



sabías que

Residencia "Luis Valenciano"

Centro para la atención de enfermos mentales crónicos



señas de identidad
Manuel Gallego Pozuelo



hablando con
María Antonia López Marugán



tema recomendado
¿Cómo debemos asegurar nuestro hogar?



te interesa
El trastorno límite de la personalidad

Equipo de redacción



Fuensanta Zamora Sáez
Sección de Control de Calidad de los Servicios
968 365 433 • fuensanta.zamora@carm.es



Mª Antonia Sánchez Bastida
Centros Ocupacionales
968 138 296 • mantonia.sanchez@carm.es



Mª Jesús Calabaza Llano
Servicio de Atención a Personas Mayores
968 362 090 • mjesus.calabaza@carm.es



Juana Sánchez Merlos
Residencias de Personas Mayores
968 362 121 • juana.sanchez9@carm.es



Antonio Sola Roca
Sección de Coordinación Informática
366176 • antonio.sola@carm.es



Juana García Guillén
Subdirección de Gestión de Servicios Sociales
968 36 20 00 Ext. 63553
juana.garcia9@carm.es

La extensión de los escritos será como máximo de dos folios a una sola cara y doble espacio. La dirección de correo de la revista es: somos-issorm@listas.carm.es
La revista también está disponible en internet en la dirección: www.carm.es/ctra/

El equipo de redacción de la revista no se responsabiliza de las opiniones vertidas en los artículos publicados, siendo éstos responsabilidad de su autor.

3 Editorial

5 La Dirección informa

Nuevos programas de inclusión.
Nuevo Centro Ocupacional de Churra.
Más plazas para turismo social de mayores.

7 Felicitación de Navidad de la Consejera de Trabajo y Política Social

8 Felicitación Directora

9 Sabías que

Residencia "Luis Valenciano"

15 Señas de Identidad

Manuel Gallego Pozuelo

17 Hablando con

María Antonia López Marugán

21 Felicitaciones

22 Tema Recomendado

¿Cómo debemos asegurar nuestro hogar?

26 Te interesa

El transtorno límite de la personalidad.
Impactos.

30 Buzón abierto

33 Colaboraciones

35 Cosas que hacemos

Dep. Legal: MU.1289/2004

Diseño e Impresión: Ediciones Edima, S.L.
www.edicionesedima.com

Portada: Residencia "Luis Valenciano"

En los últimos meses no paramos de oír pronunciar “LA LEY DE DEPENDENCIA” por aquí y por allá y nos preguntamos ¿qué es esto?

A grandes rasgos y de manera muy general esta Ley de Dependencia, pretende reconocer un nuevo derecho de ciudadanía en España: el de las personas que no pueden valerse por sí mismas. La atención a personas en situación de dependencia constituye uno de los principales retos de la política social de los países desarrollados. El propio texto constitucional, en sus artículos 49 y 50, ya se refiere a la atención a personas con discapacidad y personas mayores y a un sistema de servicios sociales promovido por los poderes públicos para bienestar de los ciudadanos.

La necesidad de garantizar a los ciudadanos y a las propias Comunidades Autónomas, un marco estable de recursos y servicios para la atención a la dependencia y su progresiva importancia, lleva ahora al Estado a intervenir en este ámbito con la regulación contenida en esta Ley, que la configura como una modalidad de protección social que amplía y complementa la acción protectora del Estado y del Sistema de Seguridad Social. Esta Ley regula las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal y de atención a personas en situación de dependencia, mediante la creación de un Sistema Nacional de Dependencia, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas. Supone una auténtica revolución social que va a mejorar significativamente la vida de las personas dependientes y la de sus familiares. A partir de 2007 los ciudadanos tendrán la garantía de que, si se encuentran en una situación en la que no puedan valerse por sí mismos, se les facilitará los servicios que requieran, tal como sucede con la Educación, la Sanidad o las Pensiones.

Los beneficiarios del servicio participarán en la financiación del mismo en función de su renta. Subrayar que ningún ciudadano dejará de recibir los servicios a los que tiene derecho por falta de recursos económicos.

La aportación económica, así como las indicaciones para determinar el grado y nivel de dependencia en función de un baremo común, será acordado por el Gobierno y las Comunidades autónomas en el Consejo Territorial de la Dependencia, una vez aprobada la Ley.

En nuestro ámbito convencional y geográfico, y según las previsiones del Instituto de Servicios Sociales de la Región de Murcia (ISSORM), para el próximo año, al menos 1200 personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o discapacidad, y ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, mental, precisando de la atención de otras personas, serán atendidos por la Administración. Las restantes 35.000 familias murcianas que cuidan de allegados que no pueden valerse por sí mismos, se irán beneficiando de esta ayuda progresivamente desde 2008 hasta 2015.

Los Servicios de Ayuda, las Residencias, la Atención Domiciliaria, los Centros de Día y los Cuidadores, no serán gratis ni se implantarán todos de inmediato; sin embargo, se tratará de un derecho universal, exigible por cualquier ciudadano que lo necesite y dará carta de naturaleza legal e institucional a las prestaciones que hasta ahora ofrecen aisladas y muy desiguales, según en la Comunidad Autónoma en la que se resida y en función de si vive en un Municipio o en otro, en el medio rural o urbano.

La Ley, que con toda probabilidad entrará en vigor en enero de 2007, dará prioridad, en el primer año de funcionamiento, a los casos más severos, lo que significa que unas 1200 personas de nuestra Región se beneficiarán del Sistema de Autonomía y Atención de la Dependencia (SAAD) en 2007, aunque habrá que esperar a ver cuántas familias lo solicitan y valorar el estado.

Principales líneas de financiación: La Administración del Estado, destinará cerca de 13.000 millones de euros en los próximos ocho años para poner en marcha el sistema y las Comunidades Autónomas, que son las competentes en la materia, deberán aportar una cantidad similar, aunque en nuestra Comunidad Autónoma el esfuerzo económico irá más allá.

Así en el Proyecto de Presupuestos para 2007 de nuestro futuro IMaS, la aportación del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales para actuaciones relacionadas con la Dependencia asciende a 9.286.264 €, siendo el esfuerzo de la Administración Regional muy superior, pues el incremento total del Presupuesto del IMaS para 2007 es de 27.179.000€, es decir, aproximadamente tres veces lo que aporta el Ministerio.

Se ha querido garantizar a los ciudadanos de nuestra Región que desde el primer momento nuestra Comunidad Autónoma contará con los recursos necesarios para atender las demandas de las personas dependientes. Para ello se han establecido a través del IMaS, dos grandes líneas de actuación:

- Incremento de los recursos necesarios para garantizar los cuidados de las personas dependientes.
- Creación de la infraestructura ne-

cesaria para poder valorar el grado de dependencia y los cuidados que precise.

Con respecto a la primera línea de actuación, se tiene previsto alcanzar la creación de casi 900 plazas residenciales más que gestionará el IMaS destinando para ello 11.336.360 €. Al propio tiempo se incrementarán otros recursos como las estancias en centros de día (se crearán 75 nuevas plazas) y las líneas de subvenciones. Se destinarán 5.955.276 € más que en 2007 (un 19'48%) para subvencionar, entre otras actuaciones, el mantenimiento y construcción de nuevos centros y potenciar las ayudas individualizadas a personas dependientes. En centros propios del IMaS las inversiones en centros para atender a personas dependientes serán de 12.646.841 €.

Por lo que se refiere a la valoración de la dependencia se ha incluido en el Presupuesto la dotación necesaria para las siguientes actuaciones:

- Puesta en marcha inicial de los equipos de valoración y encuestadores (796.609'22 €)
- Una inversión de 1.095.384 € para las obras de adecuación y el equipamiento de un nuevo local en el que se ubicarán los equipos de valoración. A esta cantidad hay que añadir los casi 4.000.000 € que se tiene previsto invertir en 2006 para la adquisición del local (actualmente en trámite).

Y todo ello sin olvidar los más de 125 millones de euros que se vienen ya destinando por la Administración Regional para la atención a personas dependientes que van a permitir atender, no solo a aquellas personas que tengan derecho a ello por imperativo legal, sino también a muchas más personas en situación de necesidad que ya son atendidas.

Nuevos programas de inclusión

Los Programas de Inclusión del ISSORM, pretenden contribuir a la integración social y, en los casos en los que sea posible, a la integración laboral de personas que, por problemas diferentes, han sido excluidas de la sociedad o se encuentran en situación de riesgo de serlo.

Hasta el ejercicio 2005, los Programas para la inserción social desarrollados desde el ISSORM iban dirigidos de forma exclusiva a la subvención de Ayuntamientos, Empresas y Organizaciones sin ánimo de lucro para la contratación de personas que se encontraran percibiendo Ayudas de carácter social.

A partir de 2006, y previendo la aprobación de la Ley de Renta Básica de Inserción, desde el ISSORM se han puesto en marcha Programas para la inclusión que se pueden englobar en dos categorías:

1.- Los Programas destinados a la incorporación laboral.

Estos Programas se desarrollan por parte de Ayuntamientos, y Organizaciones sin ánimo de lucro.

El ISSORM financia o subvenciona a dichas Entidades la contratación de personas que presentan dificultades para la inserción laboral y con las que se está trabajando en los diferentes Programas de los Centros de Servicios Sociales de los Municipios.

2.- Los Programas destinados a la formación en Habilidades Sociales básicas.

Estos programas se desarrollan en colaboración con los citados Centros de Servicios Sociales.

Adoptan la forma de Curso de formación y están destinadas a personas que carecen de habilidades sociales básicas, y en ellos aprenden a:

- Leer y escribir (los alumnos que no saben)
- Relacionarse con los vecinos, con la propia familia, con los compañeros, con las personas que ostentan autoridad.
- Conocerse a uno mismo y valorar sus propias capacidades (autoestima).
- Escuchar y comunicarse con los otros.
- Valorar la importancia de la educación de sus hijos.
- Dialogar en grupo, etc., etc.

Esta "formación" que podemos considerar "atípica" es básica para la vida de estas personas y para poder acceder posteriormente a la formación ocupacional que posibilite la incorporación laboral de aquéllas cuyas posibilidades personales y situación familiar lo permitan y aconsejen.

Nuevo Centro Ocupacional de Churra.

Para final de este año 2006 se tiene previsto iniciar las obras de construcción de un nuevo Centro Ocupacional en Churra.

El edificio está formado de un prisma puro de una planta que gravita sobre la parcela, agujereado por patios, 3 de los cuales bajan hasta el sótano. El resto de patios dotan de luz natural a las zonas de estar y de tratamiento, y a su vez sirven de zonas de expansión exterior controlada a los residentes. El acceso al edificio se produce por la calle Príncipe Felipe. Generamos una calle a nivel de la planta sótano para el acceso de mercancías y de personal. El volumen principal vuela sobre esta calle.

El edificio se compone de dos plantas:

- La planta sótano alberga los usos de instalaciones generales del edificio, zonas de almacén, cocina, lavandería y zona de personal.
- En la planta baja se desarrolla el uso residencial y asistencial.

En la zona residencial existen cuatro módulos (mod1, mod2, mod3 y mod4). Cada uno de ellos cuenta con 10 dormitorios, zona de aseo general (incluido un aseo geriátrico), oficio limpio, oficio sucio, estar, comedor y patio. Estos módulos cuentan con dos puestos de control (control 1 y control 2). Entorno a esta zona de control se sitúan los aseos de personal. En la parte central de los cuatro módulos se desarrolla tanto la escalera como los ascensores y montacarras que comunican el sótano con la planta baja. Junto a los comedores existen dos oficios de cocina. La capacidad total es para 80 residentes y 20 de media pensión además de dos habitaciones dobles de enfermería.

La zona asistencial está compuesta por siete talleres de tratamiento, fisioterapia, hidroterapia, despachos para facultativos (psicólogo, médico, trabajador social,...), enfermería, administración, dirección, visitas, conserjería y hall de acceso. Esta zona cuenta a su vez con dos núcleos de aseos generales.

Al exterior nos aparece la zona deportiva así como una gran zona ajardinada.

La superficie total es de 7.792,05 m² y el presupuesto de licitación de 6.150.000 €.

Mas plazas para turismo social de mayores.

Este proyecto se ha puesto en marcha en 2006 y permitirá que 3.000 personas mayores de nuestra Región y en nuestra Región puedan disfrutar de paquetes vacacionales. Persigue un doble objetivo:

- La promoción del turismo regional
- El fomento de las actividades de ocio y tiempo libre de los mayores en hoteles de nuestra Región.

Además de mejorar la calidad de vida de nuestros mayores, el programa favorecerá el mantenimiento del empleo en el sector turístico durante la temporada baja, contribuyendo a paliar la estacionalidad del empleo en este sector.

El programa ha tenido un enorme éxito por lo que para 2007 se incluye un incremento de 200.000 € (un 133,33%) que permitirá que 4.000 personas mayores más disfruten de sus beneficios. Es decir, en 2007 podrán acogerse al Programa 7.000 personas mayores.



Es para mí una satisfacción dirigirme de nuevo a todos vosotros cuando ya han transcurrido más dos años desde que SOMOS emprendiera su andadura como revista de comunicación interna. Una publicación que nos ofrece a todos los que trabajamos en esta Consejería la posibilidad de conocer con rigor y profesionalidad los hechos que acontecen en el Instituto de Servicios Sociales de la Región de Murcia (ISSORM).

Me consta que no habéis perdido ni un ápice, la ilusión, la esperanza y la confianza con la que comenzasteis este proyecto y su reflejo sale publicado trimestralmente con los proyectos, las actividades o los acontecimientos de interés que se llevan a cabo desde este organismo.

Esta iniciativa se ha convertido en un instrumento necesario no sólo como vehículo de difusión sino como rasgo de identidad dentro del Instituto, cuya participación nos hace sentirnos integrados en un proyecto común.

Por ello, quiero expresar mi más sincera felicitación a todos aquellos que desde la responsabilidad y profesionalidad hacen de SOMOS el reflejo de nuestro trabajo.

Decía Napoleón Bonaparte que “No hay institución humana duradera si no se basa en un sentimiento”.

Estoy convencida de que SOMOS permanecerá durante mucho tiempo más gracias a vuestra disposición y sensibilidad.

Quisiera, por último, aprovechar esta ocasión para enviaros un cariñoso abrazo y desearos a todos unas Felices Fiestas y un próspero Año Nuevo. Espero que el año 2007, nos depare, además de salud, una ilusión constante para continuar trabajando tan eficazmente como hasta ahora.

Cristina Rubio Peiró
Consejera de Trabajo y Política Social

De nuevo, la proximidad de las fiestas navideñas y de fin de año me ofrece una oportunidad para dirigirme a todas las personas que integran el ISSORM y agradecerles su dedicación a lo largo de este último año. Un año que nos ha traído importantes novedades como es la eminente puesta en marcha del IMAS y la asunción por mi parte de las funciones de Secretaria Autónoma de Acción Social.

Por ello, me vais a permitir que mi agradecimiento lo extienda no sólo al último año, sino a todo el periodo que he tenido la responsabilidad de dirigir el ISSORM y de compartir con vosotros el trabajo diario. En todo momento vuestra responsabilidad profesional ha sido el mejor aliado con el que he contado en la gestión de sus recursos y en la atención a los ciudadanos de nuestra región.

Estoy convencida de los buenos resultados del nuevo IMAS y quiero invitaros a que sigáis trabajando con la dedicación y compromiso que os caracteriza. Por mi parte, transmitiros la mejor suerte en esta nueva andadura y aseguraros mi colaboración profesional y humana desde mi nueva responsabilidad política.

