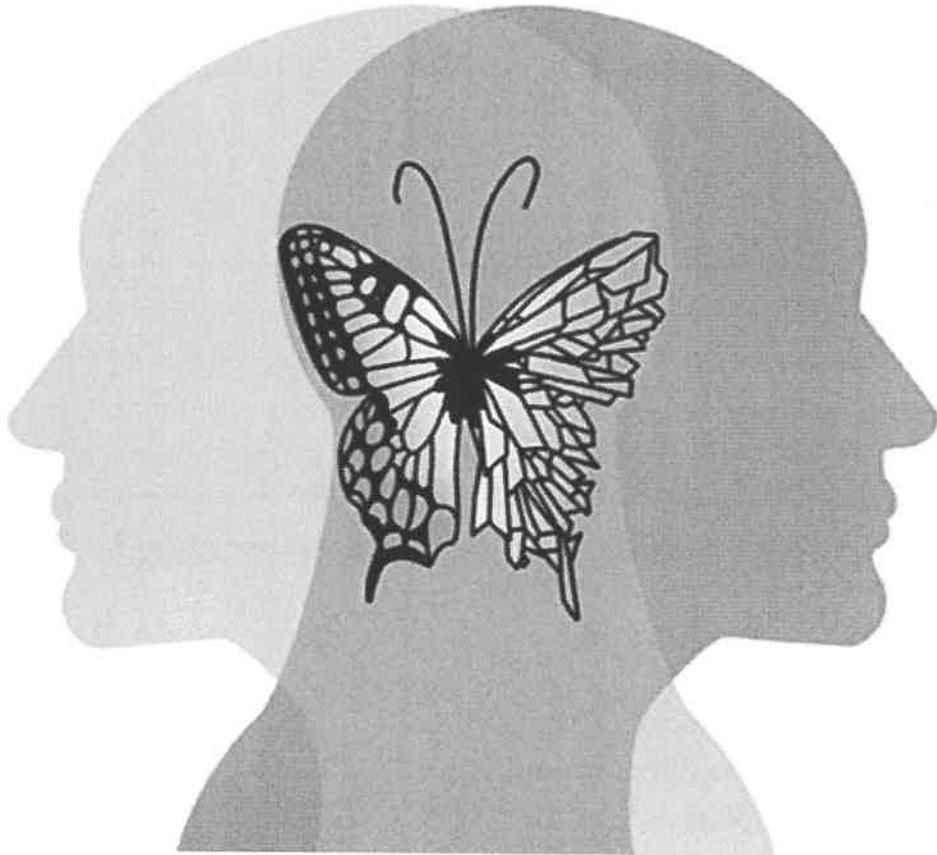


ASOCIACIÓN OREKABIDE



suma +

Proyecto de acompañamiento, apoyo mutuo y sensibilización en relación a la situación de salud de las personas con diagnóstico de trastorno bipolar y depresión



Índice

Trayectoria y características de la entidad.....	3
A. Justificación.....	4
B. Objetivos.....	8
Objetivos Generales del proyecto.....	8
Objetivos específicos del proyecto.....	8
C. Descripción del desarrollo previsto del proyecto.....	9
Planificación general del proyecto.....	9
Recursos necesarios para el proyecto.....	12
Recursos Humanos.....	12
Recursos Materiales.....	13
Presupuesto del proyecto.....	13
D. Evaluación prevista del proyecto.....	14
Resultados esperados.....	16
Indicadores de seguimiento.....	16
E. Inclusión de la perspectiva de equidad en el proyecto.....	17
E1. Atención a las desigualdades de género.....	17
E2. Estrategias para aumentar las oportunidades de beneficiarse del proyecto a persona o colectivos más desfavorecidos.....	17
E3. Implicación de las personas afectadas o familiares.....	18
Diseño del proyecto.....	18
Puesta en marcha del proyecto.....	18
Evaluación del proyecto.....	19
Bibliografía.....	20
Anexos.....	22



Trayectoria y características de la entidad

Durante los últimos años se ha enfatizado sobre la importancia de la salud mental, no obstante, aún existe un importante estigma que afecta principalmente a las personas que conviven con enfermedades mentales. De manera consecuente, el impacto se extiende al entorno más próximo de estas personas, afectando también a familiares y amistades. Precisamente, el trastorno bipolar y la depresión son enfermedades mentales con una prevalencia en aumento en nuestra sociedad actual y aún no son suficientemente visibles para la ciudadanía en general. Se trata de enfermedades crónicas con las que se puede convivir y alcanzar una buena calidad de vida, siempre que se pueda acceder al tratamiento adecuado. En este sentido, el apoyo social y psicológico que las personas diagnosticadas reciben de su entorno, influye en el pronóstico de la enfermedad y en el bienestar de éstas y sus familias y amistades.

A este respecto, el papel desarrollado por los Servicios de Salud han tenido -y tienen- un papel muy importante, tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento de las enfermedades de Salud Mental. De manera complementaria, las asociaciones de personas diagnosticadas y familiares han desarrollado un rol clave que, junto a las Instituciones Públicas, puede contribuir en la eliminación del estigma social de estas enfermedades, sensibilizar sobre la importancia de la Salud Mental y promover la inserción social de las personas afectadas. En este marco se crea la asociación sin ánimo de lucro denominada Orekabide, una entidad de reciente creación compuesta por familiares y personas afectadas por el trastorno bipolar y la depresión.

Así, Orekabide se inscribe en el Registro de Asociaciones del Gobierno Vasco el 24 de enero de 2022, se crea como una oportunidad para acompañar a las situaciones de salud mental señaladas. Actualmente es la única asociación exclusiva de familiares y personas afectadas por el trastorno bipolar y la depresión en la Comunidad Autónoma del País Vasco y se encuentra conformada por 147 personas asociadas, entre las que 99 son mujeres y 48 son hombres, procedentes de las 3 provincias de la Comunidad Autónoma.



Durante este joven recorrido Orekabide ha participado en diferentes actividades gracias al apoyo, tanto del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, como la Fundación Caja Vital de la misma localidad¹.

Al ser una asociación de reciente creación no dispone de recursos económicos para la contratación de personal, por lo que todas las gestiones son realizadas de manera voluntaria y desinteresada por los componentes de la Junta Directiva, grupo compuesto por una presidenta, una vicepresidenta, un secretario, un tesorero, dos vocales y una asesora técnica (ver Tabla 1).

Tabla 1. Junta directiva Orekabide.

Presidenta	Mila Manzanal Lastra
Vicepresidenta	Helena García San Juan
Secretario	Javier Lauzurica Díaz
Tesorero	Carlos Ijurko Calvo
Vocal	José Manuel Cámara Saenz
Vocal	Maria Teresa Alvaro Alvaro
Total: 6 ; 3 mujeres, 3 hombres.	

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la distribución de tareas la presidenta y la vicepresidenta se encargan de las relaciones interinstitucionales y comunicación, el tesorero se encarga además de tareas administrativas, la asesora técnica de lo relacionado con búsqueda de subvenciones y tareas administrativas correspondientes y los vocales también de tareas administrativas y de comunicación.

A. Justificación

El trastorno bipolar es una enfermedad que afecta a más del 2% de la población, siendo el porcentaje aún mayor si incluimos casos atípicos o no especificados. La edad de comienzo se sitúa en torno a la adolescencia o

¹ Ver Anexo 1.



primera juventud. A menudo es episódico pero generalmente es una situación estable, es decir, que las personas afectadas pueden pasar más de la mitad de su vida con la enfermedad (National Institute of Mental Health, 2020). En ese contexto es fundamental desarrollar estrategias para lograr el máximo bienestar de forma independiente de la evolución clínica de cada uno de los afectados. La depresión mayor es indistinguible de la depresión bipolar y afecta aún a un número mayor de personas, en nuestro medio a un 4%, con un riesgo de vida del 10% (a nivel mundial es aún mayor, un 20%). Se cree que los niveles menores de depresión en nuestro medio comparado con el norte de Europa es debido a la mayor fortaleza de los lazos sociales.

