



# AsaenEc

2012 Asoc. de allegados y personas  
con enfermedad mental  
de Córdoba

Memoria de actividades









# INDICE

<b>ASAENEC.</b>	<b>6</b>
<b>COLECTIVO ATENDIDO.</b>	<b>8</b>
<b>FUNCIONAMIENTO Y ORGANIZACIÓN.</b>	<b>9</b>
1. OBJETIVOS GENERALES 2012.	9
2. ORGANIZACIÓN INTERNA	9
3. FINANCIACIÓN ECONÓMICA. CUENTAS ANUALES 2012	10
4. VALORACIÓN GENERAL DE ASAENEC	14
<b>PROGRAMA DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL.</b>	<b>15</b>
1. JUSTIFICACIÓN.	15
2. OBJETIVOS.	15
3. PROCESO DE INTERVENCIÓN.	15
3.1. Recepción	16
3.2. Evaluación y detección de necesidades.	16
3.3. Plan Individualizado de Rehabilitación (PIR).	16
3.4. Intervención.	16
3.5. Evaluación y Seguimiento.	16
4. PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN.	17
4.1. Orientación y Apoyo Psicológico.	17
4.2. Atención Social.	19
4.3. Asesoramiento Jurídico.	20
4.4. Atención a Domicilio.	22
4.5. Formación y Apoyo Familiar	23
4.6. Talleres de Rehabilitación. Club Social.	25
4.7. Respiro Familiar.	28
4.8. Orientación e Inserción Laboral.	31
<b>PROGRAMA DE VOLUNTARIADO SOCIAL EN SALUD MENTAL.</b>	<b>32</b>
1. JUSTIFICACIÓN.	32
2. OBJETIVOS.	32
3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS.	32
4. CUANTIFICACIÓN.	33
5. EVALUACIÓN. RESULTADOS OBTENIDOS.	33
<b>PROGRAMA DE CONCIENCIACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN SOCIAL EN SALUD MENTAL</b>	<b>34</b>
1. JUSTIFICACIÓN.	34
2. OBJETIVOS.	34
3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS.	35
4. EVALUACIÓN. RESULTADOS OBTENIDOS.	40
<b>DOSSIER DE PRENSA.</b>	<b>41</b>

# Asaenec

**ASAENEC (Asociación de Allegados y Personas con Enfermedad Mental de Córdoba) es una entidad sin ánimo de lucro, formada por familiares, allegados y personas con enfermedad mental, unidos en la búsqueda de nuevas soluciones que contribuyan a mejorar la calidad y esperanza de vida de las personas con enfermedad mental y de sus familiares, y defender y promover sus derechos y libertades.**

Constituida en 1989, y declarada de utilidad pública en el 2003, está inscrita en los siguientes registros:

- ✘ Registro de Asociaciones de Andalucía, nº 1845. Sección 1ª.
- ✘ Registro de Asociaciones de Ayuda Mutua de Salud, de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, nº 214/92.
- ✘ Registro Gral. de Entidades de Voluntariado de Andalucía, de la Agencia Andaluza de Voluntariado, nº 76.
- ✘ Registro de Entidades y Centros de Servicios Sociales de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, nº 1148.
- ✘ Registro Municipal de Asociaciones del Ayuntamiento de Córdoba, nº 430/1993.
- ✘ Registro de Asociaciones Ciudadanas de la Diputación Provincial de Córdoba, nº 471.
- ✘ Registro Gral. de Protección de Datos, nº 2081920959.

ASAENEC es miembro de:

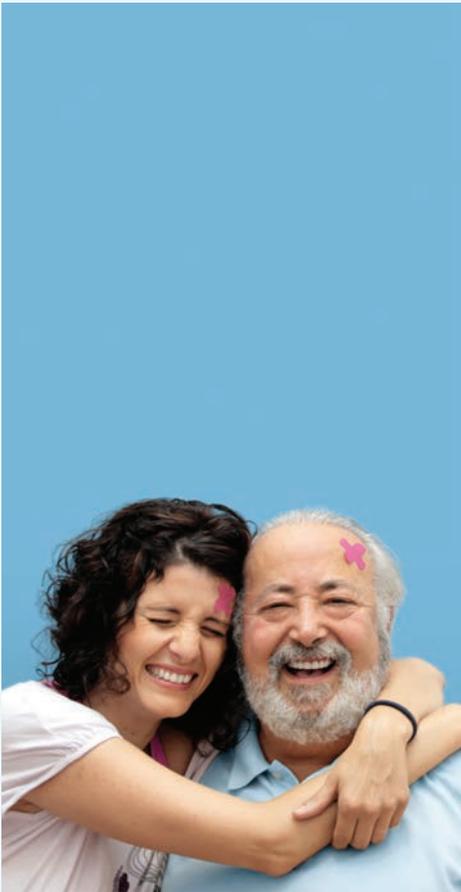
- ✘ FEAFES (Confed. Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental).
- ✘ FEAFES-Andalucía (Federación Andaluza de Familiares de Personas con Enfermedad Mental).
- ✘ CERMI (Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad).
- ✘ Fundación Cordobesa de Tutela.
- ✘ Consejo Provincial de Atención a Personas con Discapacidad de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.
- ✘ Comisión Técnica Provincial para Personas con Discapacidad internadas en establecimientos penitenciarios de Andalucía, de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.
- ✘ Consejo Local de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Córdoba.
- ✘ Consejo de Participación Ciudadana del Ayuntamiento de Córdoba.
- ✘ Comisión de Participación Ciudadana del Hospital Universitario de Reina Sofía de Córdoba.

ASAENEC tiene firmados los siguientes **Convenios de Colaboración**:

- ✘ Convenio de Colaboración para el desarrollo de Actividades de Voluntariado para apoyo a los enfermos de salud mental con el Hospital Reina Sofía de Córdoba (10 de Octubre de 2008).
- ✘ Convenio Marco de Colaboración con la Universidad de Córdoba (17 de diciembre de 2008).
- ✘ Convenio de Colaboración con la Cámara Oficial de Comercio e Industria de Córdoba (16 de Enero de 2009).

**A nuestra asociación le han otorgado los siguientes reconocimientos y distinciones:**

- ✖ Premio de la Vocalía del Paciente del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Córdoba 2008 al mejor proyecto a favor del paciente por el Coro de Asaenec.
- ✖ Premio Averroes de Oro Ciudad de Córdoba 2009 a los Valores Humanos.
- ✖ 10º Premio Andaluz al Voluntariado, en su fase regional, 2010.
- ✖ Finalistas del Premio FARMAINDUSTRIA 2011 a las Mejores Iniciativas de Servicio al Paciente.



Actualmente, **cuenta con 209 socios y colaboradores**, y ha ampliado significativamente sus actividades y servicios, desarrollando nuevos programas y proyectos sociales que tratan de dar respuesta a las diferentes necesidades de nuestro colectivo, incrementar el número de usuarios y mantener una mayor presencia social en la ciudad.

En este sentido, los **fines y objetivos** que persigue nuestra **Asociación** son:

- 1. Promover y defender** la adecuada atención sanitaria y social de las personas con enfermedad mental y sus familiares, a favor de su rehabilitación e integración sociolaboral.
- 2. Crear y establecer** sistemas de apoyo, información y orientación a las personas con enfermedad mental y sus familiares/allegados sobre aspectos sociales, laborales, psicológicos y legales.
- 3. Fomentar y posibilitar** los contactos y relaciones de ayuda mutua entre los familiares y allegados de personas con enfermedad mental.
- 4. Contribuir** al respiro familiar mediante la organización de actividades culturales y/o de ocio y tiempo libre para personas con enfermedad mental y sus familiares.
- 5. Promover** la sensibilización y concienciación social hacia las personas con enfermedad mental y sus familiares/allegados, luchando contra el estigma y discriminación social.
- 6. Colaborar y cooperar** con otras entidades, públicas o privadas, que tengan fines similares o coincidentes, para lograr mejorar la calidad de vida del colectivo.
- 7. Potenciar** la solidaridad social a través del voluntariado que inspire actuaciones y acciones a favor de las personas con enfermedad mental y sus familiares.
- 8. Garantizar** la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres con enfermedad mental, incorporando la perspectiva de género en los programas y acciones que desarrolle la asociación.
- 9. Estimular y promover** la investigación de la enfermedad mental para mejorar las posibilidades terapéuticas.

# COLECTIVO ATENDIDO

## PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL

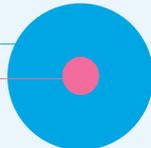
El perfil general de las personas con enfermedad mental que atendemos en Asaenec es la siguiente:

- ✘ Presentan una enfermedad mental grave con deterioros o dificultades en su funcionamiento psicosocial y su integración social.
- ✘ Estar siendo atendidos por las Unidades de Salud Mental Comunitarias públicas o por psiquiatra privado (seguimiento médico).
- ✘ Tener entre 18 a 65 años.
- ✘ Tener una situación psicopatológica estabulizada, con ausencia de conductas auto o heteroagresivas peligrosas que interfieran en las intervenciones de rehabilitación psicosocial.
- ✘ Personas con diagnóstico secundario o patología dual relacionada con el consumo de sustancias siempre que se encuentren simultáneamente sometidas a un proceso de desintoxicación.

En el año 2012, el número de **personas con enfermedad mental usuarias** de la entidad ascienden a **109**. Por sexo, 30 son mujeres y 79 hombres.

En cuanto al diagnóstico psiquiátrico, predomina en un 51% la Esquizofrenia, seguido del trastorno de la personalidad (15%) y el trastorno bipolar (8%). En Otros (26%), se engloban patologías como trastorno de la afectividad, trastorno de ideas delirantes, psicosis, depresión, ansiedad, etc.

**72% hombres**  
**28% mujeres**



51% esquizofrenia

15% trastorno de personalidad

8% trastorno bipolar

26% Otros

## FAMILIARES Y ALLEGADOS DE PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL

Asaenec trabaja también con las familias y allegados de las personas con enfermedad mental, sean o no usuarios de la entidad, reconociendo su papel esencial como principal recurso de cuidado y convivencia para este colectivo, y ofreciéndoles el apoyo y asesoramiento integral que necesitan. El perfil general de los familiares y allegados que son atendidos en la entidad es el siguiente:

- ✘ Carencia de asistencia sociosanitaria adecuada.
- ✘ Baja participación en actividades de la comunidad.
- ✘ Convivencia familiar inestable, que impide la recuperación y rehabilitación psicosocial de la persona con enfermedad mental.
- ✘ Aislamiento social y/o actitudes negativas hacia la interrelación social.
- ✘ Padecen el llamado “síndrome del cuidador/a”, con síntomas psicológicos y físicos negativos derivados de la convivencia diaria con la enfermedad mental (insomnio, alteración del apetito, irritabilidad, actitud hostil, culpabilidad, ansiedad, depresión,...).
- ✘ Tienen una situación socioeconómica baja, con escasos recursos económicos.

En el año 2012, contamos con **112 familiares y allegados** de personas con enfermedad mental.

# FUNCIONAMIENTO Y ORGANIZACIÓN

## 1. OBJETIVOS GENERALES 2012

Los **objetivos generales** que se marcó la Junta Directiva para el año 2012 fueron los siguientes:

### 1. GARANTIZAR EL MANTENIMIENTO Y SUBSISTENCIA DE ASAENEC.

Debido a la importante reducción de financiación externa que durante el 2012 ha sufrido nuestra entidad, la Junta Directiva tuvo que adoptar una serie de medidas de reajuste económico que han permitido mantener a la asociación en funcionamiento, y garantizar su subsistencia, y que fueron aprobadas en la Asamblea General de Socios de 21 de junio de 2012.

### 2. INCREMENTAR LA FINANCIACIÓN ECONÓMICA PROPIA O INTERNA DE LA ENTIDAD.

Durante el año 2012, Asaenec ha logrado incrementar en un 13% la financiación propia (aportaciones de socios, cuotas sociales e ingresos de promociones) respecto al año pasado, a través de las diferentes acciones de captación de fondos que hemos realizado. Asimismo, se ha incrementado la cuota social para lograr compensar la importante reducción de financiación externa que hemos sufrido.

### 3. TRASLADO AL NUEVO CENTRO SOCIAL Y FIRMA DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE FAISEM Y ASAENEC SOBRE LA GESTIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL MISMO.

La Asamblea General de Socios, el 21 de junio de 2012, autorizó a la Junta Directiva a seguir negociando con FAISEM para garantizar, cuanto antes, el traslado de Asaenec al nuevo Centro Social en



las mejores condiciones posibles para nuestra asociación, así como a cambiar, si fuese necesario, el contenido del Convenio de Colaboración inicialmente firmado con FAISEM, del 4 de marzo de 2009, para poder llegar a un nuevo acuerdo. En este sentido, el 16 de Noviembre de 2012, se firmó el convenio que regula el funcionamiento y organización general del nuevo Centro Social, y que ha dado inicio a nuestro traslado definitivo a las nuevas instalaciones.

## 2. ORGANIZACIÓN INTERNA

Asaenec se rige por un **sistema de autogobierno** y por los principios de **representación y democracia interna** a través de dos órganos fundamentales:

### 1. ASAMBLEA GENERAL DE SOCIOS.

Es el órgano supremo y soberano de la Asociación.

### 2. JUNTA DIRECTIVA.

La Junta Directiva es el órgano colegiado de gobierno, representación y administración de la Asociación. Actualmente está compuesta por 10 miembros que son los siguientes:

- ✗ Presidenta: María Victoria Díaz Bustos.
- ✗ Vicepresidenta: María José Moreno León.
- ✗ Secretario: Luís Estrada Campos.
- ✗ Tesorero: Manuel Benítez Fraysse.
- ✗ Vocal: Arturo Gómez Martínez.
- ✗ Vocal: Victoria Garrido Adame.
- ✗ Vocal: Rafael Montero Pérez-Barquero.
- ✗ Vocal: Ana Isabel Criado Larumbe.
- ✗ Vocal: Marta Jiménez Zafra.
- ✗ Vocal: M<sup>a</sup> del Carmen Olmo Sánchez

### 3. EQUIPO TÉCNICO

**Equipo multidisciplinar**, de 5 trabajadores, que cuentan con una coordinación interna y unos protocolos de actuación que garantizan el buen funcionamiento y organización de la asociación. Cada trabajador asume la programación y ejecución de ciertas áreas de intervención, dentro del Programa de Rehabilitación Psicosocial, que posteriormente son supervisadas y evaluadas por la coordinadora general. Asimismo, contamos con un psicólogo, colaborador externo, que desarrolla el Programa de Orientación y Apoyo Psicológico y el Programa de Formación y Apoyo Familiar.



Nº	REUNIONES MANTENIDAS
2	Asambleas Generales de Socios
11	Reuniones de Junta Directiva
13	Reuniones de Coordinación Equipo Técnico
18	Reuniones Externas de Gestión/Funcionamiento entidad
6	Reuniones Institucionales
5	Reuniones Participación Institucional

## 3. FINANCIACIÓN ECONÓMICA. Cuentas Anuales 2012

Respecto a la **financiación externa**, se han presentado a entidades privadas 14 convocatorias de subvenciones, siendo concedidas 10. A entidades públicas, 11 convocatorias siendo concedidas 8 subvenciones. En total, en 2012 ha ascendido a 114.088,04 €, que respecto al año anterior, ha sufrido una reducción del 28,6%.

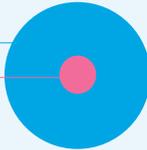
Las **entidades públicas financiadoras en el año 2012 han sido:**

- ✗ Consejería de Empleo de la Junta de Andalucía. Servicio Andaluz de Empleo.
- ✗ Consejería de Salud y Bienestar Social de la Junta de Andalucía.
- ✗ Delegación de Familia y Servicios Sociales del Ayuntamiento de Córdoba.
- ✗ Delegación de Participación Ciudadana del Ayuntamiento de Córdoba.
- ✗ Instituto Provincial de Bienestar Social de Córdoba. Diputación Provincial de Córdoba.
- ✗ Agencia Andaluza del Voluntariado.
- ✗ FAISEM (Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de las Personas con Enfermedad Mental).

Las **entidades privadas han sido:**

- ✗ FEAFES (Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental).
- ✗ FEAFES Andalucía (Federación Andaluza de Familiares y Personas con Enfermedad Mental).
- ✗ Fundación CajaSur.
- ✗ CAN Banca Cívica. “Tú eliges, tú decides”.
- ✗ Fundación Barclays.
- ✗ Centro Maristas Cervantes de Córdoba.

**73% externa**  
**27% interna**



En cuanto a la **financiación interna**, la cantidad constituida por cuota de socios, donaciones y campañas de captación de fondos asciende a 41.719,34 € lo que supone un incremento de un 13% respecto al año pasado.