Los días de Navidad y el inicio del nuevo año son un buen momento para recuperar los valores humanos más nobles y afrontar con esperanza el nuevo año. Que la felicidad nos acompañe en estos días y los nuevos tiempos guarden lo mejor para todos.

Un abrazo.

Mercedes Navarro Carrió
Secretaria Autónoma de Acción Social



Residencia “Luis Valenciano” Centro para la atención de enfermos mentales crónicos

Creación, evolución y actualidad de la Residencia

En el año 1966 empieza a funcionar el Hospital Psiquiátrico de Murcia, ubicado en El Palmar, atendiendo a personas que provenían del antiguo Asilo para Enfermos Mentales de Murcia. En 1987 se produce la desagregación del Hospital en dos áreas bien diferenciadas.

1. Área de Salud, dependiente de la Consejería de Sanidad, por la que se crea el Hospital Psiquiátrico “Román Alberca”.

2. Área Residencial, dependiente de la Consejería de Asuntos Sociales, por la que se creó la Residencia “Luis Valenciano”, acogiendo a 534 personas con enfermedad mental crónica en régimen de internado permanente. Recibe su nombre de D. Luis Valenciano Gayá que fue Director del Hospital Psiquiátrico entre 1967 y 1975, quien ha dejado un huella imborrable a todos los profesionales de este ámbito.

Por otra parte, las características de los residentes asumidos, de forma esquemática, podrían clasificarse en tres tipos de colectivos:

- Personas Mayores provenientes del Asilo de Enfermos Mentales Crónicos dependiente de la antigua Diputación Provincial de Murcia.

- Personas con discapacidad intelectual y patología psiquiátrica asociada.

- Personas con enfermedad mental crónica.

Los tres colectivos convivían en un mismo espacio y recibían una atención puramente asistencial.

En el año 1996 se inaugura la Unidad Geropsiquiátrica de Espinardo, con la incorporación a a la misma de 75 personas mayores, procedentes del Luis Valenciano.

La nueva Residencia para personas mayores con trastornos mentales es inaugurada en 1998. Está ubicada en El Palmar y lleva el nombre de “Doctor Francisco Javier Asturiano”, donde se trasladan la totalidad de personas mayores que quedan en la Residencia Luis Valenciano.

En el año 1999 se pone en marcha, para la atención a personas con discapacidad intelectual y patologías psiquiátricas asociadas, otro centro ubicado en el mismo recinto de la Residencia Luis Valenciano, con el nombre “Doctor Julio López Ambit”.

De esta forma, queda la Residencia Luis Valenciano destinada única y exclusivamente a la atención de enfermos mentales crónicos.

A principios de 2002 se demole la Residencia Luis Valenciano para levantar una nueva en el mismo lugar. Con tal motivo, los residentes mayores de 60 años se distribuyen en los Geropsiquiátricos de Espinardo y Francisco Javier Asturiano de El Palmar. Treinta y dos residentes son trasladados al Centro Ocupacional de Espinardo y dieciocho quedan en El Palmar ubicados en un anexo del Centro Ocupacional Julio López Ambit, conocido como “El chalet”.

En junio de 2005, ya finalizadas las obras de la nueva Residencia Luis Valenciano, se inaugura oficialmente y en Octubre del mismo año se procede a trasladar a los residentes desde el Centro Ocupacional de Espinardo y del Julio López Ambit.

La nueva Residencia consta de 88 plazas repartidas en cuatro módulos independientes. La acogida de los cuatro módulos y la demanda de plazas para esta tipología de usuarios hizo necesaria la construcción de un quinto módulo que, además de contar con las características de los que ya están funcionando, dispone de mayor capacidad y zonas de enfermería. También está previsto en el mismo el vestuario de personal de todos los trabajadores del centro. Va a contar con 36 plazas que sumadas a las actuales harán un total de 124. Dicho módulo está en fase de construcción y se prevé su finalización para el año próximo.

PERFIL DE LOS USUARIOS

EDAD:

- La media es de 51 años.

- El mayor tiene 60 años y el menor, 28.

ENFERMEDADES MÁS COMUNES:

- esquizofrenia: 77% aprox.

- psicosis epiléptica: 13% aprox.

- personalidad psicopatológica y maniaco-depresiva: 5% aprox.

NÚMERO DE AÑOS DE INTERNAMIENTO:

8,7 años de media, aunque hay residentes que llevan internados 35 años.

PORCENTAJE DE MEDICACIÓN:

La media es de 4 a 5 fármacos distintos por residente.

TODOS LOS RESIDENTES ESTÁN INCAPACITADOS Y TUTELADO:

17 por la Fundación para la Tutela y Defensa Judicial; el resto por sus familiares.

Traslado a espinardo durante la construcción de los nuevos módulos

El traslado de la Residencia a Espinardo supuso para los trabajadores la normal inquietud ante cualquier cambio, pero lo aceptaron muy bien y han vivido con gran profesionalidad todo el proceso, colaborando en todo lo necesario. Se adaptaron de tal manera al nuevo centro en Espinardo que a la hora de volver, a la mayoría les hubiera gustado quedarse allí.

Respecto a los residentes, lógicamente estaban nerviosos por saber cómo iban a estar, pero rápidamente se adaptaron e incluso algunos mejoraron, ya que antes permanecían inactivos y en Espinardo se incorporaron a los talleres de terapia, colaborando en todo lo que se les pedía.

Igualmente ocurrió con las familias, pero una vez que comprobaron que sus familiares estaban bien atendidos e instalados lo entendieron y aceptaron.

Ciertas reticencias surgieron por parte de las familias de los usuarios del Centro Ocupacional de Espinardo, porque pensaban que podrían haber problemas al mezclarse sus hijos con nuestros residentes; pero todo desapareció al ver que no se originó ningún conflicto, sino que, por el contrario, se convivía tranquilamente y en armonía.

Incluso a los trabajadores del Centro Ocupacional de Espinardo les dio pena nuestro regreso, pues les prestábamos apoyo sanitario y ellos a nosotros en otras muchas situaciones.

Estructura y distribución

Su singular e innovadora distribución, de usuarios repartidos en cuatro módulos independientes, hace que el contacto y la atención con los residentes sea más cercana e individualizada.

La sensación de volver a tu casa, por decirlo de alguna manera, y encontrar todo nuevo y mucho más bonito, hizo que la adaptación de trabajadores y usuarios fuera muy buena y con mucha ilusión. En general, no han cambiado mucho las actividades aunque se han introducido algunos talleres como el de cerámica y huerta. Pero lo que más han notado los usuarios ha sido el estar ubicados dentro de la localidad de El Palmar, porque les facilita el acceso al entorno de bares, mercado, tiendas, etc., lo que en Espinardo echaban de menos al no poder acceder por sus propios medios.

El módulo A consta de 8 habitaciones en la planta superior. En la planta baja se encuentran los come-

dores, el office, salón y sala de visitas, así como los despachos de terapeutas, coordinadores, médico, psiquiatra, psicólogo, despacho de enfermería y una habitación de 2 camas en enfermería, para atención de enfermos más graves.

Los módulos B, C y D, además de las 12 habitaciones, constan de comedor, office y un gran salón con sillones de descanso donde los residentes pueden ver la televisión, dar una cabezadita o jugar una partida de cartas, dominó, etc.

Entre los módulos A y B y entre el C y D se encuentra el edificio destinado a talleres de terapias. Consta de cuatro talleres divididos entre sí



por mamparas plegables. Los módulos y talleres están unidos entre sí por pasillos cubiertos con una pérgola. El ático en todos los módulos está destinado a almacén.

¿Quién está al frente del centro?

Está dirigido por María Angustias Oliva Sánchez, quien en el año 1976 inició su actividad profesional en la Residencia de Personas Mayores de Laredo (Santander), donde permaneció durante 15 años. Después pasó al INSALUD, concretamente al Hospital Comarcal de Laredo, como Coordinadora del Servicio de Atención al Paciente.



Hace 14 años volvió a Murcia y empezó a trabajar como Enfermera en el Centro Ocupacional de Churra, donde realizó el primer ingreso que se llevó a cabo en el mismo. Transcurridos cuatro años, en 1997, se traslada, como Coordinadora de Enfermería a la Residencia de Personas Mayores de San Basilio durante un año. Los cuatro años siguientes ejerce como Directora de la Residencia de Personas Mayores de Alhama de Murcia. Es en 2001 cuando comienza a dirigir la Residencia Luis Valenciano y, desde hace dos años, dirige también el López Ambit.



Se siente muy feliz en el Centro y satisfecha de poder dispensar la necesaria atención a los usuarios, quienes le saludan y a quienes ella responde con total naturalidad y cariño.

Tuvo la posibilidad de elegir y optó por los servicios sociales, lo que hoy, transcurridos los años, volvería a hacer.

Programa de actividades ocupacionales



En el edificio central se encuentran los Talleres Terapéuticos llevados a cabo por las Terapeutas María González Lerma, Carmen M^a Sandoval y Mari Carmen Mengual Serrano. Todas ellas tienen gran cariño por su trabajo y por los residentes haciendo que se sientan útiles y felices. Los Talleres con que cuenta el Centro son los de Tejido de



Alfombra y Cestería; Manualidades de Costura; Cerámica y Papiroflexia.

El Centro cuenta por la mañana, con dos terapeutas funcionarios y un monitor de educación física que imparte las clases de 10 a 12 horas. Por la tarde atiende el centro en esta parcela un terapeuta funcionario y un terapeuta de AFIM (Ayuda, Formación



e Integración del Minusválido) que realiza el programa de estimulación cognitiva.

Una maestra de educación de

adultos imparte clases a los residentes los lunes, martes y jueves de 15.30 a 17 horas, con la finalidad de que los usuarios asistentes a las clases adquieran conocimientos básicos en materias instrumentales como lectura, escritura y cálculo, mejora de las capacidades cognitivas, ampliación de sus posibilidades de participación social, cultural y la obtención, en su caso, del graduado escolar.

Los residentes, con los trabajos manuales que realizan en las terapias tienen libertad para hacer con ellos lo que quieran. Unos los regalan a sus familiares o amigos, otros los venden a los propios trabajadores; con lo que obtienen de beneficio se organizan fiestas en las propias terapias.

Los sábados y domingos van al centro dos monitores de AFIM por la mañana y otros dos por la tarde.

Algunos residentes, propuestos por el centro, pero decidido por ellos, van todas las semanas a ASPAPROS donde realizan talleres y trabajos por los que son remunerados. La asociación los recoge en la Residencia y se encarga del desplazamiento.

Todos estos talleres son llevados a cabo con todo el cariño y sensibilidad, trabajando día a día con el fin primordial de mejorar la calidad de vida de todos los residentes y reforzar su autoestima.

Programa de ocio y tiempo libre

Mediante este programa se realizan actividades encaminadas a mejorar la autoestima, la comunicación, la toma de decisiones y la relación con el entorno social a través de un uso lúdico y terapéutico del ocio los fines de semana. Las actividades son variadas e incluyen salidas programadas, juegos diversos, visión de películas de vídeo y TV, fomento de la lectura, fiestas, así como sobre cuidado y mejora del aspecto físico. Una vez al mes se celebran los cumpleaños.

Se celebran las fiestas más importantes del año como el carnaval. Durante las fiestas de primavera, se lleva a los usuarios a comer a las barracas y a ver los desfiles. En verano pasan períodos cortos en la playa, en la Residencia El Peñasco de El Puerto de Mazarrón. En Navidad se celebra la mayor fiesta. A todos estos actos lúdicos se invita a las familias para que acompañen a su hijo, hermano, etc. para que tengan un día más feliz.

Todas las semanas se les da a los usuarios una pequeña cantidad de dinero para que se den un capricho y tomen un refresco o un café. Todos fuman mucho. En la residencia, como en todos los centros residenciales, y en cumplimiento de lo que establece la Ley Antitabaco, se ha habilitado un espacio para fumadores.

Unidad de enfermería



Paqui Vicente Gil es la Coordinadora de ATS/DUE y de Auxiliares. Es una gran persona y también una gran profesional. Lleva a cabo la realización de turnos y control de todos los profesionales que están a su cargo, con un cariño y paciencia infinitos. Es leal, legal, justa y trabajadora hasta el infinito y está pendiente de los míni-



mos detalles, para hacer la vida de los residentes lo más agradable posible.

El equipo de ATS/DUE se organiza con 2 de ellos por la mañana, 1 por la tarde y 1 por la noche. Todos ellos realizan su trabajo con gran profesionalidad y cariño y del mismo forman parte José A. Castro Lorente, M. Azucena Conesa, Beatriz Espallardo, J. Francisco Guillén, Andrés Francisco Jiménez, Isabel Peinado y J. Francisco Valera.

Es normal ver la enfermería llena de residentes que no sólo buscan su tratamiento sino también un buen rato de conversación y compañía.

Juan Barrancos, como Auxiliar de Enfermería y ahora desempeñando provisionalmente las tareas de Coordinador de Auxiliares está demostrando ser un gran colaborador y abnegado trabajador. Está sustituyendo a Jesús Sanmartín, de gran valía personal y profesional que lleva 35 años en la Residencia y que actualmente está de baja por enfermedad.



En cuanto a Auxiliares de Psiquiatría, cada módulo cuenta con 12. Son fijos en cada uno, salvo que haya que cubrir alguna falta en otro de los módulos. Hay 3 por la mañana, 2

Area psicopedagógica

Determinadas enfermedades mentales ocasionan deterioros y discapacidades que limitan el desarrollo psicosocial normal y cotidiano de quienes las padecen, en diversos grados, incluso a lo largo de toda su vida, por este motivo se las califica como enfermedades mentales crónicas. Para minimizar las consecuencias indeseables de su impacto existen diversas alternativas terapéuticas y rehabilitadoras que incluyen, entre otros, recursos psicológicos, sociales, psicoeducativos, etc. La meta final



por la tarde y 2 por la noche. Todos realizan su trabajo como los grandes



reconocimiento es unánime para todos ellos, porque no sólo se limitan a su labor profesional con los residentes, sino que terminan convirtiéndose en muchos casos en su familiar o amigo más cercano.



profesionales que son y participan con dinamismo en el día a día del Centro. Teresa Martínez Miñano, Amparo Rosillo, Angeles Cano, María Martínez, Encracia Ortiz, Loli Ruiz, Ascensión García, Salvador Alcaraz, Loli Díaz, Francisco Cuadrado, Juan Ruiz, Pedro Solano y un largo etc. son algunos de los integrantes de este equipo, pero aunque no se mencionen los nombres de todos, dadas las limitaciones del espacio y la larga lista de nombres, el



sería mejorar el funcionamiento psicosocial del enfermo mental crónico que les permita manejarse en unas condiciones lo más normalizadas e independientes posible. Por ello es donde se encuadra el trabajo en el área psicopedagógica de la Residencia mediante el desarrollo de los programas establecidos.

Alfonso Vivancos, el Psicólogo, se encarga del abordaje psicológico previo a otras medidas más traumáticas, como medicación, contención, etc. Además, se encarga directamente del desarrollo de los programas así como de su coordinación, gestión y evaluación.



Area Médica

El médico de medicina interna, José Antonio Martínez Illán cubre las necesidades médicas de los usuarios tanto de la residencia como del centro López Ambit. Los miércoles es el día



que permanece en el centro y también a demanda de las necesidades sanitarias de los residentes. A nivel de medicina preventiva lleva a cabo los calendarios de vacunación, control de enfermedades infecciosas y control del manual de nutrición, en colaboración con el jefe de cocina. Cuando caen enfermos se encarga de atender su sintomatología y hacer lo posible para que mejoren. En general, son enfermos poco colaboradores, esto hace que la medicina sea bastante difícil con ellos y muy imaginativa. O no saben expresar sus síntomas o lo hacen torpemente, lo cual dificulta mucho su tarea. Cuando el problema excede de su competencia se deriva al enfermo al Hospital de referencia que le corresponda y cuando se trata de especialidades médicas de oftalmología, otorrinolaringología, etc. a los centros específicos, como San Andrés, en Murcia o El Palmar.

