

MEMORIA 2009



APOYO  POSITIVO



La Organización
Colectivo de atención
Manos amigas
Epidemiología

PROGRAMAS DE ATENCIÓN 2009

Asistencia Psicosocial a Afectados
por VIH/SIDA y sus Familias

Atención a Infancia,
Adolescencia, Juventud y Familia

Atención Psicosocial Domiciliaria

Orientación y Asesoramiento Socio laboral
y Formativo

Vivienda Auto gestionada
de Corta Estancia para Personas VIH

Prevención y Promoción de la Salud.

Atención y formación al voluntariado.

Centro de Prueba rápida de Madrid SEPRAVIH

Proyecto de Prevención en Sindicatos
Proyecto ECO

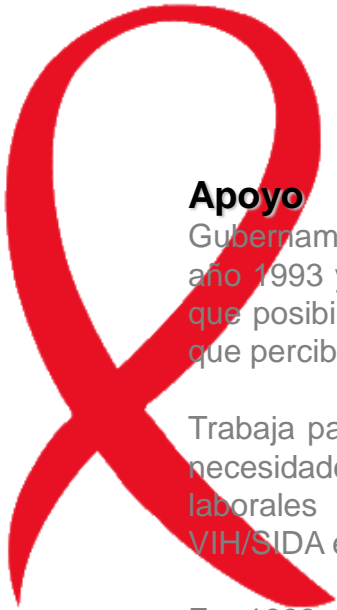
Proyecto de Pares.

DÍA MUNDIAL DEL SIDA

Agradecimientos y colaboraciones.

CÓMO CONTACTAR CON NOSOTROS

LA ORGANIZACIÓN



Apoyo Positivo es una Organización No Gubernamental sin Ánimo de Lucro, fundada en el año 1993 y declarada de utilidad pública en 1999, lo que posibilita la desgravación fiscal de los donativos que percibe.

Trabaja para dar respuesta, de forma gratuita, a las necesidades sanitarias, psicológicas, sociales y laborales de las personas que conviven con VIH/SIDA en la Comunidad Autónoma de Madrid.

En 1993, un grupo de profesionales de la salud, algunos de los cuales trabajaban en el Hospital de La Paz de Madrid con personas afectadas por el VIH/SIDA, llegaron a la conclusión de que había necesidades críticas para el bienestar de los pacientes (psicológicas, emocionales, familiares y sociales) que no alcanzaba a cubrir el sistema sanitario. Apoyo Positivo surgió como un intento de responder adecuadamente a dichas necesidades.

La atención psicológica fue uno de los objetivos prioritarios y se desarrolló un plan de atención para los enfermos a domicilio en los casos en que la hospitalización no fuera indispensable. Este apoyo se extendía a la familia del paciente, sujeta a numerosas tensiones durante todo el curso de la infección.



RECURSOS HUMANOS

El proyecto de Apoyo Positivo es posible gracias al esfuerzo coordinado de muchas personas y entidades que colaboran desde distintos ámbitos.

La figura del voluntariado es imprescindible como transmisor de valores sociales y como instrumento de participación social en los problemas actuales. A través de la actuación en organizaciones autónomas, que posibiliten la creación de opinión, la toma de decisiones y el desarrollo de acciones concretas de acción social. Apoyo Positivo cuenta con un programa de voluntariado que permite implementar la participación social en el ámbito de la infección por VIH/SIDA.

La asociación cuenta con una media de 50 voluntarios con funciones tan diversas e importantes como: atención telefónica, acompañamiento a personas con dificultades para realizar actividades de la vida diaria, atención en campamentos y salidas de ocio, orientación jurídica y apoyo escolar a niños y adolescentes.

Este capital humano es uno de los pilares más importantes que posee la organización, sin el cual, no podría mantenerse.

Este último hecho es independiente de otros valores sociales que representa el voluntariado como instrumento de participación ciudadana para la resolución de problemas sociales.

De esta forma, conjugando el trabajo voluntario con el asalariado, podemos realizar labores propias de las ONG que son: detección de las necesidades sociales, actuar con rapidez y de forma complementaria a las Administraciones Públicas.

Otro de los pilares fundamentales de la asociación lo constituyen los socios y donantes, que como personas físicas o jurídicas, realizan aportaciones que permiten el desarrollo de las actividades de la asociación. Desde esta memoria queremos hacer extensivo nuestro agradecimiento a todas las personas que de una u otra forma colaboran con la asociación.



APOYO  POSITIVO



Desde su creación, la asociación se ha esforzado por detectar y dar respuesta a las necesidades de las personas que conviven con el VIH/SIDA mediante la ejecución de los siguientes programas asistenciales.

- ✂ Atención psicosocial domiciliaria.
- ✂ Atención psicosocial.
- ✂ Atención a la infancia, adolescencia, juventud y familia.
- ✂ Vivienda auto gestionada
- ✂ Orientación Socio laboral y formativa
- ✂ Prevención y promoción de la salud.
- ✂ Atención y formación al voluntariado
- ✂ Servicio de prueba rápida SEPRAVIH.
- ✂ Proyecto ECO, sensibilización con sindicatos.

La asociación muy sensible a la necesidad del trabajo en redes, sigue involucrándose en la Mesa de Asociaciones de Sida de la Comunidad de Madrid. Apoyo Positivo ha participado en esta federación, interviniendo activamente en los grupos de trabajo y en las actividades que ha desarrollado la plataforma.

Siguiendo en esta línea, Apoyo Positivo forma parte de CESIDA (Coordinadora Estatal de Asociaciones de SIDA).

Y por último pertenecemos a la asociación estatal de empleo con Apoyo ASEME.

Asimismo, la asociación ha querido evaluar el trabajo que realiza, siendo consciente de la importancia de la información obtenida y ha recurrido a KPMG para realizar una auditoría contable (www.kpmg.es).

Apoyo Positivo ha realizado un esfuerzo por llegar a más gente, comunicando a través de nuestra web, que ha sufrido mejoras importantes durante el 2009.

Ahora es dinámica para satisfacer la necesidad de información de los usuarios y personas afectadas y también otros técnicos y profesionales de la salud.

Así mismo, la revista y carta de información por correo ordinario, donde se informa de las novedades relativas al funcionamiento de la propia asociación, de la infección por VIH y noticias y actividades de interés general.

Conscientes de la multitud de preguntas que suscita la infección por VIH/SIDA, la asociación ha editado junto con la Comunidad de Madrid los "CUADERNOS DE TRABAJO PARA NIÑOS Y NIÑAS CON VIH DE 6 A 11 AÑOS, familias y colegio. (Etapa de comunicación de diagnóstico). Ya la tienen otras entidades y colectivos que pueden hacerse preguntas sobre la infancia afectada por VIH, su diagnóstico.

COLECTIVO DE ATENCIÓN

Con la aparición de los tratamientos antirretrovirales combinados, y cada vez más potentes frente al virus, la infección por VIH/SIDA ha pasado a convertirse en una enfermedad crónica. Este hecho ha supuesto un cambio en la perspectiva de los individuos que han visto, no sólo aumentada su esperanza de vida, sino también ciertos parámetros que inciden en la calidad de vida, reduciéndose el número de personas que evolucionan a SIDA, el número de ingresos, etc. Este nuevo panorama genera la aparición de nuevas demandas que trascienden al campo del tratamiento médico y exigen un apoyo interdisciplinario en el que se atiende la realidad bio-psico-social que comprende a cada persona.

Las personas que se atienden desde Apoyo Positivo, constituyen una población concreta que necesita una atención individualizada, dinámica y flexible debido a que está expuesta a un continuo cambio derivado del propio proceso evolutivo, de las características de la enfermedad, de los desarrollos médicos constantes para hacerle frente, de las reacciones emocionales ante la infección, de las dificultades de inserción socio laboral y de la actitud social ante el VIH/SIDA.

La escasez de recursos económicos que muchas familias sufren, complica aún más la situación. Se trata, como se puede observar, de un sector en clara desventaja social y con bajo nivel de empleo, por lo que el esfuerzo por dotar a los usuarios de habilidades básicas para el empleo, y una formación ocupacional que mejore su competencia en el trabajo, se hace una labor muy necesaria. Desde el programa estamos estudiando la viabilidad de ofrecer recursos puente que favorezcan la inserción del colectivo, lo que podría materializarse en una Empresa de Inserción, un Centro Especial de Empleo o bien un Taller de Empleo, con el fin de poder apoyar y potenciar la inserción de un modo más eficaz y realista.

Perfil laboral de usuarios de Apoyo Positivo

La posibilidad de incorporarse en el mercado de trabajo es especialmente complicada en estos casos, siendo el perfil más generalizado encontrado en la orientación laboral realizada desde la asociación:

- ⇒ **Escasa Experiencia Laboral: acceso a empleo inestable y precario.**
- ⇒ **No tener un perfil profesional específico: poca especialización.**
- ⇒ **Deshabitación laboral: escasas competencias clave para el empleo.**
- ⇒ **Perfil psicológico derivado de factores más personales pero que se repiten (miedo al rechazo laboral, baja autoestima, incertidumbre respecto a la salud, pasado marginal, desestructuración,...).**
- ⇒ **Necesidad económica; falta de recursos para las necesidades básicas.**

Resulta por tanto, imprescindible una adecuada atención psicosocial orientada a promover la motivación personal, las habilidades sociales y la autoestima, necesarias para emprender nuevas tareas. La inserción sociolaboral, pasa por facilitar orientación sociolaboral, recursos de búsqueda de empleo, reciclaje profesional y talleres adaptados a las necesidades reales.

No hay que olvidar que personas integradas social y laboralmente conviven con el VIH/SIDA y temen ser descubiertos y enfrentarse a un posible rechazo en su entorno, así como a las consecuencias clínicas de la infección. El afrontamiento de los miedos y la problemática específica les permitirá vivir más plenamente. Apoyo Positivo también ofrece cobertura a estas situaciones que son socialmente menos graves pero no por ello dejan de suponer sufrimiento a los implicados.