Con el objetivo de garantizar una transparencia plena en el ámbito económico y financiero, se han sometido las Cuentas Anuales de 2012 a **auditoría externa**, al igual que las del año 2009, 2010 y 2011. Al respecto, CEFISA Auditores S.L.P. ha emitido un informe favorable, de fecha 23 de marzo de 2013, señalando que las cuentas expresan la imagen fiel del patrimonio y de la situación

financiera de la asociación y de los resultados de sus operaciones y de los recursos obtenidos y aplicados durante el ejercicio terminado, y contienen la información necesaria y suficiente para su interpretación y comprensión adecuada, de conformidad con los principios y normas contables generalmente aceptados en la normativa española que resulta de aplicación.

Respecto al **coste y financiación** de cada programa/servicio que Asaenec ofrece tenemos lo siguiente:

## **COSTE Y FINANCIACIÓN DE CADA ACTIVIDAD/SERVICIO**

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>COSTE</b>	<b>FINANCIA. PÚBLICA</b>	<b>FINANCIA. PRIVADA</b>	<b>RECURSOS PROPIOS</b>	<b>CUOTA USUARIO</b>
Orientación y apoyo psicológico	15.833,37 €	3.864,64 €	4.148,03 €	7.820,70 €	
Atención Social	21.032,35 €	19.682,78 €	148,03 €	1.201,54 €	
Asesoramiento Jurídico	13.256,63 €	2.028,27 €	2.148,03 €	9.080,33 €	
Atención a Domicilio	21.025,00 €	15.000,00 €	5.925,00 €	100,00 €	
Formación y Apoyo Familiar	11.040,18 €	3.375,00 €	6.058,80 €	1.606,38 €	
Talleres de Rehabilitación. Club Social	31.914,79 €	30.963,37 €	300,00 €	651,42 €	
Respiro Familiar	17.221,48 €	4.401,42 €	2.548,03 €	8.378,85 €	1.893,18 €
Orientación e Inserción Laboral	9.882,46 €	2.028,27 €	2.148,03 €	5.706,16 €	
Voluntariado Social en Salud Mental	8.577,31 €	€245,00 €	2.148,03 €	6.184,28 €	
Concienciación y Sensibilización Social	20.109,67 €	2.028,27 €	3.896,07 €	14.185,33 €	
<b>TOTAL</b>	<b>169.893,24 €</b>	<b>83.617,02 €</b>	<b>29.468,05 €</b>	<b>54.914,99 €</b>	<b>1.893,18 €</b>

## BALANCE ABREVIADO AL CIERRE DEL EJERCICIO 2012

<b>ACTIVO</b>	<b>2012</b>	<b>2011</b>
<b>A. ACTIVO NO CORRIENTE</b>	<b>324.109,80</b>	<b>327.258,29</b>
1. Inmovilizado intangible .....	302.228,21	309.252,86
2. Bienes del Patrimonio Histórico .....	0,00	0,00
3. Inmovilizado material .....	21.881,59	18.005,43
4. Inversiones inmobiliarias .....	0,00	0,00
5. Inversiones en entidades del grupo y asociadas a largo plazo .....	0,00	0,00
6. Inversiones financieras a largo plazo .....	0,00	0,00
7. Activos por impuesto diferido .....	0,00	0,00
<b>B. ACTIVO CORRIENTE</b>	<b>124.299,08</b>	<b>129.669,43</b>
1. Existencias .....	0,00	0,00
2. Usuarios y otros deudores de la actividad propia .....	16.678,90	15.147,93
3. Deudores comerciales y otras cuentas a cobrar .....	42.403,65	50.723,24
4. Inversiones en entidades del grupo y asociadas a corto plazo .....	0,00	0,00
5. Inversiones financieras a corto plazo .....	0,00	0,00
6. Periodificaciones a corto plazo .....	0,00	0,00
7. Efectivo y otros valores líquidos equivalentes .....	65.216,53	63.798,26
<b>TOTAL ACTIVO (A+B)</b>	<b>448.408,88</b>	<b>456.927,72</b>

<b>PASIVO</b>	<b>2012</b>	<b>2011</b>
<b>A. PATRIMONIO NETO</b>	<b>443.439,26</b>	<b>449.539,24</b>
A-1. Fondos propios .....	109.861,02	112.877,97
1. Dotación fundacional / Fondo social .....	22.196,40	22.196,40
a) Dotación fundacional / Fondo social .....	22.196,40	22.196,40
b) Dotación fundacional no exigida / Fondo social no exigido .....	0,00	0,00
2. Reservas .....	90.681,57	89.575,75
3. Excedentes de ejercicios anteriores .....	0,00	0,00
4. Excedente del ejercicio .....	-3.016,95	1.105,82
A-2. Subvenciones, donaciones y legados recibidos .....	333.578,24	336.661,27
<b>B. PASIVO NO CORRIENTE</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
1. Provisiones a largo plazo .....	0,00	0,00
2. Deudas a largo plazo .....	0,00	0,00
a) Deudas con entidades de crédito .....	0,00	0,00
b) Acreedores por arrendamiento financiero .....	0,00	0,00
c) Otras deudas a corto plazo .....	0,00	0,00
3. Deudas con entidades del grupo y asociadas a largo plazo .....	0,00	0,00
4. Pasivos por impuesto diferido .....	0,00	0,00
5. Periodificaciones a largo plazo .....	0,00	0,00
<b>C. PASIVO CORRIENTE</b>	<b>4.969,62</b>	<b>7.388,48</b>
1. Provisiones a corto plazo .....	0,00	0,00
2. Deudas a corto plazo .....	0,00	0,00
a) Deudas con entidades de crédito .....	0,00	0,00
b) Acreedores por arrendamiento financiero .....	0,00	0,00
c) Otras deudas a corto plazo .....	0,00	0,00
3. Deudas con entidades del grupo y asociadas a corto plazo .....	0,00	0,00
4. Beneficiarios-Acreedores .....	0,00	0,00
5. Acreedores comerciales y otras cuentas a pagar .....	4.969,62	7.388,48
a) Proveedores .....	0,00	0,00
b) Otros acreedores .....	4.969,62	7.388,48
6. Periodificaciones a corto plazo .....	0,00	0,00
<b>TOTAL PATRIMONIO NETO Y PASIVO (A+B+C)</b>	<b>448.408,88</b>	<b>456.927,72</b>

## CUENTA DE RESULTADOS ABREVIADA CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 2012

	2012	2011
<b>A. EXCEDENTE DEL EJERCICIO</b>		
1. Ingresos de la entidad por la actividad propia .....	155.807,38	183.744,95
a) Cuotas de asociados y afiliados .....	30.846,01	24.341,92
b) Aportaciones de usuarios .....	1.893,18	2.630,00
c) Ingresos de promociones, patrocinadores y colaboraciones .....	8.980,15	9.976,24
d) Subvenciones, donaciones y legados imputados al excedente del ejercicio ...	114.088,04	146.796,79
e) Reintegro de ayudas y asignaciones .....	0,00	0,00
2. Ventas y otros ingresos ordinarios de la actividad mercantil .....	0,00	0,00
3. Gastos por ayudas y otros .....	-1.140,75	-1.806,35
a) Ayudas monetarias .....	0,00	0,00
b) Ayudas no monetarias .....	0,00	0,00
c) Gastos por colaboraciones y del órgano de gobierno .....	-1.140,75	-1.733,28
d) Reintegro de subvenciones, donaciones y legados .....	0,00	-73,07
4. Variación de existencias de productos terminados y en curso de fabricación .....	0,00	0,00
5. Trabajos realizados por la entidad para su activo .....	0,00	0,00
6. Aprovisionamientos .....	-7.786,46	-9.208,71
7. Otros ingresos de la actividad .....	2.182,74	829,92
8. Gastos de personal .....	-106.831,46	-115.591,34
9. Otros gastos de la actividad .....	-40.508,44	-52.642,94
10. Amortización del inmovilizado .....	-12.483,42	-10.897,46
11. Subvenciones, donaciones y legados de capital traspasados al excedente del ejercicio .....	7.771,79	5.890,77
12. Excesos de provisiones .....	0,00	0,00
13. Deterioro y resultado por enajenaciones del inmovilizado .....	-155,50	0,00
14. Otros resultados .....	55,16	0,00
a) Ingresos excepcionales .....	1.042,37	0,00
b) Gastos excepcionales .....	-987,21	0,00
<b>A.1. EXCEDENTE DE LA ACTIVIDAD</b> .....	<b>-3.088,96</b>	<b>318,84</b>
<b>(1+2+3+4+5+6+7+8+9+10+11+12+13+14)</b>		
15. Ingresos financieros .....	72,01	786,98
16. Gastos financieros .....	0,00	0,00
17. Variación de valor razonable en instrumentos financieros .....	0,00	0,00
18. Diferencias de cambio .....	0,00	0,00
19. Deterioro y resultado por enajenaciones de instrumentos financieros .....	0,00	0,00
<b>A.2. EXCEDENTE DE LAS OPERACIONES FINANCIERAS (15+16+17+18+19)</b> .....	<b>72,01</b>	<b>786,98</b>
<b>A.3. EXCEDENTE ANTES DE IMPUESTOS (A.1+A.2)</b> .....	<b>-3.016,95</b>	<b>1.105,82</b>
20. Impuestos sobre beneficios .....	0,00	0,00
<b>A.4. VARIACIÓN DE PATRIMONIO NETO RECONOCIDA EN EL EXCEDENTE DEL EJERCICIO (A.3+18)</b> .....	<b>-3.016,95</b>	<b>1.105,82</b>
<b>B. INGRESOS Y GASTOS IMPUTADOS DIRECTAMENTE AL PATRIMONIO NETO</b>		
1. Subvenciones recibidas .....	66.674,38	96.126,32
2. Donaciones y legados recibidos .....	43.327,66	43.321,71
3. Otros ingresos y gastos .....	0,00	0,00
4. Efecto impositivo .....	0,00	0,00

	2012	2011
<b>B.1. VARIACIÓN DE PATRIMONIO NETO POR INGRESOS Y GASTOS RECONOCIDOS DIRECTAMENTE EN EL PATRIMONIO NETO (1+2+3+4)</b>	<b>110.002,04</b>	<b>139.448,03</b>
<b>C. RECLASIFICACIONES AL EXCEDENTE DEL EJERCICIO</b>		
1. Subvenciones recibidas .....	-89.871,66	-102.280,35
2. Donaciones y legados recibidos .....	-23.213,41	-43.321,71
3. Otros ingresos y gastos .....	0,00	0,00
4. Efecto impositivo .....	0,00	0,00
<b>C.1. VARIACIONES DE PATRIMONIO NETO POR RECLASIFICACIONES AL EXCEDENTE DEL EJERCICIO (1+2+3+4)</b>	<b>-113.085,07</b>	<b>-145.602,06</b>
<b>D.VARIACIONES DE PATRIMONIO NETO POR INGRESOS Y GASTOS IMPUTADOS DIRECTAMENTE AL PATRIMONIO NETO (B.1 + C.1)</b>	<b>-3.083,03</b>	<b>-6.154,03</b>
<b>E. AJUSTES POR CAMBIO DE CRITERIO</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>F. AJUSTES POR ERRORES</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>G. VARIACIONES EN LA DOTACIÓN FUNDACIONAL O FONDO SOCIAL</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>H. OTRAS VARIACIONES</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>I. RESULTADO TOTAL, VARIACIÓN DEL PATRIMONIO NETO EN EL EJERCICIO (A.4+D+E+F+G+H)</b>	<b>-6.099,98</b>	<b>-5.048,21</b>

## 4. VALORACIÓN GENERAL DE ASAENEC

Con el objetivo de conocer la opinión y satisfacción de nuestros asociados sobre el funcionamiento y organización general de Asaenec en 2012, se ha repartido un cuestionario de satisfacción en el que han valorado y puntuado diferentes afirmaciones e ítems

(del 0 al 4, insuficiente, 5 aprobado, 6 bien, 7/8 notable, y 9/10 sobresaliente). En general, la satisfacción tanto de los usuarios/as como de las familias que han participado ha sido muy elevada, obtenido una valoración entre notable alto y sobresaliente. Ha cumplimentando el cuestionario 6 familiares y 26 usuarios/as, y se ha obtenido los siguientes resultados:

	USUARIOS	FAMILIAR
FUNCIONAMIENTO GENERAL	8,5	8,9
SERVICIOS Y ACTIVIDADES ASAENEC	8,6	9,3
TALLERES DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL. CLUB SOCIAL	8,3	9,8
PERSONAL TÉCNICO: Coordinador gral/asesora jurídica	9,1	9,3
PERSONAL TÉCNICO: Trabajador social	8,7	9,8
PERSONAL TÉCNICO: Monitor	9,1	9,7
PERSONAL TÉCNICO: Monitora	9	9,7
PERSONAL TÉCNICO: administrativa	8,1	9,8
COLABORADORES EXTERNOS: Psicólogo	8,8	9,3
COLABORADORES EXTERNOS: monitor de música	9,1	10
VOLUNTARIADO	8,5	9,2

# PROGRAMA DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL

## 1. JUSTIFICACIÓN.

A lo largo de los últimos años, la **Rehabilitación Psicosocial** ha venido configurándose como un campo de intervención de creciente importancia e interés en la atención comunitaria de las personas con enfermedad mental grave y crónica. La rehabilitación tiene como meta global ayudar a este colectivo a reintegrarse en la comunidad y a mejorar su funcionamiento psicosocial de modo que puedan mantenerse en su entorno social y familiar en unas condiciones lo más normalizadas e independientes que sea posible.

En este sentido, se ha desarrollado con cada usuario/a un proceso individualizado de intervención encaminado a facilitar la recuperación o adquisición de las habilidades personales y sociales que le permitan su funcionamiento lo más autónomo y normalizado posible en la comunidad, apoyando su mantenimiento en las mejores condiciones posibles de calidad de vida y fomentando su progresiva integración social en su entorno comunitario.

La rehabilitación psicosocial de cada usuario/a se realiza a través de los diferentes Programas de Intervención, que constituyen las actividades y servicios que Asaenec ofrece.

## 2. OBJETIVOS.

1. Atender a las personas con enfermedad mental con deficiencias psicosociales, ayudándoles a desarrollar sus recursos personales y facilitando la provisión de soportes sociales básicos.
2. Favorecer su mantenimiento en la comunidad del modo más autónomo posible.
3. Potenciar su integración en el entorno comunitario.
4. Apoyar, asesorar e informar a las familias de las personas con enfermedad mental, mejorando sus recursos y promoviendo la mejora de su calidad de vida.

## 3. PROCESO DE INTERVENCIÓN.

### 3.1. RECEPCIÓN.

En esta primera recepción y acogida, se informa a la persona sobre las actividades de la asociación, horario, funcionamiento y normas de convivencia. En los cinco primeros días, se le enseñará el centro, se le presentará a los monitores y al resto de los usuarios, y se le marcarán algunas actividades, siempre bajo la supervisión y apoyo de los técnicos. En el caso de usuarios/as que no pueden o no quieran asistir a la entidad, se aplica el mismo proceso pero a la familia, para comenzar a trabajar en el posible enganche del primero.

No todos los usuarios/as de la entidad son objeto del PIR, ya sea por que no acuden a las actividades y talleres de la asociación, deciden no someterse al PIR, no existe implicación familiar, no es adecuado por el tipo de trastorno mental que pueda padecer, etc. De esta forma, de los 109 usuarios/as dadas de alta en Asaenec, 71 son objeto de PIR.

### 3.2. EVALUACIÓN Y DETECCIÓN DE NECESIDADES.

Esta fase parte de una valoración previa tanto de las limitaciones como de las habilidades y capacidades que el usuario/a posee. Es una pieza clave a lo largo de todo el proceso de intervención y seguimiento.

La evaluación consta de dos partes diferenciadas en función del sujeto de evaluación: usuario y familia. Primero se le realiza una entrevista estructurada al usuario por parte de la trabajadora social o psicólogo, y posteriormente a la familia.

### 3.3. PLAN INDIVIDUALIZADO DE REHABILITACIÓN (PIR).

Tras terminar con la evaluación se llevará a cabo una reunión del equipo técnico (trabajadora social, psicólogo y monitores), en la que, de forma conjunta, se elaborará una propuesta de intervención o de PIR a partir de la integración y globalización de toda la información recabada.

Esta propuesta de PIR se presenta y consensúa con el usuario y su familia en una reunión presencial con los técnicos, para posteriormente elaborar el PIR definitivo que será firmado por el usuario y la familia. Se designa a un tutor entre los técnicos del centro que será el responsable de llevar a cabo el seguimiento de este plan.