Al ser enfermedades que aparecen en edades tempranas, los cuidadores, generalmente familiares, tienen también unas altas cargas en relación a los cuidados y las emociones (Gutiérrez-Rojas et al., 2013). Esa carga puede reducirse de forma importante cuando las personas afectadas y sus familias reciben una información sobre cómo abordar los problemas que van surgiendo durante su evolución, y muy especialmente en los primeros años de la enfermedad. Es fundamental apoyar a los afectados para que comiencen su tratamiento lo antes posible ya que el retraso del inicio empeora el pronóstico (Fico et al., 2021).

Los tratamientos farmacológicos de la enfermedad bipolar son complejos, e incluyen estabilizadores como las sales de litio; antipsicóticos para los síntomas maníacos e hipomaníacos, y con gran precaución, sólo en ocasiones antidepresivos para los síntomas depresivos. La evidencia de los tratamientos farmacológicos es indiscutible tanto en trastorno bipolar como en depresión mayor. Estos tratamientos a pesar de su eficacia requieren de tratamiento psicoterapéutico acompañante que no siempre puede darse en la cantidad que los usuarios necesitan. El estudio PROTEC mostró cómo tratar psicológicamente a los familiares mejora su bienestar y permite disminuir las recaídas de las personas afectadas (Barbeito et al., 2021).

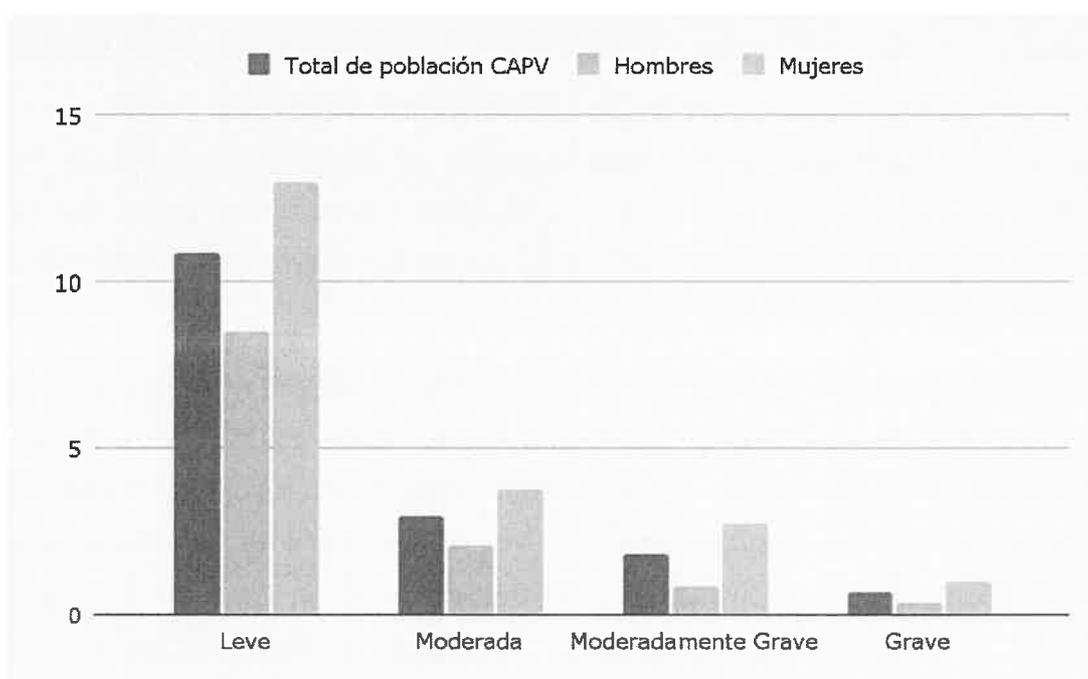
Al ser enfermedades de larga duración y asociada a depresión, las posibilidades de que se produzcan problemas de salud física durante la



evolución son algo más elevadas que en la población general, por lo que la prevención debe centrarse también en estos aspectos. Se ha demostrado que la modificación de factores de riesgo vascular mejora las capacidades cognitivas de las personas con trastorno bipolar o psicosis (Pujol et al., 2023). Recientemente, se ha concluido un estudio que demuestra que el ejercicio físico también contribuye a la mejora de la funcionalidad de los pacientes bipolares y depresivos (García et al., 2020).

Según la última Encuesta Europea de Salud (Ministerio de Sanidad, 2020), el 16,3% de la población vasca presenta sintomatología depresiva en alguno de sus grados². Asimismo, respecto a la severidad, las mujeres presentan mayores índices de afección (ver Gráfico 1).

Gráfico 1. Severidad de sintomatología depresiva.



Fuente: Elaboración propia. Ministerio de Sanidad (2020).

En nuestro medio se han desarrollado diversas terapias para el trastorno bipolar y la depresión. En el Hospital Universitario de Álava se demostró cómo el Mindfulness mejoraba el pronóstico de los pacientes, al igual que la psicoeducación, la terapia para la rehabilitación cognitiva, la terapia para el

² Leve, Moderada, Moderadamente Grave o Grave.



abandono de cannabis, la terapia cognitivo conductual diseñada específicamente para trastorno bipolar y la depresión (Lahera et al., 2014; Sanchez-Moreno et al., 2017; Gonzalez-Ortega et al., 2016; Bonnin et al., 2016; Sole et al., 2015; Gonzalez Isasi et al., 2010; Isasi et al., 2010). También se ha estudiado el impacto que tiene la ansiedad no tratada en la evolución (Tohen et al., 2010) y los beneficios de la resiliencia, y su implementación mediante terapias educativas y de psicología positiva (Las Hayas 2022; Echezarraga et al., 2017). Sin embargo las terapias se dan sólo en determinados períodos y la saturación del sistema hace que sea necesario derivar una parte de esas intervenciones al ámbito de atención privada o de actuación de las entidades sociales.

En este sentido, Orekabide en conocimiento del contexto en el que se emplaza, con ánimo de hacer conocer su propósito y compuesta por una población equitativa entre el número de mujeres y hombres, quiere ir más allá, contribuir con la mejora de la salud de las personas afectadas por trastorno bipolar y depresión y, colaborar con la disminución del estigma en torno a la salud mental.

Para ello, pretende encaminar diferentes acciones, una de ellas es ofrecer a las personas asociadas un proyecto en el que mediante la participación y el intercambio de experiencias se puedan crear sinergias de acompañamiento, apoyo mutuo y sensibilización de las situaciones de trastorno bipolar y depresión. Una propuesta combinada con los grupos psicoeducativos en marcha³, que integre la psicología positiva y actividades para la mejora de la calidad de vida de las personas con trastorno bipolar, tanto a nivel de salud mental, como de salud física. Un proyecto que también tendrá como propósito compartir y difundir los conocimientos con la ciudadanía que convive con estos diagnósticos y desconoce la existencia de esta entidad.

³ A través del programa *Komp-Arte*, para mayor información ver Anexo 1.



B. Objetivos

La propuesta que presenta Orekabide, se denomina *suma +: Proyecto de acompañamiento, apoyo mutuo y sensibilización en relación a la situación de salud de las personas con diagnóstico de trastorno bipolar y depresión.*

Objetivos Generales del proyecto

Los objetivos generales de este proyecto son, por un lado, mejorar la salud de las personas con trastorno bipolar y con depresión, y la de sus familiares afectadas desde la perspectiva del bienestar psicosocial; por otro lado, sensibilizar a la población de la Comunidad Autónoma Vasca sobre la salud mental en materia del trastorno bipolar y la depresión.

Objetivos específicos del proyecto

Para la consecución de los objetivos generales propuestos, se plantean objetivos específicos en relación a ellos,

En relación al primero:

- 1.1. Realizar sesiones informativas sobre factores de bienestar y prevención frente al trastorno bipolar y la depresión.
- 1.2. Crear espacios de acompañamiento, apoyo mutuo y atención grupal psicoterapéutica.
- 1.3. Estimular positivamente la salud a través de actividades que motiven la creatividad y el ejercicio físico.

