



FUNDACIÓN LAR PRO SALUD MENTAL

Mini Residencia Lar, Pisos Protegidos y Centro
Terapéutico de Menores Chavea

Memoria de actividades 2017

Índice

1. Mini Residencia Lar.....	3
Descripción del dispositivo.....	3
La Mini Residencia Lar: 2017.....	4
Perfil de las personas usuarias.....	4
Plazas de Respiro.....	7
Ingresos hospitalarios.....	9
Evaluación funcional.....	9
Programas en marcha.....	9
Equipo profesional.....	10
2. Pisos Protegidos.....	12
Descripción del dispositivo.....	12
Objetivo general de los Pisos Protegidos Lar.....	13
Funciones de los Pisos Protegidos Lar.....	13
Población beneficiaria.....	14
Servicios disponibles: programas y talleres.....	16
3. Centro Terapéutico para Menores Chavea.....	18
Presentación.....	19
Datos generales de la entidad.....	19
Memoria estadística.....	20
Análisis de la gestión realizada.....	28
4. Memoria Económica.....	34

I-. Mini Residencia Lar

1. Descripción

La Mini Residencia Lar¹ es un dispositivo residencial perteneciente a la Fundación Lar Pro Saúde Mental cuyo cometido es proporcionar a las personas usuarias, con carácter temporal²: manutención, cuidado y soporte, apoyo personal y social, rehabilitación psicosocial y apoyo a sus familiares.

El apoyo y la supervisión que se brindan, comprende todos los días del año durante las 24 horas y el ambiente de convivencia se caracteriza por su tono normalizado y familiar. Desde la Mini Residencia, se fomenta la participación de las personas usuarias en las diferentes tareas domésticas y las actividades de la vida diaria; encaminando todas las intervenciones hacia la recuperación integral y la mejora de la autonomía.

Las dependencias de la residencia están dotadas para atender a 22 plazas, una de ellas dirigida al programa de respiro. El dispositivo residencial se halla en la parte superior de un edificio y cuenta con seis habitaciones dobles y diez individuales; siete cuartos de baño, dos de los cuales son de carácter comunitario y están completamente adaptados; una sala de usos múltiples dotada de dos ordenadores; un salón-comedor equipado también con T.V. y una cocina. En la misma planta se dispone de dos despachos, empleados por el equipo de cuidadores/as y la dirección del centro.

En la planta inferior del edificio se encuentra el gimnasio; la cafetería; la lavandería; la sala de arte terapia; el taller de carpintería; dos salas de usos múltiples dedicados, uno de ellos como espacio de trabajo de la logopeda de nuestra Fundación y al taller de emociones y cine. Todo el espacio está rodeado por amplios y cuidados jardines para disfrutar en el tiempo libre.

Las personas que acceden a nuestro recurso padecen una enfermedad mental grave y duradera, cuyo impacto en su funcionamiento psicosocial interfiere en su nivel de autonomía personal y social. A lo largo de los 7 últimos años se han atendido a un total de 54 personas, remitidas desde 3 de las cuatro provincias de nuestra comunidad autónoma.

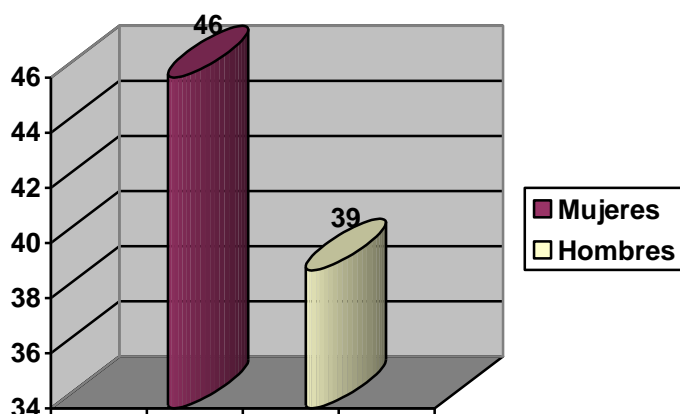
Durante el 2017 han accedido a la Mini Residencia Lar bajo programa de respiro un total de cinco mujeres y siete hombres. La media de edad entre las mujeres alcanza los 46 años y entre los hombres los 39 años de edad. La mayoría de las personas