POBLACIÓN ESPECIAL



Inmigración

Cada vez es más numerosa la demanda de inmigrantes afectados por VIH/SIDA. Su problemática es muy crítica, ya que suelen llegar a España con graves déficits de salud, económicos y de apoyo social y/o familiar. Esta población necesita orientación y apoyo a todos los niveles: salud (puesta en contacto con Hospitales y Centros de Salud), alojamiento (medidas urgentes en albergues o recursos más especializados), documentación (legalización de su situación en España para acceder a un puesto de trabajo). Es una intervención progresiva, donde es necesario crear una red social multiprofesional y coordinada con otros recursos especializados en inmigración.

Con o sin permiso de residencia y trabajo en España; llegan a nuestro país como último recurso para acceder a una medicación especializada o por las causas políticas y/o económicas de la migración en su país de origen descubriendo la enfermedad aquí.

Se suman las dos dificultades: inmigración y convivir con el VIH en un medio extraño. (dos de las principales fuentes de estrés que pueden sufrir la persona a lo largo de la vida, se juntan en un mismo momento, dificultando el afrontamiento de ambas.)

Asimismo, la estigmatización es un problema gravísimo en otras culturas (hispanoamericanas, africanas, árabes) debido a la falta real de información, por lo tanto la persona oculta su enfermedad completamente.

Las personas inmigrantes tienen acceso a la medicación antirretroviral pero no pueden acceder a las ayudas económicas, tanto autonómicas como locales, si caen enfermos: dependen de la red social y en éstos casos como se ha planteado suelen ocultar la información por miedo al rechazo y posterior abandono.

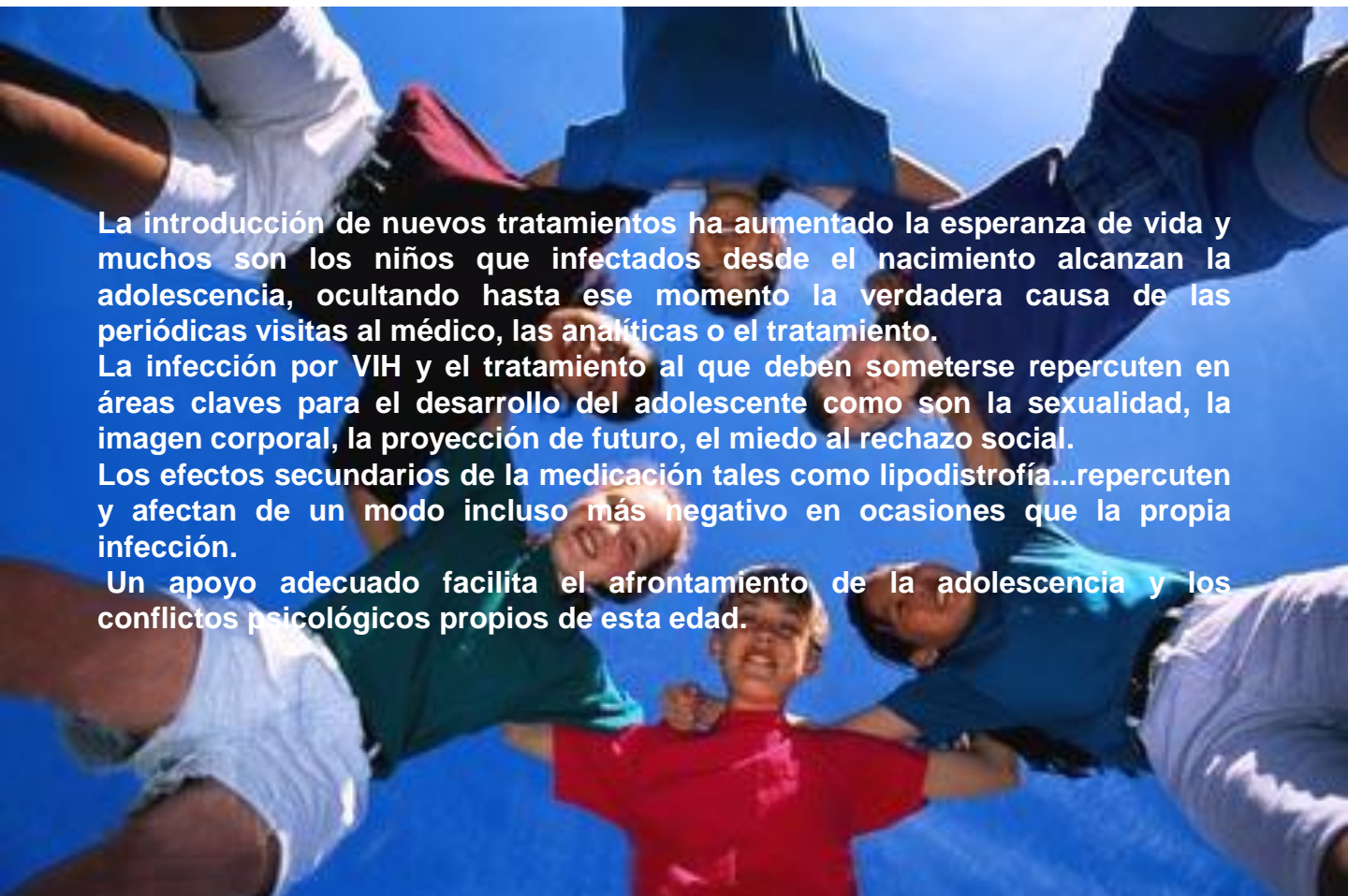
Por otra parte el acceso a un puesto de trabajo se dificulta por partida doble, y ni siquiera tienen la alternativa real de volver a su país, una vez pagada la deuda adquirida, ya que para una persona que convive con el VIH inmigrante esta posibilidad supone abandonar la medicación y los cuidados específicos sanitarios, lo que a la larga le provocaría la muerte.

Los niños que conviven con VIH/SIDA, requieren del empleo de una importante cantidad de recursos centrados en el apoyo al entorno familiar. La familia constituye el motor del desarrollo de todo ser humano y la base para un adecuado desarrollo afectivo y de aprendizaje del medio por parte del menor. Los niños infectados por VIH/SIDA, tienen necesidades psicoemocionales propias de su edad que son independientes de su estado de salud. Junto a ellas, otras derivadas de la vivencia de su propia enfermedad, de las repercusiones sociales, del tratamiento, de la posible hospitalización y de las reacciones familiares consecuentes.

Asimismo, estos aspectos también repercuten en los niños no infectados, a menudo, grandes olvidados.

El desarrollo de las capacidades y funciones físicas y psíquicas de los niños puede ser fácilmente alterado con la aparición de acontecimientos estresantes, tales como el diagnóstico, la enfermedad de los padres, hermanos, etc. Es labor de la sociedad, a través de sus redes de apoyo formales e informales, potenciar los recursos y la competencia del menor, así como establecer los cauces que minimicen los impactos negativos de estos acontecimientos.

Adolescencia.

A group of children and adults are shown from a low-angle perspective, holding hands in a circle and looking upwards towards a clear blue sky. The children are wearing colorful clothing, and the adults are partially visible around the edges of the frame. The overall mood is positive and hopeful.

La introducción de nuevos tratamientos ha aumentado la esperanza de vida y muchos son los niños que infectados desde el nacimiento alcanzan la adolescencia, ocultando hasta ese momento la verdadera causa de las periódicas visitas al médico, las analíticas o el tratamiento.

La infección por VIH y el tratamiento al que deben someterse repercuten en áreas claves para el desarrollo del adolescente como son la sexualidad, la imagen corporal, la proyección de futuro, el miedo al rechazo social.

Los efectos secundarios de la medicación tales como lipodistrofia...repercuten y afectan de un modo incluso más negativo en ocasiones que la propia infección.

Un apoyo adecuado facilita el afrontamiento de la adolescencia y los conflictos psicológicos propios de esta edad.

MANOS AMIGAS

Entre las instituciones públicas y privadas que han subvencionado el trabajo de Apoyo Positivo durante el año 2009, mencionaremos entre otras a:

- **Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.**
- **Comunidad Autónoma de Madrid. Instituto Madrileño del Menor y la Familia.**
- **Comunidad Autónoma de Madrid. Consejería de Sanidad.**
- **Comunidad de Madrid. Fondo Social Europeo.**
- **Ayuntamiento de Madrid.**
- **Colaboración del Ayuntamiento de Torrejón.**
- **Coca-Cola.**
- **MAC. Estée Lauder Internacional, S.A.**
- **La Caixa.**
- **Caja Madrid.**
- **Laboratorios Abbott.**
- **Cáritas.**
- **Cesida.**
- **Revista Shangay.**

TRABAJANDO JUNTOS

En Apoyo Positivo entendemos que con el esfuerzo compartido y la colaboración de las diferentes organizaciones del tercer sector y de los organismos públicos de servicios sociales podemos alcanzar objetivos más ambiciosos y que redunden en un mayor estado de bienestar en los diferentes colectivos, sobre todo aquellos en peligro de exclusión. En consecuencia, durante 2009 colaboramos con:

Servicios Sociales Generales del Ayuntamiento de Madrid, Escuela Municipal del Voluntariado, Hospital La Paz, Hospital Príncipe de Asturias, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Hospital 12 de octubre, Oficina del Defensor del Menor de la CAM, ACTUA, UNICEF, Comité Ciudadano Anti-Sida de Zaragoza, Comité Ciudadano Anti-Sida de Valencia, GID, Universida, Colectivo San Blas, Alas de Mallorca, Cruz Roja, Cáritas, Progestión, Proyecto Hogar, Albergues privados, Médicos del mundo, COGAM, Médicos sin Fronteras, Universidad Complutense, Universidad Pontificia de Comillas, entre otros organismos e instituciones públicos y privados que colaboran en la financiación.

EPIDEMIOLOGÍA

La cifra total estimada de casos de SIDA desde el inicio de la epidemia en la totalidad del territorio español asciende a 77.953.

En cuanto a los datos referidos a la Comunidad de Madrid, los registros autonómicos de casos de SIDA muestran que a Junio de 2009 existen un total de 18.528 casos en nuestra comunidad. Esta cifra coloca a Madrid a la cabeza del resto de Comunidades Autónomas. En la última década la edad media del diagnóstico de SIDA se ha incrementado prácticamente en diez años.