### 3.4. INTERVENCIÓN.

Toda intervención realizada se articula en un conjunto de áreas mediante el desarrollo de programas de intervención, cada uno de ellos destinado a la consecución de los diferentes objetivos propuestos. Por tanto, el PIR se compone de un conjunto de objetivos a cubrir por áreas y las actividades de los programas correspondientes que deberá desarrollar el usuario para alcanzarlos. Esta fase de implementación de los programas se denomina fase de intervención. Se desarrolla más detalladamente en el apartado Programas de Intervención.

### 3.5. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO.

Una vez establecido el PIR e iniciada la intervención, se desarrollará una **evaluación** continuada de la misma que tendrá una periodicidad como mínimo de 6 meses, en función de la que se reajustará de un modo flexible el PIR, adaptando y reorientando el proceso de intervención.

Por su parte, el **seguimiento** es el trabajo final dentro del protocolo de actuación. Una vez alcanzados los objetivos definidos en el PIR y encaminado éste hacia la integración social se articula un proceso de seguimiento y mantenimiento de los logros conseguidos. Este seguimiento se apoya en contactos periódicos con el usuario y la familia a través de citas programas, visitas domiciliarias o contactos telefónicos. Asimismo se mantienen contactos con los recursos comunitarios a los que se han podido incorporar el usuario para conocer su nivel de integración.

## 4. PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN.

### 4.1. ORIENTACIÓN Y APOYO PSICILÓGICO.

Hoy en día nadie discute que los problemas de salud requieren un **enfoque multidisciplinar**, donde la enfermedad mental sea tratada desde un aspecto médico-psiquiátrico y desde un aspecto psicológico. En este sentido, el presente programa viene a suplir o complementar ese apoyo psicológico tan necesario y esencial en nuestro colectivo, y que desde la Administración Sanitaria se ofrece de manera insuficiente o deficitaria. Esta ayuda psicológica, tanto a familiares como personas con enfermedad mental, comprendería aspectos tales como el afrontamiento de la enfermedad, la psicoeducación, resolución de problemas de convivencia, adherencia al tratamiento, etc.

#### ✘ Objetivos.

1. Conocer y valorar la situación del enfermo y su familia (evaluación y diagnóstico) para el establecimiento del PIR (Plan Individualizado de Rehabilitación).
2. Aumentar la calidad de vida de las personas con enfermedad mental a través de las diversas orientaciones psicológicas, tanto a nivel individual como grupal.
3. Informar, formar, derivar y apoyar a la familia y/o cuidadores para lograr un mayor conocimiento y aceptación de la enfermedad.
4. Contribuir a que todos los miembros de la familia se impliquen en la relación con el usuario/a y en el proceso de recuperación y rehabilitación del mismo.

#### ✘ Actividades desarrolladas.

##### 1. Orientación Psicológica Individual a Personas con Enfermedad Mental:

El primer paso para el apoyo psicológico de una persona con enfermedad mental consiste en valorar la intensidad del trastorno que presenta, y partir de todos los aspectos psicológicos, sociales y del entorno que permitan comprender el comportamiento de la persona en su medio.

A partir de aquí, la intervención psicológica engloba los siguientes aspectos:

- ✘ Psicoeducación.
- ✘ Control y manejo de la sintomatología y prevención de recaídas.
- ✘ Mejorar las capacidades y habilidades para optimizar el funcionamiento personal y social.
- ✘ Apoyo al mantenimiento y la integración en la comunidad favoreciendo el desempeño de roles sociales normalizados.

##### 2. Orientación Psicológica Individual a Familiares:

Los objetivos de estas orientaciones psicológicas van encaminados, por un lado, a reducir la tensión familiar, aclarar o definir expectativas y, por otro lado, hacer más competentes a sus miembros en la resolución de sus propios problemas.

Las **acciones** que se desarrollan son:

- ✘ Psicoeducación: Información, orientación y asesoramiento sobre la enfermedad mental, su evolución y tratamiento.
- ✘ Abordajes psicoterapéuticos para mejorar aspectos concretos de la convivencia familiar y relaciones interpersonales.
- ✘ Fomento de la comunicación y su mejora.
- ✘ Potenciación de las habilidades para la solución de problemas.
- ✘ Orientación sobre recaídas y la importancia de la adhesión al tratamiento médico.
- ✘ Apoyo práctico para las conductas disruptivas del usuario en la convivencia.

- ✘ Apoyo en situaciones de emergencia en la convivencia.
- ✘ Información sobre recursos especializados para el tratamiento, rehabilitación y apoyo sociosanitario para la familia.

### 3. Coordinación con Recursos Sanitarios y Sociales Externos:

Durante el año 2012, se ha participado en las reuniones periódicas de la Comisión de Participación Ciudadana del Hospital Universitario Reina Sofía para estudiar y plantear líneas de mejora de cara a la atención de los pacientes en el hospital.

También se han realizado contactos telefónicos continuos con diferentes recursos comunitarios sociales y sanitarios para garantizar los seguimientos necesarios de los usuarios y familiares atendidos.

#### ✘ Evaluación. Resultados Obtenidos.

##### 1. Orientación Psicológica Individual a Personas con Enfermedad Mental:

- ✘ El 43% de los usuarios de la entidad han recibido apoyo psicológico,
- ✘ El 80% de los usuarios que han recibido orientaciones psicológicas han reducido considerablemente su sintomatología negativa asociada a la enfermedad, mejorando así su calidad de vida.
- ✘ El 85% de los usuarios atendidos han aumentado su autonomía e independencia.
- ✘ El 90% de los usuarios han conocido y aplicado adecuadamente las estrategias aprendidas durante las intervenciones psicológicas.
- ✘ El 65% de los usuarios atendidos se han integrado con normalidad en su entorno comunitario.

##### 2. Orientaciones Psicológicas Individuales a Familiares:

- ✘ El 26% de los familiares de la entidad han recibido apoyo psicológico.
- ✘ El 80% de los familiares han mejorado y favorecido la convivencia familiar, posibilitando la

permanencia en su entorno de la persona con enfermedad mental.

- ✘ El 90% han adquirido y aplicado las pautas de afrontamiento de la enfermedad mental, favoreciendo la resolución de problemas y la comunicación familiar.
- ✘ El 85% de los familiares han reducido sus niveles de estrés y sobrecarga emocional.
- ✘ El 80% de los familiares han aumentado y mejorado sus redes sociales de apoyo.

##### 3. Coordinación con recursos sanitarios y sociales externos.

- ✘ Se han mantenido y consolidado las relaciones de coordinación y colaboración con los recursos sanitarios y sociales externos.
- ✘ Se ha realizado un seguimiento efectivo y real de la incorporación de usuarios/as a otros recursos comunitarios, a través de la coordinación con dichos recursos.

#### ✘ Cuantificación

Nº	ORIENTACIÓN Y APOYO PSICOLÓGICO
47	Usuarios/as atendidos
29	Familiares atendidos
190	Apoyos/orientaciones a usuarios
50	Apoyos/orientaciones a familiares
87	Contactos Telef. usuarios/familiares
8	Reuniones externas de coordinación

## 4.2. ATENCIÓN SOCIAL.

La labor desempeñada por la **Trabajadora Social** es fundamental en la entidad. Su intervención respecto a las personas con enfermedad mental y sus familiares, conjuga dos aspectos diferenciados y complementarios:

- ✖ Garantizar el acceso de este colectivo a los servicios, recursos y prestaciones sociales que se ofrecen en la comunidad, para asegurar la cobertura de sus necesidades sociales básicas.
- ✖ Posibilitar su rehabilitación e integración psicosocial en su entorno, permitiendo, de esta forma, el alivio de las situaciones de sobrecarga que sufren sus familiares más directos en su cuidado y atención.

### ✖ Objetivos.

1. Establecer sistemas de apoyo, información y orientación a personas con enfermedad mental, y a familiares y allegados sobre aspectos sociales.
2. Evaluar las necesidades y recursos de los usuarios, y elaborar un plan de intervención psicosocial (PIR).
3. Favorecer el mantenimiento de las personas con trastorno mental grave en su entorno comunitario, en las mejores condiciones de normalización, integración y calidad de vida.
4. Establecer redes de coordinación y colaboración con los recursos comunitarios y sociales de la provincia, que garanticen la integración social del colectivo y su normalización..



### ✖ Actividades desarrolladas.

#### 1. Información y Orientación Social.

A través de esta prestación, se desarrolla un conjunto de actividades profesionalizadas tendientes a dar a conocer a nuestro colectivo sus derechos, los recursos existentes y los procedimientos o alternativas disponibles ante una situación de necesidad social determinada.

En este sentido, esta actividad ha englobado las siguientes actuaciones:

- ✖ Recepción de demandas sociales.
- ✖ Valoración y detección de necesidades, a través de la elaboración del PIR, junto al psicólogo.
- ✖ Orientación y asesoramiento social sobre el recurso o dispositivo a aplicar.
- ✖ Tramitación y gestión de solicitudes y documentación necesaria para el acceso a los recursos sociales ofertados.
- ✖ Acompañamiento profesional.
- ✖ Seguimiento de usuarios y familiares.

#### 2. Coordinación con recursos sanitarios y sociales externos.

Se han mantenido varias reuniones con el técnico responsable del Distrito Centro de la Delegación de Participación Ciudadana del Ayuntamiento de Córdoba, para concretar aspectos relacionados con los programas desarrollados de manera conjunta. Asimismo se ha mantenido una coordinación permanente con las Unidades de Salud Mental Comunitarias Centro y Sector Sur, Servicios Sociales y Fiscalía.

### ✖ Evaluación. Resultados obtenidos.

- ✖ El 26% de personas usuarias y el 23% de familiares de la entidad han solicitado atención social.
- ✖ El 60% de las personas atendidas han logrado acceder a recursos y dispositivos sociales y residenciales.
- ✖ Se ha logrado la integración sociocomunitaria del 75% de los usuarios atendidos en recursos sociales normalizados.
- ✖ El 100% de las personas atendidas han recibido la información necesaria sobre recursos y prestaciones sociales.
- ✖ El 95% de los casos o atenciones han tenido un seguimiento continuado y periódico.
- ✖ Se ha consolidado la coordinación con los servicios sociales comunitarios, unidades de salud mental comunitaria, centros de atención primaria y centros cívicos

### ✖ Cuantificación

Nº	ATENCIÓN SOCIAL
60	Recepción de casos nuevos
28	Usuario/as atendidas
25	Familiares atendidas
116	Demandas Atendidas
21	Acompañamientos Profesionales
78	Gestión de trámites y solicitudes
67	Contactos telefónicos usuarios/familiares
24	Contactos telefónicos externos
11	Reuniones externas de coordinación

### 4.3. ASESORAMIENTO JURÍDICO.

Según hemos podido comprobar, son numerosos los problemas que ocasiona la convivencia con una persona con enfermedad mental, y que requieren una inmediata respuesta desde el punto de vista jurídico (internamientos involuntarios, incapacidad civil, instituciones de guarda, juicios, prestaciones sociales, etc.). Para solventar esta problemática, Asaenec ha constatado la necesidad de ofrecer a nuestros socios, un adecuado **asesoramiento jurídico** que les facilite una información permanente, directa y sencilla sobre la legislación en materia de salud mental, y en particular, sobre la legislación civil, penal, social y fiscal que puede afectarles, así como una orientación y acompañamiento profesional respecto a los trámites y gestiones que pueden derivarse de las mismas.

#### ✖ Objetivos.

1. Establecer sistemas de apoyo, información y orientación a personas con enfermedad mental, y a familiares y allegados sobre aspectos jurídicos relacionados con la salud mental.
2. Sensibilizar y difundir la problemática de determinadas situaciones en la que se encuentran las personas con enfermedad mental y sus familiares que aún carecen de una respuesta jurídica eficaz y rápida.
3. Crear y consolidar una red de coordinación y colaboración con profesionales que trabajen en el campo jurídico de la salud mental.

## ✘ Actividades desarrolladas.

### 1. Información y Orientación Jurídica a Familiares y Usuarios.

La finalidad básica del presente programa es prestar un servicio a las familias y personas con enfermedad mental consistente en la información, orientación y asesoramiento en cualquier controversia de orden jurídico en los que se vean implicadas.

En este sentido, esta actividad ha englobado las siguientes actuaciones:

- ✘ Recepción de demandas jurídicas.
- ✘ Valoración y detección de necesidades.
- ✘ Orientación y asesoramiento jurídico sobre la demanda planteada.
- ✘ Tramitación y gestión de solicitudes y documentación jurídica necesaria para solucionar la demanda.
- ✘ Acompañamiento profesional.
- ✘ Seguimiento de casos jurídicos, mediante contactos periódicos con los demandantes.

### 2. Información y Orientación Jurídica a Asaenec.

La asesora jurídica también ha desempeñado una labor de apoyo y asesoramiento en cuestiones jurídicas, al personal laboral y miembros de la Junta Directiva de Asaenec, que afecten al funcionamiento y organización de la asociación, así como una labor de información continua sobre novedades legislativas en materia de salud mental.

### 3. Información y Orientación Jurídica a profesionales y entidades externas.

A través del servicio de asesoramiento jurídico, se ha informado y orientado a otras asociaciones de familiares y usuarios de Andalucía, y a profesionales de los equipos de salud mental, servicios sociales y abogados privados, que han consultado cuestiones jurídicas relacionadas con salud mental.

### 4. Coordinación con los recursos sanitarios, sociales y jurídicos externos.

La coordinación constituye el eje fundamental de las actuaciones de la asesora jurídica, para garantizar una protección legal efectiva y real a nuestro colectivo. En este sentido, se han mantenido contactos continuos y directos con los profesionales de los juzgados, con el Ministerio Fiscal, abogados profesionales, Fundación Tutelar Cordobesa, Unidades de Salud Mental Comunitarias, con los Servicios Sociales y con las entidades privadas que trabajan con personas con enfermedad mental o con discapacidad para solucionar demandas jurídicas.

En concreto, se han mantenido tres reuniones con el Fiscal Coordinador de la Sección de Protección de las Personas con Discapacidad de la Audiencia Provincial de Córdoba, Fernando Santos, una reunión de coordinación con la Directora de la Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental, Carmen Prada, y una reunión con el equipo multidisciplinar del Centro Penitenciario de Córdoba, responsable del PAEM.

## ✘ Evaluación. Resultados obtenidos.

- ✘ El 17 % de socios de la entidad han recibido asesoramiento jurídico.
- ✘ El 95% de las demandas planteadas han sido resueltas o atendidas satisfactoriamente.
- ✘ El 97% de los socios y usuarios atendidos han recibido la información jurídica necesaria para enfrentarse a su problema.
- ✘ Se ha consolidado la coordinación externa.

## ✘ Cuantificación.

Nº	ASESORAMIENTO JURÍDICO
37	Personas atendidas
44	Demandas atendidas
6	Acompañamientos Profesionales
14	Gestión de trámites/solicitudes
26	Contacto Telefónicos usuarios/familiares
6	Reuniones Externas de Coordinación

## 4.4. ATENCIÓN A DOMICILIO.

El presente programa viene a paliar, en gran medida, las carencias y necesidades sociosanitarias que sufren las personas con enfermedad mental y sus familiares, ofreciendo una **atención psicosocial integradora y rehabilitadora en el domicilio**, totalmente especializada, que posibilitará una intervención más directa y efectiva en la consecución de una vida más autónoma y normalizadora de nuestro colectivo, haciendo partícipes a la familia en todo el proceso de intervención.

### ✖ Objetivos.

1. Favorecer el mantenimiento de las personas con enfermedad mental en su entorno comunitario, en las mejores condiciones de normalización, integración y calidad de vida.
2. Desarrollar procesos de rehabilitación psicosocial individualizados e integrales destinados a la recuperación, adquisición y utilización de aquellas habilidades y competencias personales y sociales que cada usuario requiera para desenvolverse con la mayor autonomía posible en su medio familiar y social.
3. Ofrecer apoyo, información y asesoramiento a las familias para que adquieran las habilidades y destrezas necesarias que les ayuden en la convivencia diaria, haciéndoles partícipes en el proceso rehabilitador.
4. Trabajar en estrecha coordinación con los servicios de salud mental de referencia y los servicios sociales de zona, para articular y favorecer la atención integral a los usuarios.

### ✖ Actividades desarrolladas.

#### 1. Recepción de Demandas de Atención a Domicilio.

La trabajadora social es la encargada de recibir las demandas de atención a domicilio que han llegado a la entidad.

#### 2. Valoración y Detección de Necesidades.

La **valoración** se realiza con una primera visita al domicilio, si no se ha efectuado con anterioridad, por la trabajadora social y/o el monitor de nuestra entidad. A partir de esta primera visita domiciliaria, se elaborará el PIR al usuario/a atendido, donde se recogerán las necesidades detectadas, las intervenciones sociales y psicológicas que se van a realizar y las medidas que se irán proponiendo para la solución de la situación problema.