La psiquiatra, M^a Isabel Peñalver Garcerán, lleva dos años en el Centro.

Su experiencia anterior no era con enfermos mentales crónicos, sino en un Centro de Salud Mental durante dieciséis años. Además de a los 88 enfermos del Luis Valenciano, atiende, también, a los enfermos mayores de 60 años residentes en el Francisco Javier Asturiano, al que dedica un día, los miércoles, y cuando se precisa de su presencia. Realiza una atención integral del enfermo mental. A la llegada se hace una evaluación y después un seguimiento de los diversos programas farmacológicos que depende de cada paciente, ya que con la administración de determinados medicamentos hay que habilitar una serie de controles mensuales pautados, en resumen, el control psiquiátrico de los pacientes y de la sintomatología. La detección precoz de cualquier síntoma de desestabilización. Definir protocolos de actuación ante determinadas incidencias que pueden surgir con motivo de trastornos de conducta. Pautas de abordaje farmacológico urgente, cuando algún paciente se agita. Contención emocional, es decir, convertirse en un momento determinado en su familiar, su amigo, su apoyo. Aquí la labor del Psiquiatra, y de todo el personal en general, no se limita a la labor profesional, sino que actúan también como apoyo en las grandes carencias que a nivel emocional tiene este tipo de pacientes.

Área Social

Juani Arévalo, como Trabajadora Social del centro, realiza las funciones que se recogen en su mayoría, y como en el resto de los Centros, en cuatro programas técnicos: Programa de adaptación al ingreso que comprende las actuaciones que lleva a cabo cuando se produce un nuevo ingreso. Programa de gestión documental y recursos, a través del cual supervisa los expedientes y determina los documentos inexistentes, así como los suscepti-



bles de actualización y/o tramitación. Los programas de gestión documental y recursos y el de dinamización de las relaciones familiares donde se recogen las relaciones con los familiares, como importante elemento para el buen funcionamiento y desarrollo del trabajo con los usuarios. Y, por último, el programa de participación en la vida comunitaria como instrumento para identificar los recursos y realizar las gestiones previas para el acceso a los mismos por parte de los residentes.

Participa en las reuniones periódicas con el equipo técnico para evaluar el periodo de adaptación del usuario y posteriormente, pasados seis meses, elabora, junto con los demás profesionales, el informe evaluativo.

Entre las muchas anécdotas destacan, la del usuario que estando en el Centro Ocupacional de Espinardo se perdió. Todos lo buscaban, pero él no aparecía. Como los talleres estaban en otro edificio alguien llamó por teléfono para preguntar si el usuario se encontraba allí. A la llamada contestó el usuario perdido y a la pregunta de quién eres contestó "soy Mari Carmen Mengual" (La Terapeuta). O la del que intentó escaparse del centro, descolgándose desde el primer piso con sábanas anudadas para ir a las fiestas de su pueblo, porque así lo había visto en las películas.

Los Servicios Generales y la Administración prestan servicio a los centros Francisco Javier Asturiano, Luis Valenciano y López Ámbit. Por razones de espacio serán objeto de presentación en otro número de la revista.

Manuel Gallego Pozuelo

Jefe de Mantenimiento del Centro Ocupacional de Churra

Manuel, Manolo, Manolín es un piscis nacido el 21 de Febrero de 1965 en la carretera de Santa Catalina. Fue un bebé gordito y pelón. ¡Quién lo diría viéndolo hoy día! Ya desde muy pequeño mostraba un gran interés por todo, era un niño muy preguntón. Era el mayor de cuatro hermanos y ya despuntaba como muy responsable y trabajador, cosa que de mayorcito seguiría siendo. Este sentido de responsabilidad no le impidió ser un zagal alegre que jugaba con sus amigos haciendo travesuras; y aún así ayudaba a su familia realizando pequeños trabajos en casa que complementarían el sueldo de mecánico de su padre, que en aquella época y siendo tantos de familia era algo justo: recogía hojas de morera durante la época de cría del gusano de seda, plantaba patatas, alimentaba animales que su familia criaba, hacía hebillas y llaveros para una fábrica...

Debido a que su casa se encontraba en la huerta de Murcia y no teniendo servicios de autobús escolar, cogía él sólo el urbano hasta el colegio Jaime Balmes, en el barrio de San Pío. El curso siguiente lo realizó en las Graduadas de La Alberca y llevaba con él a su hermano de 6 años, al que dejaba en el parvulario que se encontraba a un kilómetro de su Centro.



En cuarto curso se matriculó en el colegio "D. Manuel Verdú", también de La Alberca. Por fin, y ya con autobús escolar, estudió en el colegio Mariano Aroca donde destacó jugando al baloncesto (campeón infantil escolar), sin dejar por eso de sacar buenas notas.

Con once años entró a formar parte del grupo de coros y danzas "Virgen de Loreto", al que todavía pertenece después de treinta años. Tocando el laúd viajó por España y en festivales de folklore de Francia, Mónaco, Italia, Suiza, etc. Incluso lo vimos en TVE en Gente Joven, en la retransmisión de una misa huertana celebrada en el Santuario de la Fuensanta o en el monográfico sobre la Ermita de los Alburquerque para el programa Contrastes de Tele Murcia.

En el Politécnico de El Palmar finalizó estudios de F.P.I en electricidad y electrónica realizando posteriormente un curso del antiguo P.P.O. de instalador doméstico de electricidad que más tarde le valdría para su entrada en la Administración Estatal, en el INSERSO.

De 1985 a 1990 trabajó en PRYCA como reponedor, recepcionista o ayudante de jefe de sección. Pero realmente a él le gustaba la electricidad y junto a José Antonio Peñalver empezó a trabajar en ello. Aprendió fontanería y otros menesteres, y con ese conjunto de sabiduría ambos aprobaron las dos plazas disponibles en





el C.A.M.P. de Churra de Oficial de Servicios Técnicos.

En 1992, tras dos años de espera y ya casado, Manolo toma por fin posesión de su ansiada plaza, comenzando así su andadura en el actual Centro Ocupacional de Churra (14 años, cualquiera diría). Aquí ha trabajado con Julián Plaza y José Antonio Peñalver de S. Basilio, Francisco Marquina y J. Pintado del C.O. de Espinardo, J. Navas que fue su primer jefe, J. Vara de la residencia Fco. Javier Asturiano, Pedro Vicente su último jefe (ahora jubilado), Antonio Caballero, Manolo Montaner...

Actualmente Francisco Javier de la Iglesia, Juan Francisco Miñarro y Manuel Gallego son los chapuzas de Churra: "Manolo y compañía".

En el plano más personal desde hace 14 años está felizmente casado y es un estupendo padre de familia de



dos niños, o casi adolescentes, Daniel y Luz. Mari Luz es su esposa...gran mujer (doy testimonio).

Manolico sigue siendo la misma persona responsable con la que puedes contar siempre, que presume de tener buenos amigos, que considera a su familia por encima de todo, que se preocupa por su trabajo y por el centro en que trabaja. Él siempre dice que: "allí se trabaja con personas y no con máquinas que en un momento dado se puedan olvidar".

Le cuesta mucho decir que no a alguien, cosa que a veces no es bueno del todo. Intenta no defraudar a nadie



y por encima de todo es una de las mejores personas que hemos llegado a conocer.

Aunque parezca serio a veces...para nada. Hasta su suegra dice que Manolo es de los que engaña: "cuando menos te lo esperas dice una de sus gracias con doble sentido, casi siempre verde, o te cuenta un chiste, o te sale por los cerros de Úbeda". Pero eso ya lo sabéis aquellos que lo conocéis.

Es un compañero con el que siempre se puede hablar o pedirle que te ayude en algo. Siempre está dispuesto. Y para los que tenemos más placer en conocerle es el perfecto "partener" para jugar a las cartas o al trivial (siempre pierde y encima le ganas las perras)

¡Qué más decir de él! No hay fiesta en Churra en la que él no esté implicado: "debemos de cooperar para que todo salga bien ¿no?". Dispuesto a aportar su granito de arena en talleres, con los terapeutas, con la fisio, con el almacén, con cocina, con todos.

En resumidas cuentas hablamos de un auténtico pata negra.

Un cinco jotas. Os lo aseguro.....

Maria Antonia López Marugán

En esta ocasión nos hemos acercado a conocer más detenidamente a M^a Antonia López Marugán que, con agrado, nos ha recibido para responder a nuestras preguntas.

Nació en Palencia realizando allí sus estudios de Bachillerato y Magisterio. Una vez terminados aprueba las oposiciones obteniendo plaza en un pueblo a 90 kilómetros de su ciudad. A sus padres, era su niña, no les gusta demasiado que se traslade a vivir allí y prefieren que no se incorpore a esta plaza y entra a trabajar en el IRYDA (Instituto de Reforma y Desarrollo Agrario) en el año 1.963, estando en ese Organismo hasta 1.974. Durante estos once años trabaja como "Calculista". El trabajo fundamental es la medición de planos, llevando a cabo, también, el resto de tareas que conlleva la concentración parcelaria.

Estando ahí empezó a estudiar Filosofía y Letras, por libre, en la Universidad de Valladolid e hizo los dos primeros años simultaneándolo con el trabajo. Con su forma de pensar, y su carrera de Magisterio, decide continuar estudiando Psicología. Una serie de circunstancias le permiten trasladarse a Madrid. Con la gran suerte de contar con el apoyo de un Sociólogo que conocía de su trabajo en Palencia, empieza a trabajar como profesora de cursos de formación de adultos en el SEREM (Servicio de Rehabilitación de Minusválidos) en el curso 74-75. Termina sus estudios de Psicología en 1977.

En Septiembre del mismo año se presenta a la selección para la plaza de Psicólogo del Centro Base del SEREM de Palencia. Comienza a trabajar el día 24 de Octubre, volviendo de nuevo a su tierra natal. Durante los tres años que estuvo en Madrid conoció a un chico, que más tarde sería su marido. Comienza su trabajo en el Centro Base, en tareas de diagnóstico y tratamiento, y permanece hasta Octubre del 91 en que es nombrada Directora en el CAMP de Palencia.

En Mayo de 1993 se traslada a vivir a Murcia, de donde era su esposo, como Directora de la Residencia de Personas



Mayores de San Basilio, Centro que conoce a través de M^a Jesús Calabaza, entonces Directora del CAMP de Churra, en una de las visitas que hace a Murcia, y en que trabaja hasta diciembre de 1995. A su cese en la Residencia, pasa a formar parte del Servicio de Personas Mayores del ISSORM, como Técnico de Apoyo, hasta su nombramiento como Directora de la Residencia de Enfermos Mentales Crónicos "Luis Valenciano" en el que permanece un año (ella se autodenomina "M^a Antonia 1^a La Breve"). En el año 2001 pasa a desempeñar el puesto en el que trabaja actualmente como Jefe de Servicio de Atención a Discapacitados, Inmigrantes y Otros Colectivos.

¿Te hubiera gustado proyectar tu actividad profesional a otra parcela distinta a los Servicios Sociales?

Mis grandes aficiones son la Historia y la Literatura, pero cuando me planteé la especialidad, después de dos años de comunes en Filosofía y Letras, opté por Psicología porque parecía que "pegaba mejor" con mis estudios anteriores de Magisterio; en consecuencia, no sé si soy una historiadora frustrada o una psicóloga frustrada. Lo que sí es cierto es que, cuando me jubile, una de las cosas que quiero hacer es seguir en la Universidad, en la rama de Historia. Me gusta la enseñanza; de hecho, en los dos años que estuve de docente con minusválidos adultos, creo que los alumnos se llevaban bien conmigo y consiguieron sacar provecho de lo que les enseñaba; me preocupaba por facilitarles los contenidos y, por ejemplo, como las matemáticas han sido siempre "mi coco" y me costaba mucho



entenderlas, las trabajaba mucho para explicarlas bien y creo que llegaba a hacérselas “hasta comprensibles”.

Con el tiempo que llevas viviendo aquí ¿qué te sientes más, murciana o castellana?

Soy castellana, tengo raíces castellanas y de allí son mi formación y mi forma de ser. Quizás también lo sea mi dureza al plantear los temas. Aquí hay otra forma de entender la vida, más abierta, más vital, yo no sé cogerle las vueltas a las cosas como mucha gente murciana se las coge, soy más directa y, por tanto, más torpe para eso. Pero eso no es incompatible con que Murcia me guste y que en ella me haya sentido maravillosamente acogida. Es mi segunda tierra, ... “pero mi pueblo es mi pueblo y, cuando voy, me gusta el frío de mi pueblo”.

¿Cuál es tu opinión sobre los Servicios Sociales y sobre todo la asistencia a discapacitados desde que empezó hasta ahora?

Desde el año 77 que empecé en esto, hace ya casi treinta años, los servicios sociales han cambiado mucho. El SEREM fue la primera piedra que se puso en la atención a discapacitados. Los comienzos fueron duros pero te hacían sentir bien cosas que las personas te decían, como que éramos capaces de hacerles sentirse como tales y no como números, que era a lo que estaban acostumbrados, y también que se empezaban a hacer cosas como programas de trabajo, de estimulación precoz y otras. Ese trato diferencial que empieza a darse es una de las cosas que más se acusa.

Luego se pone en marcha la LISMI (Ley de Integración Social del Minusválido) y en ella ya se define a los discapacitados como un colectivo diferenciado que necesita ayudas específicas. Desde la LISMI, hasta ahora, he

vivido todos los cambios, que han sido grandes y muy positivos, porque no he dejado de estar en contacto con el sector y ahora creo que debemos prepararnos para otros grandes cambios que introducirá la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las Personas en situación de Dependencia.

Como Jefe de Servicio, ¿en qué nivel crees que están en este momento los centros Ocupacionales del ISSORM?

En estos últimos años ha habido un avance importante en los centros ocupacionales, lo cual no quiere decir que no quede mucho por hacer. Se han consolidado plantillas, ha habido un avance importante en presupuestos, también consolidados, así como una renovación importante de sus estructuras y equipamiento. Se han puesto en marcha programas y actuaciones técnicas muy significativas que darán, a corto plazo, estupendos resultados en los programas de los usuarios y en la calidad de su atención.

De todas las formas, mi frase de siempre ha sido que no podemos entrar en los centros como “un elefante en una cacharrería”, porque en todos ellos hay cosas muy buenas que hay que saber, y que, antes de tratar de cambiarlas hay que conocerlas; ver lo que se puede mejorar y quitar lo que nos parezca menos bueno, ... que a lo mejor es todo bueno. Creo que están funcionando bien y, de hecho, creo que muy bien con los medios que tienen.

Lo que sí es cierto es que han de estar bien dotados de medios técnicos, y que hay que ocuparse mucho de la formación del personal. Pero pienso que de lo que todos debemos ser conscientes es de que debemos trabajar con lo que tenemos, y tratar de mejorarlo con todos los medios que tengamos, porque si trabajamos pensando que siempre nos falta algo, no trabajaremos ni con lo que tenemos ni con lo que nos vayan a dar.

Se ha realizado, entre todos, en estos últimos dos años un estudio de la población de los Centros que nos va a permitir saber, en función del perfil de cada uno de los usuarios, cuáles son las necesidades, para poder poner los medios a nuestro alcance para mejorar. En este momento se está trabajando de forma muy intensa con un nuevo programa informático, K-SAS, que creo va a ser un instrumento de trabajo que puede cambiar la dinámica de los centros.