Pese a la estabilización de los nuevos diagnósticos en España debemos contar con la tendencia al alza de nuevos diagnósticos de personas extranjeras como consecuencia del aumento de los flujos migratorios.

Cuando hablamos de nuevos casos SIDA, no son de nuevos diagnósticos de VIH, sino de la consecuencia tardía de la infección por el VIH. A pesar de esto, se considera la cifra de registro de casos SIDA como indicador para evaluar diferentes parámetros como son la prevención, diagnóstico precoz y tratamiento de las personas infectadas por el VIH.

Otro dato especialmente relevante es que aproximadamente el 50% de las personas que viven con VIH están coinfectadas con el VHC. Se estima que el 95% de las personas que Las personas que viven con VIH/SIDA (PVVS) pueden ser atendidos médicamente en los diversos hospitales y centros sanitarios adquirieron la infección por compartir el material contaminado para la administración de drogas están coinfectadas.

En cuanto a la Comunidad de Madrid, ostenta el controvertido primer puesto en cuanto a los casos de sida.

No obstante, existe escasez de centros especializados que atiendan las necesidades psicológicas y sociales que todos estos afectados y sus familias tienen, y que influyen en determinadas ocasiones en la evolución de la enfermedad de forma decisiva.

Desde que en 1996 apareciera la terapia farmacológica antirretroviral de alta eficacia, los casos SIDA han disminuido de forma muy llamativa, hasta casi un 60% menos.

En la actualidad, el VIH/SIDA considerado como enfermedad crónica produce un gran número de problemas físicos, psicológicos y sociales. Muchas personas que viven con el VIH (PVVS) han comenzado a tratarse con la enfermedad muy evolucionada, en ocasiones por desconocer su enfermedad y en otras porque lo han demorado hasta que no han estado enfermos.



Los últimos datos epidemiológicos procedentes del registro nacional de casos de SIDA actualizados a 30 de Junio de 2009, reflejan la incidencia de 1.340 nuevos casos diagnosticados de SIDA en 2008. Es importante destacar que este informe no contempla la incidencia de nuevas infecciones por VIH, señalando únicamente aquellos casos en los que se diagnostica SIDA

ASISTENCIA PSICOSOCIAL A AFECTADOS POR VIH/SIDA Y SUS FAMILIAS



CON LA COLABORACIÓN DE

•Obra Social Caja Madrid

•MTAS

•Consejería de Salud Pública. Comunidad de Madrid

El programa pretende cubrir las necesidades psicológicas y sociales que van surgiendo en la persona a raíz del diagnóstico de una enfermedad crónica como es el VIH.

Consecuente con esta visión integral, se hacen visibles otras problemáticas que coexisten en la persona y su entorno.

COLECTIVO DE ATENCIÓN:

El programa va dirigido a todas las personas afectadas por el VIH y sus familias, que tengan cualquier dificultad psicológica y/o social

OBJETIVO

Cubrir las necesidades psicológicas y sociales del usuario afectado por VIH y su familia.



MOTIVO DE LAS DEMANDAS

El motivo de demanda psicológica más frecuente son los **problemas del estado de ánimo** (47%), en esta categoría están incluidas las dificultades en el manejo de ansiedad y de control emocional.

Otra problemática frecuente son las **dificultades de pareja y familiares** (17%), seguido de cerca por situaciones de **duelo** (5%), que implica la pérdida de una persona querida.

Un 13% de las personas atendidas acuden tras la comunicación del diagnóstico de VIH+ (**reciente diagnóstico**), el objetivo es facilitarles el proceso de aceptación de la nueva situación.

Otro de los motivos de demanda psicológica es el de **crisis por medicación** (1%) se refiere al hecho de que el vih/sida es una enfermedad crónica que requiere la toma de medicación con una adherencia del 100% y de por vida, dicha medicación provoca efectos secundarios de diversa gravedad lo que hace que en determinadas ocasiones se viva esta situación como altamente estresante.

Un 9 % acude por dificultades o falta de **red social**, el miedo al rechazo determina las relaciones personales a veces hasta el punto de generar situaciones de aislamiento y soledad.

Las **relaciones sexuales** incluye aquellos casos en los que es el problema principal, porque en muchas de las categorías anteriores se incluyen dificultades en esta área, de ahí que el porcentaje sea más bajo (2'50%).

Las categorías de **maltrato** (1'70%) y problemas en el uso de **drogas** (3'80%) son menos frecuentes debido a que hay servicios específicos en la comunidad que atienden esta problemática.

INTERVENCIÓN

ASISTENCIA PSICOLÓGICA EN SEDES DE APOYO POSITIVO (FUENCARRAL – EL PARDO Y VILLAVERDE):

Se da asistencia psicológica global a través de una gama amplia de servicios y de actividades terapéuticas. Todas ellas están dirigidas a integrar plenamente a la persona afectada en la sociedad y a promover el desarrollo de sus propios recursos con la finalidad de hacer esta integración posible y estable en el tiempo.

ASISTENCIA HOSPITALARIA (12 DE OCTUBRE, RAMÓN Y CAJAL):

La intervención psicológica se realiza dentro de las Unidades de VIH de cada hospital, en colaboración con los equipos médicos respectivos.

ATENCIÓN SOCIAL (FUENCARRAL – EL PARDO Y VILLAVERDE):

La intervención tanto desde la asociación como a nivel interinstitucional tiene como principio básico la coordinación tanto entre programas como entre diferentes recursos institucionales utilizados por las personas que conviven con el VIH y su familia.

EDUCACIÓN DE IGUALES (H. 12 DE OCTUBRE, H. DE GETAFE Y H. EL CLÍNICO)

Trabajar la prevención y promoción de la salud entre las personas con infección por VIH en el contexto hospitalario.

GRUPOS

Se realiza atención psicológica grupal en tres ámbitos, el grupo para las mujeres, el grupo de reciente diagnóstico y el grupo de autoapoyo, donde las personas pueden compartir sus preocupaciones y dudas colaborando en el proceso con otros.

Contar con la sede en la C/ Alcocer ha acercado la atención, debido a la importancia geográfica de este emplazamiento, siendo un lugar estratégico del sur de Madrid. Estas condiciones permiten beneficiarse de nuestros servicios a muchos usuarios, que de otra manera, no podríamos atender por la dificultad de la distancia a la sede de Fuencarral. Nuestro objetivo, es seguir dándonos a conocer por esta zona, mediante la información de los periódicos, radio, Internet, hospitales, etc. A lo largo del año hemos percibido un incremento masivo en la atención de nuevos casos.

Se ha conseguido así, poder duplicar las distintas actividades y grupos en las dos sedes, adecuándonos a la demanda de los usuarios y facilitándoles la asistencia por mayor proximidad.

Otras actividades incorporadas a nuestro programa, son: la consolidación del servicio de atención psicológica en el Hospital Ramón y Cajal , la Unidad de Terapia Familiar y de Pareja, la creación de grupos de reciente diagnóstico y la formación de grupos terapéuticos en ambas sedes.

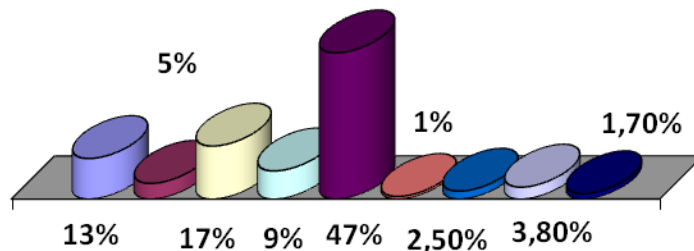
Logros en 2009

- Aumento de la demanda en las consultas de atención psicológica y de educación con pares en el hospital 12 de Octubre y las nuevas colaboraciones del Hospital de Getafe y El Clínico.
- Consolidación de la Consulta de atención psicológica al Ramón y Cajal.
- Consolidación de la asistencia psicológica y social incluyendo diferentes actividades y grupos a la sede de Villaverde.
- Creación de grupos nuevos grupos de atención: reciente diagnóstico y grupo de auto apoyo en la sede de Fuencarral.

- **PROYECTO DE PARES EN 12 DE OCTUBRE, EL CLÍNICO Y GETAFE.** Con los convenios con el hospital y con una experiencia en este año con alto grado de satisfacción de las personas que han pasado por este servicio.

Este proyecto da cobertura desde el hospital a personas con infección por VIH y además de apoyo psicológico en apoyo de un par en temas de promoción de la salud, desde una figura cercana.

MOTIVO DE DEMANDA PSICOLÓGICA



Reciente Diagnóstico	Duelo
Pareja-Familia	Red Social
Problemas del estado de ánimo	Crisis de medicación
Relaciones Sexuales	Drogas
Maltrato	

ATENCIONES PSICOSOCIALES

TOTAL USUARIOS DE PSICOSOCIAL

En este año se han atendido un total de **233 personas**.

A continuación vamos a realizar un análisis demográfico de la población que ha sido atendida desde atención psicológica y atención social.

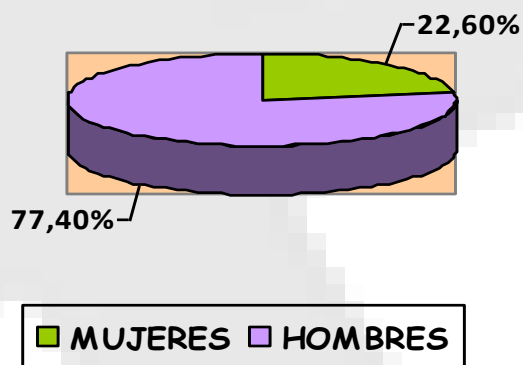
- **SEXO**

La mayoría de las personas atendidas eran hombres con un porcentaje del 77.40% frente a las mujeres que suponen el 22.60 %.