¹Datos de contacto: Rúa Muíño Novo nº1, CP.36613, Vilagarcía de Arousa, Pontevedra. Correo electrónico: residencia@lar.org.es . Teléfono: +34 986504221

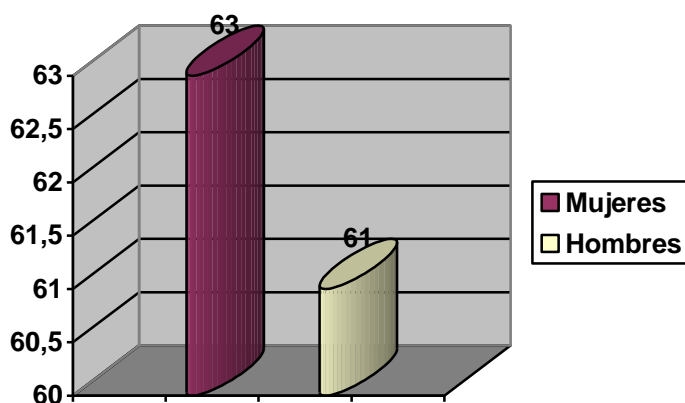
² El carácter temporal de nuestro dispositivo contempla la posibilidad de estancia corta o transitoria bajo programa de respiro o el alojamiento temporal por periodo indefinido.

proceden de la provincia de Pontevedra y sólo una mujer, en este último año, se incorporaría desde la provincia de A Coruña.

Dentro de las plazas temporales dirigidas a estancias largas³, siete de ellas estarían ocupadas por mujeres cuya media de edad ronda los 63 años y cuya provincia de procedencia principal sería Pontevedra seguida de A Coruña. Por otra parte, quince de las plazas estarían siendo empleadas por hombres cuya media de edad alcanza los 61 años y que igualmente proceden en su mayoría de Pontevedra y A Coruña.



Cuadro 1: media de edad de las personas usuarias que han accedido durante el 2017 a la Mini Residencia Lar. Como se puede observar la media se sitúa en 46 años para las mujeres y en 39 para los hombres. Datos relativos al programa de respiro.



Cuadro 2: representación de la edad media de las mujeres y hombres usuarios de la Mini-Residencia Lar en plaza temporal de estancia larga. Según los datos recabados, en el caso de las mujeres la media se halla en los 63 años y en el caso de los hombres en los 61 años de edad.

2. La Mini Residencia Lar: 2017

Perfil de las personas usuarias

³ Aludiendo a que no se trataría de plazas dirigidas a programa de respiro.

Durante 2017 no se produjeron ingresos en el dispositivo. Se podría indicar a modo de observación, que la administración pública ha incrementado en una plaza el número de ocupaciones subvencionadas, pasando a financiarse en un 75% por la Xunta de Galicia⁴.

Actualmente el rango de edad de las personas residentes oscila entre los 39 hasta los 69⁵ años de edad. Hallándose, como describíamos anteriormente, la edad media de las mujeres en los 63 años y en el caso de los hombres en los 61 años de edad.

En lo relativo al número de plazas de la Mini- Residencia Lar, veintitrés son plazas temporales de larga duración y una de ellas se dedica a personas usuarias bajo programa de respiro. La mayoría de plazas están ocupadas por personas con trastornos del espectro de la esquizofrenia, seguidas en prevalencia por el trastorno bipolar, el trastorno límite de la personalidad y el trastorno orgánico de la personalidad.

Mujeres	Hombres
2 casos de esquizofrenia indiferenciada	1 caso de esquizofrenia indiferenciada
1 caso de esquizofrenia hebefrénica residual	2 caso de esquizofrenia hebefrénica
1 caso de trastorno esquizoafectivo	2 casos de trastornos esquizoafectivos
1 casos de trastorno bipolar	6 casos de esquizofrenia paranoide
1trastorno depresivo ansioso de larga duración	1 trastorno esquizoide de la personalidad
1 caso de trastorno límite de la personalidad.	1 caso de esquizofrenia residual
	1 caso de trastorno límite de la personalidad
	1 trastorno orgánico de la personalidad