Pero lo fundamental, y más importante en los centros,

es que tienen un personal que está por la labor, que quiere a los chicos y que quiere lo mejor para ellos. El cuidado que se da a los chicos en nuestros centros lo podría calificar de excelente, estoy convencida. ¿Mejorable? Hasta lo excelente es mejorable. Hay algún centro en el que no han contado con los medios suficientes hasta ahora, tal vez porque en su inicio no fue entendido como centro ocupacional, y deficiencias siempre habrá porque sólo somos “casi divinos”(aunque suene irreverente). Habrá que trabajar más en ello.

Antes has comentado que estás contenta con el trabajo que se hace en los centros. Lo interpreto como la profesionalidad de los trabajadores ¿qué actitudes cambiarías y cuales fomentarías en un trabajador de los centros a los que tú atiendes?

Tendríamos que fomentar, sobre todo, el trabajo en equipo; tenemos que ser capaces de entender que piensan mejor cinco cabezas que una sola; que de cualquiera de los centros o de las personas pueden salir ideas que son buenas para todos... esa es la actitud. Para eso tenemos que entrar en que las personas puedan tener la “aptitud” para trabajar en equipo, y eso hay que hacerlo desde el área de la formación. Hay que entender como equipo no sólo los equipos técnicos o de Dirección, sino a todas las personas que están en el Centro, porque si se nos olvida que quienes más conocen a los chicos, porque están a diario con ellos, es el personal de base estamos “apañaos”.

Para facilitar el poder tener esa aptitud llevamos cuatro años realizando cursos de formación. Se ha comenzado a hacer una formación diferencial para cada colectivo, pues nos ha parecido crucial, y en ello estamos. No se nos puede olvidar que la formación es la base de todo. Las personas que vienen a los cursos saben muchas más cosas de las que creen que saben, pero es importante proporcionarles el conocimiento científico de los problemas que ven día a día y que sepan que cuando trabajan de una forma determinada, ésa es la mejor forma; y esto sí puede hacerles cambiar la actitud hacia su trabajo, dotarle de nuevos códigos y hacerlo más completo y más satisfactorio.

¿Cómo crees que serán los tiempos futuros en la gestión de Servicios Sociales con el nuevo IMAS?

El IMAS creo que, fundamentalmente, pretende unificar la gestión de los servicios sociales, a nivel autonómico, en las áreas de personas discapacitadas y personas mayores. Hasta ahora estamos funcionando con dos formas de gestión diferenciadas, el ISSORM, que como organismo autónomo, gestiona plazas residenciales y servicios tanto en centros propios como concertados y la Dirección General de Política Social y Familia con todo lo que son ayudas a Asociaciones, Fundaciones, Ayuntamientos, etc.. Creo que el nuevo Instituto va a tratar de llegar al máximo nivel

de atención con la máxima calidad posible. Lo que sea, lo haremos entre todos.

¿Existe algún proyecto o has pensado en la posibilidad de que el ISSORM dé atención a la población de Discapacitados Físicos?

Ese es uno de los retos que yo me tengo establecidos porque siempre he pensado que es algo que nos falta. Hemos comenzado, muy poco a poco, pero hemos comenzado. De hecho este año se han empezado a trabajar las diez primeras plazas en una residencia de personas mayores que tiene adaptada una unidad para este tipo de personas, y tenemos que ver si podemos ampliarlo a veinte en un plazo corto. Me gustaría que en Murcia hubiera un Centro de Atención a Discapacitados Físicos, donde pudiera acudir gente también de provincias limítrofes, ya que en España hay muy pocos, cinco o seis, y, aunque a mi me queda poco para jubilarme, y si se hiciera yo no lo vería en activo, me sentiría muy orgullosa de haber plantado la semilla. Como esta es una de las cosas que a mi me gustaría que se hiciera, y como soy muy cabezona, seguiré planteándolo.

Aparte de eso ¿crees que te ha quedado algo pendiente por hacer o alguna otra ilusión?

Siempre quedan muchas ilusiones pendientes, y retos, todos, porque son los de todos los días. Mi proyecto y mi ilusión, ahora, es que vaya bien lo que estoy haciendo actualmente y, después, ver si me puedo enganchar a la Universidad cuando me jubile, porque lo que sí tengo clarísimo es que quiero seguir aprendiendo. Aprender te va abriendo nuevos caminos para nuevas cosas.

Después de jubilarte ¿piensas quedarte en Murcia?

No lo sé, posiblemente sí, pero claro, estaré más libre para ir y venir y hacer lo que yo quiera.

Algo más personal: ¿cuando terminas tu trabajo qué aficiones tienes en tu tiempo libre?

Ahora mismo, por mis circunstancias personales (llevo una temporada larga sólo regular), he estado, como está de moda decir ahora en “standby”, pero a mi siempre me ha gustado mucho leer, y voy a seguir leyendo, me gusta mucho la novela histórica. He visto cine “hasta caerme” pero ahora tampoco voy mucho, aunque tampoco veo que haya mucho interesante; también he ido mucho al teatro y me encanta. Tendré que ir retomando esas aficiones.

¿Te acuerdas de alguna anécdota que te haya ocurrido en algún sitio de los que has trabajado?

De la que más me acuerdo es de una que me ocurrió con uno de los chicos a los que daba clases en Madrid, en

Así sigue viendo María Antonia a las personas:

La “Bella Desconocida”

La catedral de nuestra ciudad es conocida por este sobrenombre ya que encierra en ella numerosos tesoros de gran belleza que sólo son apreciados por quien es capaz de penetrar en ella y conocerla a fondo.

Algo semejante ocurre con la persona del deficiente severo y profundo. Encierra en ella esa belleza misteriosa de lo desconocido, la mayoría de las veces inexplorado. Qué sabemos de sus posibilidades, qué de su ternura, qué de su necesidad de cariño. Él nos va a mostrar por muy diversos caminos, el llanto, la frase a medio construir, el gesto, la agresividad no contenida..., y nosotros vamos a tratar de conocerle y penetrar en él para llegar a apreciar esa bella y desconocida figura.

Nuestro objetivo es muy claro. Somos un grupo de personas dispuestas a desvelar desde nuestro hacer profesional y personal a cada uno de nuestros chicos para tratar de prestarle la atención que más necesite.

Nuestro Centro comienza su andadura. Pretendemos obtener de los deficientes que atendemos el máximo rendimiento dentro de sus posibilidades,

el máximo de su normalización posible, no sólo en su beneficio, sino también en el nuestro, pues cuanto mayores sean nuestros logros, mayor será nuestra satisfacción y más gratificante nuestro trabajo. Para ello trabajamos todos, cada uno en nuestro puesto, todos importantes. Cuando un chico llega al Centro suele ser porque todos los recursos que sus familias tenían para su atención y rehabilitación se han agostado. Saben que la atención es difícil. Nuestra misión será convencer a sesos familiares, a lo largo del tiempo, de que han confiado esa persona a la que quieren a un grupo no sólo de profesionales, sino de personas que estén dispuestas a hacerles sentir que el calor de hogar, que por fuerza han tenido que abandonar, puede ser complementado, ya que la atención de la familia hay que procurar que se continúe, por esa mano al tiempo profesional y amiga que conociendo sus posibilidades, ternura y necesidad de cariño está dispuesta a ayudarle.

María Antonia López Marugán
Directora del CAMP

(Publicado en el nº 71 de la
Revista “Minusval”, año 1971)

el SEREM. Fuimos al Museo del Prado y uno de los más jóvenes del grupo, Pedro, no dejaba de rondar a mi alrededor preguntándome “señorita ¿cuándo vamos a ver el cuadro ese...”, yo le pregunté qué cuadro era ése, y contestó: “es que usted ha dicho que íbamos a ver un cuadro de Velázquez que se llama las Mininas”, yo le dije, tranquilo que ahora vamos; hicimos la cola correspondiente y entramos a ver las Meninas, nos explicaron el cuadro y quiénes eran esas figuras, y cuando salimos le pregunté: qué Pedro, ¿te han gustado las Meninas? y me contestó “tampoco es para tanto...”. Me acuerdo perfectamente de la cara y de su desilusión porque no sé que esperaba ver en ese cuadro.

¿Y algo que te haya impactado o un hecho que tu hayas presenciado?

Impactarme, me han impactado muchas de las familias y de los usuarios a los que acogíamos en los Centros, no puedo decir cuantas, pero sí puedo decir cómo. Cómo cada persona a la que tu acoges, con un problema cada uno más grave que el otro, te va cambiando y te va enseñando una realidad a la que la mayoría de las veces ni te habías atrevido a asomarte, ni te habías atrevido a pensar que estuviera. Siempre me he sentido muy mal con el abandono de las familias a los discapacitados y también de los hijos a sus mayores. De todas las formas las personas que

trabajamos en Servicios Sociales estamos acostumbrados a ver y a entender cosas que en otros ámbitos jamás se entenderían.

Eres una buena comunicadora desde el punto de vista profesional, pero queremos conocer tu esencia personal dándonos un consejo a las personas que todavía nos quedan un montón de años para jubilarnos.

“Consejos vendo y para mí no tengo”. Creo que no se pueden dar consejos porque no se puede separar lo personal y lo profesional, es decir, tú llevas a cabo unas tareas profesionales como tú eres y poniéndole tu impronta personal. Algunas personas tenemos más facilidad para dedicar más tiempo al trabajo, como es mi caso, porque no tuve hijos y mi marido era una persona que siempre supo que para mí era importante mi trabajo, mi profesión, y lo respetó, y ahora vuelvo a estar sola otra vez. Así es que para mí lo personal y lo profesional ha ido siempre muy solapado. En servicios sociales, la implicación y la actitud de cada uno, tratando de ponerse en el lugar del otro, creo que es lo fundamental, porque somos la voz y las manos y los pies..., de los que no los tienen. Porque tenemos el trabajo más bonito del mundo. Con los ojos cargados de emoción damos por terminada esta entrevista agradeciendo su sinceridad.

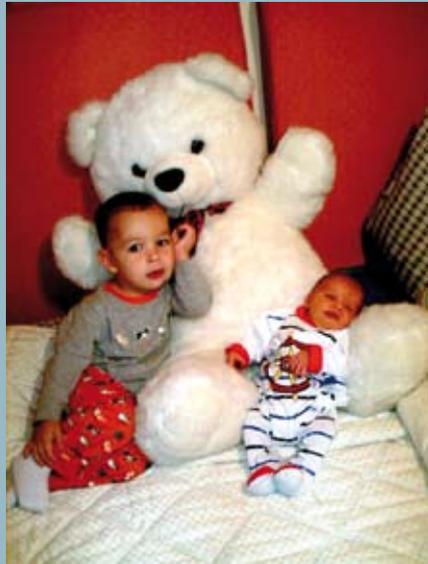
Joaquín Gambín Córdoba

Aprendiendo a compartir...

Eso es lo que hace David en la guardería y ahora en casa, con su hermano Nacho. Según nos comenta su papá, lo que no está dispuesto a ceder fácilmente a su hermanito es la cuna...

David tiene dos años y medio y Nacho nació el pasado día 9 de Octubre. Ambos son hijos de nuestro compañero Joaquín Gambín Córdoba, de la Oficina Técnica y de Eva que, igualmente, compagina el cuidado de estas dos preciosidades con su trabajo...

Enhorabuena y ánimo con el aprendizaje...



María José García Cabezos

María José García Cabezos, compañera del Centro Ocupacional de Canteras y José Antonio, su marido, han tenido otro niño, Alejandro. Tanto ellos como José Antonio, su hermano, que pasa a ser "el mayor", están muy contentos y felices con su llegada



Fina Almela

Nuestra compañera Josefa Almela Hernández que trabaja en la Residencia de Personas Mayores de Espinardo como Enfermera, ha tenido la suerte de formar la parejita, ya que a M^a Dolores, se le ha unido ahora su hermanito Pablo. A ambos los vemos en esta foto. ¡Felicidades papás!, sabemos que estáis muy felices. Vuestros compañeros nos unimos a esa felicidad.



Francisca Alcaraz Martínez

Francisca Alcaraz Martínez ha finalizado su etapa profesional en la Residencia de Personas Mayores "Domingo Sastre" de Lorca. Nos ha brindado a todos, compañeros y usuarios, 27 años de trabajo, de experiencia, de cariño..... Sus problemas de salud han hecho imposible que continuara su labor, pero deja tras de sí un encomiable ejemplo de esfuerzo, sacrificio y buena voluntad para todos nosotros y también un grato recuerdo.



María Conesa Ruiz

Este es Sergio, que nació el día 22 de junio, y su hermana María. Su madre es María Conesa Ruiz, compañera del Centro Ocupacional de Canteras. Los padres y hermana están muy contentos con la llegada de este niño.



¿Cómo debemos asegurar nuestro hogar?

Todos a la hora de asegurar nuestro hogar solicitamos los servicios de un Agente de Seguros, en el caso de los Bancos son los propios empleados de la banca los que actúan como Agentes de Seguros. Cada tipo de seguro tiene que cumplir con unos mínimos que establece la Ley General de Seguros, siendo de libre elección de la compañía de seguros los máximos alcanzables. Es el Ministerio de Economía el que a través de la Dirección General de Seguros la que vigila de que las compañías de seguros cumplan con estos mínimos y tiene potestad sancionadora (a petición del interesado) para resolver y emitir resoluciones sobre la aplicación o interpretación de los apartados de estos mínimos.

Por lo general nuestro Agente de Seguros nos solicita un valor aproximado de CONTINENTE en el que se encuentra incluido todas las partes físicas instaladas, así como el solar y la edificación. Hemos de considerar CONTINENTE la grifería, los conductos eléctricos, el termo, las ventanas y sus cristales, las máquinas e instalación del aire acondicionado, la bañera y los elementos del aseo, el hilo musical, el sistema de vigilancia, las alarmas, las puertas, escaleras, y todo aquello que se encuentre instalado o unido al edificio de manera perdurable y sólida. Queda como excepción las lámparas que aunque se encuentran sujetas a paredes o techos se entiende que es un elemento de fácil instalación y no de solidez perdurable. Por el contrario el CONTENIDO el resto de los objetos, electrodomésticos, ropas, alimentos, joyas, ordenadores, mantelerías, muebles que no están incluidos en el CONTINENTE.



La prima de seguro que nos cobran crece en muy poca proporción por el aumento de CONTINENTE, y en una gran proporción por el CONTENIDO. Esto se debe fundamentalmente a que el Continente sufre muchos menos posibles siniestros que el resto de los objetos, ya que es mucho más probable un robo en un domicilio que un incendio. Así pues, para conseguir un buen ajuste en el precio de nuestra prima debemos intentar ajustarnos lo máximo posible al valor de nuestros objetos, ya que si los sobrevaloramos pagaremos mayor prima que si los infravaloramos, pero ambas situaciones son penalizadas por las compañías de seguros.

¿Cómo asegurar corriendo el menor riesgo posible?

Nuestro Agente de Seguros asegura la cifra que nosotros le indicamos haciéndonos responsables de las cantidades declaradas, pero no

nos advierte en muchos casos de que corremos el riesgo del SOBRESGURO e INFRASEGURO producida por la lista abierta de objetos asegurados.