- **EDAD**

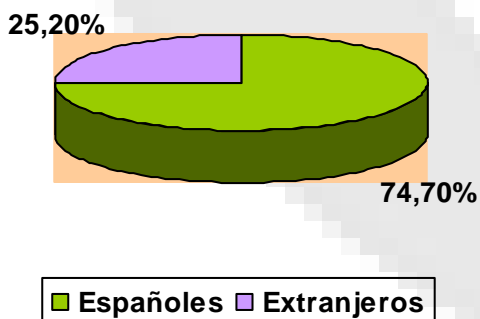
En el análisis realizado por grupos de edad, observamos que el grupo mayoritario es el que oscila entre los 41 y los 50 años, seguido en segundo lugar, por el grupo de edad que incluye Desde los 31 a los 40 años.

SEXO



PAIS DE ORIGEN

PAIS DE ORIGEN



Actuaciones y convenios con otros organismos

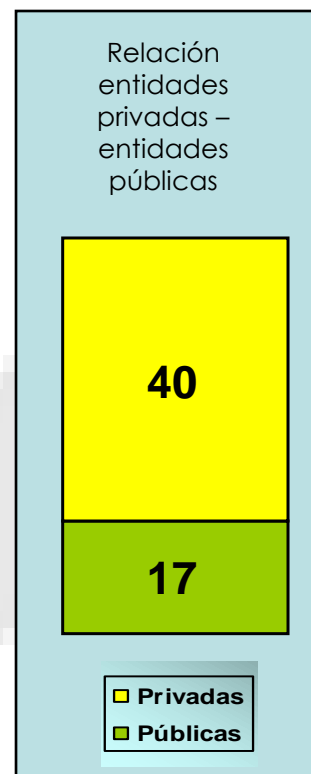
Entidades Públicas

Mº. de Trabajo y Asuntos Sociales
SS.SS GENERALES DE LA CAM: Juntas Municipales
CAD Y CAID
H. de la Paz, 12 Octubre, Ramón y Cajal, Móstoles y Getafe
Centros de Salud mental
CASI (Juntas municipales)
CAID de diferentes distritos)
CAD de distritos
H. de Puerta de Hierro
H. Clínico
H Carlos III
H. Gregorio Marañón
Centros Base de la Seguridad Social
CARCELES
ALBERGUES PÚBLICOS: San Juan de Dios; Puerta Abierta, San Isidro, Teresa de Calcuta Pabellón Mayoriales. I Parque. San Martín de Porres
PROVIVIENDA
Instituto del Menor y de la Familia de la Comunidad de Madrid
Juntas de Distrito y Municipales

CRUZ ROJA (VIH)
BASIDA
SAN VICENTE DE PAUL
CÁRITAS (VIH)
PROGESTIÓN
REALIDADES
PISO AUTOGESTIONADO PARA VIH CÁCERES
COMISION ANTISIDA LOGROÑO (piso de acogida)
COMISIÓN ANTISIDA CACERES (piso de acogida)
COMISIÓN ANTISIDA CANTABRA
FUNDACIÓN SALUD Y COMUNIDAD
PROYECTO HOGAR
ALBERGUES PRIVADOS: San Juan de Dios, San Martín de Porres, El parque
MÉDICOS DEL MUNDO
COGAM
APRAAM
TRANSEXUALIA
PROYECTO GLORIA
IRIS-Realajo
SOS RACISMO

Entidades privadas

CRUZ ROJA (INMIGRANTES)
ACCEM
MPDL
VICARIAS CÁRITAS
SVAD
ASOCIACIÓN FLORENCIA
UNIVERSIDAD PONTIFICIA DE COMILLAS
Residencia de menores Chamberí
CASI(Fuenlabrada, Getafe, Villaverde, Vallecas, Alcalá de Henares)
Odontología Solidaria
Asociación Horuelo
APROSERs
Centro de día Luis Casanova
Campamento Cantero Cruz Roja
EMSI
Proyecto Hombre
RAIS
San Vicente de Paúl
Colectivo San Blas
MÉDICOS SIN FRONTERAS



Actividades de Intervención Psicológica

ACTIVIDADES	USUARIOS
Intervención psicológica en hospitales: 12 de Octubre Ramón y Cajal	34 9
Intervención psicológica en la sede de Villaverde.	41
Intervención por educadores de pares H. 12 de Octubre H. Getafe H. El Clínico	45 10 5
Intervención psicológica en sede Fuencarral	115
Grupo de Mujeres	15
Grupo de autoapoyo	30
Grupo de reciente diagnóstico	20
Intervenciones de urgencia	20
Intervenciones sociales	56
Visitas domiciliarias	12 familias

Actividades de Prevención

ACTIVIDADES	USUARIOS
Charlas de Prevención y Promoción de la Salud	100

Actividades de Formación de Voluntariado

ACTIVIDADES	USUARIOS
Formación, supervisión, seguimiento y soporte emocional de los voluntarios de la asociación.	20
Selección de personal voluntario del área de psicosocial	2
Formación específica, supervisión de casos de los voluntarios del área de psicosocial.	2

ATENCIÓN A INFANCIA, ADOLESCENCIA, JUVENTUD Y FAMILIA



March F

CON LA COLABORACIÓN DE

MTAS
Comunidad de Madrid. IMMF
Ayuntamiento de Madrid
Consejería de Sanidad y Consumo.
Comunidad de Madrid

El programa de infancia nació ante la necesidad que en los años 90 tenían los niños infectados por VIH, debido a su pobre esperanza de vida y a sus constantes ingresos hospitalarios

COLECTIVO DE ATENCIÓN:

Niños, adolescentes y jóvenes afectados e infectados por VIH/SIDA y sus familias.

OBJETIVOS

Entre los objetivos del programa se encuentran:

- Aumentar la calidad de vida y favorecer un buen desarrollo psicoemocional y social de los menores
- Proporcionar asistencia y orientación a las familias que atraviesan momentos de dificultad
- Apoyar y defender los derechos de los niños especialmente en los casos de maltrato, exclusión social o vulnerabilidad de cualquier derecho de la infancia

En los comienzos del programa de Atención a la Infancia el proyecto que mayor demanda tenía era el de acompañamiento en hospitales.

La situación ha ido evolucionando gracias a los nuevos tratamientos y al mayor conocimiento de la enfermedad. Han pasado de programas que intentaban apoyar en situaciones de ingresos, fallecimientos, apoyos en el proceso de duelos... etc., a dar cabida a otros programas de apoyo psicoeducativos que amplían la intervención desde un marco más multidisciplinar.

Las preocupaciones ahora es la normalización de las personas con VIH, en su medio natural, la intervención familiar, también la

intervención hospitalaria, tanto en los acompañamientos como en la atención psicológica en el hospital realizando convenios con diferentes hospitales de Madrid.

Los adolescentes y los jóvenes que cada vez son mayor número, tienen una participación activa en la programación de sus actividades y también en las demandas de sus necesidades. Este es un punto fuerte del programa ahora de infancia adolescencia y juventud. Las visitas al hospital durante el ingreso son realizadas por voluntarios de la asociación debidamente formados en técnicas de apoyo emocional. La frecuencia de las visitas varía en base de la necesidad.

LÍNEAS DE INTERVENCIÓN

Atención Hospitalaria y Domiciliaria:

Se pretende atender necesidades de los niños y adolescentes infectados y afectados así como a sus familias, realizando la atención en el hospital o en el domicilio cuando existe imposibilidad de realizarlo en la sede.

Atención Psicológica:

El objetivo de la atención psicológica es favorecer un desarrollo emocional sano, tanto del menor como de la familia. La existencia de una enfermedad crónica dentro de un núcleo familiar es un factor estresógeno que repercute en toda la unidad. La canalización de las reacciones y la información junto a otros factores añadidos como pueden ser el trabajo del duelo o el reajuste familiar suelen hacer necesario un entorno terapéutico.

Atención Pedagógica:

Mediante los programas infantiles Apoyo Positivo procura intervenir sobre el complejo proceso de la integración escolar, prevenir y tratar el fracaso académico, desarrollar talleres educativos que ayuden a los niños y a los tutores y proporcionar orientación a las familias.

Ocio, Tiempo Libre y Educación no Formal:

Se pretende con el grupo de ocio para infancia y el grupo de ocio y educación no formal para adolescentes, no cubrir todo su tiempo libre, y así, fomentar la normalización en su entorno próximo.

Ante un nuevo caso, se contempla una entrevista conjunta entre la familia del menor, Apoyo Positivo y el servicio que lo deriva. En coordinación con el resto de recursos se fija una línea y unos objetivos de intervención individualizados para posteriormente poder evaluar las actuaciones.

Las visitas a los diferentes hospitales de Madrid se realizan periódicamente para la coordinación y valoración de casos.

Los acompañamientos domiciliarios se realizan semanalmente por voluntarios previamente formados en el aspecto a trabajar con el menor y/o con la familia.

El trabajo familiar en domicilio tiene una duración variable, de acuerdo con los objetivos para cada familia atendiendo necesidades biológicas, psicoeducativas o sociales realizado siempre por uno o varios profesionales.

Cada año representa un desafío para Apoyo Positivo por superarnos, el programa de Atención a la Infancia no es una excepción.

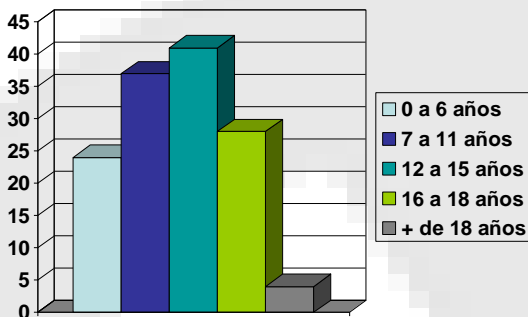
Dentro de las políticas de prevención, hemos desarrollado un programa de prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) e información vs. discriminación (VIH/SIDA). Este programa se ha impartido en distintas instituciones de la CAM, en los distintos ayuntamientos y en institutos como parte de su programa de prevención.

El grupo de preadolescentes infectados por VIH debido al alto número de demandas se ha ampliado, consolidándose el grupo formado en la sede de Villaverde en coordinación con el Hospital 12 de Octubre.

Tenemos contacto con organizaciones nacionales y aunque no se realizan convivencias estatales si que acogemos en nuestras convivencias anuales a chicos y chicas de otras provincias Españolas.