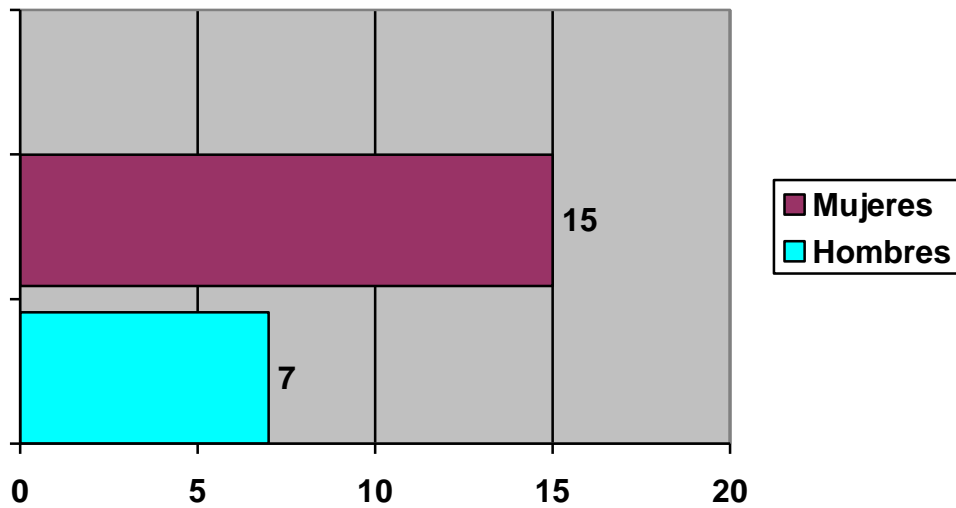
Cuadro 3: inventario diagnóstico de las personas usuarias en plazas temporales de larga duración.

Tomando de referencia el sexo de las personas usuarias; quince de las veintitrés plazas⁶ temporales de estancia larga fueron ocupadas por hombres y siete por mujeres.

⁴ La plaza ha sido ocupada por un residente que se encontraba en la Mini Residencia Lar en una plaza privada.

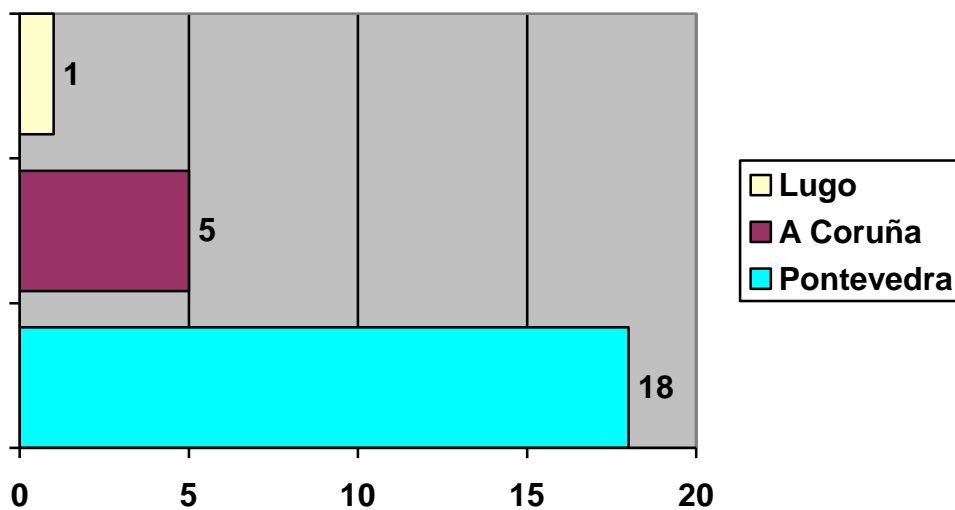
⁵ La edad de referencia máxima se encuentra en los 65 años. Las prórrogas son valoradas en función de cada caso por el equipo multidisciplinar de la Fundación Lar, la familia de referencia y/o la Administración pública.

⁶ Una de las plazas está pendiente de asignación.