#### 3. Visitas Domiciliarias.

El PIR se desarrolla paulatinamente a través de **visitas a domicilio** programadas con el usuario y sus cuidadores. En estas visitas, se trabajan las siguientes áreas de intervención rehabilitadora:

- ✖ Actividades de la Vida Diaria.
- ✖ Psicoeducación.
- ✖ Rehabilitación cognitiva.
- ✖ Habilidades sociales.
- ✖ Mantenimiento e integración en la vida comunitaria.

Las visitas domiciliarias van disminuyendo conforme el usuario responda a las medidas de intervención, y se vaya incorporando progresivamente a los recursos comunitarios de zona.

#### 4. Seguimiento y Coordinación Externa.

El usuario/a es objeto de un seguimiento y evaluación periódica, a través de **reuniones de coordinación** entre los técnicos responsables de la atención a domicilio de nuestra entidad,

y de éstos con los profesionales externos de los servicios sociales y sanitarios implicados en el proceso de rehabilitación psicosocial del enfermo.

Asimismo, se mantienen contactos telefónicos y reuniones periódicas con los familiares y usuarios atendidos, para evaluar las intervenciones realizadas y su adecuación y continuidad.

#### ✘ Evaluación. Resultados obtenidos

- ✘ El 15% de socios (familiares y usuarios) de la entidad han recibido atención domiciliaria.
- ✘ El 85% de los usuarios atendidos han mejorado sus niveles de autonomía.
- ✘ El 80% de los usuarios han potenciado sus habilidades sociales y capacidades.
- ✘ El 70% de los usuarios se han incorporado a los recursos comunitarios.
- ✘ El 75% de usuarios han mejorado en la conciencia de su enfermedad y adherencia al tratamiento.
- ✘ En el 90% de los casos se ha mejorado las relaciones familiares de convivencia.
- ✘ El 100% de las personas atendidas han recibido psicoeducación relacionada con la enfermedad mental.
- ✘ Se ha incrementado la participación familiar en el proceso de rehabilitación en un 90% de los casos.

#### ✘ Cuantificación

Nº	ATENCIÓN A DOMICILIO
33	Personas atendidas
16	Atenciones a domicilio realizadas
33	Seguimiento de casos

## 4.5. FORMACIÓN Y APOYO FAMILIAR.

Aunque las **familias**, tras la reforma psiquiátrica, constituyen el principal recurso de atención, cuidado y soporte social de la persona con enfermedad mental, la problemática y necesidades que presentan aún es poco conocida y atendida cuando no ignorada.

Los problemas que acarrear los trastornos mentales son difíciles de afrontar debido al impacto emocional que sufre la familia y que se acentúa ante la carencia de recursos de ayuda, apoyo y orientación. De ahí, que Asaenec a través del desarrollo del presente programa, pretende dar respuesta a esas necesidades familiares no atendidas, y ofrecer el apoyo y orientación profesional adecuada para aliviar el sufrimiento y sobrecarga que padecen las familias de las personas con enfermedad mental.

#### ✘ Objetivos.

1. Mejorar y favorecer la convivencia familiar, posibilitando la permanencia en su entorno de la persona con enfermedad mental.
2. Facilitar información y orientación profesional sobre la enfermedad mental, y concienciar a los familiares y allegados de su papel como agentes de cambio, rehabilitación y normalización.
3. Potenciar las habilidades de comunicación familiar, favoreciendo la resolución de problemas y la reducción de los niveles de estrés y sobrecarga familiar.
4. Fomentar la recuperación de roles sociales y familiares perdidos, rompiendo el aislamiento y el estigma social.



## ✖ Actividades desarrolladas.

### 1. Escuela de Familias.

Las **Escuelas de Familias** son programas psico-educacionales basados en la información, entrenamiento y apoyo a familiares y allegados de personas con enfermedad mental. Estos grupos trabajan la información y educación sobre la enfermedad mental, las técnicas de resolución de problemas, el manejo adecuado de las emociones y técnicas que mejoren la comunicación, y el prevenir todo lo posible cualquier situación de riesgo y crisis, para evitar el gran deterioro, tanto personal como social, que puede acarrear sufrir este trastorno.

La Escuela de Familias se ha desarrollado en una sesión de dos horas de duración, con un grupo formado por **19 personas**, a través de coloquios y debates, en los que se han tratado los siguientes **temas**:

- ✖ La enfermedad mental: aspectos generales.
- ✖ El tratamiento de la enfermedad mental con medicamentos.
- ✖ Los abordajes psicoterapéuticos en la enfermedad mental.
- ✖ Cómo mejorar la comunicación.
- ✖ Los problemas de convivencia.
- ✖ Como mejorar la habilidad para solucionar problemas.
- ✖ Procedimientos psicológicos para modificar conductas en enfermos mentales.
- ✖ Recaídas y adhesión al tratamiento.
- ✖ Los recursos asistenciales existentes en la provincia.
- ✖ Los ingresos psiquiátricos.

### 2. Grupos de Ayuda Mutua.

Los **Grupos de Ayuda Mutua** nacen de la necesidad de las familias de continuidad de apoyo tras finalizar la Escuela de Familias. Basado en el concepto de descarga emocional, estos grupos tienen por objeto el apoyo mutuo de los familiares ante situaciones críticas cotidianas, sirviendo la experiencia de unos para afrontamiento de otros. Estos grupos son guiados por los propios familiares sin la presencia de profesionales, para así evitar focalizar la atención tanto más en el terapeuta que en las situaciones que plantean las familias. Una vez seleccionados los participantes, se elige a un moderador familiar, para conducir los temas a tratar. La dinámica la establecen los propios miembros en base a sus necesidades y expectativas.

El Grupo de Ayuda Mutua se ha desarrollado en una sesión de una hora de duración, con un grupo formado por 10 personas, y donde se han tratado los siguientes **temas**:

- ✖ Propuestas de mejora de los dispositivos, tanto sociales como sanitarios, de Córdoba y provincia.
- ✖ Exposición y apoyo de los problemas emocionales planteados por cada uno de los miembros y aplicación de las estrategias ya ensayadas en la Escuela de Familias.

### 3. Sesiones Informativas.

✖ **Sesión Informativa para familiares.** Con el objetivo de informar sobre las actividades y eventos que se llevarán a cabo en la asociación, escuchar sugerencias y opiniones sobre el funcionamiento de la entidad, proponer nuevas actividades o talleres, captar a familiares voluntarios para las diferentes actividades, y garantizar la participación activa de los familiares socios de Asaenec, se celebró el 25 de enero, esta sesión informativa en la que asistieron 16 personas.

✖ **Sesión informativa sobre los Recursos Socio-sanitarios en Salud Mental.** La trabajadora Social, Lola López, de la Unidad de Salud Mental Comunitaria Centro, ofreció una charla informativa sobre los recursos y dispositivos sociales y sanitarios existentes en salud mental en la provincia, el 8 de febrero, y a la que asistieron 31 personas.

#### 4. Talleres Formativos.

- ✖ **Taller de Arteterapia.** La arteterapia es una técnica que usa la pintura con fines terapéuticos, a través de la cual la persona trabaja sus conflictos e inquietudes personales y existenciales. Este taller, ha sido impartido por una monitora licenciada en bellas artes, bajo la supervisión de nuestro psicólogo, y han participado 5 familiares, todos los viernes, de 11.00 a 13.00h, durante 6 meses.
- ✖ **Taller de Informática Básica.** En la actualidad, el uso de las nuevas tecnologías se hace imprescindible para la vida diaria, por lo que es fundamental que no sólo los usuarios tengan formación en Informática si no también los familiares que lo necesiten. Detectando esta necesidad, se ha impartido este taller los lunes, de 18.00-19.00h, y en el que han participado 6 familiares, durante 6 meses.

#### ✖ Evaluación. Resultados obtenidos.

- ✖ Se ha reducido en un 90% los niveles de estrés y sobrecarga familiar.
- ✖ El 100% de los familiares han adquirido pautas de afrontamiento de la enfermedad, y conocimiento de las mismas.
- ✖ El 85% de los familiares han mejorado la comunicación familiar con el enfermo.
- ✖ El 95% de los participantes han logrado romper el aislamiento social y crear nuevas relaciones sociales.
- ✖ Se ha incrementado en un 85% la competencia comunicativa familiar de los participantes

#### ✖ Cuantificación.

Nº	FORMACIÓN Y APOYO FAMILIAR
19	Participantes Escuela de Familias
28	Sesiones de Escuela de Familias
10	Participantes Grupos de Ayuda Mutua
15	Sesiones Grupos de Ayuda Mutua
16	Sesión Informativa para familiares
31	Sesión Infor. Recursos Sociosanitarios
5	Taller Arteterapia
6	Taller Informática Básica

#### 4.6. TALLERES DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL. CLUB SOCIAL

Parte del trabajo de rehabilitación psicosocial con cada usuario/a se realizará a través de una serie de **talleres y actividades** tendentes mejorar los aspectos, capacidades y habilidades necesarias para alcanzar un funcionamiento psicosocial que permita el acceso a la comunidad con el mayor grado de autonomía e independencia posible. Estos talleres trabajan aspectos como la autonomía y autocuidados de la vida diaria, hábitos saludables, capacidades cognitivas, psicomotricidad, habilidades sociales, psicoeducación, así como el ocio y tiempo libre (Club Social).

#### ✖ Objetivos

1. Mejorar las habilidades y capacidades del usuario/a y de las personas relevantes de su entorno (familia) para incrementar su autonomía e independencia.
2. Promover y fomentar la implicación activa y responsable de los usuarios/as en el control de sus propias vidas y en su proceso de rehabilitación.
3. Fomentar su integración sociocomunitaria.
4. Crear actitudes favorables hacia el ocio, disipando temores, rebatiendo prejuicios y haciendo ver sus ventajas.

#### ✖ Actividades desarrolladas.

A la hora de planificar anualmente los Talleres de Rehabilitación Psicosocial, es fundamental la participación activa de las personas usuarias en dicha planificación. Al respecto, mediante reuniones informativas y participativas se tienen en cuenta las opiniones y propuestas de las mismas para ofrecer talleres y actividades satisfactorias y adecuadas a sus demandas. En este sentido, el 27 de febrero se mantuvo una reunión, a la que asistieron 26 usuarios/as.

## 1. Actividades Internas:

Son las actividades que se desarrollan en el seno de la asociación. En el año 2012 se han desarrollado 21 talleres y actividades internas, que han sido los siguientes:



TALLER	SESIONES/ AÑO	HORARIO	ASIS- TENTES	CONTENIDO
Informática	49	L. 18-20h/J. 19-20h	38	Conocimiento del equipo, internet, sistema operativo windows. Programas (word, Powerpoint)
Terapia de grupo	38	V. 19-20h/(ene/jul) X. 19-20h(sept/dic)	36	Diferenciación cognitiva, percepción social, comunicación verbal, habilidades sociales, resolución de problemas, autoestima, depresión, insomnio, convivencia familiar, drogodependencias, pródomos, etc
Inglés	34	M. 19-20h	34	Hablar de la familia, orientarse en la ciudad, alojarse en un hotel, comer en restaurantes, ir de compras...
Pintura Artística	29	L. 17-19h	34	Expresión libre, uso de colores, composición
Actividades de la Vida Diaria	29	M. 17-18h	29	Limpieza y organización en la vivienda, uso del transporte público, economía e higiene personal.
Taichi	43	L/X. 17-18h	19	Ejercicios de gimnasia china, respiración y relajación. Ejercicio de la meditación.
Habilidades Sociales	32	V. 18-19h (ene/jul) L. 19-20h (sept/dic)	48	Entrenamiento habilidades no verbales y paralingüísticas, de emisión - recepción y de procesamiento.
Manualidades	24	J. 17-19h	24	Materiales reciclados. Fieltro.
Guitarra	39	J. 18.30-19h (ene/oct) V. 19.30-20h (sept/dic)	22	Integración de melodías, acompañamiento al canto, introducción al lenguaje musical
Coro	77	J. 19.30-21h D. 11-13h (ene/nov) V. 19.30-20.30h(nov/dic)	52	Creación de repertorios: popular y polifónica clásica. Creación de un grupo de guitarra de acompañamiento al grupo. Actuaciones musicales externas.
Labores	26	X. 11.30-13.00h	18	Arreglos (coser cremalleras, botones, bajos, etc.) y Labores (punto, ganchillo, croché, punto de cruz, etc
Memoria	40	X. 10.30-11.30h	26	Ejercicios de atención, asociación, visualización, lenguaje y organización.
Hábitos Saludables	24	M. 18-19h	19	Alimentación, actividad física y autoestima.
Cultura General	25	J. 17-18h	52	Ética, artes, matemáticas, lengua y literatura.
Comprensión lectora	15	V. 18-19h	25	Textos literarios, periodísticos, administrativos, publicitarios.
Geografía e Hª	6	X. 17-18h	27	Estudio de mapas, etapas históricas.
Naturaleza y Medio Ambiente	2	J. 18-19h	18	Sensibilización medioambiental.
Radio	5	L/X. 18-19h	15	Cómo hacer un programa de radio.
Catalán básico	3	M. 19-20h	7	Conceptos básicos.
Yoga	2	V. 17-18h	5	Ásanas, meditación y respiración.
Manejo del móvil	5	M. 18-19h	13	Mandar sms, contactos, bluetooth.
Fiestas temáticas	3	4.01   22.02   19.12.2012		Fiesta de Reyes. Fiesta de Carnaval. Fiesta de Navidad.

## 2. Actividades Externas:

Son las que se desarrollan fuera de la sede de Asaenec. En el 2012, se han desarrollado 4 talleres y actividades externas que son:

TALLER	SESIONES/MES	HORARIO	ASISTENTES	CONTENIDO
Piscina	2	X. 16.30-20h	8	Convivencia en la piscina
Actividades Deportivas	25	X. 18-19h	37	Calentamiento y estiramiento muscular. Ejercicios y juegos para trabajar determinadas capacidades físicas. Deporte en general.
Senderismo	8	S. 10-170h	39	Rutas: La Palomera, Parque la Asomadilla, El cerrillo, Ruta de las ermitas.
Salidas Culturales	32	V. 19-20.30h	38	Exposición Reflejos de Roma Mercado Medieval. Museo Arqueológico. Alcazar de los Reyes Cristianos. Jardín Botánico. Baños Califales. Pacios de Córdoba. Exposición Góngora. Exposición Agua en Nicaragua.

### ✘ Evaluación. Resultados Obtenidos.

- ✘ El 72% de los usuarios/as de la entidad han asistido a los Talleres de Rehabilitación Psicosocial.
- ✘ Se han incrementado el nivel de participación y asistencia a las actividades programadas en un 5% respecto al año anterior.
- ✘ El 90% de los usuarios/as han mejorado sus habilidades y capacidades, aumentado sus niveles de autonomía e independencia.
- ✘ El 95% de los usuarios/as han cubierto su tiempo libre a través de las actividades organizadas por la entidad.
- ✘ Ha aumentado el número y calidad de los talleres y actividades ofrecidas.
- ✘ Se ha mejorado la cooperación, colaboración y el trabajo en equipo.

### ✘ Cuantificación.

Han asistido un total de **78 usuarios/as** al Club Social o Talleres de Rehabilitación, suponiendo un incremento de un 13% respecto al año pasado. El número de usuarios/as asistentes al Club Social, por meses, durante el 2012 ha sido el siguiente:

#### ASISTENTES CLUB SOCIAL



## 4.7. RESPIRO FAMILIAR.

El **respiro familiar**, mediante la organización de viajes culturales y recreativos, excursiones y días de convivencia, es una forma de aliviar y, en muchos casos, prevenir patologías asociadas al cuidado prolongado de las personas con enfermedad mental.

En este sentido, este programa posibilita trasladar, con total tranquilidad, al usuario, durante unos días, fuera de su entorno habitual, permitiendo a los familiares tener un periodo de descanso en su labor de cuidadores. Asimismo representa un elemento de ocio, tiempo libre, promoción cultural, deportiva y formativa que constituye una herramienta más de incorporación social, de estimulación de habilidades, de conocimiento del medio ambiente, y de actividades grupales y comunicación, con la posibilidad de explorar entornos geográficos que aportan conocimientos y puentes hacia la normalización social.

### ✖ Objetivos.

1. Proporcionar a las familias que conviven con personas con enfermedad mental, unos días de respiro, aliviando el estrés y la sobrecarga física y emocional.
2. Procurar a los usuarios un espacio de ocio y tiempo libre en el que crear relaciones, mejorar sus habilidades sociales y su integración social.
3. Apoyar a la familia en su función cuidadora y agente terapéutico.
4. Facilitar a las personas con enfermedad mental y a sus familiares el acceso a viajes en condiciones económicas más ventajosas, incluso gratuitas.

