.

El programa se plantea la temporalidad de los apoyos profesionales, siendo uno de sus objetivos principales la transformación de los apoyos profesionales en apoyos naturales o el que puedan adquirir los aprendizajes suficientes para manejarse de manera autónoma.

8. RECURSOS HUMANOS

- Una psicóloga a media jornada.
- Un educador social a media jornada.
- Una auxiliar de servicios domésticos.
- Personal estructural de Fundación Afanias Castilla La Mancha: Dentro del apoyo logístico de FUNDACION AFANIAS CASTILLA LA MANCHA se incluyen el apoyo psicosocial, laboral, administrativo, coordinación, gestión, difusión de proyecto, formación permanente de profesionales….

PRESTACIONES

ÁREAS	ACTIVIDADES	ALCANCE
Coordinación	-Elaboración, diseño y evaluación del programa -Reuniones de trabajo con el Equipo, familiares, etc.	Responsable del programa y Equipo de trabajo
Perfil de Apoyo	-Elaboración	Equipo de trabajo
Información	-Recogida de información: Expedientes: Historias sociales, de salud, etc. Entrevistas	Trabajador/a Social
Conocimiento de la persona	-Reuniones formales e informales, salidas, pasar una tarde, tomar un café....	Profesionales de apoyo
Dimensiones de Calidad de Vida	-Bienestar Físico -Bienestar Emocional -Bienestar Material -Derechos -Desarrollo Personal -Autodeterminación -Inclusión Social -Relaciones Interpersonales	Profesionales de apoyo

El cuadro anterior recoge el contenido de toda la actividad que encierra en sí el programa. Obviamente para cada persona y en función de su perfil de apoyo se aplicarán aquellas que se adapten a las necesidades individuales de cada una de ellas.

Como apoyo tanto al personal como a las personas atendidas en las viviendas, se dispone de un teléfono las 24 horas, los 365 días al año.

APTITUDES/ACTITUDES PERSONALES DE LOS PROFESIONALES DEL PROGRAMA

Capacidad para el trabajo en equipo.
Capacidad de comunicación y motivación.
Capacidad de planificación y coordinación.
Conocimiento sobre el colectivo.
Capacidad para empatizar.
Capacidad de escucha y habilidad para identificar las necesidades e intereses de los usuarios/as.
Capacidad para interactuar de forma adecuada a la edad con los usuarios/as de los pisos.
Respeto a la intimidad de la persona.
Capacidad de resolución de conflictos.
Capacidad para aplicar los principios de Normalización.

9. RECURSOS MATERIALES

- Infraestructura:
  * 10 apartamentos con dos dormitorios.
- Equipos informáticos.
- Material fungible.
- Mobiliario y equipamiento técnico.

10. RECURSOS DE APOYO

- Centros y servicios de la comunidad.

11. PARTICIPACIÓN ECONÓMICA DE LOS/LAS USUARIOS/AS

Al ser el objetivo último de este recurso la autonomía plena de la persona con discapacidad intelectual con apoyos puntuales y supervisión periódica, la opción que planteamos es que corran con todos los gastos originados en su vida autónoma, en concreto:

- Gastos originados por los servicios de la vivienda: electricidad, agua, basura, gas, cuota comunidad de vecinos, teléfono, seguro del hogar.
- Compra de alimentos, productos de limpieza, etc.
- Compra de ropa y productos de aseo.
- Transporte.
- Ocio y tiempo libre.
- Varios.

En cuanto a los gastos originados por los servicios de la vivienda para facilitar el proceso, los abonaría la Fundación Afanias Castilla La Mancha a las empresas emisoras de los recibos y pasaría el cobro a cada uno de los/las usuarios/as, con ello se evitaría posibles cortes de suministro por impago de recibos.

Al correr con todos los gastos el/la usuario/a no tendría que hacer ninguna aportación económica.

12. CRITERIOS E INDICADORES DE EVALUACIÓN

El modelo de vida independiente defiende la dignidad de la persona con disCapacidad intelectual como valor fundamental.

Valora la vida de las personas con y sin discapacidad intelectual como ciudadanos y ciudadanas con derechos y obligaciones reconocidas.

La actividad del servicio prevista durante 2018 se puede resumir en:

El intento de dotar, a las mujeres y a los hombres que han demandado nuestro apoyo, de las herramientas necesarias para que puedan participar ACTIVAMENTE en la comunidad donde residen o donde realizan sus actividades, teniendo siempre en cuenta los parámetros que la propia persona determine, acordes a su plan individual y personal de vida.

La evaluación del proyecto ha de ser continua y realizada, en todo momento, por las personas que lo conforman. En definitiva, una evaluación realizada desde la perspectiva individual para

valorar los resultados de calidad, para orientar las estrategias de mejora de los programas y como criterio de evaluación de la eficacia de dichas estrategias. Nos interesa usar la información de evaluación para mejorar los resultados personales.