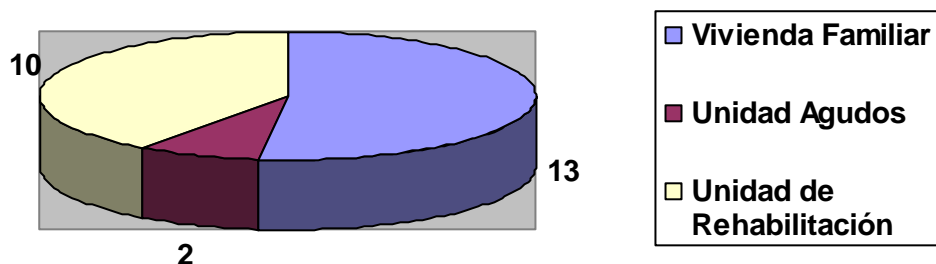
Cuadro 4: representación gráfica de las plazas temporales de estancia larga ocupadas por mujeres y hombres.

Atendiendo a la procedencia, la mayoría de residentes acceden al recurso desde esta Comunidad Autónoma y la gran mayoría lo hacen desde la provincia de Pontevedra. El reparto por provincias es el siguiente:



Cuadro 5: representación de las provincias de procedencia de las personas usuarias en plaza de larga estancia.

En cuanto al lugar previo al ingreso, cabe destacar que todas las personas usuarias son derivadas desde los Servicios de Salud Mental y antes de su incorporación a la Mini-Residencia la mayoría accede desde su vivienda familiar, la Unidad de Agudos del Hospital y las Unidades de Rehabilitación.



Cuadro 6: gráfico representativo con los principales lugares previos al ingreso en la Mini-Residencia Lar.

Plazas de Respiro

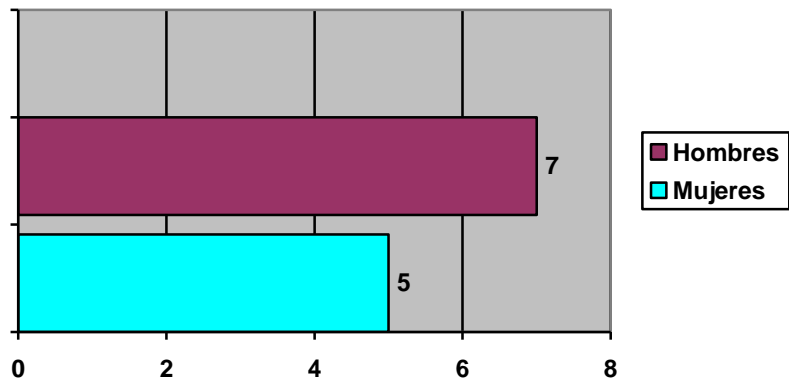
A lo largo del año 2017 han accedido a nuestro recurso bajo programa de respiro un total de doce personas, cinco mujeres y siete hombres. La media de edad entre las mujeres alcanza los 46 años y entre los hombres los 39 años de edad.

La mayoría de las personas usuarias del programa de respiro accedieron al dispositivo presentando como diagnóstico un trastorno del espectro de la esquizofrenia, también nos encontramos con un caso de trastorno bipolar y otro de trastorno orgánico de la personalidad. En mayor detalle la relación sería la siguiente:

Mujeres	Hombres
1 caso de esquizofrenia indiferenciada	2 casos de esquizofrenia Esquizofreniforme.
1 caso de esquizofrenia Hebefrénica	2 casos de esquizofrenia Hebefrénica
2 casos de esquizofrenia paranoide	2 casos de esquizofrenia paranoide
1 caso de trastorno bipolar	1 trastorno orgánico de la personalidad.

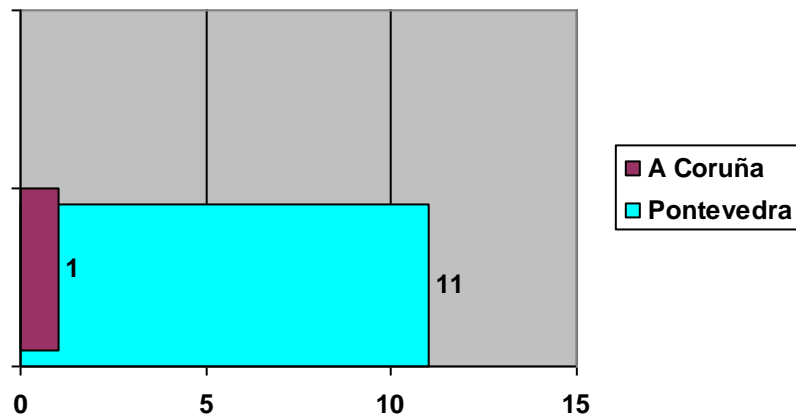
Cuadro 7: inventario diagnóstico de las personas usuarias en programa de respiro 2017.