### ✖ Actividades desarrolladas.

Durante el 2012, Asaenec ha organizado y celebrado los siguientes viajes, excursiones y jornadas de convivencia:

- ✖ 02/02. **Sexta Edición Campeonato Andaluz de Fútbol 7 FAISEM-FEAFES Andalucía:** Como años anteriores, este campeonato se celebró en Cabra (Córdoba), con otros usuarios de asociaciones provinciales de Andalucía y de las diferentes recursos y dispositivos de FAISEM. Córdoba volvió a ser la ganadora del encuentro deportivo, y se disfrutó de una divertida jornada de convivencia.
- ✖ 17/03. **Excursión a Reserva Natural de la Laguna de Zoñar (Aguilar de la Frontera):** Con el Programa “Naturaleza para Todos” de la Agencia de Medio Ambiente y Agua de Andalucía, se realizó una visita a esta importante reserva natural, con la visita al centro de visitantes y una ruta por el sendero de la Carrizosa.
- ✖ 18/04. **Perol de Convivencia en Los Villares:** Los peroles en el hermoso entorno natural del parque de Los Villares se han convertido en algo imprescindible en las jornadas de convivencia que realizamos con nuestros usuarios/as. No faltan las risas, bailes y la buena comida.
- ✖ 24/05. **Feria de Mayo:** Un año más, la Feria de Córdoba fue el marco ideal para que nuestros usuarios/as disfrutaran de un divertido día de tapas y baile flamenco.
- ✖ 8 al 15/06. **Viaje a Cantabria:** Dentro del Programa de Vacaciones del IMSERSO, nuestros usuarios/as eligieron la impresionante Cantabria como destino turístico. Desde Santilla del Mar, pasando por Santander hasta una excursión por el parque natural de Cabárceno, fue el recorrido más destacado de este viaje.
- ✖ 12/09. **Perol de Convivencia en Los Villares:** Durante el mes de septiembre, se volvió a celebrar un nuevo perol de convivencia, que siempre es un éxito de convocatoria entre nuestros usuarios/as.
- ✖ 24 al 29/09. **Viaje a Siles (Jaén):** A través del Programa “Conoce Tu Tierra”, se ha organizado el viaje a Siles (Jaén), en el que nuestros usuarios/as visitaron el Parque Cinegético de Cazorla y el Pantano del Tranco, entre otras visitas culturales y recreativas.
- ✖ 10/10. **Jornada de Convivencia por el Día Mundial de la Salud Mental en Sevilla:** La participación de usuarios y familiares de Asaenec en el Acto Conmemorativo por el Día Mundial de la Salud Mental 2012, en Sevilla, que celebra anualmente FEAFES Andalucía, se convierte en





visita obligada todos los años, convirtiéndose en un día fundamental de solidaridad y apoyo a nuestra causa.

✘ 25/11. **Excursión Guiada de Micología por Sta. María de Trassierra (Córdoba):** Gracias a la colaboración del IMDECOR, y a su programa de dinamización medioambiental de Santa María de Trassierra, se realizó una ruta de senderismo por Arroyo del Molino, Camino de la Caballera, Cerro de San Cristóbal y Pozo de la Nieve con el objetivo de informar y estudiar las diferentes especies de setas de la zona.

✘ 20/12. **Excursión a Adamuz. Ruta del Agua. (Córdoba).** En colaboración con el Aula de Patrimonio Histórico de la Universidad de Córdoba, se realizó la llamada “Ruta del Agua”, que dio a conocer a nuestros usuarios/as la puesta en valor del conjunto del patrimonio natural e histórico-cultural de Adamuz



## ✘ Evaluación. Resultados obtenidos.

- ✘ El 39% de los usuarios/as de la entidad han participado en los viajes, excursiones y jornadas de convivencia organizados por Asaenec.
- ✘ El 95% de las familias de los usuarios participantes han logrado aliviar la sobrecarga y estrés familiar.
- ✘ El 95% de los participantes han mejorado sus relaciones interpersonales y sus capacidades y habilidades sociales.
- ✘ El 97% de los usuarios participantes logran viajar y conocer otros lugares únicamente mediante los viajes organizados desde Asaenec.

## ✘ Cuantificación

### Nº VIAJES

- |    |  |
|----|--|
| 10 | 6ª Edición Campeonato Futbol 7 FAISEM-FEAFES Andalucía     |
| 23 | Excursión a la Laguna de Zoñar (Aguilar de la Frontera)    |
| 33 | Perol en Los Villares (Córdoba).                           |
| 24 | Feria de Mayo  |
| 10 | Viaje a Cantabria.   |
| 23 | Perol en Los Villares (Córdoba).                           |
| 7  | Viaje a Siles (Jaén)                                       |
| 20 | Jornada de Convivencia DMSM Sevilla                        |
| 14 | Excursión guiada de Micología por Sta. María de Trassierra |
| 11 | Excursión por la Ruta del Agua (Adamuz)                    |

## 4.8. ORIENTACIÓN E INSERCIÓN LABORAL.

El acceso al mercado laboral de trabajo se hace especialmente difícil para las personas con enfermedad mental en razón a sus grandes carencias personales, sociales y profesionales, y por eso es necesario potenciar la búsqueda de soluciones que eliminen la discriminación de quienes integran colectivos tan desfavorecidos como el nuestro, haciendo necesario a menudo procesos de orientación y asesoramiento especializados, que presten la colaboración a las personas demandantes de empleo y les faciliten el cambio hacia su inserción laboral.

### ✘ Objetivos.

- ✘ Mejorar la empleabilidad de las personas con enfermedad mental.
- ✘ Atender las necesidades laborales específicas de las personas con enfermedad mental, poniendo en marcha un conjunto amplio de actividades y recursos orientados a favorecer y apoyar el itinerario profesional.
- ✘ Informar y orientar a las personas con enfermedad mental desempleadas acerca de sus posibilidades reales de empleo, y a las personas con enfermedad mental empleadas sobre cualquier duda en materia laboral o formativa.
- ✘ Formar sobre las técnicas activas de búsqueda de empleo y las habilidades laborales.

### ✘ Actividades desarrolladas.

#### 1. Estudio y recopilación de información del Mercado Laboral.

Se ha llevado a cabo un trabajo de recopilación de información laboral, para su posterior comunicación a las personas usuarias (ofertas de empleo, cursos, ayudas, becas, prácticas en empresas, bolsas de empleo, talleres de empleo y casas de oficio, etc.).

#### 2. Tutoría Individualizada Continua.

La Orientación e Inserción Laboral se ha basado fundamentalmente en la atención individualizada. Se ha llevado a cabo un análisis, valoración y evaluación, por parte de la técnica del servicio,

de las demandas planteadas y de las necesidades observadas de la persona usuaria. Dicho estudio se inicia con una entrevista ocupacional a través de la cual se recogen tanto los datos personales de la persona usuaria como su historial laboral, y con la que se elabora un plan personalizado de la misma para completar su itinerario profesional.

#### 3. Asesoramiento en la confección de instrumentos para la búsqueda activa de empleo.

Se proporciona a las personas usuarias los mecanismos necesarios para la búsqueda activa de empleo, y posterior acceso al mercado laboral. En concreto, se orienta sobre la confección correcta de un C.V. y de una Carta de Presentación. Además se informa a las personas usuarias cómo deben afrontar una entrevista de trabajo.

#### 4. Coordinación externa.

Asaenec, con el objetivo de mejorar la empleabilidad de las personas con enfermedad mental, completar el itinerario profesional y formativo de nuestro colectivo y facilitar la integración en empresas normalizadas, mantiene una continua coordinación con las entidades de intermediación laboral implantadas en la provincia (FAISEM, FSC Inserta, CAMF, FEAPS, etc.) para la derivación de usuarios/as.

### ✘ Evaluación. Resultados Obtenidos.

- ✘ El 12% de los usuarios/as de la entidad han recibido orientación laboral.
- ✘ El 100% de los usuarios/as han recibido información y orientación en la búsqueda de empleo.
- ✘ El 85% de los beneficiarios han mejorado sus habilidades y capacidades laborales.
- ✘ El 80% de los usuarios han aprendido a elaborar su curriculum vitae y cartas de presentación.
- ✘ Se ha mejorado el conocimiento sobre los recursos de empleo existentes en la provincia.

### ✘ Cuantificación

#### Nº USUARIOS

13	Usuarios atendidos
16	Demandas atendidas

# PROGRAMA DE VOLUNTARIADO SOCIAL EN SALUD MENTAL

## 1. JUSTIFICACIÓN.

El Programa de **Voluntariado Social** en Salud Mental establece como estrategia fundamental abordar las distintas dimensiones del fenómeno de la exclusión social desde un enfoque integral a través de una estrategia marco para la inclusión (acciones preventivas, asistenciales, rehabilitadoras y de desarrollo), y todo ello realizado esencialmente por voluntarios/as.

Nuestra asociación, consciente de esta realidad, trabaja fundamentalmente para impulsar la participación ciudadana a través del voluntariado, promoviendo la toma de conciencia sobre la situación social de los más vulnerables e implicándoles en acciones que favorezcan el desarrollo y la mejora de la calidad de vida de estas personas.

## 2. OBJETIVOS.

1. Fomentar la solidaridad social que inspira actuaciones a favor de grupos desfavorecidos.
2. Sensibilizar a la población en general sobre la importancia del voluntariado y favorecer su reconocimiento en la sociedad.
3. Captar y promover el voluntariado social a efectos de su incorporación activa a los programas y servicios de la entidad.
4. Formar al personal voluntario en materia de salud mental

## 3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS.

### 1. Captación de voluntariado.

La **captación** de voluntariado es una acción continua en Asaenec, que se desarrolla para aumentar el número de los voluntarios/as necesarios en las actividades que se llevan a cabo, y para sensibilizar e informar a los ciudadanos/as de la labor que realiza nuestra asociación. Para ello, se ha utilizado la página web [hacesfalta.org](http://hacesfalta.org), donde se publican las ofertas de voluntariado a nivel nacional, la difusión por redes sociales y nuestra página web [asaenec.org](http://asaenec.org).

### 2. Selección.

La selección del voluntariado se inicia con una **entrevista individual** con cada uno de los voluntarios/as, que previamente han contactado con nosotros, a través de la cual se recogen tanto sus datos personales como su historial laboral. Con la misma se valora las actitudes y aptitudes de cada uno de los voluntarios/as de cara al desempeño de su labor social, y proporcionarle una información más completa del proyecto, de sus derechos y obligaciones.

Asimismo se le entrega una información detallada de sus derechos y obligaciones como persona voluntaria, información de Asaenec y de las funciones que podría desempeñar.

Posteriormente, se inicia un **proceso de valoración**, en base a la ficha de demanda y el C.V., de cada uno de los candidatos, para seleccionar a los voluntarios más adecuados a las actividades desarrolladas en la asociación y a las características de los beneficiarios. Por último, se selecciona a las personas voluntarias que se van a incorporar al programa de voluntariado.

### 3. Formación.

Los candidatos seleccionados, son convocados para que asistan a un **curso inicial de formación en salud mental**, antes de su incorporación definitiva a las actividades. Este curso tiene como finalidad básica preparar adecuadamente a las personas voluntarias en salud mental, para



garantizar que la atención y trato que reciba nuestro colectivo sea el más especializado y adecuado posible. Durante el 2012, se han impartido 2 cursos de formación, con una duración de 20h.

#### 4. Formalización de la relación de voluntariado.

En cumplimiento con lo dispuesto en el art.16 de la Ley 7/2001, 12 de Julio, Andaluza de Voluntariado, la incorporación de la persona voluntaria a la asociación debe ser formalizada por escrito mediante el correspondiente **compromiso** que, además de recoger las características de la acción voluntaria establecidas en el art.3 de la ley, tiene el contenido mínimo fijado por el art.16.

Asimismo, y en cumplimiento del art.11 de la ley, **aseguramos a cada voluntario** contra los riesgos de accidente y enfermedad, así como respecto a los daños y perjuicios causados a terceros, derivados directamente del ejercicio de la actividad voluntaria (responsabilidad civil frente a terceros y accidentes).

#### 5. Incorporación.

Posteriormente a la formación recibida, se asigna a cada voluntario las funciones y actividades a desarrollar, dependiendo de su disponibilidad temporal, previamente pactada con la asociación. En este sentido, las **funciones** que las personas voluntarias desempeñan son:

- ✗ Apoyo en atención a domicilio.
- ✗ Acompañamiento en salidas diversas (servicios sociales, servicios médicos, tramitación de documentación, etc.).
- ✗ Participación en actividades de ocio y tiempo libre (viajes, salidas culturales, etc.).

- ✗ Participación en talleres de rehabilitación y ocio y tiempo libre (informática, pintura, manualidades, deporte, salidas culturales, etc.).
- ✗ Participación en campañas de sensibilización y concienciación social en torno a la enfermedad mental.

#### 6. Seguimiento, control y evaluación de la acción voluntaria.

Se ha realizado un **seguimiento continuo y permanente** de las actividades desarrolladas por el voluntariado, con la colaboración del resto de los técnicos de la asociación. Para ello, se han realizado reuniones individualizadas con cada uno de los voluntarios para conocer sus necesidades o aportaciones y para que aportasen las programaciones de las actividades desempeñadas y se ha entregado a los usuarios un cuestionario de evaluación sobre los voluntarios que trabajan con ellos. Ante los problemas que vayan surgiendo, se adoptan las medidas oportunas para que se solucione lo más rápidamente posible.

### 4. CUANTIFICACIÓN.

Nº	VOLUNTARIO
29	Voluntariado entrevistado
20	Voluntariado seleccionado
15	Reuniones de coordinación

### 5. EVALUACIÓN.

#### RESULTADOS OBTENIDOS.

- ✗ Se ha promovido y fomentado la acción voluntaria.
- ✗ Se ha formado al 100% de los voluntarios/as seleccionados en salud mental.
- ✗ Se ha logrado la participación activa del voluntariado en el funcionamiento y organización de la entidad.
- ✗ El 32% de las actividades desempeñadas en la entidad son cubiertas por voluntarios/as.
- ✗ Se ha mejorado la coordinación y comunicación con el personal voluntario.

# PROGRAMA DE CONCIENCIACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN SOCIAL EN SALUD MENTAL

## 1. JUSTIFICACIÓN.

Siempre se habla de barreras arquitectónicas o de las barreras de la comunicación, pero se nombra muy poco el principal obstáculo con el que se enfrentan diariamente las personas con enfermedad mental: las barreras mentales. Y estas son producto, en la inmensa mayoría de los casos, de la ignorancia o del desconocimiento de la sociedad de los múltiples aspectos, problemas y soluciones que genera la enfermedad mental.

Es el rechazo, la marginación y el desprecio social que tienen que soportar día a día, y no la enfermedad en sí misma, lo que provoca gran parte del sufrimiento que padecen las personas con enfermedad mental. Los prejuicios y tópicos sociales, en los que se basa el **estigma social**, fomentados por algunos medios de comunicación desinformados, impiden la total recuperación de la persona con enfermedad mental y le mantiene aislada en su enfermedad.

Por todo ello, la puesta en práctica de cualquier tipo de planificación en el ámbito de la salud mental, no debería ser pensada sin que al mismo tiempo se articule un trabajo profundo y paralelo por la de-construcción social del estigma y por la inclusión social de las personas con enfermedad mental, que es, en definitiva, lo que pretendemos con el presente Programa de Concienciación y Sensibilización.

## 2. OBJETIVOS.

1. Transmitir una visión positiva de la enfermedad mental, prestando más atención a las soluciones y menos a las limitaciones.
2. Desterrar los estereotipos, prejuicios y falsos mitos que recaen sobre las personas con enfermedad mental, difundiendo una información más exacta y adecuada.
3. Sensibilizar a la población sobre la verdadera realidad de las personas con enfermedad mental y sus familiares, sobre sus necesidades y demandas de atención.
4. Aumentar el conocimiento social entorno a la importante labor desarrollada por los movimientos asociativos de familiares y personas con enfermedad mental, en este caso, de ASAENEC.
5. Fortalecer las relaciones con los medios de comunicación, para garantizar un trato más adecuado y objetivo de la enfermedad mental, evitando el sensacionalismo, la piedad o conmisericordia.

### 3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS.

#### 1. MANIFIESTO SOBRE LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA

El 8 de febrero, en el Salón de Actos del **Ilustre Colegio de Abogados de Córdoba**, la **Comisión de Discapacidad y Dependencias** de dicho colegio y Asaenec presentaron públicamente el Manifiesto sobre la Atención en Salud Mental en la Ciudad de Córdoba.

Mediante este manifiesto reivindicativo, ambas entidades han querido poner de manifiesto algunas deficiencias detectadas en la atención sociosanitaria prestada a las personas con enfermedad mental y a sus familiares, que afectan tanto a las personas que no se encuentran adheridas a un tratamiento médico y no acuden a los servicios sanitarios como a las que regularmente acuden a los mismos.