Cuando aseguramos por una cantidad de contenido determinada sin adjuntar una lista de objetos inventariados de nuestro hogar que justifica dicha cifra, se lo estamos poniendo muy fácil a nuestra compañía de seguros. Primero y esencial, cuando ocurra un siniestro somos nosotros los que le tenemos que demostrar a la compañía la preexistencia de los objetos robados o dañados, así pues, el perito de la compañía nos exigirá facturas, y otros documentos que demuestren la preexistencia y el valor del objeto siniestrado, ya que nosotros no hemos asegurado un objeto concreto en su detalle, sino un contenido general, en el cual puede o no puede estar incluido dicho objeto. Así pues, todos aseguraríamos al mínimo nuestro contenido y en cada siniestro solicitaríamos solo

el valor de los objetos siniestrados. Pero es cuando el SOBRESGURO e INFRASEGURO hacen estragos. Para entender bien nuestros supuestos supongamos los siguientes seguros y siniestros.

a) Robo de 1.500 Euros, en un Seguro de Contenido General por valor de 10.000. Infraseguro.: Supongamos que hemos tenido un siniestro por robo y no tenemos una lista de objetos asegurada, nuestro seguro es por un valor genérico de contenido de 10.000 Euros y nos han robado un ordenador, la televisión y el Home cinema por valor de 1.500 Euros. El perito nos solicitará inmediatamente poder visitar nuestro domicilio para comprobar el siniestro. Muchas personas creen que la misión del perito es comprobar que se ha realizado dicho robo, cómo se ha realizado y cuándo, pero es misión de la policía detallar, el cuándo, el cómo y la veracidad de la denuncia. De hecho, las compañías de seguros nos obligan antes de iniciar las incidencias haber realizado la correspondiente denuncia en Comisaría. El perito viene como negociador de la compañía para ver en cuanto hacia la baja (nunca hacia la alta, recuerden que el negocio es cobrar y pagar lo menos posible) puede aplicar para que a la compañía que representa le cueste esta indemnización lo menos posible y no dude nunca en contratar sus servicios. Así pues además de presentarse amablemente, comienza su labor, de inspeccionar toda la casa. ¿Toda la casa?. Claro, recordemos que no hemos asegurado una lista cerrada de objetos, hemos hecho un seguro general, así pues comenzará a valorar todo el contenido existente en la casa, muebles, joyas, electrodomésticos y todos los objetos considerados contenido. Nuestro perito, en este supuesto, ha valorado el contenido existente en este momento en nuestra casa en 30.000 Euros, que sumándole los 1.500 euros que hemos declarado que nos han robado, arroja la cifra de 31.500 Euros. Así pues determi-

naré que estamos ante un caso de INFRASEGURO, hemos asegurado el contenido de nuestra casa por menor valor del existente y nuestro perito aplicará...

Si 1.500 Euros es el 100% de 10.000 Euros, 1.500 Euros sobre 31.500 euros son... $((1.500 \cdot 10.000) / 31.500) = 476,19$. Es decir, que después de demostrar las facturas por valor de los 1.500 euros, haber puesto la denuncia, la compañía sólo nos pagará 476,91 euros.

b) Robo de 1.500 Euros, en un Seguro de Contenido General por valor de 50.000 Sobresguro.: Supongamos que hemos tenido un siniestro por robo y no tenemos una lista de objetos asegurada, sino que nuestro seguro es por un valor genérico de contenido de 50.000 Euros y nos han robado un ordenador, la televisión y el Home cinema por valor de 1.500 Euros. El perito nos solicitará inmediatamente poder visitar nuestro domicilio para comprobar el siniestro.. Nuestro perito, en este supuesto, ha valorado el contenido existente en este momento en nuestra casa en 30.000 Euros, que sumándole los 1.500 euros que hemos declarado que nos han robado, arroja la cifra de 31.500 Euros. Así pues, determinará que estamos ante un caso de SOBRESGURO, hemos asegurado el contenido de nuestra casa por mayor valor del existente y nuestro perito aplicará...

Si 1.500 Euros es el 100% de 50.000 Euros, 1.500 Euros sobre 31.500 euros son... $((1.500 \cdot 50.000) / 31.500) = 945,00$. Es decir que después de demostrar las facturas por valor de los 1.500 euros, haber puesto la denuncia, y haber pagado una prima anual de seguro mayor de la que correspondería, la compañía sólo nos pagará 945,00 euros.

Robo de 1.500 Euros, en un Seguro de Lista de Objetos Cerrada.: Supongamos que hemos tenido un siniestro por robo y tenemos una lista de objetos asegurada cerrada

por un valor de contenido de 50.000 Euros, y nos han robado un ordenador, la televisión y el Home cinema por valor de 1.500 Euros. El perito nos solicitará inmediatamente poder visitar nuestro domicilio para comprobar el siniestro. Cuando llegue a nuestro domicilio le comunicaremos que tenemos una lista de cerrada de objetos asegurados en nuestro domicilio, mostrándole en caso que lo desee, cada uno de los objetos relacionados, y descubrirá que tres de los objetos relacionados: el ordenador, la televisión y el Home cinema no están en el domicilio y si se encuentran incluidos en la lista de objetos robados de la denuncia ante Comisaría. Ante esta situación tan solo le queda solicitarnos las facturas o justificantes de compra de lo robado, a lo cual amablemente le facilitaremos aquellas que tengamos, ya que las que no tengamos tendrá que ser asumidas por ellos, ya que en el momento de la propuesta del seguro ya enumeramos los objetos existentes en nuestro domicilio con cobertura, lo que supone un pre-existencia, siendo obligación de la compañía haber comprobado dicha declaración o valores sino le parecía correcta.

A las cantidades expresadas en los apartados a) y b) (lista no cerrada de objetos) habría que disminuirlas en la depreciación que estime el perito, ya que su tele no vale igual nueva que usada, salvo que haya firmada la garantía adicional de valor de nuevo. Sin embargo en la lista cerrada usted está asegurando ese objeto en ese determinado valor, por el que paga la correspondiente prima y es como mínimo ese valor el que le tienen que abonar, ya que de depreciarse es la compañía la que si lo tiene que aplicar en el momento que le presenta su relación de objetos, ya que no puede cobrar una prima por un valor determinado de un objeto, para posteriormente pagar otro valor menor determinado. Sin embargo la cláusula de valor de nuevo si garantiza que determinados

objeto que haya subido su valor sean pagados a precio actual de mercado.

Cómo realizar un buen inventario de objetos

Para comenzar debemos dedicar una hoja o varias de nuestro bloc a cada habitación de la casa, los pasillos, patio interior y otras estancias. Debemos valorar adecuadamente (si nos acordamos) cada objeto que se encuentra en cada habitación, agrupándolos por estancias y si es posible obtener fotografías o video digital que demuestre la preexistencia del bien, almacenándolas en un soporte electrónico. Esta relación final de objetos valorados debemos presentarla a nuestro Agente de Seguros para que la remita a la compañía que tiene nuestra póliza y devuelva una copia sellada como garantía de haber recibido dicha lista de contenido y ajuste el valor del contenido en la prima anual. Cada año, cuando la renovación se vaya a producir debemos presentar una nueva lista de objetos valorada donde hayamos eliminado aquéllos que han dejado de estar (rotura, robo, etc..) y añadidos los nuevos objetos adquiridos. Recuerde que cuanto más tiempo tarde en relacionarle los nuevos objetos adquiridos a la compañía mayor es el riesgo de que en caso de robo, daño o incendio no le sea reembolsado ese valor.

Como es lógico las compañías de seguros ponen toda clase de inconvenientes para que usted no asegure una lista concreta de objetos y así poder negociar ellos en el momento de la indemnización con los elementos de INFRASEGURO, SOBRESSEGURO y falta

de demostración de preexistencia. Si una compañía se negase a querer hacerle el seguro por detallar con exactitud el material a asegurar, más vale que cambie de compañía pues aunque su prima sea barata con seguridad que no le responderá cuando la necesite. Recuerde que tiene a su disposición a la Dirección General de Seguros para denunciar actuaciones intolerables como ésta.

Como es lógico con esta relación detallada de objetos y valores no hace falta declarar aquellos objetos que superan los 1.500 euros, ni las joyas, ya que deben estar relacionadas y correctamente tasadas en su relación sellada.

Acuérdese de las garantías adicionales.

DAÑOS ESTÉTICOS.- Esta cláusula garantiza que si para arreglar una determinada avería y reponer el daño causado no existe el mismo material que el dañado, y esta reparación dañara la estética de su hogar, (por ejemplo la mitad del suelo de la cocina de una clase y la otra mitad de otra) obliga a la compañía a cambiar

por completo todo el material existente, dañado o no dañado, con la finalidad de ajustarse al máximo a la estética existente. Cuidado porque muchas compañías cifran esta garantía adicional en cantidades tan irrisorias que es imposible posteriormente hacer cumplir la cláusula adicional.

VALOR DE NUEVO.- Esta cláusula garantiza que en caso que usted lo desee los objetos dañados, robados, o motivo del siniestro se le paguen a valor real actual. Esto puede beneficiarle en aquellos objetos que antiguamente le costaron una determinada cantidad y que hoy su valor es mayor, ya que si le indemnizan por el valor entonces existente en la actualidad no podría adquirirlo. También le garantiza que no le apliquen las depreciaciones, por antigüedad o uso.

Cuidado con las valoraciones del perito

a) Debe recordar que casi todas las compañías le indemnizan excluyendo de su pago el IVA que usted pagó por dichos objetos. Si usted no



es una empresa o persona que se desgravó dicho IVA en el momento de la adquisición, debe exigirle a la compañía el valor del IVA de lo indemnizado ya que cuando usted lo adquiera lo pagará con IVA.

b) Si una valoración del perito no se ajusta de ninguna manera al valor del siniestro de daños o de robo (con valor a nuevo) debe usted solicitarle a la compañía que dicho trabajo de reparación o de reposición lo realice él con cargo a sus arcas.

c) Recuerde que si el perito (en caso de valor de nuevo) le valora objetos asegurados por un importe mayor entonces de lo que vale ahora, debe aplicar el valor por el que usted aseguró, la garantía de valor de nuevo es sólo para los objetos que a usted le pueden beneficiar por su correspondiente subida de precios.

d) Tenga cuidado con la valoración de objetos, suelen mezclar los valores antiguos y modernos en el beneficio de la compañía de seguros. Es decir, si se encuentra valorando los objetos según el precio que le costó entonces no puede aplicar la depreciación. La depreciación la debe aplicar sobre el valor de nuevo. Si le está valorando objetos al precio que los adquirió no permita que otros objetos (como la electrónica) se la valore a valor de nuevo donde se beneficia claramente, ya que un DVD hace un año no vale igual que en la actualidad.

Ajústese claramente a los hechos

Recuerde que declaraciones no ajustas con claridad de lo declarado consiguen que pueda librarse la compañía de la indemnización del daño sufrido. Por ejemplo:

PINTADAS EN LA FACHADA. Si usted declara que le han dañado la fachada con pintadas hace que

quede excluido automáticamente de la indemnización del daño, ya que ninguna compañía incluye la pintada como riesgo cubierto. Pero si el daño realizado en su fachada no contiene mensajes de tinte social o político, si no se trata de un daño directo sin mensaje ni patrón entonces es un daño malintencionado que sí debe cubrirlo la compañía de seguros.

ASALTO A MANO ARMADA.- Recuerde que los seguros de hogar cubren cualquier asalto a mano armada que se produzca en cualquier miembro de la vivienda asegurada. Debe usted ser riguroso con su declaración ya que si no es un asalto a mano armada, aunque hayan sido amenazas verbales, la compañía de seguros queda liberada de esa indemnización.

Otras prestaciones cubiertas por todos los seguros

DAÑOS PRODUCIDOS POR NUESTROS HIJOS O NOSOTROS MISMOS: Recordemos que tenemos un seguro de responsabilidad civil, éste cubre cualquier acto sobre terceros que tenga consecuencias indemnizables. Si en un comercio o local comercial nuestro hijo o nosotros mismos por descuido (y no de manera voluntario o intencionada) tiramos, golpeamos o dañamos objetos que estaban expuestos nuestra compañía debe hacerse cargo. Incluso de la vía judicial si se diese el caso. De igual manera, si nuestros hijos jugando con un balón, éste llegase hasta una carretera y, como consecuencia de ello un ciclista, motorista u otro vehículo tuviese un accidente, nuestra Compañía respondería por ello. De hecho si alquilamos una vivienda, o nos alojamos en un hotel, y por un descuido nuestro, se producen daños en nuestra habitación y en el hotel, es nuestra compañía de seguros de hogar la que se hará responsable.

VIAJES Y OTROS.- Cuando en un

Hotel o Local con vigilancia y control garantizado se produce un robo de nuestros objetos, (no asalto a mano armada) es nuestra compañía la que se hará cargo de la indemnización de nuestros objetos (con los límites contratados) y será ella la que le exija la responsabilidad a la compañía del local o lugar asegurado.

DAÑOS ELÉCTRICOS EN LOS ELECTRODOMESTICOS Y MATERIAL ELECTRÓNICO: Siempre que el daño producido en nuestros electrodomésticos menores de 5 años de antigüedad se produzca por la fluctuación eléctrica, nuestra compañía quedara obligada a pagar. Este hecho se avalla con el presupuesto de reparación donde se explica el material dañado y las posibles causas.

PÉRDIDA DE LLAVES: Recuerde que nuestra compañía está obligada a cambiarnos las cerraduras en caso de pérdida o sustracción de llaves. Solo se hará cargo de los gastos de cerrajería para poder entrar en su local si la causa de la falta de llaves ha sido por posible robo.

PÉRDIDA DE ALIMENTOS POR FALTA DE LUZ: Recuerde que todas las compañías tienen un tope de valor para este suceso, en caso de detallar alimentos por mayor cantidad que el tope indemnizable, la compañía no está obligada al pago de ello. Debe usted demostrar la falta de fluido comunicando este incidente nada más comience la pérdida de los alimentos para que la Compañía compruebe con la suministradora de la energía el tiempo transcurrido.

RECUERDE: Todas las compañías tienen un precio máximo por cliente, una vez sobrepasa la indemnización de dicho importe, no les importa perder al cliente por ahorrar en la indemnización. Depende de lo interesante que usted sea para la compañía para que este tope sea inferior o superior. Su negocio es pagar menos de lo que cobran.

El trastorno límite de la personalidad. Impactos.

Durante los últimos años observamos cómo la literatura psiquiátrica se hace eco de una patología hasta ahora poco tenida en cuenta, el Trastorno de Personalidad Límite. Congresos nacionales e internacionales, publicaciones, estudios, centros especializados, asociaciones de afectados, surgen ante la creciente demanda de nuevos recursos para estos pacientes. Frente a una psiquiatría moderna que ha logrado disponer de un arsenal terapéutico cada vez más eficaz y seguro para tratar patologías como la depresión, el trastorno bipolar, la esquizofrenia,... nos encontramos con una enfermedad mental tan deteriorante como las mencionadas pero mucho más inaprensible, tanto desde un modelo biológico como psicológico, y con un gran impacto social, disfrazada, además, de una aparente normalidad en muchos casos que hace que parezcan simplemente personas inmaduras, manipuladoras, chantajistas. No es una patología nueva, pudiendo remontarnos a conceptos como neurosis de carácter, psicopatía e incluso "manía sin delirio" o "insania moral", para encontrar descripciones de lo que hoy llamamos Trastornos de Personalidad. Fue Adolf Stern en 1938 quien describió los "estados límites o fronterizos" como aquel grupo de pacientes situados entre la neurosis y la psicosis, refractarios a la psicoterapia. Los estudios epidemiológicos nos dan cifras de prevalencia variables según los métodos utilizados para su diagnóstico, pero oscilan entre el 2 y el 4% de la población general y entre el 10 y el 40% de todos los pacientes psiquiátricos.