En lo referente al sexo de las personas usuarias en plaza de programa de respiro, se perfila que cinco de las doce eran mujeres y siete hombres.



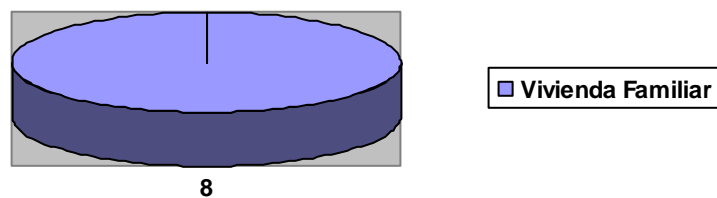
Cuadro 8: representación gráfica de la ocupación del programa de respiro por sexos.

Atendiendo a la procedencia, todas las plazas fueron ocupadas por personas de la Comunidad Autónoma de Galicia y a excepción de una residente de A Coruña, las personas usuarias accedían desde Pontevedra.



Cuadro 9: representación por provincia de origen de las personas usuarias en plaza de respiro.

En cuanto al lugar previo al ingreso, siendo todos derivados de los Servicios de Salud Mental, todos residían en la Vivienda Familiar.



Cuadro 10: lugar de referencia previo a la incorporación en la Mini-Residencia Lar.

Ingresos hospitalarios

Cabe destacar que durante 2017 no se produjeron ingresos hospitalarios por descompensación psiquiátrica.

Los ingresos registrados se produjeron a la Unidad de Quemados del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña por un caso de quemaduras y al Hospital del Salnés por un caso de Neumonía.

Evaluación funcional.

Se lleva a cabo dentro del primer mes, tras el ingreso del usuario o usuaria. Para ello se efectúa una Entrevista semiestructurada por áreas⁷ que se toma de referencia junto a informes previos y la valoración del equipo multidisciplinar de la Fundación Lar Pro Saúde Mental. Tomando de referencia la información recabada se elabora un Plan Individualizado de Rehabilitación (P.I.R.) cuyo objetivo es favorecer la rehabilitación psicosocial de la persona mediante su incorporación en aquellos programas que mejor se adecuen a sus capacidades y necesidades específicas de rehabilitación.

Programas en marcha

En la puesta en marcha de los programas de rehabilitación psicosocial la Mini Residencia cuenta con el apoyo del Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral de la Lar Pro Saúde Mental a donde acuden nuestros usuarios y usuarias cada mañana para asistir a los talleres y programas recogidos en su PIR. En función de sus capacidades, necesidades e intereses disponen de un amplio abanico de opciones que engloban desde la actividad física, a la rehabilitación cognitiva o la participación en talleres ocupacionales (*ver cuadro 11*).

Por otra parte, se brinda apoyo y acompañamiento médico psiquiátrico⁸ específico en función de cada caso. Así, se mantiene una agenda de visitas psiquiátricas que refuerza la autonomía de la persona usuaria y con regularidad se acude a los servicios médicos especializados de carácter público y privado⁹ (en función del servicio) brindados por: una clínica odontológica, clínica de podología, una óptica, etc.

También se presta atención al cuidado corporal y la imagen de las personas residentes. Así, tomando conciencia de la repercusión de estos aspectos en la

⁷ Entrevista que se realiza a la usuaria o usuario.

⁸ Equipo de psiquiatría ubicado en la Unidad de Salud Mental (USM) de Vilagarcía de Arousa.

⁹ El carácter público y/o privado viene dado por el servicio requerido. De base, desde la Mini Residencia se prioriza la asistencia a recursos vinculados al Servicio Galego de Salud (SERGAS) mas algunas de las necesidades específicas no disponen actualmente de cobertura pública por lo que es preciso acudir a servicios privados. Por ejemplo, las necesidades bucodentales de nuestras personas usuarias, el cuidado específico de los pies, etc. En estos casos, la asistencia dependerá del poder adquisitivo de la persona residente y sus familiares.

autoimagen y la autoestima individual, brindamos la posibilidad de asistir a la peluquería y/o al barbero y de asesorarles cuando precisan adquirir nuevas prendas de vestir. Por otra parte, en el día a día, el equipo de trabajo supervisa y/o apoya el cuidado corporal y la limpieza del espacio individual y los espacios comunes de la Mini Residencia. Y con el propósito de reforzar la salud integral y de prevenir enfermedades, disponemos del apoyo de una especialista en nutrición para la elaboración de los menús diarios.