Como se indica en el manifiesto, tanto la Comisión como Asaenec desean que la mejora de la Salud Mental sea una realidad tangible, y que se comiencen a adoptar las medidas necesarias para solucionar las deficiencias detectadas que el colectivo de personas con enfermedad mental y sus familias llevan padeciendo largo tiempo.

Tras su presentación pública, se llevó a cabo una **campana de recogida de firmas de apoyo al mismo**, que se logró mediante una serie de acciones de difusión a nivel nacional (mailing, redes sociales, cartas informativas, publicaciones en revistas, etc), y su inserción en la página web Youvoté.info. En el nº 23 de la revista nacional "Pacientes" del mes de Marzo, editada por la Fundación Farmaindustria, publicó un artículo de Asaenec sobre este manifiesto y su objetivo. En total, se lograron **4.093 firmas** de apoyo.

El 10 de octubre, Día Mundial de la Salud Mental, se **presentó el manifiesto** y las firmas recopiladas ante la **Delegación de Salud de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía**, dirigiéndose dos escritos a la Consejería de Salud y a la Delegación de Córdoba.

#### 2. EXPOSICIÓN "EL COLOR DE TUS PALABRAS".

Después de dos años de trabajo a través del proyecto de integración "El Color de Tus Palabras", en el que varios usuarios/as de Asaenec han participado creando hermosos obras pictóricas a partir de poesías de diferentes escritores, junto a otras asociaciones como Hogar Frater, Asociación de Apoyo a las Mujeres Víctimas de Violencia de Género "Resurgir de Nuevo", Asociación de Mujeres Pilar Chofle, y Acción Ecologista Guadalquivir, en los meses de enero, febrero y diciembre, se realizó la exposición itinerante de todos los trabajos realizados en los diferentes Centros Cívicos de Córdoba.

Asimismo se ha editado un catálogo con las diferentes obras que se puede descargar en el siguiente enlace: <http://participacionciudadana.ayuncordoba.es>.



#### 3. EL CORO DE ASAENEC.

El Coro de Asaenec ha realizado varias actuaciones musicales durante el presente año, que han resultado ser todo un éxito de público. En concreto:

✖ **01/06. Fundación Miguel Castillo:** El patio exterior de la Fundación Miguel Castillo acogió una actuación musical del Coro de Asaenec ante un aforo de 110 personas, y en la que interpretaron 16 canciones populares y corales.

✖ **14/06. Real Círculo de la Amistad:** El hermoso Salón Liceo albergó el segundo concierto musical del Coro de Asaenec, que contó, en esta ocasión, con la actuación de la gran soprano cordobesa Carmen Blanco. Más de 120 personas asistieron a unos de los conciertos más emotivos



y de mayor calidad que ha realizado nuestro coro en los últimos años. Hay que destacar que el programa de Canal Sur TV “Andalucía Directo” realizó un reportaje sobre nuestro coro con motivo de este concierto, emitido el 18 de junio.

✖ **30/12. V Certamen Solidario de Música y Canción Navideña de la Asociación Benéfico Nido de Esperanza:** Como todos los años, el Coro de Asaenec volvió a participar en el concierto benéfico que organiza esta asociación en el Palacio de la Merced de la Diputación Provincial de Córdoba, en el que actuaron más de diez grupos musicales, ante un aforo de más de 150 personas.

#### 4. DIA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL 2012.

Con motivo del **Día Mundial de la Salud Mental**, que se celebra el día **10 de octubre** de cada año, Asaenec ha celebrado sus tradicionales actos conmemorativos con los que se ha logrado consolidar nuestra presencia en la sociedad cordobesa, y se ha trabajado la concienciación y sensibilización sobre la salud mental. Este año las entidades que han colaborado en la organización de estos actos han sido la Fundación CajaSur, la Orquesta de Córdoba, el Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba y El Corte Inglés.

✖ **5 de Octubre: Acto Conmemorativo por el Día Mundial de la Salud Mental.**

Un año más, la Iglesia de la Magdalena acogió nuestro tradicional acto conmemorativo, que fue presentado por la periodista **Marta Jiménez**, y que en esta ocasión, fue más modesto y reducido que en otros años, por la dificultad



económica que estaba atravesando nuestra entidad.

Nuestra Presidenta, **María Victoria Díaz Bustos** se encargó de dar la bienvenida y de denunciar la delicada situación económica que están padeciendo las ong's y asociaciones sin ánimo de lucro, que han visto reducir significativamente las subvenciones recibidas, y que son las que están atendiendo a miles de personas sin recursos económicos y con graves desventajas sociales. Defendió la solidaridad ciudadana como la única vía para salir adelante, y ayudarnos mutuamente.

Posteriormente, se entregaron los **Premios Asaenec 2012**, en su quinta edición. En la categoría de entidad, lo recogió el **Instituto Provincial de Bienestar Social de la Diputación Provincial de Córdoba**, por su larga y destacada trayectoria en el apoyo y ayuda a los colectivos más desfavorecidos, agradeciendo particularmente el soporte a nuestra asociación. **Ezequiel Alfonso Olmo Sánchez** ha sido el usuario galardonado en esta última edición por su lucha y diaria superación personal ante la enfermedad y por ser un gran ejemplo para todos los usuarios/as de Asaenec. En cuanto al premio al familiar, el premio ha recaído en **Lydia Sánchez García**, un ejemplo de fuerza y coraje para el resto de familiares que tienen a su cargo una persona con enfermedad mental. Y frente a la emoción de una madre, el compromiso de un profesional que lleva años luchando por los derechos y libertades de las personas con enfermedad mental. El abogado de la Fundación Cordobesa de Tutela y miembro de la Comisión de Discapacidad y Dependencias del Colegio de Abogados de Córdoba, **José Manuel**



**Expósito**, fue reconocido por su calidad humana y profesional, y su dedicación desinteresada en mejorar la situación sanitaria, social y legal de nuestro colectivo.

Para finalizar, la **Orquesta de Córdoba** ofreció un magnífico concierto de música clásica, dentro del ciclo “Proyecto Social” que organiza con la Fundación CajaSur, bajo la batuta experimentada de su director, Lorenzo Ramos. Interpretaron los “Esclavos Felices” y la “Sinfonía de Gran Orquesta” de J.C. Arriaga, y la Sinfonía nº 7 “Inacabada” de F. Schubert.

#### ✖ 9 de Octubre: Mesas Informativas en el Hospital Reina Sofía de Córdoba.

Gracias a la colaboración ofrecida por el Hospital Universitario de Reina Sofía de Córdoba, se colocaron dos mesas informativas en las consultas externas del Hospital General y en la entrada del Hospital Provincial, atendidas por voluntarios familiares y usuarios de Asaenec, y con el objetivo de informar y acercar nuestra realidad a la población cordobesa.

#### ✖ 10 de Octubre: Mesa Informativa y Presentación del Manifiesto sobre la Atención en Salud Mental.

A las puertas de **El Corte Inglés**, y gracias a su importante colaboración, varios voluntarios, familiares y trabajadores de Asaenec, atendieron otra mesa informativa para dar a conocer nuestra labor social a la sociedad.

Asimismo, la presidenta de Asaenec, M<sup>a</sup> Victoria Díaz, junto a trabajadores, usuarios y familiares de Asaenec, presentó, en el Registro de la Delegación de Córdoba de la Conseje-



ría de Salud de la Junta de Andalucía, ante numerosos medios de comunicación, las más de 4.000 firmas de apoyo recopiladas para el **Manifiesto sobre la Atención en Salud Mental en la ciudad de Córdoba**, que ha supuesto una de nuestras acciones reivindicativas más importantes, con el apoyo fundamental de la Comisión de Discapacidad y Dependencias del Ilustre Colegio de Abogados de Córdoba.

### 5. SEMANA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL.

Profesionales de la **UGC de La Marina** y de la **UGC de Huerta de la Reina**, pertenecientes al Distrito Sanitario Córdoba, se han unido a los actos para la sensibilización y concienciación sobre la enfermedad mental, con el apoyo de Asaenec, mediante la colocación de **mesas informativas** simultáneas en ambos **Centros de Salud**, desde el día **22 al 26 de Octubre**, de forma que los usuarios que han acudido a los Centros de Salud han tenido la oportunidad de recibir información sobre el campo de la salud mental, sus características, efectos, vivencias de las personas afectadas y de sus familias, así como sobre estrategias de prevención y promoción de la salud mental.

Estas mesas informativas han sido atendidas por personas usuarias, familiares, trabajadores y voluntariado de Asaenec. Esta colaboración con estos centros de salud forma parte del Plan de Participación Ciudadana del Distrito Sanitario Córdoba en el que se incide en la importancia de trabajar conjuntamente con el tejido asociativo. La promoción de la salud mental conlleva una proyección social, vinculada a la intervención solidaria, con el apoyo imprescindible de las redes de voluntariado con el reconocimiento de



los enfermos a la aportación que se realiza desde estas redes de solidaridad.

## 6. I TORNEO BENÉFICO DE PADEL ASAENEC

Los días **23, 24 y 25 de noviembre**, en la Instalación Deportiva Municipal Santuario (Club Deportivo SOLYPRO), celebramos el I Torneo Benéfico de Padel Asaenec, en colaboración con la **Fundación Barclays**, y con 14 patrocinadores, que donaron diferentes regalos.

Las categorías del torneo fueron 2ª Masculina, 3ª Masculina, Femenina y Mixta. El día **25 de noviembre**, y tras la entrega de trofeos y regalos a los finalistas de cada categoría, se celebró un **perol** para los asistentes al torneo, y se repartió un delicioso **pastel cordobés** elaborado por la Panadería y Pastelería Ángel Salazar. Asimismo, se realizó un **sorteo benéfico** de varios regalos y obsequios donados por los patrocinadores y colaboradores.

En el torneo participaron 107 personas, y asistieron más de 50 personas como espectadores. También tuvo una difusión importante gracias a la colaboración del Diario Córdoba y Radio Córdoba Cadena Ser.

En este torneo han colaborado como patrocinadores, Parque Comercial Los Patios de Azahara, SOLYPRO, Instituto Municipal de Deportes de Córdoba, Aceites de Oliva Extra Luque, ProUrban, Juan del Valle Pineda, Restaurante El Agua, TBU, Dcabo Campanero, Cadena Ser Radio Córdoba, Power Fitness, APM Mónaco, Pastelería y Panadería Ángel Salazar y Congelados COPOS.



## 7. LA JOYA SOLIDARIA

El **Consorcio Escuela de Joyería (CEJ)** ha sido el escenario de la presentación del proyecto “Joya Solidaria”, el pasado **20 de diciembre**, una iniciativa social que nace con la idea de apoyar a los colectivos más desfavorecidos en un ejercicio de responsabilidad, en el que el sector de la joyería en general, toma la iniciativa en un momento en el que la crisis golpea con fuerza a los más desprotegidos.

En su lanzamiento estuvieron presentes el Delegado de Economía, Innovación, Ciencia y Empleo, y presidente del CEJ, **José Ignacio Expósito**; la presidenta de la Asociación Provincial de Joyeros, **Milagros Gómez**; el presidente de la Agrupación de Interés Económico del Parque Joyero, **Antonio Ángel Barbudo**; el director del Área de Negocio de La Caixa, **Juan Miguel del Río**, y la presidenta de Asaenec, **Mª Victoria Díaz**, que representa al primer colectivo que va a ser beneficiario de este importante proyecto.

La propuesta inicial de esta iniciativa incluye un Taller de Creación y Desarrollo de Joyería y Bisutería, con un programa adaptado a nuestro colectivo y con un número inicial de 15 alumnos/as, que se desarrollará en el mes de marzo de 2013. Entre los contenidos del taller se incluirán el desarrollo de la creatividad y el diseño de artículos, la incorporación de técnicas básicas de elaboración de bisutería, montaje de elementos simples o desarrollo de artículos de bisutería con materiales de diferentes metales, etc. Esta formación estará certificada por el Consorcio Escuela de Joyería.

Los programas, formadores así como las instalaciones y maquinaria se proveerán desde el CEJ,

contando con la colaboración de las personas adheridas al proyecto a través del voluntariado (contribuyendo a la difusión, recogida de materiales o apoyo a los tutores en la formación) y el mentoring (aportando los conocimientos como tutor de los talleres formativos). Por otra parte, la provisión de materias primas (bolas, piedras, hilos, herramientas, etc.) se obtendrá a partir de las donaciones de materiales realizadas desde las empresas del sector de la joyería, otros consorcios u otras instituciones, y mediante la distribución de puntos de recogida llamados **Gaveta Solidaria**. Para nuestra entidad este importante proyecto representa un impulso fundamental en la inserción laboral de nuestro colectivo, y una oportunidad única para ofrecer a nuestros/as usuarios/as una formación certificada y de calidad que abre una nueva vía hacia su incorporación laboral.

## 8. PÁGINA WEB Y REDES SOCIALES.



Es bien conocido por todos la importancia que las nuevas tecnologías y en concreto Internet tiene en la difusión y publicidad de cualquier organización.

En esta línea nuestra **Página Web** se ha convertido en un portal de información útil y participativo, con la que se ha logrado acceder a un mayor número posible de beneficiarios o afectados por la enfermedad mental, familiares o allegados, se ha mostrado una imagen más positiva y esperanzadora de lo que Asaenec ofrece a sus asociados, y se ha clarificado los contenidos y la información referente a nuestra entidad.

Durante el año 2012, nuestra página ha recibido **2.747 visitas**, representado un incremento respecto al año anterior de un 37.21%, y ha sido consultada por **2.279 personas**, representando un aumento de un 36,88% respecto al año 2012.

Por otra parte, las **Redes Sociales** se han vuelto cada vez más indispensables en la sociedad como vía de comunicación global, y como medio fundamental de publicidad o difusión de las diferentes instituciones públicas o privadas. En este sentido, Asaenec ha creado un perfil en **Facebook**, una de las redes sociales más extendidas, donde se publica diferentes noticias, eventos y actividades que desarrollamos e información de la entidad. Actualmente tenemos adheridos 1.504 amigos/as a nuestro perfil.

## 9. MEDIOS DE COMUNICACIÓN.

La relación de las organizaciones representativas de personas con enfermedad mental y sus familias con los medios de comunicación resulta de vital importancia, principalmente para “existir”, ya que la efectividad del trabajo de las entidades va a venir dada por su capacidad para que su labor se conozca fuera. Asimismo, los medios de comunicación son imprescindibles para incrementar la concienciación social y para mejorar la imagen de las personas con enfermedad mental.

A lo largo de 2012, la presencia de Asaenec en los medios de comunicación provinciales (revistas, prensa, radio y televisión) ha sido muy destacada.

En este sentido, pasamos a cuantificar las apariciones en medios de comunicación:

Nº	MEDIOS DE COMUNICACIÓN
3	Ruedas de prensa
21	Prensa (apariciones/entrevistas)
6	Televisión (apariciones/entrevistas)
5	Radio (apariciones/entrevistas)
32	Internet

## 5. EVALUACIÓN.

### RESULTADOS OBTENIDOS.

- ✘ Se ha mantenido nuestra presencia en los medios de comunicación provinciales.
- ✘ Se ha aumentado en el conocimiento externo de la entidad en la sociedad cordobesa.
- ✘ Se ha logrado sensibilizar y concienciar al 9% de la población cordobesa sobre la enfermedad mental, y sobre las necesidades y demandas de las personas con enfermedad y sus familiares.
- ✘ Se ha proporcionado una información técnica, rigurosa y exacta sobre la enfermedad mental, eliminado prejuicios y estereotipos discriminatorios y estigmatizantes.
- ✘ Se ha mejorado las relaciones con los medios de comunicación provinciales, y el trato que dan a nuestro colectivo.

**DOSSIER**  
**DE PRENSA**

Tribuna libre

## EL MAL NO ES ENFERMEDAD MENTAL

MARÍA VICTORIA  
DÍAZ  
BUSTOS\*

El modificado caso de José Bretón posee demasiadas víctimas además de sus propios hijos, la madre de éstos, los familiares y los allegados. De forma colateral, hechos tan feroces hieren a la propia sociedad y hasta a la condición humana. Dentro de ambas existe un colectivo especialmente vulnerable debido al estigma con el que carga desde hace siglos: las personas con enfermedad mental. La explicación más estimable para la mayoría de los mortales de un crimen tan violento suele estar casi siempre en las patologías mentales. El cortocircuito producido en la mente del presunto asesino para acabar con la vida de sus pequeños sólo puede digerirse en el sentido de la mayoría culpando a un trastorno mental porque "ninguna persona normal cometería un crimen así". Pero la locura pocas veces razona un crimen. Es muy injusto unir siempre el mal con los trastornos mentales.