Actividades de Prevención

Atención a la Infancia en 2009



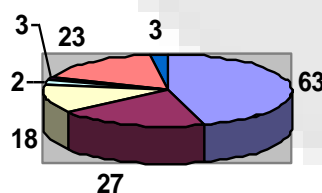
Nº de usuarios atendidos por edades

ESTADO SEROLOGICO USUARIOS



Nº de usuarios afectados/infectados atendidos

TIPOLOGIA FAMILIAR



- MONOPARENTALES
- BIPARENTALES
- NIÑOS ADOPTADOS.
- ACOGIDA
- EMANCIPADOS
- ABUELOS
- OTROS FAMILIARES

Actuaciones y convenios con otros organismos

Entidades Públicas

Servicios Sociales
Ayuntamientos
Centros de garantía social
Comisiones de escolarización de diferentes distritos de Madrid
Hospitales 12 de Octubre, Getafe, Gregorio Marañón.

Entidades privadas

Coca Cola
Hasbrolberia. S.A
Actua
ALAS
Comité Ciudadano antisida de Valencia
Fundación Flusip
Comité antisida de Asturias
La Rueca
Programa Gaia
Fundación Luis Llop

Actividades y usuarios 2009

ATENCIÓN HOSPITALARIA

ACTIVIDADES	USUARIOS
-------------	----------

Atención psicológica hospitalaria:	
- 12 de octubre	45 chicos/as
- Hospital de Getafe	20 chicos/as
- Gregorio Marañón y La Paz	4 chicos/as
- Total	64 chicos/as

ATENCIÓN PEDAGÓGICA

ACTIVIDADES	USUARIOS
Orientación familiar	90
Visitas a domicilio educación familiar	20
Apoyo escolar	6
Taller de padres	12

INTERVENCIÓN DOMICILIARIA

ACTIVIDADES	USUARIOS
Intervención en domicilio	17
Escuela de padres	10 familias

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

ACTIVIDADES	USUARIOS
Terapia individual y/o familiar	39 casos
Comunicación de la enfermedad	13
Grupo de adolescentes t prea.dolesc.	30
Grupo de padres	12

Nº de usuarios Total:

143 Usuarios directos.

119 Familias.

345 Usuarios indirectos

Actividades y usuarios 2009

OCIO Y TIEMPO LIBRE

Actividad	Fecha inicio prevista	Fecha termino prevista	Nº de Usuarios
Actividades de Ocio y Tiempo Libre (familias y menores/jóvenes)	01/01/09	31/12/09	40
Apoyo Escolar. Semanal	01/01/09	31/12/09	5
Espacio Social –Ludoteca. 2 días-semana	01/01/09	31/12/09	10
Convivencias menores 13 años. Convivencias para adolescentes/jóvenes.	01/01/09	31/12/09	20 2 40 en total
Grupo de Ocio Villaverde	01/01/09	31/12/09	15

Objetivo: Apoyar y defender los derechos de los niños en colaboración con las Instituciones Publicas, especialmente en los casos de maltrato, exclusión social, discriminación o vulneración de cualquier derecho de la infancia

Actividad	Fecha inicio prevista	Fecha termino prevista	Nº de Beneficiarios
Atención al Voluntariado. Continuidad	01/01/09	31/12/09	15
Formación especializada y universitaria. Continuidad	01/01/09	31/12/09	3
Coordinación, colaboración con instituciones. I.E.S. “Las Veredillas” Torrejón de Ardoz” Junta Municipal de Distrito de Polvoranca	01/01/09	31/12/09	80 200 150

ATENCIÓN PSICOSOCIAL DOMICILIARIA PARA ENFERMOS VIH/SIDA



CON LA COLABORACIÓN DE

MTAS
CM. Consejería de Sanidad y consumo
Cáritas
Caja de Ahorros del Mediterráneo
Caixa

El programa de atención social domiciliaria y en Hospitales trata de mejorar la calidad de vida y el bienestar del enfermo de VIH/SIDA que tenga problemas de movilidad o problemas psicológicos que le impidan acceder al resto de los programas de la asociación, también se trabajará con el núcleo familiar del enfermo, ya que pensamos en la familia (entendiendo por familia cualquier vinculo sentimental) como la red social primaria a potenciar. Para ello se utilizará la atención domiciliaria y atención en sede especializada, con medidas que proporcionen información / orientación, apoyo emocional, asesoramiento en materia social, acompañamiento, etc.

COLECTIVO DE ATENCIÓN:

Personas afectadas por el VIH/SIDA y sus familias, que o bien presentan un estado avanzado de SIDA o que tienen algún tipo de patología psicológica o cualquier tipo de minusvalía que les incapacita para acudir al resto de los recursos de la organización.

OBJETIVO GENERAL

Potenciar el uso, tanto de los recursos individuales como los recursos sociales de personas seropositivas con problemas de autonomía personal y sus familias, para mejorar su calidad de vida.

El programa de atención social domiciliaria y en Hospitales trata de mejorar la calidad de vida y el bienestar del enfermo de VIH/SIDA que tenga problemas de movilidad o problemas psicológicos que le impidan acceder al resto de los programas de la asociación, también se trabajará con el núcleo familiar del enfermo, ya que pensamos en la familia (entendiendo por familia cualquier vinculo sentimental) como la red social primaria a potenciar. Para ello se utilizará la atención domiciliaria y atención en sede especializada, con medidas que proporcionen información / orientación, apoyo emocional, asesoramiento en materia social, acompañamiento, etc.

La intervención se realizará mediante un equipo multidisciplinar profesional y voluntario formado por una psicóloga, un trabajador social, y un educador social como personal remunerado y un equipo variable de voluntarios. Además del equipo de atención permanente, se cuenta con otros profesionales de la asociación (pedagogía, orientación laboral, psicología infantil) llevando a cabo la intervención mediante coordinaciones internas. Con esta forma de trabajar en equipo pretendemos ser consecuentes con la concepción sistémica que aplicamos en cada unidad familiar.

Las visitas las realizan los distintos miembros de equipo técnico de Apoyo Positivo, que incluye un psicólogo, un trabajador social y un educador social que trabajan en estrecha colaboración con el grupo de voluntarios del dispositivo.



Se atienden de este modo todos los posibles problemas a los que se enfrenten el paciente y su familia, evaluando por un lado el VIH/SIDA en toda su dimensión y por otro lado el resto de factores que desestabilizan la unidad convivencial. Dependiendo del estado de cada enfermo, se establecerá un plan de intervención con diferentes medidas de actuación de manera individualizada. Nuestra concepción de abordar el problema tiene una clara orientación sistémica (el usuario no es el único implicado en la resolución de los temas que abordamos, ya que está siempre incluido en un grupo / sistema) puesta en marcha por un equipo multidisciplinar. Por otro lado se ha demostrado que el estrés asociado a las enfermedades crónicas, como es el caso de la infección por VIH, justifica la intervención psicológica domiciliaria tanto en las personas

directamente afectadas como en sus cuidadores principales por dos importantes razones: El estrés mantenido a lo largo del tiempo tiene efectos directos en la fisiología, teniendo como resultado alteraciones orgánicas molestas o una progresión de la enfermedad más rápida. Situaciones estresantes pueden llevar a las personas a reducir su malestar a través de hábitos o conductas no saludables (alcohol, tabaco, drogas...) La intervención será integral, individualizada y continuada de enfermos terminales, a través del apoyo emocional, comunicación y redefinición de roles dentro del sistema. Se trata de promover la máxima calidad de vida, dotando a la familia de una atención especializada profesional y voluntaria en este periodo de la enfermedad.

De los usuarios el 100% tienen minusvalía, y se encuentran pendientes de la valoración de situación de dependencia en un 14%.

Edad: La edad de las personas que participan en nuestro programa oscila entre los 33 y los 68, siendo la media de edad de 43 años

Sexo: el 60,5% de los usuarios son hombres, y el 39,5% mujeres

El Criterio de selección es tener infección por VIH/Sida o ser familiar de esa persona. No se abona ninguna cuota y todos los servicios son gratuitos.

Los beneficiarios son derivados por otras instituciones en un 70 % de los casos, de las cuales son:

Hospitales: 40%

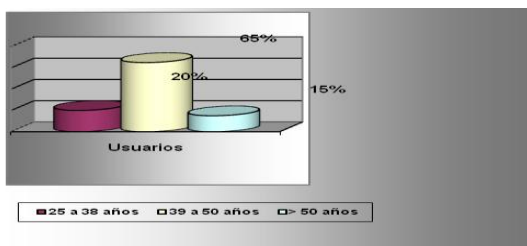
Servicios Sociales: 20 %

De otros programas de la asociación: 10%

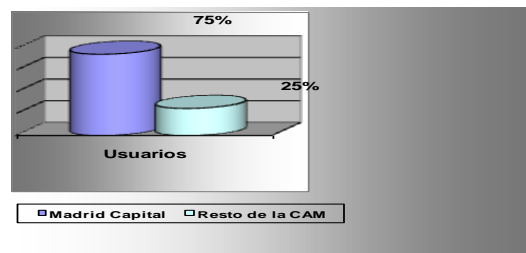
De otros recursos: 30%.

Se han atendido en el 2009 a 67 enfermos de sida usuarios directos y a 108 familiares , por lo que se han atendido a 175 personas en total.