Inventario de programas¹⁰
Actividades de la vida diaria
Acompañamiento y seguimiento médico-psiquiátrico
Autoadministración del Dinero
Autoadministración de la Medicación
Educación para la salud
Rehabilitación Psicosocial
Actividades Ocupacionales: carpintería, cuero, costura, arte terapia...
Educación para personas adultas
Programa de Rehabilitación cognitiva: REHACOP ¹¹
Escuela de Familias
Actividad física
Informática
Integración Comunitaria
Ocio y Tiempo Libre ¹²

Cuadro 11: inventario de programas en marcha.

Con carácter semanal y bisemanal las personas residentes participan en iniciativas deportivas en el pabellón y en la piscina municipal de Vilagarcía de Arousa. Dentro de la oferta de ocio y tiempo libre también se incluyen rutas de senderismo, visitas culturales, excursiones, estancias vacacionales y de turismo termal.

Equipo profesional

El equipo de trabajo de la Mini Residencia Lar se caracteriza por su amplia experiencia en el ámbito de la salud mental y su carácter multidisciplinar. Cabe destacar, que desde Lar Pro Saúde Mental se apuesta por la formación continua de su equipo profesional en aras de garantizar una mayor calidad en la atención prestada. Por este motivo, cada año se dedican más de veinte horas a formación interna.

¹⁰ Parte de estos programas se llevan a cabo en colaboración con el Centro de Rehabilitación Psicosocial de Lar Pro Saúde Mental.

¹¹ Siguiendo la metodología Programa de Rehabilitación Cognitiva (REHACOP)

¹² Detallaremos con mayor profundidad en el cuadro 13.

Datos de contacto:

Mini-Residencia Lar

Rúa Muíño Novo nº1, 36613

Vilagarcía de Arousa

residencia@lar.org.es

986 504 221

661 292 962

I-. Pisos Protegidos

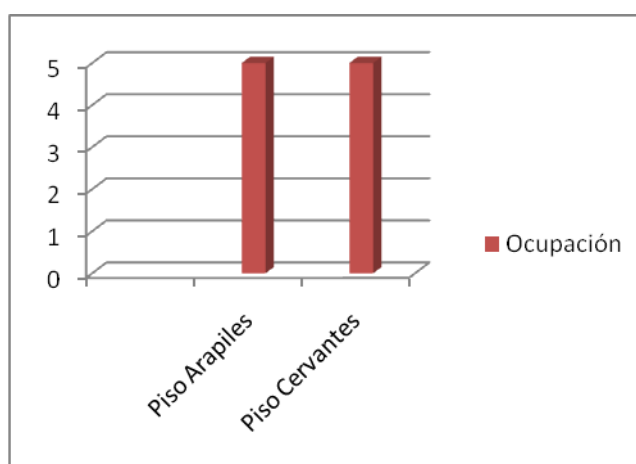
1. DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO

El Programa de Pisos Protegidos perteneciente a la Fundación Lar está dirigido a mujeres y hombres que padecen un trastorno mental grave y duradero y su cometido es facilitar la rehabilitación psicosocial y la integración comunitaria de las personas participantes en la iniciativa. Para ello, se favorece, entre otras: la cooperación en las diferentes tareas domésticas, la participación en las actividades de la vida diaria o la integración en los talleres ocupacionales y de rehabilitación desarrollados desde el Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral de Lar Pro Saúde Mental.

Este dispositivo residencial se compone de dos viviendas con capacidad para cinco personas, ambas disponen de una ubicación privilegiada en el centro de Vilagarcía de Arousa lo que favorece el acceso a los principales servicios comunitarios y a la oferta social y cultural de la localidad. Las viviendas se encuentran distribuidas por sexos y en 2017 fueron ocupadas en sus diez plazas¹³.