No es fácil tarea describir en qué consiste el trastorno límite, de hecho es el campo de la psicopatología más expuesto a tensiones y opiniones enfrentadas entre distintos autores. Sí



existen unos rasgos muy reconocibles, un dibujo de paciente identificable, aunque hay otras formas más silentes, menos sintomáticas y no por ello menos graves. Si consideramos que la personalidad se evalúa a partir de la experiencia subjetiva del paciente y de los síntomas observables en su conducta, siempre será más fácil identifi-

car los casos más sintomáticos frente a otros donde predomina el malestar subjetivo, el sufrimiento, el fracaso de la construcción de una identidad integrada y adaptada al mundo.

Esbochemos sus principales características comenzando por el plano subjetivo. El paciente límite tiene

graves dificultades para mantener una relación consigo mismo y con los demás integrada y estable. La visión del mundo, de los otros, de ellos está fragmentada y escindida. Oscilan entre los polos de “bueno” o “malo”, pasan de idealizar a devaluar de forma impredecible y desconcertante. Su afectividad, muy inestable, pasa por los mismos caminos, si se sienten amados y cuidados pueden mantener “a raya” los intensos sentimientos de odio y agresividad que se disparan cuando anticipan o sufren un abandono, una decepción. Esta agresividad puede dirigirse indistintamente hacia los demás o hacia ellos mismos. De esta forma sus relaciones interpersonales quedan muy deterioradas, surgiendo en los que les rodean sentimientos de ser utilizados, manipulados, de no saber “qué hacer ya con ellos”.

Son frecuentes los sentimientos de vacío, una angustia difícilmente calmable, pareciendo inconsolables, a la vez que demandantes de ayuda y atención. Un yo débil, incapaz de soportar la angustia y la frustración, deprimido, a veces eufórico, defendiéndose de una forma torpe y primitiva, con intensos episodios de ira y agresividad que toman la forma de verdaderas tormentas afectivas.

Otro rasgo muy marcado y que resulta muy sintomático es la impulsividad. Quizás sea el que tiene una base biológica más reconocible y, por tanto, más susceptible de ser tratado farmacológicamente. Esta incapacidad de frenarse, de reflexionar sobre sus actos, esa impulsión a la acción, también llamada acting out, les lleva a no pocos problemas. Consumo de tóxicos, conductas de riesgo, agresiones, promiscuidad sexual, autolesiones e intentos de suicidio aparecen en el historial de estos pacientes con gran frecuencia. Pensemos que aproximadamente el 10% consuma el suicidio y que los gestos suicidas, con más o menos seriedad, se pueden repetir muy a menudo. Son asimismo frecuentes los trastornos alimentarios, sobre todo la bulimia, donde la falta de integración de la identidad y la elevada impulsividad complican el pronóstico. A veces la

angustia sobrepasa los límites asumibles por el yo, pasando “al otro lado”; encontramos entonces episodios de tipo paranoide que deben ser tratados con antipsicóticos. Diversos estudios tratan de delimitar las causas de este trastorno. Cada vez tenemos más evidencias de que existe un componente genético, constitucional, sobre el que actúan, modulando y modelando la personalidad, las primeras relaciones con los otros, reacciones emocionales intensas traumáticamente fijadas acaecidas en los primeros años de vida. En nuestro día a día de la clínica en urgencias, plantas de agudos y centros de salud nos enfrentamos a todo este tropel de síntomas. Se presentan como pacientes deprimidos, suicidas, bulímicos, ansiosos, toxicómanos, problemáticos en la familia, agresores, o simplemente con un malestar que no saben concretar. Nosotros concedemos una gran importancia al diagnóstico temprano, de lo contrario el paciente recibirá diversos tratamientos, a veces verdaderas polifarmacias, que tendrán escaso éxito y conducirán a psiquiatra y paciente a un estado de gran frustración y desaliento. Se calcula que pasan entre seis y nueve años de acudir a un profesional hasta recibir el diagnóstico de trastorno de personalidad límite. Se calcula que cerca del 75% de los pacientes han pasado por más de ocho profesionales. El consumo de recursos sanitarios es enorme: múltiples consultas a atención primaria, especialistas de diversa índole, centros de salud mental, repetidas visitas a puertas de urgencias e ingresos hospitalarios que suelen ser de corta duración y de los que el paciente obtiene a veces un beneficio secundario que ensombrece el pronóstico. La realidad es que parece que nadie sabe muy bien qué hacer con ellos, sentimiento que transmiten muy bien las familias que se sienten, al igual que el sistema, desbordados.

Impacto socioeconómico de los pacientes con TPL

No existen datos epidemiológicos en nuestra Comunidad Autónoma sobre cuántos pacientes diagnosticados de trastorno de personalidad límite hay. Si no sabemos esto difícilmente

sabremos cuál es el impacto socioeconómico de esta patología. Pero podemos, mientras elaboramos un mapa epidemiológico, pensar en nuestros pacientes límite. ¿Trabajan? ¿Cómo? ¿En qué? ¿Durante cuánto tiempo? ¿Con qué rendimiento? ¿En que áreas preferentemente? ¿Con qué grado de cualificación? ¿Suelen estar en incapacidad laboral transitoria? ¿Por qué motivo último aducido? ¿Agotan los 18 meses de IT? ¿Llegan al Tribunal Médico? ¿Se les concede pensión? ¿Es rentable para el estado y para el resto de ciudadanos el manejo laboral actual del paciente límite?

¿Es posible otro? ¿Es beneficioso para el paciente, para su pronóstico clínico, para su vida? ¿Qué impacto económico tiene el paciente límite sobre su familia? ¿Les cuesta mucho dinero? ¿Hay costes indirectos graves sobre la economía familiar por cuidado del paciente límite? ¿Es necesario crear un programa para las crisis suicidas de tal modo que el familiar lo pueda contener más y otro programa fuera de crisis?

Muchas preguntas. La patología límite suele dar la cara a edades adolescentes o juveniles y tarda a veces años en ser diagnosticada. Tiene su punto álgido incapacitador en plena etapa laboral de la persona y en plena etapa académica decisiva. El paciente límite en general sí trabaja. Se vincula con el trabajo como se suele vincular con otros asuntos o personas. De un modo discontinuo. Entonces, empiezan y se lo dejan. Empiezan y los despiden. Empiezan y toman una baja por motivos que nunca es “trastorno límite” ni “suicidio” sino verdades a medias tipo “depresión” o “ansiedad”. Es una falacia muy importante porque se le prescriben los tratamientos estándar para estas enfermedades y no mejoran y además no se establece ni un tratamiento ni un pronóstico clínico adecuado, ni lo que nos ocupa, un buen pronóstico laboral.

Entonces, primero diagnosticar bien y sin miedo. Después, el paciente límite tolera bien una cantidad de tensión determinada, basal y muy

mal, incrementos en esta tensión. Es un punto importante. Hay pacientes límite en todos los estratos sociales y culturales. La patología suele haber hecho mella pero no siempre en lo académico decisivo. Hay límites altamente cualificados y no cualificados. A veces la fragilidad yoica se traduce subjetivamente en fragilidad física y agotan los 18 meses. No es frecuente que gocen de incapacidad absoluta. Sí que tengan algún tipo de pensión, dadas sus características, no contributivas. Es un desastre para el Estado y aún un desastre mayor para su pronóstico que se le conceda ayuda estatal de por vida y exclusión del mundo laboral a un paciente límite. En general, un paciente límite debe trabajar. Debe trabajar a su nivel de aguante. Puede dejar de hacerlo durante unos días o semanas que esté agudamente suicida. Pero debe trabajar. La estampa es clara: persona joven, fuera del mercado laboral, aislado entonces más, con un dinero insuficiente para alquilar o comprar una vivienda, con vergüenza ante los pares y, muy importante, ante potenciales parejas eróticas, lo cual aumenta su inhibición y su aislamiento. Ancianos prematuros que viven con y de sus padres entonces. 300 euros para gastos personales de por vida. Estos padres fallecerán. Ellos no son tan enfermos como psicóticos graves, esquizofrenias residuales que acaban institucionalizados a la muerte de sus padres.

Lo avanzamos hoy aquí y lo desarrollaremos.

Necesitamos:

- Médicos de familia, psiquiatras y psicólogos capaces de detectar la enfermedad en sus variantes menos obvias y que se emita un pronóstico laboral.

- Incluir y formar a los trabajadores sociales en la patología límite. En Estados Unidos, donde estuvimos rotando este verano, es impensable que un equipo no cuente como miembro fijo con un trabajador social al menos. Hay peleas por contar con el más competente de ellos.

- Es necesario flexibilizar el mercado de trabajo. No puede ser: o se trabaja a tope o no se trabaja nada. Ha de haber escalones progresivos de capacidad laboral desde el voluntariado no pagado para personas que llevan tiempo fuera del mundo del trabajo hasta la posibilidad de trabajos de media jornada hasta jornada completa.

- Concienciar a todo el mundo, inspectores, mutuas, jueces, de que el paciente pide desde su parte más enferma ser sostenido como un bebé en lo laboral pero que le hacemos flaco favor a su futuro y a su lado más sano invalidándolos de por vida.

Estrategias actuales de tratamiento para el TPL

El tantas veces mencionado y tan poco realmente



llevado a cabo modelo bio-psico-social debe comandar el tratamiento del paciente límite.

1.- Tratamientos biológicos.

Los fármacos psiquiátricos no curan jamás el trastorno límite. Dicho esto, debe decirse que con mucha frecuencia, son de gran ayuda para algunos de sus síntomas. Se prescriben antidepresivos no sólo para el ánimo, sino para el control de impulsos, la suicidabilidad o la agresividad. A veces es necesario prescribir dosis bajas de antipsicóticos atípicos cuando hay mucha angustia o cuando aparecen microdescompensaciones psicóticas. Está muy desaconsejado el uso de benzodicepinas (ansiolíticos) en estos pacientes por el alto potencial adictógeno de éstos y por la alta personalidad adictiva del paciente límite. Son pésimo matrimonio. También es importante a la hora de prescribir cualquier fármaco, incluyendo por ejemplo los de los resfriados comunes, pensar en la capacidad letal potencial de estos fármacos si el paciente los usa con fines suicidas, circunstancia muy frecuente. Los antiepilepticos de nueva generación son fármacos prometedores y muy de moda en nuestro medio para el paciente límite para el control de su impulsividad, pero todavía no han logrado base empírica máxima sino de tercer grado.

2.- Tratamientos psicológicos.

Hasta la fecha sólo dos enfoques psicoterapéuticos han demostrado evidencia empírica en la mejora de los pacientes límite. Son dos orientaciones muy distintas en su espíritu, pero a la vez son muy comunes en lo importante. El encuadre (día, hora, duración de las sesiones...) es muy estructurado. Se hace contrato terapéutico siempre. Fomentan vínculo muy fuerte entre paciente y terapeuta. Son tratamientos protocolizados, manualizados. Quiere decir que se pueden seguir los pasos en un manual de tratamiento. Son

lo contrario de lo ecléctico, lo contrario de lo improvisado, lo contrario de alguien que cree en su genialidad como terapeuta. Son de al menos un año de duración. Los terapeutas de ambas escuelas son altamente comprometidos y aguantan emociones muy intensas de odio y cólera del paciente.

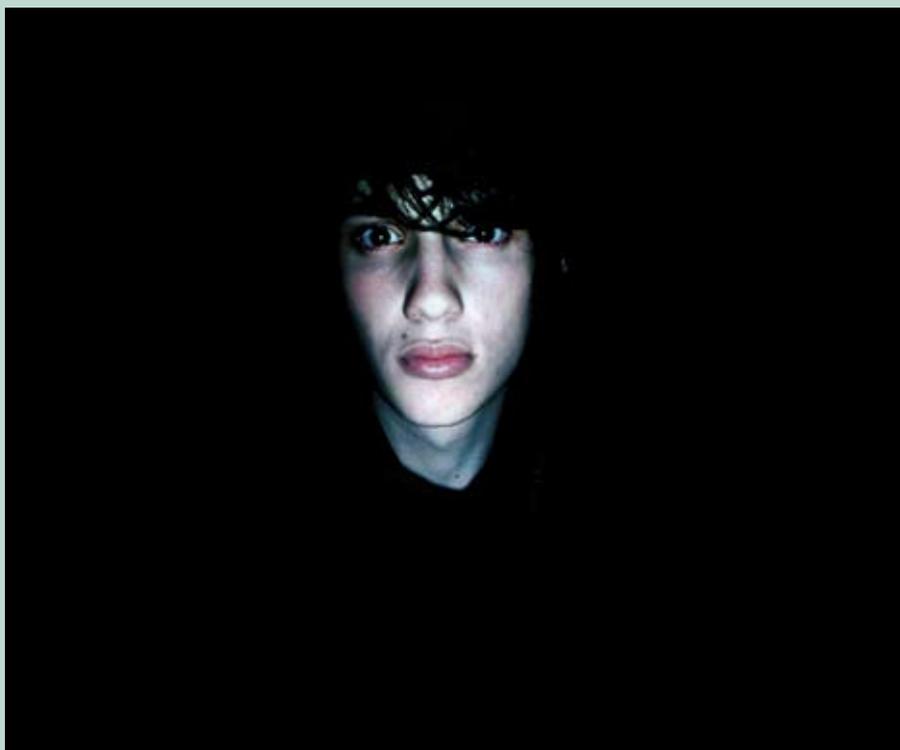
2.1. Psicoterapia focalizada en la transferencia.

Es un tratamiento de base psicodinámico modificado específicamente para el tratamiento exitoso del paciente límite desarrollado por Otto Kernberg y colaboradores en Cornell, Nueva York. Emplea contrato e incluye previsión del manejo de eventualidades. Está manualizado, protocolizado. Se hace dos veces por semana, cuarenta y cinco minutos por sesión. Es altamente recomendable que los terapeutas tengan un grupo propio de supervisión grupal altamente estructurado y es muy recomendable que se graben las sesiones en vídeo para estas supervisiones grupales.

Es básicamente un tratamiento individual aunque hay experiencia en grupos. Se llama focalizado en la transferencia porque el tratamiento es muy intenso y se le hace girar sobre la relación que el terapeuta y el paciente tienen entre sí, entendiendo que el paciente va a repetir sus conflictos con el terapeuta si éste sabe manejar la situación para no obviar esa posibilidad. Es entonces una terapia muy intensa, muy “caliente”, en la que el terapeuta presta atención con un ojo a la realidad externa inmediata del paciente y con el otro a la relación entre ellos dos en el aquí y ahora. Nada del pasado, nada de reconstrucciones de la infancia del paciente hasta etapas finales del tratamiento o nunca.

2.2 Terapia conductual dialéctica.

Es el único tratamiento de corte cognitivo-conductual que, a día de hoy, ha demostrado enorme evidencia empírica en el paciente límite, sobre todo en los síntomas suicidas y parasuicidas. Como el de Kernberg, tiene un nivel bajo de abandono (teniendo en cuenta el enorme abandono de tratamientos de estos pacientes), en torno al 20 % de quienes lo comienzan y hay evidencia también de disminución de suicidios consumados, de intentos de suicidio, de número de ingresos hospitalarios, de días de ingreso, de días de pérdida laboral. Ha sido desarrollado por Marsha Linehan y colaboradores, en Washington. Combina formato individual más grupal y se basa por un lado en la validación de las experiencias subjetivas del paciente y, por otro lado, en enseñarle habilidades varias: de comunicación, de conducta, de resolución de problemas. Sabemos que damos un esbozo muy simplista del tratamiento pero no es el lugar



para desarrollarlo. Es muy probable que pronto se añada como psicoterapia con aval empírico la Psicoterapia basada en la Mentalización desarrollada en Londres por Fonagy y Bateman y algo menos inminentemente, la de Beck.