Hasta ahora, los tres estudios -psiquiátrico, psicológico y de salud mental- realizados al imputado demuestran que José Bretón no es una persona con enfermedad mental. A lo mejor tiene otras dolencias, es diabético o hipertenso o tiene insuficiencia renal o cataraatas o es celoso. Pero ninguna

de estas enfermedades son sospechosas ni útiles para explicar un crimen, porque ninguno de estos enfermos reside en los márgenes de la sociedad. Los mentales sí, por eso conviene meter a Bretón en ese saco, mandarlo a la "otredad" para diferenciarlo de nosotros, para darle una patada hasta el cajón más desahuciado de la realidad y, así, con esta endeble explicación, sentimos mejor.

Existen más personas "cuerdas" que cometen actos de extrema violencia como personas con enfermedad mental acusadas en estos sucesos. Cada día nos desayunamos con hombres que pegan y matan a sus esposas, promueven que esclavizan a prostitutas, peederas de cualquier índole o religión, adolescentes que apalean violencia como personas con enfermedad mental acusadas en estos sucesos. Cada día nos desayunamos con hombres que pegan y matan a sus esposas, promueven que esclavizan a prostitutas, peederas de cualquier índole o religión, adolescentes que apalean

los que padecen tienen la misma probabilidad de cometer un acto delictivo que cualquier otro. En los últimos días hemos oído decir que José Bretón es un psicópata. Lo que se entiende por una persona incapaz de ponerse en el lugar del otro, alguien con falta absoluta de empatía. Estas personas suelen tener falta de conciencia y remordimiento, impulsividad, irresponsabilidad e irritabilidad. Además, el psicópata es un manipulador por excelencia. Desde luego, muy pocos de ellos son unos asesinos y los psicópatas suponen un 4% de la



Los estudios realizados a Bretón demuestran que no es una persona con enfermedad mental

población. ¿Retrata a alguien de su entorno, tal vez un jefe, un vecino, una pareja o «un hijo» «enorme» como se define? Podría ser que sí. Estamos rodeados de personas que poseen estos rasgos y que no llegan a ser enfermos. Según las estadísticas, a lo largo de una vida podemos cruzarnos con personas que padezcan y éstas suelen llevar la cordura. ¿Partía una enfermedad? Los especialistas en acuerdo aunque la Internacional de la

DIARIO CÓRDOBA

Sabado, 15 de septiembre del 2012

Mundial de la Salud (CIE-10), que es la que unifica criterios para el diagnóstico, la contempla en el P60.2 como trastorno disocial de la personalidad.

Pues bien, Bretón es inteligente manipulador y, recordemos, no tiene ninguna enfermedad mental, según tres informes. Era consciente de lo que presentaba hacia y sabía distinguir perfectamente entre el bien y el mal. Así que si la conciencia colectiva si creyendo que esta clase de crímenes son los explicables -a través del trastorno mental, está metiendo a Bretón en el mismo saco que a las personas que sufren anorexia, demencia senil, ansiedad, depresión, hiperactividad, neurosis, psicosis, trastorno bipolar o esquizofrenia y una década de estas personas sufre un trastorno mental a lo largo de su vida. La mayoría de ellas lleva añadido a su padecimiento la falta de un estímulo que sigue haciéndose más grande, alimentado por casos como el que nos ocupa.

Por último, invitamos a reflexionar sobre «lo que una sociedad que se autodefinina "normal" ha quedado magnetizada por el espectáculo mediático del mal» cómo una parte de ella ha rescatado el espíritu medieval del ojo

## Manifiesto sobre la atención en salud mental en la ciudad de Córdoba

Ante algunas deficiencias detectadas en salud mental en la ciudad de Córdoba, la Comisión de Discapacidad y Dependencias del Ilustre Colegio de Abogados de Córdoba y la Asociación de Allegados y Personas con Enfermedad Mental de Córdoba (Asaenec) hemos decidido elaborar, de manera conjunta, un manifiesto reivindicativo que recoge las principales demandas que el colectivo de personas con enfermedad mental y sus familias llevan reclamando hace tiempo.

Es justo reconocer los avances que se han realizado en la atención en salud mental con la mejora de los recursos y servicios destinados a la población que padece trastornos mentales. Sin embargo, hay cosas que nos mal, y que siguen yendo mal año tras año.

Ocurre que no ha sido ni sigue siendo el voluntad proclamada en el artículo 22.3 del Estatuto de Andalucía, esto es, que "las personas con enfermedad mental tienen derecho a actuaciones y programas sanitarios específicos y preferentes".

En este sentido, el manifiesto recoge una serie de reivindicaciones planteadas en dos apartados claramente diferenciados. El primer apartado se refiere a las reivindicaciones respecto a las personas con enfermedad mental que no acuden a los dispositivos sanitarios.

Actualmente se está produciendo un incremento muy significativo de personas que padecen un trastorno mental grave, que no tienen conciencia de enfermedad ni se encuentran adheridos a tratamiento médico alguno, lo que provoca que no acudan de manera voluntaria a las Unidades de Salud Mental Comunitarias

y por tanto, no se encuentren sometidas a un seguimiento médico continuado. Esta circunstancia provoca en este colectivo un empobrecimiento y descompensaciones que derivan en conductas disruptivas, generalmente en el ámbito familiar, que dan lugar a ingresos involuntarios o, lo que es peor, accidentales que reducen la consideración de delitos. Ello conlleva la detención del enfermo, la conducción a comisaría y después al Juzgado de Guardia, lo que supone una desmedida alteración de las bases de la convivencia familiar, a veces, de modo insuperable. En el Juzgado de Guardia, por obra de los juicios rápidos, el enfermo puede estar condenado en cuestión de horas con una prohibición de acercamiento y comunicación con sus familiares.

El segundo apartado de reivindicaciones se refiere a las deficiencias detectadas en algunos dispositivos sanitarios de salud mental. En concreto, nos referimos a cuatro aspectos básicos:

1. Deficiencias en la información a la que los familiares y allegados de enfermo tienen derecho.
2. Deficiencias en la atención a las personas con enfermedad mental en Urgencias del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba.
3. Deficiencias en relación al seguimiento y continuidad asistencial tras el alta hospitalaria en la Unidad de Hospitalización de Salud Mental de Córdoba.
4. Insuficientes recursos reactivos e asistenciales, y deficiencias de coordinación entre Salud Mental y la Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de la Persona con Enfermedad Mental (FASSEM).

En conclusión, junto a una parte de la atención en salud mental que va bien, hay otra que presenta deficiencias. Los firmantes de este escrito las hemos señalado, con intención constructiva, para que sean objeto de estudio y, en su caso, de solución o, al menos, de mejora.



PILAR GONZÁLEZ CUEVAS y M<sup>a</sup> VICTORIA DÍAZ BUSTOS

De izquierda a derecha: Concepción Benítez y miembros de la Comisión de Dependencia y Dependencias del Ilustre Colegio de Abogados de Córdoba. M<sup>a</sup> Victoria Díaz Bustos (Asaenec) y Pilar González Cuevas (Asaenec) miembros de la Comisión de Dependencia y Dependencias.

No hemos señalado "casosas", ni mucho menos "culpas", sino tan solo "hechos" que hemos advertido, tras contrastar testimonios e informaciones. No desconocemos que fallan recursos pero tampoco sabemos que los dispositivos no están apartados con equidad.

Solo deseamos que este manifiesto sirva para que la mejora de la Salud Mental sea una realidad tangible, y se adopten las medidas necesarias para solucionar las deficiencias que el colectivo de personas con enfermedad mental y sus familias llevan padeciendo largo tiempo. NOTA: Para leer el manifiesto completo y colaborar en la recogida de firmas de adhesión: [www.asaenec.org](http://www.asaenec.org)

Asaenec

No solo faltan recursos, sino que los disponibles no están repartidos con equidad



## EL RINCÓN DEL PACIENTE ASOCIACIÓN DE PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL

ASAENEC NACIÓ HACE 23 AÑOS CON EL OBJETIVO DE CUBRIR EL DÉFICIT DE RECURSOS SOCIALES Y SANITARIOS DERIVADOS DE LA REFORMA PSIQUIÁTRICA DE 1986. SU PRIORIDAD ES LUCHAR CONTRA EL ESTIGMA SOCIAL QUE PESA AÚN SOBRE LOS ENFERMOS MENTALES

# El esfuerzo hecho lucidez

Asociación ASAENEC  
Calle Eduardo Dato s/n, Córdoba  
957420741 - 622098168  
www.facebook.com/asaenec.cordoba  
www.asaenec.org  
asaenec@asaenec.org

252 SOCIOS

M.J. RAYA

CORDOBA

Asaenec (Asociación de Allegados y Personas con Enfermedad Mental de Córdoba) nació en 1989 por iniciativa de un grupo de familiares de personas con enfermedad mental, que ante la falta de recursos sociales y sanitarios existentes tras la reforma psiquiátrica iniciada en 1986, decidieron unir sus fuerzas y su voz para reivindicar y luchar por la mejora de la calidad de vida de un colectivo que se encontraba gravemente desatendido en esos años. "La asociación surgió para contribuir a la mejora del tratamiento, de la asistencia y de la integración social de las personas con enfermedad mental. Poniendo en contacto entre familiares y allegados de las personas con enfermedad mental y aconsejarles sobre cómo afrontar estas patologías; promover la comprensión pública hacia la enfermedad mental y sus problemas e informar a la opinión pública con ayuda de publicaciones y conferencias", señala Susana Luque, coordinadora general de Asaenec. Otros objetivos de Asaenec son asistir a los padres o tutores en lo que concierne a la educación y formación de sus hijos o pupilos afectados por una enfermedad mental, así como organizar actividades y servicios de todo tipo para enfermos y sus allegados, tales como orientación y apoyo psicológico, atención social, asesoramiento jurídico, atención a domicilio, formación y apoyo familiar o club social (talleres de rehabilitación psicococial con informática, pintura, inglés, habilidades sociales, salidas culturales, senderismo, guitarra, coro, manualidades o taichí). También oferta este colectivo actividades de respiro familiar (viajes, excursiones y días de convivencia); orientación e inserción laboral; integración y apoyo comunitario o voluntariado social en salud mental, así como concientización y sensibilización social.

Por su parte, Asaenec, con el objetivo de darse a conocer a la sociedad y luchar contra el estigma social que sufren las personas con enfermedad mental y sus familias, lleva a cabo una serie de



►► María José Moreno, Susana Luque, Manuel Benítez, María Victoria Díaz y Carmen Olmo.



## DIEZ MIEMBROS EN LA DIRECTIVA

Asaenec ha tenido cinco presidentes, siendo la actual María Victoria Díaz Bustos (foto). La junta

directiva está integrada por diez miembros, incluyendo a la presidenta, Son María José Moreno, vicepresidente; Luis Estrada, secretario; Manuel Benítez,

tesorero, y Victoria Garrido, Rafael Montero, Aituro Gómez, Marta Jiménez, Ana Isabel Criado y María del Carmen Olmo, vocales.

cienciación social: charlas informativas en institutos y entidades, la edición de una revista informativa, jornadas y conferencias, mesas informativas o conciertos. En concreto, durante la celebración del Día Mundial de la Salud Mental, que es el 10 de octubre, esta asociación intenta implicar cada año a personalidades, como Jesús Quintero o Luis Rojas Marcos,

mente de financiación externa, basada en subvenciones públicas y privadas y de financiación interna constituida por las cuotas de los socios (15 euros al mes), donativos particulares y actos benéficos organizados por la entidad. "No sabemos el número exacto de personas que sufren una enfermedad mental en Córdoba. Estimamos que son unos 4.000 en total, aunque es un co-

lectivo que está creciendo alarmantemente en los últimos años", indica Luque. Según esta asociación, en el 2011, el área de Salud Mental de Córdoba realizó 664 consultas y se produjeron 664 ingresos psiquiátricos. El diagnóstico predominante de enfermos vinculados a Asaenec es el de personas que sufren esquizofrenia (en todas sus tipologías) (53%), seguido del trastorno de la

## Actividades por el Día Mundial

Con motivo del Día Mundial de la Salud Mental Asaenec entregó ayer sus premios y la Orquesta de Córdoba celebró un concierto benéfico. El próximo martes se instalarán mesas informativas en el hospital Reina Sofía (Consultas Externas y Hospital Provincial) y el miércoles en El Corte Inglés. También el miércoles se presentará a las 10.30 horas en la Delegación de Salud un manifiesto sobre la atención en salud mental.

personalidad (13%), del trastorno bipolar (6%) y de la psicosis (5%). Asimismo, en Asaenec se atiende a personas que sufren trastorno obsesivo compulsivo, retraso mental con enfermedad mental, depresión, trastorno de ideas delirantes, entre otros. Son personas generalmente sin empleo, con escasos recursos económicos, y con graves problemas de relaciones sociales y aislamiento.

Asaenec tiene muchas demandas en atención socio-sanitaria. "A pesar de los avances que se han producido en los últimos años en Salud Mental, aún existen importantes deficiencias que provocan graves destituciones a nuestro colectivo y que reconocimos en un manifiesto que Asaenec y el Colegio de Abogados de Córdoba elaboraron en febrero, con el que se recogieron más de 4.000 firmas de apoyo", añade la coordinadora de Asaenec.

Acerca de los tratamientos que reciben las personas con enfermedad mental, Asaenec precisa que "actualmente la psiquiatría basa sus tratamientos en antipsicóticos, psicofármacos y terapia cognitiva. El 50% de los pacientes presenta mejoría a las doce semanas, pero todavía existe el riesgo elevado de recaídas y de muerte algo que los expertos en neurociencia esperan que cambie con los mejores diagnósticos de los trastornos cerebrales, la implementación de estimulación cerebral, mejores psicofármacos, vacunas y terapia cognitiva".

# Noticias sobre el Día Mundial de la Salud Mental

DÍA MUNDIAL DE LA SALUD

## El Reina Sofía registró en 2011 600 ingresos en Salud Mental

► El 90% de los que no tienen un hogar por la crisis padecen alguna de estas enfermedades

P. GARCÍA-BAQUERO  
CÓRDOBA

La falta de ingresos y recursos provoca en las personas una situación de estrés que hace aflorar las enfermedades mentales, causando, además, numerosos episodios de depresión y ansiedad. Estas fueron algunas de las reflexiones de la gerente de la Asociación de Allegados de Personas con Enfermedad Mental de Córdoba (Asaenec), Susana Luque, durante los actos de celebración ayer del Día Mundial de la Salud Mental.

Sin embargo, la crisis también afecta desde el punto de vista económico a la propia atención a los enfermos mentales, en los hospitales y en los centros con menos recursos y más recortes. La crisis deteriora, según Asaenec, la calidad del servicio. En la provincia se calcula que hay unos 4.000 enfermos mentales, aunque muchos de ellos sin diagnosticar. Luque reiteró la labor que prestan colectivos como Asaenec, que «realizan un servicio público que no ofrece la propia Administración, y que tienen que lidiar con una «situación económica complicada».

Luque reconoció que «es difícil dar el paso y asociarse en Asaenec por el estigma social que conlleva el reconocer que se padece una enfermedad mental o que la sufre un familiar». De



Concierto de la Orquesta de Córdoba a beneficio de Asaenec

BOLDAN SEBASTIÁN

hecho, en Córdoba, según la última memoria del Hospital Reina Sofía, durante 2011 se registraron 600 ingresos en Salud Mental y se pasaron más de 52.000 consultas de esta especialidad.

### Los sin techo

A esto se une que la crisis ha abocado a muchas de estas personas a la calle, aumentando el número de personas sin hogar. De ellas, en torno a un 90%, a juicio de Luque, padecen algún tipo de enfermedad mental.

De hecho, desde Asaenec recuerdan «que todos somos potencialmente enfermos mentales y podemos padecer en un momento dado una enfermedad mental, que no sólo son la esquizofre-

nia o bipolaridad, sino depresión, ansiedad o trastornos alimenticios».

La OMS calcula que una de cada cuatro personas puede sufrir una enfermedad mental, y en España el 9% de la población la padece. El colectivo considera que el estrés y el consumo de drogas son dos de las principales causas que disparan las enfermedades mentales. Además, «los centros penitenciarios están llenos de enfermos mentales, cada vez más», aseguró la gerente.

Por otra parte, el Instituto Provincial de Bienestar Social, dependiente de la Diputación, recibió ayer en la Iglesia de La Magdalena el premio Asaenec 2012 en la categoría de entidad.