Direcciones de las viviendas	Ocupación
c/ Arapiles, 5, 1º dcha.	5 plazas para hombres
c/Cervantes, nº10, 2º,	5 plazas para mujeres

Cuadro 1: direcciones y plazas disponibles.



Cuadro 2: gráfico representativo de la ocupación por pisos protegidos.

¹³ Diez plazas totales, cinco dirigidas a mujeres y cinco a hombres.

Los Pisos Protegidos cuentan con una persona responsable, que asume la coordinación y organización funcional en el piso y una supervisora que ejerce como personal de apoyo para las diferentes actividades programadas en el piso protegido.

2. OBJETIVO GENERAL DE LOS PISOS PROTEGIDOS LAR

El objetivo general busca ofrecer un recurso comunitario de alojamiento a aquellas personas afectadas de enfermedad mental grave y crónica, que cuenten con un nivel aceptable de autonomía y que presenten dificultades para cubrir de modo independiente sus necesidades residenciales

3. FUNCIONES DE LOS PISOS PROTEGIDOS LAR

- Mantener dentro del entorno comunitario a las personas con enfermedad mental crónica, ofreciendo un alojamiento alternativo a la hospitalización, promoviendo y apoyando su integración psicosocial y laboral.
- Mejorar el funcionamiento psicosocial de la persona enferma, posibilitando la mayor autonomía e independencia posible.
- Apoyar a las familias de las personas con enfermedad mental crónica, favoreciendo sus capacidades y recursos de adaptación a la enfermedad y promoviendo una mejora en su calidad de vida.
- Coordinarse con los servicios de Salud mental y con los servicios sociales de referencia.
- Coordinarse con los recursos socio-comunitarios de cara a la integración social de las personas atendidas.

4. POBLACIÓN BENEFICIARIA

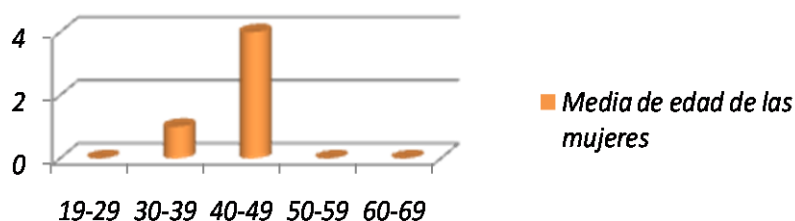
Siguiendo los puntos anteriormente mencionados, las personas usuarias de los Pisos Protegidos presentan una enfermedad mental grave y duradera cuyo impacto repercute en su nivel de autonomía, siendo preciso ofrecer una alternativa de apoyo estructurada que favorezca tanto el incremento de la autonomía personal como la integración a nivel comunitario. Los criterios de referencia para acceder a una de las plazas son los siguientes:

1. Presentar un diagnóstico un trastorno mental grave y duradero y ser mayor de 16 años.
2. Tener aprobada por parte de la coordinación de salud Mental de área de Pontevedra, la solicitud de plaza previamente presentada, aportando el informe médico elaborado por su psiquiatría y el informe social emitido por el/la trabajador/a social de la unidad de salud mental o de otro dispositivo de Atención en Salud Mental donde recibe tratamiento. En

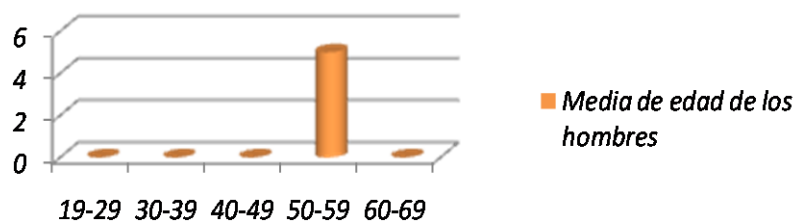
ambos documentos debe constar la situación de estabilidad psicopatológica y una valoración acerca del beneficio que supondría la participación de la persona usuaria en un piso protegido.