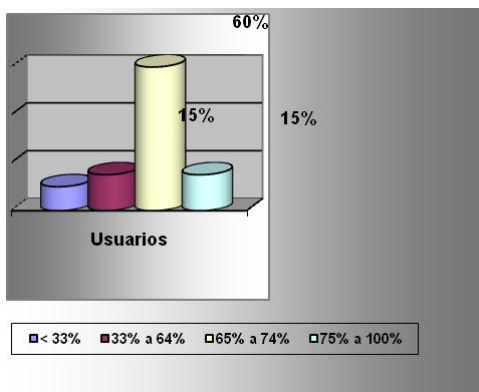
Usuarios por edad



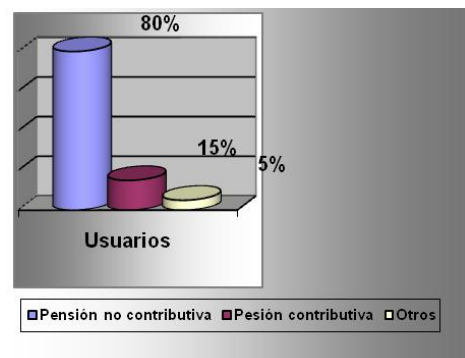
Residencia de los usuarios



Grado de minusvalía



Tipo de pensión que reciben



Actuaciones y convenios con otros organismos

Entidades Públicas

Oficina Regional del Sida
Servicios Sociales
Centros Base de la CAM
Clínica SEAR
Hospitales de la CAM (10)
Agencia tutela de adultos Agencia tutela de menores
Centro Sandoval CAM
Prisiones (2)
Agencia antidroga
EMV
IVIMA
Albergue de San Isidro
Centros de Salud
CASI (3)
CAD/CAID Odontología UCM

Entidades privadas

Hogares de Magaña BASIDA APRAM Fundación San José Médicos del Mundo
Programa Nido Centro residencial Medinaceli Residencia Ecoplar ONCE
Cáritas Casa Hnas Teresa de Calcuta
Cruz Roja AJI-ATIME Comité Antisida Logroño
Asociación Española contra el Cáncer ASISPA Asociación Proyecto Hogar Solidario para el desarrollo Centro de salud Benito Menni Fundación Tomillo



LÍNEAS DE INTERVENCIÓN

Se realiza además de desplazamientos a domicilio, un trabajo de calle y atención en sede cuando el caso así lo requiera.

El trabajo es llevado a cabo por un equipo multidisciplinar, formado por profesionales contratados (Psicóloga, educador social y trabajador social), y voluntarios de acompañamiento.

El orden de intervención se establece en función de los criterios de gravedad y urgencia que presenten los casos.

La intervención es de carácter individual adaptándose en todo momento a la idiosincrasia presentada por la persona y su situación bio-psico-social.

En función de las necesidades detectadas en cada caso, se realiza la coordinación con el resto de los programas de la asociación Apoyo Positivo (área psico-social, área infantil, centro de día, etc.).

De forma paralela, se realiza una intervención complementaria con los servicios socio-sanitarios públicos o privados existentes, buscando la coordinación con los mismos mediante reuniones periódicas o contactos telefónicos.

OBJETIVO	ACTIVIDAD	BENEFICIARIOS
Facilitar el acceso a los recursos de aquellos usuarios que tengan una demanda implícita o explícita.	Atención directa: - Seguimiento de los casos. - Atención en el Domicilio. - Coordinación recursos Sociales y/o atención médica primaria o especializada. - Coordinación otras O.N.G.s. (Cáritas, Cruz Roja, Tomillo, etc.). - Acompañamientos a los distintos servicios sanitarios y/o sociales Atención vía web y telefónica	67
Potenciar la autonomía personal: - Fomentando el manejo de estrategias de control emocional -Facilitando la adquisición de hábitos saludables -Desarrollando las destrezas cognitivas para mejorar procesos de atención y concentración	Taller de red social Convivencias en Apoyo Positivo Taller de radio Charlas informativas	67
Mejorar el proceso de comunicación en el ámbito familiar generando un mayor conocimiento del mismo y fomentando el manejo de habilidades sociales.	Atención directa	67
Promover un espacio de encuentro donde los usuarios del programa puedan relacionarse y expresarse libremente favoreciendo sus habilidades sociales y su tiempo de ocio	Taller de red social	43

ORIENTACIÓN SOCIOLABORAL Y FORMATIVO



CON LA COLABORACIÓN DE

Ayuntamiento de Madrid.
C.M. Fondo Social Europeo.
M.T.A.S.

En el Programa de Orientación Sociolaboral y Formativo se ha venido realizando un acompañamiento individual/grupal con el fin de alcanzar la inserción integral de la persona. Para ello, se realizan itinerarios de inserción socio-laboral personalizados.

Se potencian las habilidades y capacidades de la persona desde tres ejes:

- Eje Educativo
- Eje Psicosocial
- Eje laboral

COLECTIVO DE ATENCIÓN:
Personas que conviven con el VIH/SIDA.

OBJETIVO:

- Contribuir a la plena integración laboral, social y cultural, de las personas que conviven con el VIH/SIDA.
- Prestar un apoyo integral de información, promoción y asesoramiento, que favorezca la inserción laboral del colectivo diana, diseñando respuestas específicas que atiendan a las necesidades particulares del mismo.

Desde el **Servicio de Orientación Sociolaboral y Formativo**, observamos que la inserción socio-laboral se está convirtiendo, cada vez más, en una necesidad para las personas que conviven con VIH/SIDA. Dados los avances científicos médicos de los últimos años, la supervivencia de las personas que conviven con VIH/SIDA ha mejorado considerablemente, y como consecuencia los objetivos van encaminados a mejorar la calidad de vida, encontrándose muchos de ellos en disposición de iniciar un itinerario de inserción socio-laboral después de periodos más o menos largos de inactividad laboral y/o aislamiento social.

Las personas que conviven con VIH tienen ciertas dificultades para la inserción socio-laboral, algunas extensibles a otros grupos sociales, y otras específicas de este colectivo, tales como las consecuencias tanto físicas como psicológicas de la enfermedad, así como los problemas de estigma y discriminación que se encuentran en su inserción laboral.

Por este motivo, el servicio de **Asesoría Jurídica** ha tomado más fuerza en el último año al incrementarse la demanda.

Se han podido observar algunos datos cualitativos sobre el perfil más generalizado encontrado en los usuarios del programa:

- ⇒ Escasa *Experiencia Laboral*: acceso a empleo inestable y precario.
- ⇒ No tener un *perfil profesional específico*: poca especialización.
- ⇒ *Deshabitación laboral*: escasas competencias clave para el empleo.
- ⇒ *Necesidad económica*; falta de recursos para las necesidades básicas.

Se trata de un sector en clara desventaja social y en gran parte de los casos con bajo nivel de empleabilidad, por lo que el esfuerzo por dotar a los usuarios de habilidades básicas para el empleo, y una formación ocupacional que mejore su competencia en el trabajo, se hace una labor muy necesaria. Para ello se han utilizado diferentes estrategias de actuación con el fin de favorecer la adquisición de herramientas,



EJES DE INTERVENCIÓN:

EJE EDUCATIVO: Actividades lúdicas y culturales que generen ayuda mutua, entretenimiento, reflexión sobre distintos campos, y el desarrollo personal.

EJE PSICOSOCIAL: Actividades encaminadas a trabajar tanto aspectos sociales como psicológicos que favorezcan la empleabilidad de la persona.

EJE LABORAL: Acompañamiento en el itinerario de inserción sociolaboral, en el que se pretende dotar de las habilidades, conocimientos y recursos a la persona, realizando el seguimiento a la orientación, intermediación e inserción sociolaboral individualizada.

hábitos y habilidades para su inserción en el mundo laboral.

Uno de los objetivos que tenemos en nuestro programa es ofrecer recursos para la búsqueda activa de empleo; entre ellos les ofrecemos, recurso laborales, Internet, bolsa de empleo, teléfono, fax, etc.

Consideramos que Internet es un recurso muy útil a la hora de encontrar empleo, por ello los usuarios disponen de una sala habilitada con ordenadores en Fuencarral y otra sala en Villaverde para poder utilizar Internet tantas veces como se precise, en horario de mañana y tarde en ambas sedes. Por otro lado, se realiza un taller de Búsqueda de Empleo por Internet como herramienta básica de éste proceso.

Además para fomentar el uso de informática e Internet se imparten cursos presénciales en ambas sedes. Ello contribuye a ampliar las posibilidades de empleo de los participantes del programa.

Las características son: la contratación temporal (seis meses), adquisición de un compromiso de búsqueda activa de empleo y la potenciación de hábitos y habilidades laborales. Se valora como muy positivo la utilización de estos puestos para potenciar la inserción laboral.

Para aquellas personas que tienen una mayor carencia en las capacidades básicas para el empleo se ha creado un Taller Pre laboral de Artesanía y Cuero, con el objetivo de entrenar en aquellas habilidades básicas para una adecuada inserción laboral.

A lo largo del año se han mantenido diferentes contactos con entidades y empresas con el fin de realizar una intermediación laboral, directa o indirecta, acercando ofertas de empleo a nuestros participantes. Este trabajo ha repercutido en el número de contrataciones. Pero también ha permitido observar que todavía existe un nivel de desconocimiento (o conocimiento erróneo) bastante significativo sobre el VIH/SIDA, y la estigmatización y discriminación que ello conlleva.

Por ello, se cree necesario realizar un trabajo de sensibilización e información sobre el VIH/SIDA que aclare la realidad de un colectivo al que todavía se le ponen ciertas trabas para trabajar.