DIPUTACION

## La asociación Asaenec premia el trabajo del Instituto Provincial de Bienestar Social

Dolores Sánchez reconoce que es un premio a todos los trabajadores de la entidad

El Día

El Instituto Provincial de Bienestar Social (IPBS), dependiente de la Diputación, recibió ayer en la Iglesia de la Magdalena el premio

Asaenec 2012 (Asociación de allegados y Personas con Enfermedad Mental de Córdoba) en la categoría de entidad. Esta es la cuarta edición de estos galardones, que reconocen a personas y entidades que han contribuido significativamente a mejorar las condiciones de vida de este colectivo o que destacan por su lucha personal y profesional

frente a la enfermedad mental y que conmemoran el Día Mundial de la Salud Mental, informó la Diputación cordobesa.

La delegada de Bienestar Social de la institución provincial, Dolores Sánchez, recogió el reconocimiento concedido al IPBS por «su larga y destacada trayectoria en el apoyo y ayuda a los colectivos más

desfavorecidos, y el apoyo incondicional que siempre ha mostrado a nuestra asociación y nuestro colectivo», en palabras de Asaenec.

Sánchez agradeció el premio a la asociación por «la deferencia hacia el instituto, porque es el reconocimiento a una gran cantidad de profesionales que están en todos los municipios de meros de 20.000 habitantes atendiendo a las necesidades más acuciantes». La diputada agregó que «también es el reconocimiento a la gerencia, a los que trabajan día a día por el bienestar de nuestros vecinos».

DIARIO CÓRDOBA

Miércoles, 10 de octubre del 2012

A.J. GONZÁLEZ

### Actividades de poesía, música, exposiciones y proyecciones por el Día de la Salud Mental

CON MOTIVO DEL Día Mundial de la Salud Mental la asociación Asaenec instaló ayer una mesa informativa (foto) en el hospital Reina Sofía y otra en el Provincial. Además, el hospital de Cabra y la Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental (Faisem) celebran este

día con poesía, exposiciones y proyecciones, con el objetivo de sensibilizar a la población con esta enfermedad y erradicar el estigma social que todavía existe hacia este colectivo. Por su parte, el grupo Euterpe actuó ayer en el hospital Los Morales del Reina Sofía para pacientes con enfermedad mental grave.



## Asaenec alerta de las deficiencias en salud mental a causa de los recortes

El colectivo calcula que en la actualidad unos 4.000 cordobeses padecen alguna de estas patologías, aunque la cifra puede ser mayor a causa del desconocimiento

GENA N. JIMÉNEZ | ACTUALIZADO 11.10.2012 - 09:43

### el Día

DE CÓRDOBA

Los recortes en gasto sanitario están afectando a la asistencia que reciben en la actualidad los enfermos mentales. Así lo denunció ayer la Asociación de Allegados y Personas con Enfermedad Mental en Córdoba (Asaenec) que alertó de deficiencias en servicios como tan importantes como la atención a domicilio, el seguimiento periódico a las personas que no acuden a los equipos de Salud Mental o en Urgencias.

El colectivo presentó ante las puertas de la Delegación de Salud de la Junta su manifiesto sobre la atención que se presta a los enfermos, coincidiendo con la celebración del Día Mundial de la Salud Mental. Este documento, elaborado por la Comisión de Discapacidad y Dependencias del Colegio de Abogados, especifica algunas deficiencias detectadas en la atención socioasistencial prestada a las personas con enfermedad mental y a sus familiares.

El colectivo reivindica que las Unidades de Salud Mental Comunitarias pongan en funcionamiento Programas de Atención Domiciliaria y de Tratamiento Asertivo para atender a las personas con enfermedad mental que no se encuentren adheridas a un tratamiento médico, mediante la formación de equipos multidisciplinarios externos. Asimismo, reclama la puesta en funcionamiento de un teléfono específico para atender y abordar los casos de personas con este tipo de patologías.

Otro de los aspectos que más preocupa a colectivos como Asaenec es el tiempo de espera en la atención de este tipo de enfermos. Así, el manifiesto, que cuenta ya con 4.000 apoyos, detalla la necesidad de una atención psiquiátrica "inmediata y urgente" que no supere un tiempo de espera de más de 30 minutos. En caso de un retraso, insiste en que se debe garantizar "la atención y el seguimiento permanente y continuo" del enfermo y de su familia por parte del personal sanitario.

La gerente de Asaenec, Susana Luque, explicó que en estos momentos se calcula que hay 4.000 diagnosticadas con alguna patología mental, que va desde la depresión hasta la esquizofrenia. La gerente de Asaenec hizo hincapié en que "es difícil ofrecer una cifra a este respecto, ya que estamos convencidos de que hay personas que sufren una enfermedad mental y ni lo sabe y casi desconocen que existen". También alertó del riesgo de "desaparición" de colectivos como al que ella representa: "Cada día recibimos menos ayudas por parte de las administraciones y algunas asociaciones ya han desaparecido", señaló.



Imagen de archivo de una mesa informativa de Asaenec.

Diario Córdoba - Jueves, 11 de abril de 2013

## CÓRDOBA Local

DÍA MUNDIAL DE LA ENFERMEDAD

### Presentan 4.000 firmas en apoyo a la atención a los enfermos mentales

80.000 cordobeses han sufrido un trastorno depresivo este año

M.J.R. 11/10/2012

Con motivo de la celebración ayer del Día Mundial de la Salud Mental, Asaenec (Asociación de Allegados y Personas con Enfermedad Mental de Córdoba) presentó en la Delegación de Salud 4.082 firmas en apoyo del Manifiesto sobre la Atención en Salud Mental, elaborado conjuntamente con el Colegio de Abogados de Córdoba. La presidenta de Asaenec, María Victoria Díaz, y la coordinadora general, Susana Luque, indicaron que es difícil conocer cuántas personas sufren una enfermedad mental en Córdoba, pero "los afectados están creciendo". El manifiesto expone la necesidad de que se implanten programas de atención domiciliaria para enfermos que no acuden a revisión y de un

teléfono de consulta, así como que la atención psiquiátrica se agilice y que se garantice la continuidad asistencial de los pacientes cuando sean dados de alta. Por otro lado, la Consejería de Salud destacó ayer que en el último año unos 80.000 cordobeses (800.000 andaluces), 1 de cada 10 personas, ha acudido a un centro de salud en relación con un padecimiento relacionado con un trastorno depresivo. El lema de este año del Día de la Salud Mental es precisamente "La depresión, una crisis mundial".



Representantes de Asaenec muestran las firmas entregadas.  
A.J. GONZÁLEZ

# Noticias sobre la colaboración de la Fundación Cajasur con Asaenec.

SE BENEFICIARÁN UNAS 5.000 PERSONAS

## La Fundación Cajasur colaborará con 4 nuevos proyectos sociales

● Firma convenios con Alcer, Adevida, Asaenec y Trasplantados

REDACCIÓN  
CÓRDOBA

El director de la Fundación Cajasur, Ángel Cañadilla, ha firmado cuatro convenios de colaboración con las asociaciones sin ánimo de lucro Alcer Córdoba, Adevida, Asaenec y Asociación de Trasplantados Ciudad de los Califas. Con estas ayudas, Alcer

pondrá en marcha un proyecto de intervención psicológica para enfermos con enfermedad renal crónica en un local del barrio de la Fuensanta; Adevida podrá seguir con su proyecto socioeducativo de atención a 40 mujeres en edad fértil en riesgo de exclusión social y sus familias; Asaenec fomentará la inclusión social y laboral de las personas con enfermedad mental gracias a la creación de un aula TIC que les enseñará el manejo de nuevas tecnologías y, por último, la Aso-

ciación de Trasplantados Ciudad de los Califas pondrá en marcha una nueva campaña para sensibilizar y concienciar sobre la importancia de la donación de órganos y potenciar hábitos de vida saludables.

Cañadilla señaló tras la firma de los convenios que "las ayudas vienen a ratificar la importancia para la fundación de la labor social que desarrollan estas asociaciones, de las que se beneficiarán directamente más de 5.000 personas". ■



► Ángel Cañadilla con los representantes de las asociaciones.



EL DÍA

## La Fundación Cajasur colaborará con cuatro nuevos proyectos sociales

**PROYECTOS.** El director de la Fundación Cajasur, Ángel Cañadilla, firmó ayer cuatro convenios de colaboración con distintas asociaciones sin ánimo de lucro de Córdoba: Alcer, Adevida, Asaenec y Asociación de Trasplantados Ciudad de los Califas. Cañadillas informó de que estas ayudas ratifican la importancia que tiene para la fundación la labor social que desarrollan estas asociación. / **EL DÍA**

# Noticias sobre las actividades de la Asociación.

PRESENTACIÓN DEL PROYECTO 'JOYA SOLIDARIA'

CÓRDOBA

## Los joyeros darán cursos gratis a colectivos de desfavorecidos

Se impartirán a unos 480 colectivos en el Consorcio Escuela de Joyería

RAFAEL CASTRO 21/12/2012

Las iniciativas que nacen con la idea de apoyar a los colectivos más desfavorecidos siempre son bien recibidas, sobre todo en un momento en el que la crisis golpea con más fuerza a los más desprotegidos. El Consorcio Escuela de Joyería (CEJ) acogió ayer la presentación del proyecto *Joya Solidaria*, que recoge un programa de actividades alrededor del sector de la joyería dirigido a colectivos con discapacidad o en riesgo de exclusión.



Autoridades y representantes del sector joyero. CASAVI

La iniciativa incluye talleres de creación y desarrollo de joyería y bisutería, con un programa adaptado a cada colectivo en función de sus necesidades y capacidades. Estos talleres incluyen desde contenidos para el desarrollo de la creatividad y el diseño de artículos, la incorporación de técnicas básicas de elaboración de artículos como pueden ser el enfilado de collares, el montaje de elementos simples con uniones de material gemológico en frío (pegado) o desarrollo de artículos de bisutería con materiales diferentes al metal... hasta una formación certificable en técnicas y procesos.

Los programas, formadores, instalaciones y maquinaria se proveerán desde el CEJ, contando con la colaboración de las personas adheridas al proyecto a través del voluntariado y *mentoring*. La provisión de materias primas se obtendrá a partir de las donaciones de empresas del sector, otros consorcios e instituciones. En el caso de las empresas, éstas disponen de un estoc residual de materiales no preciosos (cuentas, fornituras, material gemológico de escaso valor económico...), que por sus características, cantidad u otros motivos no son incorporados a sus procesos productivos.

Concretamente, las acciones formativas desarrolladas con Asaenec servirán como experiencia piloto para trabajar con más de 480 asociaciones previstas en este proyecto. El Consorcio Escuela de Joyería ha propuesto a esta entidad siete cursos que formarían a más de 100 alumnos.

La media de los cursos es de 20 horas y se elaborarán elementos de bisutería con diferentes materiales y técnicas como hilos de metal, arcillas, cristal o segueteadado. También se ha programado otro de escarpatismo y decoración de elementos de joyería y bisutería.

Lunes, 19 de noviembre del 2012

**Asaenec**  
Asociación de Jóvenes de Córdoba  
Más información en [www.asaenec.org](http://www.asaenec.org)

**I TORNEO DE PADEL BENÉFICO ASAENEC**

**23, 24 Y 25 DE NOVIEMBRE**  
Club Deportivo SOLYPRO - Santuario  
(Categorías: 2ª Masculina, 3ª Masculina, Femenina y Mixta)

Con PERROS, BOMBOS y REGALOS para los finalistas (8 Pelotas de Jeringa, Lote de Bañeros, Lote de Acolite de Oloro, Come para él, Material Deportivo, Joyería... y muchos más)

INSCRIPCIONES: 15 €.  
[padel@solypuro.es](mailto:padel@solypuro.es)  
Fon (637 649721)

EN COLABORACIÓN CON:

BARCLAYS Fundación, SOLYPRO DEPORTE, AZAHARA, LUQUE ecocóctil, TERA, SEIZ, PowerWhitest, apm, CURSOS

FILA O: BARCLAYS 0065-1095-19-00012678

DIARIO CÓRDOBA

Lunes, 26 de noviembre del 2012



○ **PRIMER TORNEO DE PÁDEL BENÉFICO DE ASAENEC.** La instalación deportiva municipal Santuario acogió a lo largo del pasado fin de semana el primer Torneo de Pádel Benéfico Asaenec, para lo que hubo una fila 0 en la que se recogieron donativos. La iniciativa ha sido respaldada por casi dos decenas de instituciones y empresas implantadas en Córdoba. El acto de entrega de los premios se realizó ayer en las instalaciones deportivas, donde se celebró un periplo de convivencia.

# Noticias sobre el Manifiesto sobre Salud Mental 2012.

## CÓRDOBA

### Manifiesto por una mejor atención en Salud Mental

EL COLEGIO de Abogados y el colectivo Asaenec han elaborado un documento "ante algunas deficiencias detectadas en el servicio de Salud Mental" en el que recuerdan que "las personas con enfermedad mental tienen derecho a actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes".



3 de Mayo del 2012 Número 4.000

JUEVES 9 DE FEBRERO DE 2012



# el Día

DE CÓRDOBA

www.eldiadicordoba.es

EL TIEMPO

12  
0

## Abogados ven "aberrante" que la cárcel se utilice como terapia para el enfermo mental

El Colegio pide un plan con medidas similares a las de los procesos judiciales "de menores"

R.C.M.

Las responsables del Colegio de Abogados en materia de Discapacidad y Dependencias, Pilar González y Concepción Toro, denunciaron ayer que las personas con enfermedad mental no disponen de programas y actuaciones sanitarias "especiales y preferentes". Calificaron asimismo de "aberración" que se las cárceles se empleen como terapia para este tipo de pacientes cuando estos cometen algún delito y reclamaron el desarrollo de programas que tengan en cuenta la particularidad de estas personas. Se trata, en líneas generales, de una de las principales reivindicaciones que contiene el manifiesto que el colectivo profesional de Córdoba ha firmado de manera conjunta con la Asociación de Abogados y Per-

sonas con Enfermedad Mental de Córdoba (Asaenec).

El plan que González y Toro defendieron ayer en la sede del colegio cordobés y que reclama al Gobierno central comprende actuaciones que van desde la formación "específica" de los agentes de los cuerpos de seguridad del Estado hasta el desarrollo de "juicios especiales" para los enfermos mentales, similares a los de "menores". "Estas personas llegan a las cárceles porque no hay otro curso", criticaron las abogadas, que recalcaron que gran parte de los episodios en los que se ven involucrados "tienden a ser con un momento de plena crisis en el que no saben qué hacer". Asidieron a los hospitales penitenciarios o a uno de los recursos diles para estos casos, si bien matizaron que el único que hay en Andalucía es el de Sevilla.

El manifiesto reivindica asimismo que las unidades de Salud Mental Comunitarias pongan en



La presidenta de Asaenec, entre miembros del Colegio de Abogados.

marcha programas de atención domiciliar y tratamiento asertivo. El documento también arroja otras peticiones, como un protocolo específico para abordar casos de enfermedad mental y reuniones periódicas con la familia y el profesional sanitario responsable del seguimiento del paciente. En cuanto a la atención psiquiátrica, exigieron que la atención de urgencia "no supere los 30 minutos" y que se habilite una sala de espera "específica" para los enfermos mentales.

En respuesta al citado manifiesto, desde el Hospital Reina Sofía señalaron que si se ha incorporado el tratamiento asertivo como una actividad más de los equipos y ha potenciado la actividad domiciliar. Añadieron en este sentido que en 2011 se realizaron 4.800 actuaciones fuera del centro. También aseguraron que disponen de atención telefónica y que los profesionales sanitarios conocen "a la perfección" qué información está autorizada a facilitar a los familiares. También precisaron que la atención en el área de Urgencia "está protocolizada a todos los niveles" y que la continuidad asistencial "está garantizada al cien por cien".

ABC



### Impulsan los abogados y Asaenec Manifiesto por la dignidad de los enfermos mentales

La Comisión de Discapacidad y Dependencias del Colegio de Abogados de Córdoba y la Asociación de Abogados de personas con Enfermedad Mental (Asaenec) presentaron ayer el manifiesto reivindicativo que ambos colectivos impulsan para denunciar las deficiencias detectadas en la atención socioasistencial prestada a las personas con enfermedad mental. Tras la presentación del manifiesto, se procederá a su difusión y a una posterior recogida de firmas pública para la adhesión a las reivindicaciones y peticiones recogidas en el mismo, según informaron los organizadores.

## **Asaenec 2012**

### **Asociación de allegados y personas con enfermedad mental de Córdoba.**

La Asociación de allegados y personas con enfermedad mental de Córdoba es una asociación sin ánimo de lucro constituida en 1989, por familiares y allegados de personas con enfermedad mental, y declarada de utilidad pública en el año 2003.

#### **Asaenec**

Calle Isla Tabarca, 7

Teléfono y Fax: 957 610 377

Móvil: 622088168

[www.asaenec.org](http://www.asaenec.org)

Correo: [asaenec@asaenec.org](mailto:asaenec@asaenec.org)

14011 - Córdoba (España)