En conclusión, creemos que el trastorno límite de personalidad es una patología que no compete sólo a los profesionales sanitarios, sino que los agentes sociales y las distintas administraciones competentes deben participar en su tratamiento y rehabilitación por el enorme impacto que supone a nivel sociolaboral y familiar. La creación de nuevos recursos especializados es un reto que debemos enfrentar entre todos.



Dr. Pedro A. Rosique Díaz
MIR Psiquiatría H. Virgen de la Arrixaca



Pepa González Molina
Psicóloga - Psicoanalista



Dr. Luis Valenciano Martínez
Psiquiatra en el Centro de Salud Mental
de Molina de Segura

Nuestros Cocineros

El equipo de cocina del Centro Ocupacional de Canteras está integrado por los cocineros Antonio Nicolás Hernández, Marino Sandoval Alonso, Dalmacio Vallejo Pérez y Elena González Caballero y por los Ayudantes de Cocina M. Carmen Clemente García, José Francisco Gómiz Vera, Josefa Vivancos Navarro y Francisco José Gil Pérez. Al frente, como Jefe de Cocina, está Esther de Lucas González quien envía estas recetas.



Ensalada de Gulas

Ingredientes:

- Lechuga
- Escarola
- Lechuga morada
- Tomates maduros para rallar
- Tomate cherri
- Atún
- Gulas

Elaboración:

Lavar bien la lechuga, escarola y los tomates. Rallar el tomate que se pondrá como base en una fuente no muy honda, sobre éste se pone la lechuga y la escarola cortada y los tomates cherri cortados por la mitad, el atún desmigado en tacos gruesos y por encima las gulas. Aliñar con aceite de oliva virgen extra y vinagre al gusto.



Salmón al Horno

Ingredientes:

- Salmón
- Patatas
- Cebollas
- Pimiento verde
- Puerros
- Ajos
- Almejas
- Vino Blanco

Elaboración:

Freír unas patatas a lo pobre y sacar (que queden blanquitas)
Sofreír cebolla, pimiento verde, puerro y ajo, todo en juliana. Cuando esté pochado añadir almejas y un buen chorro de vino blanco.

En una fuente al horno ponemos la base de patatas a lo pobre, sobre ellas el salmón y cubrimos con la salsa.

Hornear 10 minutos

Salmón en Papillotte

Ingredientes (4 personas):

- 600gs, Supremas de salmón (filete de salmón sin espinas)
- 150gs, de Jamón serrano
- 1 Cebolla o un par de puerros como guste (pueden ser ambos)
- 2 Zanahorias
- Champiñón (fresco o en conserva). Se puede sustituir el champiñón por setas o ambas.

Elaboración:

Se sofríe la cebolla, zanahoria, champiñón cortado en juliana (en tiras) cuando esté hecho se añade el jamón serrano cortado en tiras.

El salmón se corta en cuatro trozos y se salpimenta, se harán cuatro paquetes individuales con papel de albal que se dispondrán de la siguiente manera.

En un trozo de papel se pondrá de base una porción del sofrito hecho con la verdura y el jamón, sobre este se pone el salmón y se envuelve sin que quede ningún orificio.

Se introduce en el horno caliente durante 15 minutos.

Cuidado al abrir el paquete del salmón que saldrá vapor y puede quemar.



Quesada Pasiega

Ingredientes:

- 150gs. Queso de Burgos
- 50gs. de mantequilla
- 70gs. de azúcar
- 3 cucharadas soperas de harina
- 1 huevo.
- Ralladura de limón
- 1 Cucharadita de canela molida

Elaboración:

Desmenuzar el queso, añadir la mantequilla, el huevo, la ralladura de limón, la canela y batir hasta que se quede todo como una pasta, por último añadir el azúcar y la harina, batir de nuevo. Engrasar un molde de tartas. Y rellenar con la mezcla. Hornear a 175° durante 30 minutos, con el horno ya caliente. Desmoldar y servir en frío.



Bizcocho a La Carmela

Ingredientes para ocho personas:

- 1 yogur blanco
- 2 medidas y media del envase de yogur de azúcar
- 2 medidas y media del envase de yogur de harina
- 1 medida del envase de yogur de aceite de oliva
- 1 sobre de levadura royal
- 3 huevos
- 10 nueces
- 1 manzana
- medio vaso de zumo de naranja
- canela a discreción

Preparación:

Batir las claras a punto de nieve, añadir las yemas, el zumo de naranja, el aceite, el azúcar, la harina y la canela. Mezclar bien todos los ingredientes. Poner la mezcla en una bandeja untada previamente con mantequilla, colocar por encima las laminas de manzana y las nueces peladas.

Meter en el horno a 180%, durante 30 minutos.

Carmen María
Sandoval Martínez
Terapeuta. Luis Valenciano

Canelones al estilo de Ana

Ingredientes para 4 personas

- 1 Paquete de pasta para canelones (marca El Castillo)
- 1/2 litro de aceite de oliva
- 1/2 kilo de ternera y cerdo picada
- 3 cebollas grandes
- champiñón

Preparación:

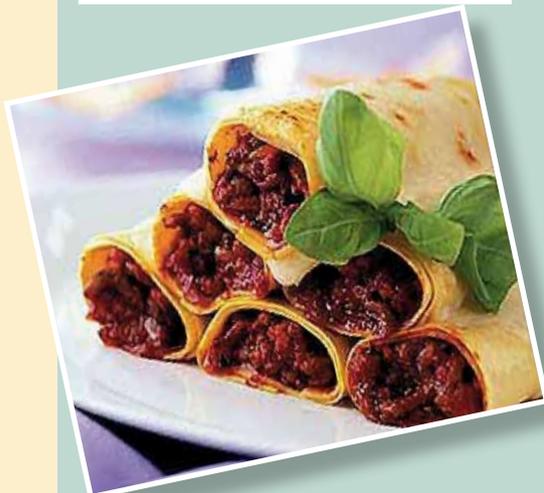
Poner la pasta en remojo durante 1/2 hora, moviéndola de vez en cuando para que no se pegue.

Sofreír la cebolla, a fuego lento con bastante aceite; cuando esté dorada, añadir la carne picada, el champiñón a trocitos pequeños y sofreír todo junto unos 10 minutos.

Apartar dos cucharas del aceite que queda de freírlo todo y poner dos cucharas de harina, sal y pimienta y hacer la bechamel. Rellenar los canelones con la masa que hemos hecho y echarle la bechamel por encima.

Ponerlos en el horno 1/2 hora, a 220 grados.

M^a Dolores Díaz Jiménez
Auxiliar de Clínica. L. Valenciano



Sobre “los Ángeles de la tierra”

En diferentes ocasiones me he visto obligado a iniciar un escrito recordando lo que en mi época estudiantil nos decían en la clase de Gramática: “un soneto me manda hacer Violante y en mi vida me he visto en tal aprieto”.

En este aprieto me encuentro yo cuando quiero no sólo escribir sobre “los ángeles de la tierra” sino también sobre las personas que cuidan a estos ángeles. Emotivo resulta ver el cariño con que son tratados estos niños y niñas (algunos por el transcurso de los años ya no son tan niños ni tan niñas), cuántas atenciones dedicadas y mimos derrochan las personas que en el Centro Ocupacional de Canteras-ISSORM les tratan.

Cuánto cariño y dedicación reciben, bien puede decirse que estos ángeles son custodiados y atendidos por otros “ángeles” que, si bien su entrega, dedicación y cariño en lo económico jamás serán recompensados como se merecen, tienen el gran privilegio de ser correspondidos con una mirada, una sonrisa e incluso con las caricias de esos ángeles terrenales.

Cuánta dulzura, cuánto agradecimiento expresan estas criaturas con sus miradas y caricias, cuánta tranquilidad podemos tener los familiares que ponemos nuestros seres queridos bajo la custodia y cuidados de cuantas personas dedican su tiempo y su ilusión al cuidado de tan angelicales criaturas. Comprendo que mi pluma no da más de sí. Quisiera expresar mi admiración, mi agradecimiento y mi cariño del modo más elocuente por cuanto estáis haciendo por nuestros hijos. Pese a la escasez de floridos recursos literarios, todo lo quiero resumir en una sencilla frase que me atrevo a expresar en nombre de todos los familiares, una frase corta y sencilla, pero que sale de lo más profundo de nuestros corazones: por cuanto estáis haciendo por nuestros hijos, gracias, muchas gracias.

Jesús Gutiérrez

A todo el personal de la Unidad Asistida de la Residencia Complejo de Espinardo;

Con todo nuestro afecto y reconocimiento por la atención recibida y el cariño demostrado tanto en la atención de Carmen como en cualquiera de nuestras peticiones durante estos años, no solo sois grandes profesionales, sino ^{ve} habéis demostrado ser grandes personas.

Gracias por que a pesar de la enfermedad conseguisteis hacerla feliz en sus últimos años, gracias por acompañarla hasta el último momento.

Gracias a todos por ayudarnos.

Familia de Carmen de la Rubia Arroyo.

Queridos compañeros y compañeras, una vez más llego hasta vosotros por este medio tan **especial**, como es nuestra querida **revista**, que hace que las distancias físicas y la falta de tiempo se diluyan y nos permite compartir vivencias y quehaceres que no por ser diarios son menos importantes.

Somos un colectivo muy especial porque son también muy especiales aquellos a quienes van dirigidos nuestros esfuerzos; siempre he dicho que para trabajar en el ISSORM se necesita tener vocación...

Bueno no quiero extenderme más, o enrollarme como dicen mis hijos y paso al tema en cuestión.

Allá por el año 2001² se nos presentó una situación coyuntural que obligaba a tomar una decisión rápida y drástica; había que abandonar los pabellones ocupados por los enfermos mentales crónicos del Luís Valenciano. Los motivos todos los conocéis. Rápidamente se me encomendó la tarea de proyectar un nuevo centro para ellos.

Años atrás había proyectado un Centro de Salud Mental y desde entonces comencé a leer libros especializados que me hablaran de ellos.

Recurrí a los Hermanos de San Juan de Dios y me invitaron, o tal vez me invité, a pasar unos días en Ciempozuelos. Fue una gran experiencia, no quería perderme detalles y no dejaba de interrogarles sobre qué cosas mejorarían y permitirían darles una mayor calidad de vida.

Tenía que crearles un **"lugar"** que les permitiera **"vivir juntos"**, poner la vida en común, **"convivir"**; pero tenía que ser ese **"lugar"** una prolongación de aquel **"lugar"** que debieron dejar por su enfermedad.

El **"convivir"** se convierte en un instrumento terapéutico y rehabilitador precisamente cuando ponen al usuario en condiciones de aprender o reaprender los modos de estar consigo mismo y con los **"otros que están afuera"**.

La reflexión teórica giraba en torno a dos nociones básicas:

a) la estructura residencial, entendida como parte de los servicios psiquiátricos dotada por tanto de personal, camas, estándares de alojamiento;

b) la noción como **"casa"**, pensada como un lugar para vivir, y consiguientemente como **"un complejo de experiencias concretas de readquisición-reaprendizaje del uso y manejo de los espacios, de la orientación en la sucesión del tiempo según líneas no institucionales, de la capacidad de uso de objetos y oportunidades de vida cotidiana."**

Se optó por esta opción ya que es una importante línea de actuación en rehabilitación psicosocial porque la **casa, el hogar**, está directamente relacionado con un conjunto de actividades de la vida cotidiana y con la satisfacción de necesidades, que son fundamentales para preservar la identidad, la autoestima y la autonomía; salvaguardando, precisamente, aquello que más se deteriora.

Esta modalidad contribuye a combatir el sentimiento de desvinculación, de no pertenencia y favorece el proceso de reapropiación. La **casa** da cobijo y amparo, permite disponer de un referente conocido que produce seguridad y protege contra la angustia de lo externo, lo ajeno y desconocido. Sentirse cobijado es una necesidad básica, pues la angustia fundamental del ser humano es el temor al abandono.

En el proceso de rehabilitación psicosocial es indispensable contar con espacios que no sean utilizados con una mera función de descarga; sino que estén localizados y estructurados de manera que fomenten la interacción, permitan tener una intimidad y abran la posibilidad de manejar cosas propias y de ejercer un cierto sentido de posesión.

Estas premisas dieron origen al proyecto en cuestión; se diseñaron cinco unidades habitacionales (tipo chalet) entrelazados en un espacio exterior a través de pérgolas y espacios verdes (ajardinados y huertas) que permitieran no sólo la convivencia en un espacio interior, sino también el disfrute del espacio exterior, que gracias a la climatología de Murcia permite hacerlo en todas las épocas del año.

Las unidades habitacionales se diseñaron dando repuesta al programa de necesidades requerida, tratando de darle una calidez y calidad de **hogar**, de vivienda a los efectos de permitir su reapropiación del espacio y, por lo tanto, su rehabilitación psicosocial y calidad de vida.

El complejo residencial, además de contar con cinco módulos habitacionales, tiene en su área central un edificio polivalente que se conforma como el espacio que macla los recorridos y da lugar a un centro de **encuentro y de actividades**, como lo son los talleres de terapia ocupacional.

Todas estas edificaciones se localizan en el espacio como una trama articulada que pretende dar la sensación de encontrarse en una unidad residencial de escala urbana.

Como veis la propuesta fue innovadora y conté con el apoyo de nuestra Directora Mercedes Navarro que comprendió y sustentó con todo su equipo el proyecto.

Aún recuerdo con mucha alegría cuando se presentó el proyecto en la Consejería, y los padres expresaban con mucha emotividad que sus hijos iban a tener una **“casa”**, con su habitación...su comedor...su estar...y sus jardines. La maqueta con su pequeña escala les permitía soñar y ver que muy pronto se agrandaría y se convertiría en lo que es hoy **“la casa de sus hijos”**.

Quise contaros todo esto para que comprendáis mejor el proyecto y lo acojáis con el cariño e ilusión que hemos puesto todo el equipo que hizo posible que hoy sea una realidad. Yo comprendo que las distancias son largas y a veces hace mucho calor y otras veces hace frío y muy pocas veces llueve; pero quisiera que tanto cuando habitéis los módulos como cuando transitéis por esas pérgolas esos espacios exteriores penséis que **“son sus casas y sus jardines”**.

Vuestra compañera Ester Monasterio Navarro

El Centro Ocupacional de Espinardo se marcha a tierras suizas a participar en el XXVII Torneo Europeo de Fútbol para discapacitados psíquicos

Desde el año 1.984 los chicos y chicas del Centro Ocupacional de Espinardo participan en el Torneo Europeo de Fútbol para Discapacitados Psíquicos que se celebra en Bernex (Suiza).

Pedro López Conesa y Antonio Monreal Teruel, junto con otros trabajadores del Centro, han sido los que, con su empeño y buen hacer, han conseguido que los ánimos, a pesar de las adversidades de otros tiempos más precarios, no decaigan y sigamos participando, siendo una tradición arraigada la presencia en este Torneo. Ellos me cuentan, con un especial entusiasmo, cómo se te pone “la carne de gallina” cuando desfilan los representantes de cada país y allí estás tú y tus chicos, con la bandera española y la de nuestra Comunidad, haciéndola ondear para que todos la vean. Nuestra participación trasciende lo meramente deportivo y competitivo y se convierte en un marco de convivencia, solidaridad y tolerancia entre países y generaciones, poniendo de manifiesto el



alto valor educativo que tiene para nuestros chicos y chicas.