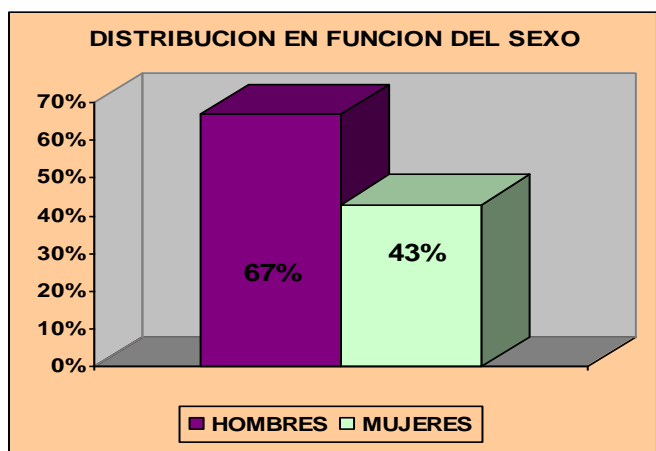
Servicio de Orientación y Asesoramiento Laboral y Formativo

Total usuarios: 87

Total hombres atendidos: 59

Total mujeres atendidas: 28

DISTRIBUCION DE USUARIOS POR SEXO



Entidades privadas

Caja Madrid
Cáritas Madrid
Asociación Candelita
Cruz Roja
U.C.M.T.A.
CC.OO / MAFOREM
U.G.T.
Secretariado General Gitano
Participantes de la mesa Mas Madrid
Fundosa Consulting
Fundación BIP BIP
Fundación EMAUS
Fundación ADECCO
Empresa SOLLO
Horizontes Abiertos
FAMMA
FLISA
CAIL CORNISA
ONCE
CAIL VALLECAS TODO CULTURA
CAIL ASALMA TORREJÓN
CAIL AJA
CAIL ASEME
POSA SIFU
CAIL CÁMARA DEL COMERCIO E INDUSTRIA DE MADRID
BUENAS INTENCIONES
Fundación AFIN
Fundación Manpower
LA RUECA

Entidades Públicas

Mº de Trabajo y Asuntos Sociales
Consejería de Sanidad
Centros de SS.SS.GS.
Centros Base
Hospitales
U.V.A.A.D
CAD/CAID
INEM
IMEFE
IMAF
C.R.I.D.J
Dirección Gral. de la Mujer
Dirección Gral. De Empleo

Relación entidades privadas – entidades públicas

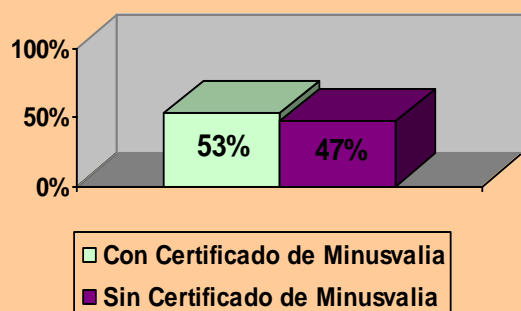
29

13

■ Privadas
■ Públicas

Perfil usuario Orientación Sociolaboral y formativa

Distribución en función del Certificado de Minusvalía



El número de beneficiarios del Programa de Orientación Sociolaboral durante el ejercicio de 2009 es de 87 usuarios. Al igual que en el ejercicio anterior, si atendemos a la distribución de beneficiarios según el sexo, sigue manteniéndose un mayor porcentaje de hombres (67%) en el programa sobre las mujeres (43%), aunque puede apreciarse un aumento de las mujeres en este año. La media de edad total es de 41 años, y respecto a la media de edad por sexo, en las mujeres es de 37 años, mientras que en los hombres la media es de 43 años.

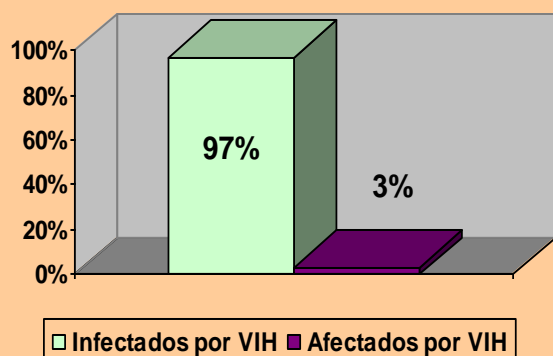
DISTRIBUCION EN FUNCION DEL CERTIFICADO DE MINUSVALIA

El perfil de los usuarios de 2009 no nos muestra una elevada diferencia entre aquellos que poseen el Certificado de Minusvalía (53%) y los que no lo tienen ó están en trámites (47%).

INFECTADOS Y AFECTADOS POR EL VIH

El 97% de los usuarios atendidos durante 20089 son personas infectadas por el VIH, mientras que solo un 3% del total de usuarios atendidos se refiere a personas afectadas, es decir, familia y entorno más cercano.

Distribución por Infectados y Afectados por VIH



Este año se ha producido un descenso notable de inserciones laborales respecto a ejercicios anteriores. Por un lado, la situación económica general ha dado lugar a una disminución de ofertas de trabajo, a un aumento de la media de tiempo en encontrar empleo, y al cese de actividad de algunos Centros de Intermediación Laboral y sus bolsas de empleo. Esta situación ralentiza el proceso de inserción y aumenta en las personas los niveles de ansiedad, disminuye la motivación por la búsqueda de empleo y el interés por la formación. Sin embargo, las personas que no abandonan el proceso y se mantienen, el hecho de alargar su itinerario de inserción, está permitiendo aumentar el tiempo de dedicación y mejora de sus habilidades para la búsqueda de empleo y de los recursos existentes para ello.

La intervención dirigida a las mujeres ha experimentado igualmente una adaptación concreta a las necesidades reales del colectivo, a pesar de que el resultado de inserciones ha sido inferior al esperado. El perfil se ha caracterizado por tener necesidad de herramientas y habilidades para la búsqueda de empleo por cuenta ajena, fundamentalmente. Las responsabilidades familiares no compartidas, la ausencia de periodos largos de experiencia laboral y la no coincidencia de cualificación profesional con las ofertas reales del mercado, han guiado la intervención específica con mujeres. Esta intervención se ha completado con un Taller de Empleo para Mujeres llevado a cabo en el segundo semestre del año.

Por otro lado, el perfil de usuarios/as del Programa de Orientación se caracteriza, por una baja cualificación: (ESO y sin estudios), lo que dificulta aún más la inserción laboral. A pesar, de seguir existiendo resistencia a la formación debido a que las personas priorizan la búsqueda de empleo con ingresos inmediatos, si se observa una creciente demanda de formación a largo en las mujeres.

Sin embargo, el Taller de Búsqueda de Empleo por Internet y el Taller de Informática han tenido un alto grado de demanda y participación, por lo que se ha incidido más en este tipo de intervención orientada a la potenciación de las habilidades necesarias para iniciarse en el proceso de búsqueda de empleo. Con la creciente demanda de este tipo de formación, los talleres de informática se han visto desbordados, tanto en lo referente a los medios técnicos (número de ordenadores limitado) como en el número de plazas.

Orientación Laboral

ACTIVIDADES	USUARIOS
Atención individualizada de estudio, valoración y planteamiento de objetivos y acciones a realizar (atención diaria).	Total: 87
Seguimiento individual del plan de acción de usuarios (atención diaria).	87
Derivación y coordinación con otros recursos sociolaborales y formativos	70
Asesoría Jurídica	45
Página Web: www.apoyopositivo.org	3000 visitas al mes

ACTIVIDADES	USUARIOS
Intermediación Laboral con empresas o entidades de colaboración	26 Entidades de Colaboración 3 Empresas (Intermediación Laboral)
- Selección de ofertas y candidatos.	700 ofertas 112 candidatos
- Seguimiento en el proceso de selección y una vez encontrado el empleo.	33
Sala de Internet	80

Actividades Socio Educativas

ACTIVIDADES	USUARIOS
Taller de Búsqueda de Empleo a través de internet	35
Taller de Empleo para Mujeres	10
Taller Prelaboral de Artesanía y Cuero	4
- Talleres de Asesoría Laboral a usuarios	20
- Talleres de Asesoría Laboral a otros recursos o profesionales	6

VIVIENDA AUTOGESTIONADA DE CORTA ESTANCIA PARA PERSONAS VIH



CON LA COLABORACIÓN DE

MTAS
Consejería de Sanidad y Consumo
La Caixa

El programa pretende ser el último recurso residencial necesario donde el beneficiario da los últimos pasos hacia su integración social y laboral llevando a la práctica un proyecto personal de auto desarrollo, que suponga a corto plazo su inserción socio-laboral.

COLECTIVO DE ATENCIÓN:

Personas que conviven con el VIH/SIDA bajo riesgo de exclusión con alto nivel de autonomía, empadronado en la CAM

OBJETIVOS

- Cubrir la necesidad de vivienda digna de los usuarios del programa.
- Realizar un acompañamiento en el proceso de integración socio-laboral y por tanto conseguir una mejora en la calidad de vida de todos los residentes.
- Fortalecer las herramientas personales de marcación de pautas y normas de convivencia en la vida cotidiana en equipo.
- Estimular la definición de objetivos personales como estrategia para la autosuperación.

A lo largo del año, hemos conseguido obtener un rendimiento del 100 % de las plazas del dispositivo. El nivel de ocupación ha sido total, superándose incluso las previsiones.

A día de hoy tenemos un mayor conocimiento de los recursos de la zona de Getafe, factor importante para establecer coordinaciones más efectivas con los profesionales de otras instituciones que puedan intervenir en el proceso de integración de los residentes en la vivienda tutelada.

El proyecto de vivienda tutelada cuenta con una buena estabilidad, ya que por un lado, las coordinaciones entre profesionales de Apoyo Positivo son efectivas, y por otro lado se ha creado un soporte documental específico al recurso, incluyendo protocolos de actuación bien definidos acordes a las demandas detectadas.

El número de plazas residenciales para personas que conviven con el VIH/SIDA en la Comunidad de Madrid, sigue siendo insuficiente, por lo tanto este programa sigue teniendo total vigencia respecto a los objetivos que se propone: Dotar a los usuarios de una mejora en sus habilidades sociales y personales, así como realizar un acompañamiento en el proceso de integración socio-laboral y por tanto conseguir una mejora en la calidad de vida de todos los residentes.

A pesar del constante cambio del perfil demandante, de los recursos empleados y las intervenciones personales por parte de los profesionales, (elementos sometidos a una periódica actualización), sigue existiendo un elemento común en todas las actuaciones: promover la autonomía personal de los usuarios del piso de cara a su total integración.

LÍNEAS DE INTERVENCIÓN

Elaboración de proyecto individual: El usuario plantea por escrito un proyecto realista de metas y objetivos durante su estancia en el recurso.

Reuniones en el piso: En las cuales se supervisa el funcionamiento interno, higiene personal, salubridad del piso, convivencia, etc. Todos los acuerdos, cambios de funcionamiento, observaciones, etc., son registrados en el cuaderno de campo, por los profesionales, tras la visita (semanalmente)

Hoja de objetivos mensuales: Elaborada por parte de los usuarios y supervisada su elaboración y cumplimiento por parte de los profesionales en las citas individuales en las sedes

Citas en la sede: Se realiza un seguimiento individualizado de cumplimiento y planificación de objetivos (semanal o quincenalmente). Gestiones y coordinaciones externas necesarias para cada caso concreto.