En relación al segundo:

- 2.1. Motivar la participación de las socias y socios de la entidad para establecer acciones de sensibilización.
- 2.2. Dar a conocer el propósito de Orekabide en materia de salud mental.
- 2.3. Promover el trabajo en red con otras entidades o instituciones públicas.



C. Descripción del desarrollo previsto del proyecto

A efectos de lo que indica la convocatoria de *ayudas dirigidas a asociaciones de iniciativa social sin ánimo de lucro que estén orientadas a la mejora de la calidad de vida de colectivos de personas enfermas del País Vasco y sus familia, durante el ejercicio de 2023*, la presente propuesta se centra en el marco de una de sus fases, concretamente, la primera fase.

Planificación general del proyecto

El proyecto *suma +* contiene las siguientes fases: Fase 1, comprendida entre los meses de septiembre y febrero; Fase 2, comprendida entre los meses de marzo y junio. La presente propuesta, así como los documentos asociados y las acciones establecidas se realizarán en el idioma castellano.

El ámbito territorial de acción se centra principalmente en la localidad de Vitoria-Gasteiz, localización geográfica en la que actúa Orekabide. Asimismo, para la mayoría de las actividades planteadas se prevé el uso del espacio cedido por el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, emplazado en la Casa de Asociaciones Itziar, sita en la calle Zalburu s/n. En las ocasiones que sea necesario, se prevé solicitar a la misma entidad el uso de otras salas de uso público en la misma localidad.

De acuerdo a los objetivos planteados en el capítulo anterior se prevé la realización de diversas actividades asociadas al trabajo de personas profesionales de Trabajo Social, Psicología y, en ocasiones, la contratación de servicios específicos (ver Tabla 2). En este sentido, la incorporación temporal de estas personas profesionales se motiva sobre la necesidad de alcanzar un desarrollo adecuado de las propuestas que precisan de conocimientos específicos y tareas técnicas que no siempre se pueden abordar desde la entidad.



Tabla 2. Plan General de la Fase 1 del Proyecto *suma +*

Objetivos generales	Objetivos específicos	Responsable	Actividades	Tareas
1. Mejorar la salud de las personas con trastorno bipolar y depresión, y las de sus familiares afectadas, desde la perspectiva del bienestar psicosocial.	1.1. Realizar sesiones informativas sobre factores de bienestar y prevención frente al TB y la D.	Trabajador/a Social y Psicólogo/a	Sesiones de información y puesta en común	Planificación y desarrollo
	1.2. Crear espacios de acompañamiento, apoyo mutuo y atención grupal psicoterapéutica.	Psicóloga/o	Atención grupal psicoterapéutica	Desarrollo y seguimiento
	1.3. Estimular positivamente la salud a través de actividades que motiven la creatividad y el ejercicio físico.	Psicóloga/o	Sesiones de mindfulness	Diseño y desarrollo
		Profesional externo	Talleres de actividad física y creativa	Desarrollo
2. Sensibilizar a la población de la Comunidad Autónoma Vasca sobre la salud mental en materia del trastorno bipolar y la depresión	2.1. Motivar la participación de las socias y socios de la entidad para establecer acciones de sensibilización.	Trabajador/a Social	Proceso participado para la sensibilización	Planificación, diseño y desarrollo
	2.2. Dar a conocer el propósito de Orekabide en materia de salud mental.	Trabajador/a Social	Participación activa de la entidad	Contacto, coordinación y planificación
	2.3. Promover el trabajo en red con otras entidades o instituciones públicas.	Trabajador/a Social y Psicólogo/a	Acciones colaboradoras con otras entidades	Coordinación y planificación

Fuente: Elaboración propia.

El presente proyecto incluye acciones complementarias para el desarrollo de las acciones principales, todas ellas calendarizadas en un documento adjunto⁴ de calendarización provisional, pendiente de confirmación y sujeto a la disponibilidad de espacios a utilizar y el acceso a la cuantía económica presupuestaria.

⁴ Para mayor detalle ver Anexo 2.



Las acciones principales de este proyecto son:

1. Atención grupal psicoterapéutica (10 sesiones de 50 mins).
2. Proceso participado para la sensibilización (10 sesiones de 75 mins).
3. Sesiones de Mindfulness (6 sesiones de 60 mins).
4. Talleres de actividad física (10 sesiones de 60 mins, contratación externa del servicio).

El ámbito territorial es la localidad de Vitoria-Gasteiz, aún así se espera que el desarrollo de este proyecto, en el marco de la sensibilización, permita el contacto con la población distribuida en la Comunidad Autónoma del País Vasco.

Respecto a las acciones complementarias, son las sesiones informativas y de puesta en común; la participación activa de la entidad para dar a conocer su propósito en salud mental, como realizar dos cuñas de radio; y establecer sinergias con otras entidades sociales o instituciones educativas para llevar a cabo sesiones de sensibilización sobre el trastorno bipolar y la depresión.

Por su parte la/el Trabajador/a Social será responsable de la planificación general del proyecto psicosocial en sus diferentes fases y en concreto, diseñará y llevará a cabo el proceso participado para la sensibilización en materia de trastorno bipolar y depresión. Compartirá actuaciones técnicas, desde la colaboración y el trabajo en equipo, con la persona profesional en psicología tanto para la planificación de sesiones, acciones con otras entidades y la evaluación del proyecto.

Respecto a la figura profesional de Psicología, será responsable de la atención grupal psicoterapéutica y el desarrollo de las sesiones de mindfulness. Compartirá actuaciones técnicas, desde la colaboración y el trabajo en equipo, con la persona profesional en trabajo social tanto para la planificación de sesiones, acciones con otras entidades y la evaluación.

En efecto, las sesiones informativas y de puesta en común (3) intentarán dar a conocer el trabajo en equipo de seguimiento, planificación y trabajar aspectos de la evaluación del proyecto.



Por otro lado, las sesiones de atención psicoterapéutica y de prevención (10) se centrarán en la facilitación de información actualizada sobre el trastorno bipolar y la depresión, abordando los diferentes factores de riesgo y protección, así como técnicas para moderar la ansiedad y afrontar la resolución de problemas. Respecto a la metodología, se repartirán las sesiones entre personas con trastorno bipolar y depresión (5) y sus familiares (5), para poder abordar las situaciones de manera específica. En este sentido, se busca abordar las situaciones desde su contexto, puesto que la situación de las personas afectadas de manera directa o indirecta se puede encontrar en un momento vivencial diferente. Las técnicas previstas comprenden atención psicológica grupal, talleres de psicología positiva, grupos de ayuda mutua, infografías, entre otras.

Respecto al proceso participado para la sensibilización (10), se prevé trabajar en diferentes sesiones para co-crear una publicación que recoja las aportaciones más significativas, valoradas y escogidas por las personas que participen. Se busca trabajar con las fortalezas de las personas afectadas por trastorno bipolar y depresión, y sus familiares, con el fin de crear material de difusión a partir de sus propias experiencias. Durante este proceso se emplearán diversas técnicas de participación, dinámicas de activación, mapa de acción, rondas cerradas de colaboración, infografías, entre otras.

Recursos necesarios para el proyecto

Recursos Humanos

Tal como se ha señalado en el apartado anterior, el personal asociado a este proyecto cuenta con la contratación de una persona profesional de Trabajo Social y una persona profesional de Psicología.

El contrato de estos perfiles profesionales estará sujeto al Convenio de Intervención Social de Álava. Siendo contratadas: 1 personas profesional de trabajo social por un 10% de jornada profesional semanal (4 hs semanales) en el período de 6 meses y 1 profesional de psicología por un 5% de jornada



semanal (2 hs semanales) en el período de 6 meses. Estas personas profesionales irán desarrollando el proyecto atendiendo a los objetivos planteados y a las necesidades de las personas que componen Orekabide.