Me gustaría agradecer, en nombre de mis compañeros, la labor de los voluntarios que colaboran para que año tras año nos podamos seguir viendo en Suiza y, en especial, a la familia Marín, españoles residentes

en territorio suizo, que hacen que nuestra estancia sea posible. Andrés Marín, esposa e hijos, nos ayudan en la difícil tarea de la interpretación. Nos proveen de todo aquello que requiere el equipo, sobre todo, del afecto y cariño que toda persona necesita cuando está fuera de su casa. Andrés, ¡Va por ti!, otro puñado de gorras para el próximo año. ¡Tú ya sabes!.

Este Torneo se inició en 1979, creado por una Asociación de Padres de Discapacitados Psíquicos de la ciudad de Ginebra (Asociación “Sportive Schtroumpfs”). Durante los años de participación, nuestros chicos y chicas han ganado dos campeonatos, 1987 y 1994, consiguiendo también, en cuatro ocasiones, el trofeo de la deportividad.

Esta Asociación Deportiva, Schtroumpfs (PITUFOS), es la organizadora de este acontecimiento deportivo. Aloja a los equipos en los refugios nucleares con los que





artesanos hechos por nuestros chicos y chicas en los talleres del Centro.

También hemos de agradecer la colaboración de diferentes empresas e instituciones de la Región, que han colaborado aportando diversos regalos que se han entregado entre los participantes del evento: Cajamurcia, El Pozo, Renault de Cieza, Praxair España, Polaris Word, Ayuntamiento de Murcia, Ayuntamiento de Molina de Segura, Murcia Turística, Asamblea Regional, INFO y 112. Hago una especial mención a la Consejería de Trabajo y Política Social, que ha subvencionado al equipo deportivo con una magnífica equipación, y que fue entregada por la Consejera, Dña. Cristina Rubio Peiró, en un acto donde el equipo acudió al completo con su

cuenta la ciudad, situados en los sótanos de los edificios cercanos a la zona de competición.

Todos los gastos, menos el desplazamiento y avituallamiento en ruta, corren a cargo de la organización, incluida la manutención, que es donada por empresas del sector que, junto con los cocineros y personal de apoyo, todos ellos voluntarios, hacen de este momento las delicias de todos, aunque llevarte una imperial de Lorca, un queso al vino de Bullas, unas tapas de jamón serrano de Balsapintada y un tinto de Jumilla, Yecla o Bullas, siempre gentilmente aprovisionado por nuestra administradora Pilar Luna, se agradece. ¡Ya se sabe!, fuera de tu tierra todo sabe mejor.

La Corporación municipal de Bernex ofrece una pequeña recepción a los representantes de los equipos participantes, y nosotros correspondemos con trabajos

magnífica entrenadora, Juana Martínez Gallardo, y donde los medios de comunicación hicieron sentir a nuestros chicos y chicas, ser los verdaderos protagonistas.

Por último, y quizá lo menos importante, decir que este año hemos quedado en la plaza octava, de un total de veinte equipos participantes. Salimos de Espinardo el 31 de mayo con muchas ilusiones, y volvimos el 4 de junio con un poco más de peso, ¡Todos trajimos chocolate suizo!, de las experiencias vividas, de la deportividad, de la generosidad, de la cercanía, de la sencillez y de todo aquello que nos enseñáis, chicos y chicas del Centro Ocupacional de Espinardo. Gracias.

Ruth Carles Jordán

XXIX Aniversario de Centro de Canteras

Los usuarios del Centro Ocupacional de Canteras celebraron el pasado 22 de Junio una jornada de convivencia y de fiesta, con motivo del 29 aniversario de la creación de la residencia. Entre pistolas de agua, una macro fiesta de espuma, música, talleres de maquillaje y de globoflexia, juegos de agua y una paella gigante para 350 personas. Entre usuarios, profesionales y familiares se reunieron cerca de 300 personas.

Jó, ¡qué calor!, sugería la serigrafía que lucían en la camiseta el personal y los más de cien usuarios del Centro que el Instituto de Servicios Sociales de la Región de Murcia (ISSORM) tiene en La Vaguada. El centro, que





protegiesen contra el sol para evitar las quemaduras.

Entre los invitados estuvieron las concejales María Dolores García Nieto y María José Roca, la Directora del ISSORM, Mercedes Navarro, y la Jefe del Servicio de Atención al Discapacitado, María Antonia López Marugán.

Tras la comida se celebró un baile y los usuarios entregaron un abanico como obsequio a los invitados.

hasta hace dos años y medio estaba en Canteras, cumplió su XXIX aniversario.

Ataviados con camisetas y gorras de color verde manzana y con

quillaje dibujaban fantásticas mariposas coloreadas con purpurina en el rostro de los invitados. Haciendo un esfuerzo, el personal organizó talleres de globoflexia, juegos de agua y vigilaron que todos lo usuarios se



Los temas del verano y la alegría del personal hicieron el resto en el cumpleaños de un proyecto que contribuye a mejorar la calidad de vida de los discapacitados.

pistolas de agua en las manos, los asistentes aliviaban el calor como podían mientras disfrutaban de una gran fiesta de la espuma. Nada más entrar al recinto, un puesto de chocolate con churros invitaba al público a degustar un succulento desayuno previo a una gran paella.

Mientras unos jugaban con la espuma, los chicos del taller de ma-



Residencia de personas mayores de Espinardo (Unidad Geropsiquiátrica)

FECHA: 26 de Octubre de 2.006

HORA: 11:30 AM

ACTIVIDAD: Taller de teatro

PARTICIPANTES:

- ☉ **Hada Madrina:** Manuela Martínez Hurtado
- ☉ **Ratita:** Mariana Botía Arévalo
- ☉ **Señorita:** Carolina Martínez Ruiz
- ☉ **Caballo:** Bienvenido Espada Saura
- ☉ **Gato:** José Rocamora Pérez
- ☉ **Burro:** Antonio Motos Martínez
- ☉ **Ratón:** Ángel Ramírez Martínez
- ☉ **Perro:** Carmelo García Ortiz
- ☉ **Ratona:** Angela Lozano Sánchez
- ☉ **Narrador:** José A. Hernández Rosauo

Representación de la obra "La Ratita Presumida", con motivo del día de la salud mental

Después de la representación se ofrece un refresco con aperitivo a todos los asistentes a la función.

Como en años anteriores, en la Residencia de Espinardo (Unidad Geropsiquiátrica), los residentes celebran el día de la salud mental, realizando la obra de teatro "LA RATITA PRESUMIDA". Esperan impacientes y con mucha ilusión este día, pues hacen un esfuerzo muy grande, aprendiéndose cada residente su papel, e intentando que salga la obra lo mejor posible.



de la obra, el personal de la unidad, está plenamente convencido de todos estos pequeños proyectos, que hacen que tan solo por unos días sea diferente y se sientan importantes y reconocidos en su trabajo.

Están ilusionados y colaboran con gran interés para que todo salga bien, aportan sus ideas, en fin..., se logra romper, la apatía y monotonía que por su patología presentan estos residentes.

Quedan muy agradecidos al Subdirector del ISSORM: D. Miguel Ángel Miralles y al Director de nuestro Centro: D. Rafael Cayuela que mostraron

Fue un día de fiesta para todos, divertido y animado, tuvimos un público entusiasta que aplaudió a rabiar en los momentos cómicos

gran interés por compartir este día con ellos.

Agradecimiento a Fuensanta Carrasco que sin ella, y la colaboración de todas sus compañeras, hubiera sido imposible realizar la obra de teatro.

Fiesta 2006 Francisco Javier Asturiano

Un año más hemos engalanado la Residencia de Personas Mayores “Francisco Javier Asturiano” con guirnaldas y farolillos realizados por nuestros residentes para celebrar la fiesta en honor a nuestro patrón, San Francisco Javier. Celebración de puertas abiertas para familiares e invitados de otros centros del ISSORM.

Ante las inclemencias del tiempo en años anteriores, el pasado año se decidió llevarla a cabo en el mes de Octubre, aunque su verdadera fecha es el cuatro de Diciembre.

Los trabajadores del centro, preparamos con gran entusiasmo una actuación musical con las canciones de la telenovela “Los Gavilanes”, sevillanas y tres temas populares para deleite de nuestros residentes e invitados.



A continuación disfrutamos de la actuación de la cantante tonadillera profesional M^a José Lorente, con la que todos los asistentes tarareaban algunas de sus canciones. Se produjo muy buen ambiente, lleno de alegría.

Acto seguido en el patio bajo las pérgolas dispuestas para ello, disfrutaron de un almuerzo amenizado con música y acompañado de un estupendo clima.

No podemos pasar por alto, la presentación y coronación de reinas de la fiesta, que llenó de gran entusiasmo a tres de nuestras mayores.

¡Lo pasamos muy bien! Motivo que nos anima a celebrarlo cada año con gran ilusión.



El reciclaje del personal de mantenimiento del ISSORM

La Secretaría General del ISSORM, a través de su Oficina Técnica, es consciente de la importancia del mantenimiento en sus Centros Sociales dispersos por toda la región, por ello, viene impulsando desde hace varios años el reciclaje de su personal de mantenimiento a través de la Escuela de Función Pública de la CARM.

Los nuevos edificios que se están construyendo, las reformas en las instalaciones existentes, las nuevas normativas y las modificaciones en los reglamentos de seguridad hacen necesario dicho reciclaje. El ISSORM es, después del SMS, el organismo que dispone de más efectivos de mantenimiento en su plantilla, por lo que ha visto la necesidad de impulsar la formación que hace extensiva al personal de mantenimiento de otras Consejerías.

En los últimos años se han impartido diversos cursos, todos relacionados con las instalaciones existentes en los diversos centros, haciendo hincapié en la obtención de los carnés profesionales correspondientes.

Para la obtención de dichos carnés es necesario, además de realizar el curso impartido por una entidad autorizada por la administración, superar un examen,



con el abono de las tasas correspondientes ante el organismo competente de la administración.

Los cursos impartidos en los últimos años han sido ocho, con una media de 15 alumnos por curso y edición:

- Aplicación del nuevo Reglamento Electrotécnico de Baja Tensión en edificios de Pública Concurrencia: 40 horas.
- Mantenimiento de instalaciones de riesgo frente a la legionela: 25 h.
- Operadores Industriales de Calderas: 40 h.
- Cuidador de Instalaciones de Piscinas: 25 h.
- Instalador Autorizado de Aguas: 40 h.
- Instalador Autorizado de Gas (IG-I): 40 h.
- Jornada Especial para el Personal del Instituto de Servicios Sociales de la Región de Murcia que presta servicios en el mantenimiento de centros y residencias de Servicios Sociales – 2 Ediciones de 40 horas cada una.

Para el año 2007, desde la Secretaría General del ISSORM se han propuesto los siguientes cursos para el personal de mantenimiento:



- Instalación y Mantenimiento de Redes de Datos 25 h.
- Energía solar Térmica, Nociones, Instalaciones y Mantenimiento. 40 h.

Sorprende tanto a las empresas como al propio profesorado que ha impartido dichos cursos, la polivalencia de conocimientos que usa el personal de mantenimiento en sus labores diarias.

También indicar la buena acogida por parte del personal asistente a dichos cursos, superando siempre las solicitudes al número de plazas ofertadas.

El requisito para acceder a dichas plazas es sólo el de FP-I o Ciclo Formativo de grado Medio. Actualmente el personal que accede a dichas plazas además del requisito obligatorio, posee en la mayoría de los casos el FP-II o el Ciclo Formativo de Grado Superior y, en algunos casos, hasta diplomatura.

Actualmente, con la entrada en vigor del nuevo Código Técnico de la Edificación (CTE), las instalaciones en los nuevos edificios, así como la reforma de los existentes, implica un cambio sustancial de los criterios en la fase de diseño, instalación y mantenimiento que afectan, entre otras, a las instalaciones de fontanería, saneamiento, Condiciones de Protección contra Incendios CPI-96, etc. principalmente a las de Agua Caliente Sanitaria (ACS), ya que obliga a instalar energía solar térmica y fotovoltaica en la mayoría de los edificios y muy especialmente a los de pública concurrencia y de carácter residencial.

También hay que tener en cuenta las instalaciones de Tratamiento de Aguas y en especial las que puedan ser susceptibles de Proliferación de la Legionelosis; como son Agua Fría de Consumo Humano, Agua Caliente Sanitaria y Contra Incendios, tanto en la fase de diseño, como en la de montaje y mantenimiento.

A pesar de que el mantenimiento de muchas instalaciones debe estar contratado por empresas autorizadas según la normativa vigente; es necesario que el personal de mantenimiento de los centros adquiera los conocimientos adecuados para poder conducir y supervisar dichas instalaciones.

José Navas López
Oficina Técnica



Centros de día “Dando vida a los años”

Los 19 Centros de Día de Personas Mayores que el ISSORM gestiona en distintas localidades de nuestra Región, han vivido una gran “revolución” a lo largo de los últimos años como consecuencia del cambio de nuestra sociedad, a la cual pertenecen nuestros mayores, demandando éstos una serie de actividades novedosas que respondan a sus intereses actuales.

Los agentes del cambio han sido los profesionales que integran las plantillas de nuestros Centros, conformando equipos de trabajo, donde con la colaboración de todos (Director/a, Trabajador/a Social, Ordenanzas, Limpiadoras y Monitores de Talleres, etc.) han hecho posible que se pueda ofrecer a los socios una oferta de actividades variada, especializada y de calidad. En nuestros Centros actualmente existen diversos programas técnicos, cuyos objetivos son que las personas mayores tengan una calidad de vida lo más alta posible, cuidando su salud psico-física y la integración en la vida de su comunidad.

Así se organizan múltiples **Talleres:**

Unos encaminados a **potenciar la salud** desde un punto de vista integral: Gerontogimnasia, senderismo, tai-chi, yoga, relajación, memoria, mantenimiento intelectual, habilidades sociales, salud, nutrición, prevención de enfermedades, etc.

Otros para dar respuesta a sus ganas de aprender y curiosidad por las **nuevas tecnologías:** desde alfabetización a francés, inglés (dos niveles) y Aulas de Informática con los monitores que les inician en este campo, etc. Participación en los **medios de comunicación** con la elaboración y emisión de programas de radio, elaboración de revistas, contactos con televisión y prensa escrita. Programas de **Re-**

laciones Intergeneracionales encaminados a una mayor integración en la comunidad a la que pertenecen: actividades con colegios, institutos, universidad, asociaciones de discapacitados, amas de casa, etc.

Y por último se mantienen las actividades más tradicionales y de carácter más lúdico como: manualidades, bailes de salón, rondalla, viajes, campeonatos deportivos, etc. Además, en catorce Centros se han implantado Servicios de Estancias Diurnas para atender a mayores que presentan algún tipo de dependencia y se trabaja para detectar y dar respuesta a mayores en situación de riesgo, además de ofrecer apoyo a sus familiares a los que se les ofertan cursos de formación para “Cuidadores de Personas Dependientes”.

Todo lo relatado anteriormente, se realiza gracias al entusiasmo y profesionalidad de los trabajadores de cada Centro, así como el cariño e interés que muestran hacia el colectivo que atienden y a la receptividad, entusiasmo y dinamismo que muestran sus socios, estimulándose mutuamente para que los Centros sean cada día lugares de encuentro, aprendizaje y, en definitiva, una ayuda importante para que el colectivo atendido tenga una mayor calidad de vida.



“El amor comienza cuando una persona siente que las necesidades de otras son tan importantes como las suyas propias”

Harry S. Sullivan



El Equipo de Redacción de la Revista Somos
os desea
una Navidad llena de ilusiones y un Feliz Año 2007



Región de Murcia
Consejería de Trabajo,
y Política Social

ISSORM
INSTITUTO DE SERVICIOS SOCIALES