La complejidad de los casos nos demuestra la necesidad de un mayor seguimiento y acompañamiento en el itinerario de inserción del beneficiario.

En este ejercicio, y debido a las características de los usuarios beneficiarios del recurso, las coordinaciones internas entre el equipo del piso tutelado y los profesionales de otros programas de la asociación, se incrementó notablemente, teniendo en estas intervenciones un gran peso el área de infancia, psicología, asesoría jurídica y la parte médica del programa de atención domiciliaria.

Se ha consolidado la figura del educador de calle, que ofrece al programa más horas de trabajo junto a una formación y modelo de intervención diferente; sus funciones son, entre otras:

Mediación con otros recursos, en caso de persona con pocas habilidades sociales y/o dificultades con el idioma ,culturales, etc.; realizar un trabajo de campo dentro del piso: apoyando con tareas educativas y/o convivenciales que apoyen y potencien el cambio; llevar a cabo un trabajo de campo en relación con el itinerario de inserción socio-laboral; aportar una visión más amplia y complementaria al equipo ya existente, a la hora de valorar nuevos diagnósticos o algunos ya existentes; establecer coordinaciones con el resto de los profesionales del programa: acompañando al usuario a su puesta en marcha de una forma rigurosa y eficaz. Por ejemplo: Toma de medicación , conocer los recursos disponibles en zona, etc.

PERFIL: En este ejercicio los beneficiarios del piso han sido 5.

Sexo: 5 hombres.

Origen: 3 españoles, 1 latinoamericano y un libanes.

Permiso de residencia y/o trabajo: de los dos de origen extranjero, uno de ellos tiene PT/R y el otro a la espera de resolución. La edad esta entre los 40 y 55 años.

Estudios: Los 5 tienen primarios.

Motivo del Ingreso: Económicos y laborales en los cinco casos.

Atención psicológica: Acuden 1, no necesaria en el resto.

Motivo de la Baja: Un beneficiario por ingreso en prisión y otro por desplazamiento a otra provincia por motivos de trabajo.

Actividad	Beneficiarios directos / Intervenciones
Acompañamiento o seguimientos sanitarios	5 beneficiarios / 20 intervenciones
Acompañamientos o seguimientos sociales	5 beneficiarios / 22 intervenciones
Atención psicológica	5 beneficiarios
Búsqueda de empleo e itinerarios de inserción laboral	5 beneficiarios
Reuniones individuales de seguimiento	5 beneficiarios / semanal
Reuniones del grupo	5 beneficiarios / quincenal
Talleres	5 beneficiarios / 4 talleres
Actividades de Ocio y Tiempo Libre	5 beneficiarios / 11 actividades

Actuaciones y convenios con otros organismos

Entidades Públicas

Servicios Sociales de Getafe
Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid
Servicios Sociales de Vallecas
CAD y CAID de la Comunidad de Madrid
CASI Fuenlabrada
CASI Villaverde
CASI Getafe
CASI de Vallecas
Recursos laborales del ayuntamiento de Getafe
Hospital Carlos III
Hospital La Princesa.
Centros de atención temprana

Entidades privadas

APRAAM
Proyecto Hogar
Fundación Salud y Comunidad
Progestión
Cáritas. Recursos VIH/SIDA
Horizontes Abiertos
San Vicente de Paúl
Madrid Positivo
Realidades
Cruz Roja. (VIH)
Cruz Roja (inmigrantes)
ACCEM
CEAR
Mundo Justo
Hogares de Magaña
Cáritas. Vicaría Getafe
Basida
Comité AntiSida de Burgos
Rais

Relación entidades privadas – entidades públicas

20

12

■ Privadas
■ Públicas

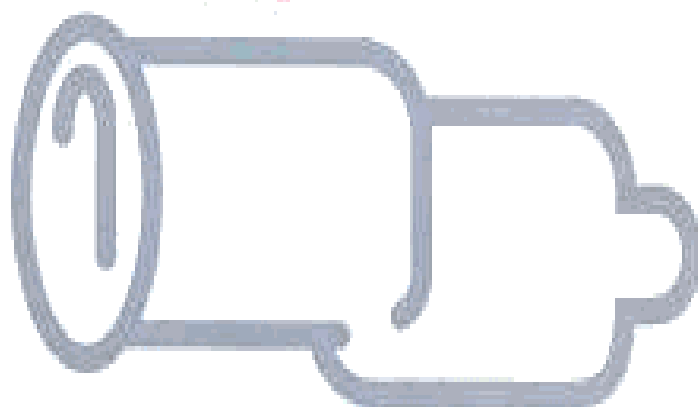
Beneficiarios 2009

Beneficiarios directos	5
Entrevistas de valoración	12

PREVENCIÓN

entérate
protégete

no navegues sin antivirus



CON LA COLABORACIÓN DE

C.M. Consejería de Sanidad y Consumo.
Coordinadora Estatal de VIH. Cesida.

Programa de prevención en el ámbito escolar



Se ha desarrollado un programa que ya veníamos prestando, con charlas formativas y de sensibilización para jóvenes en institutos de secundaria, centros de garantía social, centros jóvenes y universidades para evitar nuevas infecciones y el rechazo de las personas que viven con el VIH/SIDA.

El año 2008, estuvimos presentes en 11 centros de secundaria, 3 universidades, 11 asociaciones, formando a cerca de 800 alumnos y 100 técnicos y profesores, con unos indicadores muy positivos.

Proyecto *ECO* de Prevención del Rechazo y la Discriminación en el ámbito laboral



9 6 2005

¿Qué es el proyecto ECO

¿Qué es el proyecto ECO?

Es un proyecto para prevenir el rechazo y la discriminación de las personas que viven con el VIH/SIDA en el ámbito laboral.

¿Por qué es necesario ECO?

Por que el desconocimiento de la infección y sus vías de transmisión crea rechazo.

La discriminación es lo que más daño les produce y en muchos casos les sitúa al margen del mercado laboral, viviendo en la precariedad.

Las personas que viven con el VIH/SIDA no suponen ningún riesgo para la salud.

Estos son sus **objetivos**:

1. Favorecer el conocimiento de los derechos y deberes a nivel laboral de trabajadores, sindicatos y empresas respecto al VIH/SIDA
2. Frenar el desconocimiento y el miedo a la infección por VIH/SIDA a través de la formación e información.
3. Prevenir nuevas infecciones.
4. Crear relaciones de cooperación con sindicatos, empresas... buscando la plena inserción sociolaboral de las PVVS, mediante el intercambio de información y la mediación en caso de conflicto.

Resultados:

La colaboración y la difusión de 5.000 folletos de sensibilización fueron realizados junto con UGT, en este 2009, culminando el 1 de diciembre con diversas campañas.

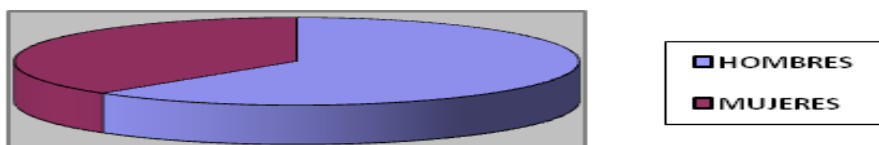
Servicio de prueba rápida. SEPRAVIH

El número de personas atendidas en el último trimestre del 2009, servicio inaugurado en octubre, han sido 50. Tres de ellos han resultado preliminarmente positivos, con confirmación del resultado en centros de salud públicos y perfectamente derivados, 3 personas, un 6% de los atendidos

Los resultados positivos por sexos han sido:

2 resultados positivos en mujeres por relaciones vaginales sin protección, y 1 hombre por sexo anal sin protección.

Hemos atendido a 31 hombres y a 19 mujeres, y su distribución gráfica es la siguiente:



1 DE DICIEMBRE **DÍA MUNDIAL DEL SIDA**



CON LA COLABORACIÓN DE

C.M

ACTUACIONES EN EL DIA MUNDIAL DEL SIDA 2009



CONCIERTO EN EL CÍRCULO DE BELLAS ARTES

Este año nuestro día Mundial del sida lo celebramos con un concierto protagonizado por mas de 10 grupos de música entre los cuales estuvieron Javier Alvarez, Lala Love you, Gio Trio, y otros, además de estar en la presentación Deborah ombres que dio lectura al manifiesto. Esta hacía referencia a aspectos actuales del VIH/sida en los últimos tiempos.

Gracias especiales a los grupos de música que colaboraron gratuitamente con Apoyo Positivo y a Deborah Ombres por leer nuestro manifiesto.

AGRADECIMIENTOS



A TODOS NUESTROS SOCIOS.

A TODOS NUESTROS VOLUNTARIOS.

A TODOS NUESTROS FINANCIADORES
PÚBLICOS Y PRIVADOS.

A TODOS LOS QUE COLABORAN DE ALGUNA
MANERA CON APOYO POSITIVO.

COMO CONTACTAR CON NOSOTROS

Sede principal (Fuencarral – El Pardo) Avenida de Llano Castellano s/n, 28034 Madrid, en el

Acceso:

- Tren de Cercanías: estación de Ramón y Cajal;
- Metro: estación Begoña (Línea 10)
- Autobuses: líneas 66, 124 y 137.

Formas de contacto:

- Teléfono: 91 358 14 44
- Fax: 91 729 08 02

Sede Villaverde, C/Alcocer 5ºA. 1ªB, 28041Madrid.

Acceso:

- Tren de Cercanías: Estación de Puente Alcocer.
- Autobuses: líneas 22,18, 59 y 130

Formas de contacto:

- Teléfono: 91 798 76 83
- Fax: 91 710 01 02



Apoyo Positivo tiene su página web en la dirección: www.apoyopositivo.org. La página tiene por objeto informar de las actividades de la asociación y proporcionar un acceso a través de la red. La dirección de correo electrónico es: info@apoyopositivo.org. El número de Registro en el Ministerio del Interior es el 119452 y está inscrita en el Registro Provincial de Asociaciones con el Nº: 13407.