Asimismo, se contratará el servicio para las sesiones de actividad física a lo largo de 3 meses, periodo de implementación a definir entre septiembre y enero. La preferencia de las personas socias para realizar las actividades se distribuirá entre los días martes y jueves, contando con la posibilidad de incluir alguna de las actividades en los encuentros periódicos que realizan los lunes.

Por otro lado, se realizará la contratación de servicio de una Asesoría para llevar a cabo la gestión de contratación y liquidación salarial, que según la convocatoria se incluye en los gastos indirectos del presupuesto.

Recursos Materiales

Los recursos materiales se asocian a las diferentes actividades del proyecto y comprenden:

Recursos de espacios e instalaciones: tal como se ha mencionado anteriormente, la mayoría de las actividades planteadas se realizarán en el espacio cedido por el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, emplazado en la Casa de Asociaciones Itziar, sita en la calle Zalburu s/n. En las ocasiones que sea necesario, se prevé solicitar a la misma entidad el uso de otras salas de uso público en la misma localidad.

Recursos materiales didácticos: son elementos tanto para el proceso participado como para la atención psicoterapéutica y las sesiones de mindfulness, tales como: papelógrafo, folios, cuadernos A5 de uso individual, rotuladores, post it, gomets, celo adhesivo, entre otros. Así como un altavoz pequeño para la impartición de clases de ejercicio físico. El mismo estará disponible en la taquilla de la Casa de Asociaciones Itziar.



Presupuesto del proyecto

El proyecto incluye el cálculo del salario a profesionales y el coste de contratación de servicio tanto para el desarrollo directo de actividades como el gasto de gestión administrativa que requieren dichas contrataciones.

Para los cálculos de jornada para la contratación temporal y parcial de profesionales se ha tenido en cuenta las cuantías salariales del Convenio de Intervención Social de Álava, con el respectivo cálculo por grupo profesional.

Resta aclarar que, tanto el presupuesto general (ver Tabla 3), como el presupuesto adjunto en los anexos, contienen unidades numéricas en la moneda nacional, el euro y los gastos corrientes se han calculado a un 15% del coste total de gastos directos y los salarios incluyen el salario y el gasto de SS⁵.

Tabla 3. Presupuesto General

PROYECTO: <i>Suma +</i>			
PARTIDAS	Orekabide	IMPORTE a solicitar	COSTE TOTAL
COSTES DIRECTOS			
PERSONAL *	0,00	2.761,76	2.761,76
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	0,00	150,00	150,00
MATERIALES E INSTALACIONES	126,00	440,50	566,50
AYUDAS ECONÓMICAS	0,00	0,00	0,00
TOTAL COSTES DIRECTOS	126,00	3.352,26	3.478,26
COSTES INDIRECTOS			
Gastos corrientes 15%	18,90	502,84	521,74
TOTAL COSTES INDIRECTOS	18,90	502,84	521,74
COSTE TOTAL CD+CI	144,90	3.855,10	4.000,00

Fuente: Elaboración propia.

⁵ Para mayor detalle Ver Anexo 3.



D. Evaluación prevista del proyecto

Para el presente proyecto se realizará una evaluación continua interna y una evaluación ex-post, también interna. El reparto y la colaboración de tareas ligados a la evaluación cuenta con el trabajo tanto de personas profesionales como de miembros de la Junta Directiva (ver Tabla 4). Asimismo, durante ambas evaluaciones la participación de las personas socias de la entidad será clave para la recogida de información y datos sobre el alcance y el impacto del proyecto.

Se estima que el número de personas beneficiarias potenciales puede llegar a reunir unas 80 personas, se espera lograr beneficiar al máximo posible, alcanzando la totalidad de las personas socias y, de manera indirecta, a las personas que comparten del día a día con éstas y no son beneficiarias directas.

Se emplearán diferentes técnicas de evaluación: participada, de consulta sobre el grado de satisfacción, sobre el impacto en el bienestar psicosocial, entre otras. El análisis de la recogida de información estará asociada a cada una de las actividades evaluadas y la caracterización por edad y género de las personas beneficiarias.

Tabla 4. Objetivos y actividades de la evaluación

Suma +	Objetivos generales	Objetivos específicos	Responsable	Actividad	Tareas
Evaluación Continua	1.Realizar una evaluación interna, continua del proyecto.	1.1. Conocer el grado de consecución de los objetivos planteados.	Trabajador/a Social	Evaluación participada	Planificación y desarrollo
		1.2. Conocer el nivel de satisfacción de las personas participantes.	Trabajador/a social y Psicóloga/o	Ficha de evaluación	Desarrollo y recogida de información
Evaluación Final	2.Realizar una evaluación interna, ex-post del proyecto.	1.1. Conocer el grado de consecución de los objetivos planteados.	Trabajador/a Social y Psicóloga/o y parte de la Junta directiva	Recopilación de información	Análisis de datos recabados
		1.2. Detectar fortalezas y oportunidades del proyecto.		Elaboración de información final	
		1.3. Detectar debilidades y		Presentación y publicación de informe	Redacción y maquetación de informe



		amenazas del proyecto. 1.4. Establecer un pronóstico a futuro.			
--	--	-------------------------------------------------------------------	--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

Para realizar un seguimiento del impacto y el alcance del proyecto se han establecido una serie de resultados esperados y algunos indicadores de seguimiento. Se espera que este planteamiento inicial sea útil a la hora de realizar las diferentes instancias de evaluación.

Resultados esperados

1. Fortalecidos los conocimientos sobre bienestar y prevención frente al trastorno bipolar y la depresión.
2. Creados los espacios de acompañamiento, apoyo mutuo y atención grupal psicoterapéutica.
3. Estimulada positivamente la salud a través del ejercicio físico.
4. Establecidas las acciones de sensibilización desde un proceso participado.
5. Visibilizado el propósito de Orekabide en materia de salud mental.
6. Establecidos los contactos para el trabajo en red con otras entidades públicas o privadas.

Indicadores de seguimiento

- 1.1. Al menos el 50% de las personas socias han asistido a las sesiones informativas y de prevención frente al trastorno bipolar y depresión.
- 1.2. Al menos el 50% de las personas asistentes a las sesiones considera fortalecidos sus conocimientos sobre bienestar y prevención frente al trastorno bipolar y depresión.
 - 2.1. Se crea el 80% de los espacios de acompañamiento, apoyo mutuo y atención grupal psicoterapéutica.
 - 2.2. Al menos el 60% de las personas que asisten a los espacios creados se siente acompañada, participa en el apoyo mutuo y recibe atención grupal psicoterapéutica.
- 3.1. Se realizan al menos el 50% de las actividades de ejercicio físico.



3.2. Al menos el 50% de las personas que asisten a las actividades de ejercicio físico consideran que su salud se ha estimulado positivamente.

4.1. Al menos el 25% de las personas socias participa en el proceso participativo para la sensibilización.

4.2. Se elaboran al menos 2 materiales de difusión para la sensibilización, creados en el proceso participado.

5.1. Orekabide realiza al menos 1 cuña de radio para dar a conocer su propósito.

5.2. Orekabide hace público al menos 1 material para la sensibilización

6.1. Orekabide establece comunicaciones con al menos 2 entidades públicas o privadas para el trabajo en red.

6.2. Orekabide colabora con al menos 1 entidad pública o privada.

E. Inclusión de la perspectiva de equidad en el proyecto

E1. Atención a las desigualdades de género

La cantidad de personas socias contiene una amplia diferencia de género si se desglosa entre hombres y mujeres. En este sentido, se favorece la asistencia a las actividades tanto de hombres como mujeres y se tendrán en cuenta las características transversales que puedan afectar mayoritariamente a mujeres, como la conciliación de horarios y la sobrecarga de cuidados.

Durante la recogida de información del proyecto y en el momento de la evaluación se expondrán los resultados en función del género, atendiendo a las características grupales de participación, con el fin de analizar y valorar el impacto y el alcance del proyecto desde una perspectiva de género transversal.



E2. Estrategias para aumentar las oportunidades de beneficiarse del proyecto a persona o colectivos más desfavorecidos

El marco del proyecto contempla que las actividades sean abiertas para todas las personas socias de la entidad, por ello, no prevé la aportación de una cuantía económica para el acceso a las actividades por parte de las personas socias de Orekabide. Asimismo, se apoyará a las personas que se ausenten a alguna de las actividades debido a las recaídas que puedan vivenciar.

E3. Implicación de las personas afectadas o familiares

Diseño del proyecto

Durante la fase de diseño del proyecto se ha logrado realizar un proceso con la participación de las personas socias. En concreto se lograron hacer dos tareas: Por un lado, un debate entorno a valores y propósitos de la asociación que tienen presente los procesos de empoderamiento, la psicología positiva y el *tirar pa'riba*, de este debate se llegó al consenso de un nombre para el proyecto, del que resultó el nombre *Suma +*.

Por otro lado, debido a las limitaciones de calendario respecto al diseño y la presentación inminente de la solicitud, se ha considerado que una consulta telemática cumplía con la premisa de participación parcial durante la fase de diseño.

Así, se realizó una encuesta telemática mediante la red social en la que participaron las personas socias. La consulta realizada pretendía conocer la preferencia de actividades complementarias para poder definir las y valorar su incorporación en la planificación y calendarización de la propuesta.

Las personas socias sortearon sus intereses entre las siguientes opciones: yoga, mindfulness y musicoterapia. Asimismo, se realizó una encuesta complementaria para conocer qué día de la semana es el más adecuado para desarrollar el proyecto. En esta ocasión escogieron entre los días martes,



miércoles, jueves y viernes. Los resultados se reflejan en las propuestas de planificación que han sido incluidas en apartados anteriores.

Puesta en marcha del proyecto

Durante la puesta en marcha, el papel de las personas afectadas y sus familiares es clave, en tanto la totalidad de las actividades planteadas se desarrollan tanto para su beneficio, como para la co-creación de una publicación en base a sus vivencias y experiencias que puedan funcionar como apoyo y guía para aquellas personas que se encuentran en la fase de diagnóstico o sospecha de diagnóstico del trastorno bipolar y/o depresión.

Evaluación del proyecto

Finalmente, durante la fase de evaluación, tal como durante el desarrollo, la participación de las personas afectadas y sus familiares será primordial para valorar el alcance, el impacto y las posibles mejoras del proyecto. En este sentido se espera realizar una evaluación participada que permita aunar tanto las experiencias durante las actividades, como conocer el grado de satisfacción de las diferentes propuestas y el proceso del proyecto completo.



Bibliografía

- Barbeito, S.; Vega, P.; Ruiz de Azúa, S.; González-Ortega, I.; Alberich, S.; González-Pinto, A. M. (2021). Two-year evaluation of a multifamily psychoeducational program (PROTEC) in the family burden and prognosis of bipolar patients. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, (English Ed.), 17, S1888-9891(21)00068-9. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34284154/>
- Bonnin, C. M.; Torrent, C.; Arango, C.; Amann, B. L.; Solé, B.; González-Pinto, A.M.; Crespo, J. M.; Tabarés-Seisdedos, R.; Reinares, M.; Ayuso-Mateos, J. L.; García-Portilla, M. P.; Ibañez, Á.; Salamero, M.; Vieta, E.; Martínez-Aran, A. y CIBERSAM Functional Remediation Group (2016). Functional remediation in bipolar disorder: 1-year follow-up of neurocognitive and functional outcome. *The British Journal of Psychiatry: the journal of mental science*, Jan 208(1), 87- 93. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26541692/>
- Echezarraga, A.; Las Hayas, C.; González-Pinto, A. M. y Jones, S. (2017). The Resilience Questionnaire for Bipolar Disorder: Development and validation. *Archives of Psychiatric Nursing*, Aug, 31(4), 376-385. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28693874/>
- Fico, G.; Anmella, G.; Gomez-Ramiro, M.; de Miquel, C.; Hidalgo-Mazzei, D.; Manchia, M.; Alda, M.; Gonzalez-Pinto, A. M.; Carvalho, A. F.; Vieta, E. y Murru, A. (2021). Duration of untreated illness and bipolar disorder: time for a new definition? Results from a cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders*, Nov 1; 294, 513-520. doi: 10.1016/j.jad.2021.07.062.
- González-Isasi, A.; Echeburúa, E.; Mosquera, F.; Ibañez, B.; Aizpuru, F. y González-Pinto A. M. (2010). Long-term efficacy of a psychological intervention program for patients with refractory bipolar disorder: a pilot study. *Psychiatry Research*, 2010 Apr 30;176 (2-3),161-5. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20096466/>
- González-Ortega, I.; Ugarte, A.; Ruiz de Azúa, S.; Núñez, N.; Zubia, M.; Ponce, S.; Casla, P.; Llano, J. X.; Faria, Á. y González-Pinto, A. M. (2016). Online psycho-education to the treatment of bipolar disorder: protocol of a randomized controlled trial. *Revista BMC Psychiatry*, Dec 22, 16(1), 452. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28007034/>
- Gutiérrez-Rojas, L.; Martínez-Ortega, J. M. y Rodríguez-Martín, F. D.(2013). La sobrecarga del cuidador en el trastorno bipolar. *Anales de psicología*, Vol. 29, Nº 2, 624-632. Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000200036
- Isasi, A. G.; Echeburúa, E.; Limiñana, J. M. y González-Pinto, A. M. (2010). How effective is a psychological intervention program for patients with refractory bipolar disorder? A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, Oct 126(1-2), 80-7. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20444503/>
- Lahera, G.; Bayón, C.;Bravo-Ortiz, M. F.; Rodríguez-Vega, B.;Barbeito, S.; Sáenz, M.; Avedillo, C.; Villanueva R.; Ugarte, A.; González-Pinto, A. M. y De Dios, C. (2021). Mindfulness-based cognitive therapy versus psychoeducational intervention in bipolar outpatients: Results from a randomized controlled trial. BIMIND Group. *Revista BMC Psychiatry (Engl Ed)*, Aug, 15, 14-215. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25124510/>
- Las-Hayas, C.; Mateo-Abad, M.; Vergara, I.; Izco-Basurko, I.; González-Pinto, A. M.; Gabrielli, S.; Mazur, I.; Hjermadal, O.; Gudmundsdottir, D. G.; Knoop, H. H.; Olafsdottir, A. S.; Fullaondo,



- A.; González, N.; Mar-Medina, J.; Krzyżanowski, D.; Morote, R.; Anyan, F.; Ledertoug, M. M.; Tidmand, L.; Arnfjord, U. B.; Kaldalons, I.; Jonsdottir, B. J. y de Manuel Keenoy, E. (2022). Relevance of well-being, resilience, and health-related quality of life to mental health profiles of European adolescents: results from a cross-sectional analysis of the school-based multinational UPRIGHT project. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 57, 279-291. Recuperado de <https://link.springer.com/article/10.1007/s00127-021-02156-z>
- Ministerio de Sanidad (2020). Estado de Salud - Distribución porcentual. En *Encuesta Europea de Salud 2020*. Recuperado de https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/EncuestaEuropea/Enc_Eur_Salud_en_Esp_2020_datos.htm
- National Institute of Mental Health (2020). *El trastorno bipolar en niños y adolescentes*. NIH Web - Panfletos y datos. Recuperado de <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/el-trastorno-bipolar-en-los-ninos-y-los-adolescentes>
- Pujol, N.; Bergé, D.; Mané, A.; Bioque, M.; Mezquida, G.; Amoretti, S.; Baeza, I.; González-Pinto, A. M.; Lobo, A.; Cuesta, M. J.; Ribeiro, M.; Sánchez-Tomico, G.; Pérez-Solà, V.; Verdolini, N.; Vieta, E.; Parellada, M.; Roldán, A.; Bernardo, M. y PEPs GROUP (2022). The influence of modifiable cardiovascular risk factors on cognition, functioning, and inflammatory markers in first-episode psychosis: Results from a 2-year follow-up study. *Psychiatry Research*, Oct 316, 114760.
- Sanchez-Moreno, J.; Bonnín, C.; González-Pinto, A. M.; Amann, B. L.; Solé, B.; Balanzá-Martínez, V.; Arango, C.; Jimenez, E.; Tabarés-Seisdedos, R.; Garcia-Portilla, M. P.; Ibáñez, A.; Crespo, J. M.; Ayuso-Mateos, J. L.; Vieta, E.; Martínez-Aran, A. y Torrent, C. (2017). Do patients with bipolar disorder and subsyndromal symptoms benefit from functional remediation? A 12-month follow-up study. *Eur Neuropsychopharmacology*, Apr, 27(4), 350-359. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28126401/>
- Solé, B.; Bonnín, C. M.; Mayoral, M.; Amann, B. L.; Torres, I.; González-Pinto, A.M.; Jimenez, E.; Crespo, J. M.; Colom, F.; Tabarés-Seisdedos, R.; Reinares, M.; Ayuso-Mateos, J. L.; Soria, S.; Garcia-Portilla, M. P.; Ibáñez, Á.; Vieta, E.; Martínez-Aran, A.; Torrent, C. y CIBERSAM Functional Remediation Group (2015). Functional remediation for patients with bipolar II disorder: improvement of functioning and subsyndromal symptoms. *Eur Neuropsychopharmacology*, Feb 25(2), 257-64. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24906790/>
- Tohen, M.; Calabrese, J.; Vieta, E.; Bowden, C.; Gonzalez-Pinto, A.M.; Lin, D.; Xu, W. y Corya, S. (2007). Effect of comorbid anxiety on treatment response in bipolar depression. *Journal of Affective Disorders*, Dec, 104 (1-3), 137-46. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17512607/>

Anexo I. Información complementaria sobre la trayectoria de Orekabide

Tal como se ha comentado, Orekabide tiene una trayectoria joven en el Territorio Histórico de Álava, de modo que su alcance de momento se desarrolla dentro del municipio de Vitoria-Gasteiz. En relación a ello, se trata de una asociación que no cuenta con recursos económicos para la financiación continua de proyectos o personal profesional, de modo que crea acciones desde el apoyo obtenido a partir de la financiación de subvenciones o la colaboración desinteresada de profesionales y referentes en salud mental.

Entre los meses de febrero y junio de 2022 Orekabide contó con la colaboración de la Doctora Ana González Pinto, Jefa de Servicio de Psiquiatría de la OSI Araba de Osakidetza. La profesional impartió seis sesiones informativas sobre trastorno bipolar y depresión haciendo uso de los espacios de encuentro que Orekabide facilita a sus socias y socios durante todos los lunes de cada mes.

En relación a ello, los espacios de encuentro de los lunes se desarrollan en la Casa de Asociaciones Itziar perteneciente al Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, a los que asisten una media de 30 personas asociadas de manera regular. Se trata de un espacio de encuentro dispuesto para la ayuda y el apoyo mutuo como para el desarrollo de sesiones dirigidas a los programas y proyectos que plantea la entidad.

Además de estos espacios, Orekabide promociona e intenta mejorar la salud mental de sus asociados mediante *salidas terapéuticas* que realiza todas las semanas. Estas salidas consisten en pasear por la naturaleza, bien alrededor del anillo verde de Vitoria-Gasteiz u otros parajes cercanos a la ciudad y accesibles para las personas asociadas. En este marco, durante el mes de septiembre de 2022 se organizó una salida de fin de semana al santuario de Okon que contó con sesiones de yoga y meditación.

Por otro lado, con fecha 5 de julio de 2022 el Departamento de Participación Ciudadana, Transparencia y Centros Cívicos del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz concedió a Orekabide una subvención al amparo de la convocatoria destinada al diseño, desarrollo o evaluación de proyectos que se realicen a través de procesos participativos para el año 2022.

Administración Pública de la CAE
SALUD. DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y ADICCIONES
Documento de comunicación

OREKABIDE ASOC DE AFECTADOS DE TRASTORNO
BIPOLAR Y DEPRESION

Datos de la comunicación

- » **Procedimiento** Ayudas calidad de vida 2023
- » **Nº del Expediente** CV-01-033
- » **Año del expediente** 2023
- » **Acto que se notifica**
- » **Destinada a** OREKABIDE ASOC DE AFECTADOS DE TRASTORNO BIPOLAR Y DEPRESION (G09684937)

Texto de la comunicación

La resolución de su expediente se encuentra en:

https://www.euskadi.eus/web01-tramite/es/contenidos/resolucion_definitiva/res_1758498/es_def/index.shtml

OTRAS DISPOSICIONES

DEPARTAMENTO DE SALUD

4391

RESOLUCIÓN de 7 de septiembre de 2023, del Viceconsejero de Salud, por la que se conceden ayudas dirigidas a asociaciones de iniciativa social sin ánimo de lucro que estén orientadas a la mejora de la calidad de vida de colectivos de personas enfermas del País Vasco y y sus familias.

Según la Orden de 18 de abril de 2023, de la Consejera de Salud, por la que se regulan y se convocan ayudas dirigidas a entidades de iniciativa social sin ánimo de lucro que estén orientadas a la mejora de la calidad de vida de colectivos de personas enfermas del País Vasco y y sus familias, dichas ayudas serán otorgadas por Resolución del Viceconsejero de Salud, a propuesta de la Comisión de Valoración, constituida de acuerdo con el artículo 12 de dicha Orden.

En base a la propuesta realizada por dicha Comisión el 4 de agosto de 2023,

RESUELVO:

Primero.– Conceder las ayudas a los proyectos de asociaciones que se relacionan en el Anexo I.

Segundo.– No conceder ayuda a los proyectos de asociaciones relacionados en el Anexo II, especificando en cada caso la causa, en relación a la Orden de convocatoria.

Tercero.– Contra la presente Resolución, que no pone fin a la vía administrativa, podrán las personas interesadas interponer recurso de alzada ante la Consejera de Salud, en el plazo de un mes, contado a partir del día siguiente al de su publicación en el BOPV, de conformidad con el artículo 121 y siguientes de la Ley 39/2015.

En Vitoria-Gasteiz, a 7 de septiembre de 2023.

El Viceconsejero de Salud,
JOSÉ LUIS QUINTAS DIEZ.

viernes 22 de septiembre de 2023

ANEXO I

N.º expediente	Solicitante	Cuantía (euros)
CV-01-001	ADELES – Asociación de enfermos/as de Lupus de Alava	3.110,57
CV-01-002	INSOLA – Asociación Inserción Social de Alava/Arabako Bergizarte Hezik Elk	3.199,44
CV-01-003	ASASAM – Asociación Ayalesa de familiares y personas con enfermedad mental	3.510,50
CV-01-004	AFA – Araba Asociación de familiares y amigos de personas con Alzheimer	3.199,44
CV-01-005	ASCUDEAN – Asociación familias cuidadoras y personas dependientes	2.977,26
CV-01-006	ASOPARA – Asociación Parkinson Araba	3.466,06
CV-01-007	ADEAR – Asociación de enfermos de artritis reumatoide de Álava	3.377,19
CV-01-008	BEGISARE Araba – Asociación de distrofias hereditarias de retina de Álava	3.288,31
CV-01-009	ADA – Asociación de diabetes de Álava	3.554,93
CV-01-010	ASPASOR – Asociación de padres y amigos de los sordos de Álava	3.643,81
CV-01-011	ATECE – Asociación de daño cerebral adquirido de Álava	3.599,37
CV-01-012	FEVAPAS – Federación Vasca de Asociaciones de familias de personas sordas	3.288,31
CV-01-013	ACCU – Asociación personas Crohn y colitis ulcerosa ACCU Álava	2.800,00
CV-01-014	KULUNKA – Asociación para la atención a niños con alteraciones del desarrollo	3.643,81
CV-01-015	ASAFIMA – Asociación alavesa de fibromialgia y síndrome de fatiga crónica	3.466,06
CV-01-016	ASAMMA – Asociación alavesa de mujeres con cáncer de mama y/o ginecológico	3.066,13
CV-01-017	ALCER Álava – Asociación para la lucha contra las enfermedades renales	2.470,00
CV-01-018	AEMAR – Asociación esclerosis múltiple de Araba	3.288,31
CV-01-019	ARENE – Arabako eritasun neuromuskularren elkarte	3.554,93
CV-01-020	ACABE – Asociación contra la anorexia y bulimia de Álava	3.243,88
CV-01-021	ASPACE – Asociación alavesa de ayuda a afectados de parálisis cerebral	3.554,93
CV-01-022	ISABEL ORBE – Asociación Down Araba	3.777,12
CV-01-023	ADELPRISE – Asociación de enfermos de linfedemas primarios y secundarios	3.243,88
CV-01-024	ASAFES – Asociación alavesa familiares y personas con enfermedad mental	3.243,88
CV-01-025	JOSU ETXEA – Asociación acogida de Vitoria-Gasteiz	3.466,06
CV-01-026	ARNASA Araba – Asociación alavesa de fibrosis quística	3.288,31
CV-01-027	TEL Euskadi – Asociación familiares y amigos personas con trastorno específico lenguaje	1.900,00
CV-01-028	ASPANAFOA – Asociación de padres y madres de niños/as con cáncer de Álava	3.421,62
CV-01-029	Asociación Síndrome 22q11	3.599,37
CV-01-030	UMEEKIN – Federación vasca de asociaciones de padres de niños oncológicos	2.468,04
CV-01-031	ADELA – Asociación alavesa de esclerosis lateral amiotrófica	3.155,00
CV-01-032	Asociación española contra el cáncer	3.377,19
CV-01-033	OREKABIDE – Asociación afectados de trastorno bipolar y depresión	3.377,19
CV-48-001	AECC – Asociación contra el cáncer	3.466,06
CV-48-002	A.H.E.V.A. – Asociación vizcaina de hemofilia y otras coagulopatías congénitas	3.688,24

viernes 22 de septiembre de 2023

N.º expediente	Solicitante	Cuantía (euros)
CV-48-003	AVIFES – Asociación vizcaina de familiares y personas con enfermedad mental	3.599,37
CV-48-004	ACCU Bizkaia – Asociación de enfermos de Crohn y colitis ulcerosa de Bizkaia	3.732,68
CV-48-005	ACAPK – Asociación Parkinson Nervión-Ibaizabal	3.155,00
CV-48-006	ASPANOVAS – Asociación de padres de niños con cáncer de Bizkaia	3.110,57
CV-48-007	ADELA Bizkaia – Asociación de esclerosis lateral amiotrófica	3.199,44
CV-48-008	ASVIDIA – Asociaciónn vizcaína de diabetes	2.488,45
CV-48-009	FEDER – Federación Española de Enfermedades Raras	3.865,99
CV-48-010	ARGIA – Asociación de ostomizados de Bizkaia	1.900,00
CV-48-011	ATECE Bizkaia – Asociación de daño cerebral adquirido de Bizkaia	3.243,88
CV-48-012	ASPARBI – Asociación Parkinson Bizkaia	3.288,31
CV-48-013	ADEMBI – Asociación de esclerosis múltiple de Bizkaia	2.977,26
CV-48-014	ACABE Bizkaia – Asociación contra anorexia y bulimia	1.260,00
CV-48-015	ARNASA Bizkaia – Asociación de fibrosis quística	3.332,75
CV-48-016	ALCER Bizkaia – Asociación para la lucha contra las enfermedades renales	2.355,14
CV-48-017	GAUDE – Asociación en favor de personas con discapacidad intelectual	2.577,33
CV-48-018	B.E.N.E. – Bizkaiko eritasun neuromuskularren elkarte	3.199,44
CV-48-019	ASPACE – Asociación vizcaína de ayuda a las personas afectadas de parálisis cerebral	3.021,69
CV-48-020	LA CUADRI DEL HOSPI – Asoc. de aitas y amas para la investigación y humanización del cáncer infantil	2.266,27
CV-48-021	APNABI – Asociación de padres de afectados de autismo y otros trastornos del espectro autista de Bizkaia	3.066,13
CV-48-022	BIZADELPRISE – Asociación de afectados de linfedema primario y secundario	3.155,00
CV-48-023	BEGISARE Bizkaia – Asociación de afectados por distrofias hereditarias de la retina	4.132,61
CV-48-024	ATCORE – Asociación de enfermos y trasplantados de corazón y pulmón de Euskadi	2.310,71
CV-48-025	ASEBIER – Asociación enfermedades raras País Vasco, espina bífida e hidrocefalia	3.999,30
CV-48-026	ACAMBI – Asociación de personas afectadas de cáncer de mama de Bizkaia	1.784,77
CV-48-028	Asociación vizcaina de laringectomizados y mutilados de la voz	2.577,33
CV-48-029	EMAN ESKUA – Asociación de fibromialgia y síndrome de fatiga crónica	3.554,93
CV-20-001	Asociación DEPARCEL (Debabarrena Parkinson Elkarte)	3.021,69
CV-20-002	ATECE Gipuzkoa – Asociación de daño cerebral adquirido de Gipuzkoa	3.599,37
CV-20-004	Asociación Gipuzkoa contra el cáncer	2.710,64
CV-20-005	ASPARGUI – Asoc. Parkinson Guipuzcoa	3.199,44
CV-20-006	ADEMGI – Asociación de esclerosis múltiple de Gipuzkoa	3.332,75
CV-20-007	ASTRAMOGI – Asociación trastornos del movimiento de Gipuzkoa	2.710,64
CV-20-008	Asociación gipuzkoana de diabéticos	3.466,06
CV-20-009	AGIAC – Asociación Vasca de personas anticoaguladas	3.732,68
CV-20-010	Asociación Vasca de hemofilia	3.643,81
CV-20-011	BIZI BIDE – Asociación Guipuzcoana de fibromialgia	3.332,75
CV-20-012	AGADELPRISE – Asociación de afectados as de linfedema primario y secundario	3.510,50
CV-20-013	ACABE Gipuzkoa – Asociación contra anorexia y bulimia	3.821,55

viernes 22 de septiembre de 2023

N.º expediente	Solicitante	Cuantía (euros)
CV-20-014	Asoc. gipuzcoana de deficientes visuales	3.243,88
CV-20-015	GAUTENA – Asociación Guipuzcoana de padres de afectados de autismo	3.466,06
CV-20-016	EUSARGHI federazioa – EUSARGHI federación	2.932,82
CV-20-017	BEGISARE – Retinosis Guipuzcoa	3.510,50
CV-20-018	Asoc. de enfermos de crohn y colitis ulcerosa	3.332,75
CV-20-019	BIHOTZEZ – Asociación de cardiopatías congénitas	3.155,00
CV-20-020	GENE – Gipuzkoako eritasun neuromuskularren elkarte	3.288,31
CV-20-021	Asoc. guipuzcoana de epilepsia	3.377,19
CV-20-022	KATXALIN	3.066,13
CV-20-023	ADELA – Asoc. guipuzcoana de esclerosis lateral amiotrofica	3.643,81
CV-20-024	AGIFES ALKARTURIK – Gipuzkoako familia eta buru osasun arazoak dituzten pertsonak	3.554,93
CV-20-025	ASPANOZI – Asociación de padres niños oncológicos de Gipuzkoa	3.510,50
CV-20-026	ALCER Gipuzkoa	3.332,75
CV-20-027	ARNASA – Asociación gipuzkoana de fibrosis quística	3.910,43
CV-20-028	PAUSOKA Elkarte	3.288,31
CV-20-029	BURU BIHOTZEZ Elkarte	2.800,00
CV-20-030	ITURRIGORRI ELKARLAN – Asociación de donantes de médula ósea	4.088,17
CV-20-031	APOYODRAVET – Asociación de voluntarios en favor del síndrome de Dravet	3.243,87
CV-20-032	AGAER – Asociación gipuzkoana de afectadas por enfermedades reumáticas	3.466,05
CV-20-033	ARNASA – Asociación de fibrosis quística de Euskadi	3.777,11

Anexo 3. Presupuesto del proyecto

PROYECTO: Suma +						DESCLOSE %	
PARTIDAS	Cantidad	Coste	Meses	OreKabide	IMPORTE a solicitar	COSTE TOTAL	DESCLOSE %
GASTOS DIRECTOS							
PERSONAL *							
Trabajador/a social a 10% de jornada 40h	1	196,744	6	0,00	2.761,76	2.761,76	0,00
Psicólogo/a a 5% de jornada 40h	1	111,488	6		4377,208	0,00	0,00
					780,416		
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS							
Instructor/a Yoga	6 clases	150		0,00	150,00	150,00	150,00
MATERIALES E INSTALACIONES							
Cuadernos	150	217,5		126,00	440,50	566,50	
Otros (folios, gomets, rotus,etc)		80			217,50	217,50	
Altavoz	1	43			80,00		
Cuñas de radio	2	50			43,00		
Sala Casa de Asociaciones Itziar	26	3,5		91,00		91,00	
Sala Centro Cívico	10	3,5		35,00		35,00	
AYUDAS ECONOMICAS							
				0,00	0,00	0,00	
TOTAL COSTES DIRECTOS				126,00	3.362,26	3.478,26	86,96
COSTES INDIRECTOS							
Asesoría	15% de gastos directos			18,90	502,84	521,74	
TOTAL COSTES INDIRECTOS				18,90	502,84	521,74	33,04
COSTE TOTAL CD+CI				144,90	3.855,10	4.000,00	100,00%
DESCLOSE %							
COSTES SALARIALES							
Para cada profesional, nº de profesionales		Trab. Soc.	Psico.				
Salario base	Mínimo convenio	1967,44	2229,76				
Seguridad Social	% jornada	196,744	111,488				
IRPF	% jornada X 7 pagas	1377,208	780,416				
IPC previsto	SS 28%	385,61824	218,51648				
	IRPF 15%	206,5812	117,0624				
SALARIOS BRUTOS		1762,82624	998,93248				
TOTAL SALARIOS BRUTOS			2781,76872				
Coste hora voluntariado, valorización	4,55-10€ Mínimo SMI						

Fase 1	Objetivos generales	Objetivos específicos	Responsable	Actividades	Mes	Sept				Oct				Nov				Dic				Ene				Feb				Mar			
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Evaluación Continua	1. Realizar una evaluación interna, continua del proyecto. 2. Realizar una evaluación interna, ex-post del proyecto.	1.1. Conocer el grado de consecución de los objetivos planteados. 1.2. Conocer el nivel de satisfacción de las personas participantes.	Trabajador/a Social y Psicólogo/a	Evaluación participada	Ficha de evaluación																												
Evaluación Final		1.1. Conocer el grado de consecución de los objetivos planteados. 2.1. Detectar fortalezas y oportunidades del proyecto. 2.2. Detectar debilidades y amenazas del proyecto. 2.3. Establecer un pronóstico a futuro.	Trabajador/a Social y Psicólogo/a y parte de la Junta Directiva	Recopilación de información	Elaboración de información final																												
				Presentación y publicación de informe																													

lun
 mar
 mier
 jueves
 viernes

Anexo 2. Cronograma del proyecto suma +¹

Fase 1	Objetivos generales	Objetivos específicos	Responsable	Actividades	Mes	Sept				Oct				Nov				Dic				Ene				Feb				Mar			
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Implementación	<p>1. Mejorar la salud de las personas con trastorno bipolar y depresión, y las de sus familiares afectadas, desde la perspectiva del bienestar psicosocial.</p> <p>2. Sensibilizar a la población de la Comunidad Autónoma Vasca sobre la salud mental en materia del trastorno bipolar y la depresión</p>	<p>1.1. Realizar sesiones informativas sobre factores de bienestar y prevención frente al TB y la D.</p>	Trabajador/a Social y Psicólogo/a	Planificación	Semana																												
		<p>1.2. Crear espacios de acompañamiento, apoyo mutuo y atención grupal psicoterapéutica.</p>	Psicóloga/o	Atención grupal psicoterapéutica																													
		<p>1.3. Estimular positivamente la salud a través de actividades que motiven la creatividad y el ejercicio físico.</p>	Psicóloga/o	Sesiones de mindfulness																													
		<p>2.1. Motivar la participación de las socias y socios de la entidad para establecer acciones de sensibilización.</p>	Profesional externo	Talleres de actividad física																													
		<p>2.2. Dar a conocer el propósito de Orekabide en materia de salud mental.</p>	Trabajador/a Social	Planificación																													
		<p>2.3. Promover el trabajo en red con otras entidades o instituciones públicas.</p>	Trabajador/a Social y Psicólogo/a	Proceso participado para la sensibilización																													
				Participación activa de la entidad																													
				Acciones colaboradoras con otras entidades																													

¹ La calendarización es provisional, puede variar de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria o de espacios a utilizar.

En este marco se diseñaron unas jornadas con el objetivo de visibilizar el trastorno bipolar y la depresión, informar a la población sobre estas enfermedades mentales haciéndole partícipe, facilitando instrumentos para la gestión de esta enfermedad mental a los, las afectadas y a sus familias e intentando contribuir a la eliminación de los prejuicios existentes sobre la salud mental en general.

Asimismo, este proyecto fue cofinanciado por la Fundación Vital y otra fase fue puesta en marcha el 29 de octubre de 2022, en la que se construyeron dos cúpulas geodésicas en la Plaza de la Virgen Blanca. Dos domos que contaron con la participación de las personas afectadas, familiares, y la ciudadanía tanto adulta como joven e infantil de Vitoria-Gasteiz. Una acción participada en la que se crearon mensajes y dibujos en torno al trastorno bipolar y la depresión, que fueron completando la exposición al interior de las estructuras.

De esta actividad se creó una producción audiovisual a modo de documental denominado *Construir un espacio para la salud mental*. Producción que fue proyectada el 10 de febrero de 2023 en la sala de audiovisuales del Centro Comercial Dendaraba perteneciente a la Fundación Vital de Vitoria-Gasteiz.

Durante el mismo mes, unos días antes de la proyección audiovisual, el 4 de febrero de 2023 se realizó otra actividad titulada *La música en la salud mental*. Una iniciativa realizada en la Plaza de los Celadores de Oro en la que hubo música en directo y un mercadillo solidario. Una acción realizada gracias a la colaboración de las entidades antes mencionadas.

Actualmente, Orekabide se encuentra llevando a cabo *Komp-Arte, Programa de autoayuda para pacientes con diagnóstico de trastorno bipolar y depresión*. Una propuesta que cuenta con la subvención en materia de salud, concedida a inicios del corriente año por parte del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. Este programa tiene lugar entre mayo y noviembre de 2023 en los encuentros facilitados los lunes del mes en la Casa de Asociaciones Itziar, se desarrolla a través de 20 sesiones, repartidas en tres módulos, específicas sobre trastorno bipolar y depresión, diseñadas e impartidas por una persona profesional de la psicoterapia.

viernes 22 de septiembre de 2023

ANEXO II

N.º expediente	Solicitante	Causa denegación
CV-01-034	Asociación de musicoterapia –Música, arte y proceso	No cumple artículo 2.1.a
CV-48-027	Asoc. de acción comunitaria – Hay una esperanza para tí	No cumple artículo 2.1.a