3. Presentar una minusvalía o discapacidad reconocida y adjuntar el correspondiente certificado.
4. No padecer enfermedades físicas graves o crónicas que requieran una atención permanente o asistencia médica o de enfermería especializada y continuada, ni tener graves problemas de movilidad que imposibiliten su manejo cotidiano en una vivienda.
5. Disponer de un nivel aceptable de autonomía personal y social que le permita afrontar las demandas que suponen la vida y la convivencia en los pisos.
6. No presentar patrones comportamentales excesivamente agresivos o peligrosos para sí mismos o para los demás.
7. No presentar toxicomanías o alcoholismo.
8. Presentar una necesidad de alojamiento y soporte y no disponer de un medio familiar, por ausencia, inadecuación o imposibilidad, que les preste los apoyos necesarios para vivir con un aceptable nivel de calidad de vida.
9. Someterse voluntariamente a las entrevistas y evaluaciones previas que realizará el equipo asistencial del Piso Protegido y del Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral de la Asociación Lar pro salud Mental, para valorar su posible condición de usuario o usuaria.

La media de edad entre las mujeres beneficiarias del programa de pisos protegidos alcanza los 44 años y entre los hombres los 54. Por otra parte, la mayoría de las personas proceden de la provincia de Pontevedra y sólo uno, se incorporaría desde la provincia de A Coruña.



Cuadro 3: media de edad de las mujeres usuarias del programa de pisos protegidos.



Cuadro 4: media de edad de los hombres usuarios del programa de pisos protegidos

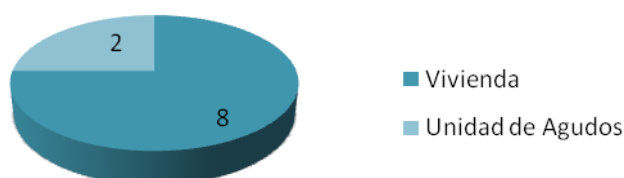
La mayoría de las personas usuarias del programa de pisos protegidos accedieron al dispositivo presentando como diagnóstico un trastorno del espectro de la esquizofrenia, uno de los casos estaría diagnosticado como trastorno bipolar. En mayor detalle, la relación sería la siguiente:

Mujeres	Hombres
1 caso de esquizofrenia hebefrénica	3 casos de esquizofrenia paranoide
3 casos de esquizofrenia paranoide	1 caso de trastorno esquizoide de la personalidad
1 caso de esquizofrenia residual	1 caso de trastorno bipolar

Cuadro 5: diagnósticos presentados por las personas usuarias

A lo largo del año 2017 no se ha producido ningún ingreso hospitalario por descompensación psicótica. El porcentaje de asistencia diaria al Centro de Día ha sido del 100%, puesto que todas las faltas han sido debidamente justificadas y previstas.

En cuanto al lugar previo al ingreso, cabe destacar que todas las personas usuarias son derivadas desde los Servicios de Salud Mental y antes de su incorporación al dispositivo la mayoría accede desde su vivienda familiar.



Cuadro 6: lugares de referencia previos a la incorporación en el piso protegido.

5. SERVICIOS DISPONIBLES: programas y talleres

De forma previa a la incorporación a los pisos tutelados, las personas usuarias son entrevistadas por una persona representante del Programa quien, mediante una Entrevista semiestructurada por áreas¹⁴, los datos facilitados por los informes previos y la valoración del equipo multidisciplinar de la Fundación Lar Pro Saúde Mental elabora un Plan Individualizado de Rehabilitación (P.I.R.) cuyo objetivo es favorecer la rehabilitación psicosocial de la persona mediante su incorporación en aquellos programas que mejor se adecuen a sus capacidades y necesidades específicas de rehabilitación.

Será la firma de una Declaración de Admisión Voluntaria lo que brindará carácter oficial a la incorporación. Para la conservación de la plaza es obligatorio participar en los talleres ocupacionales y en las actividades de rehabilitación recogidas en el P.I.R. de la persona usuaria.

El Programa se ve reforzado con un servicio de transporte y comedor. A diario se recoge a las personas usuarias y se les traslada al Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral, del mismo modo, al finalizar la jornada de actividades, el servicio de transporte efectúa el viaje de regreso a los pisos protegidos. Por otra parte, los desayunos y comidas tienen lugar en las instalaciones del Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral. Las

A continuación se detallan los programas y talleres disponibles, y el número de usuarios de los pisos protegido que han participado en los mismos a lo largo del año 2017

PROGRAMAS

PROGRAMA DE PSICOEDUCACIÓN: 3 usuarios/as
PROGRAMA DE MANEJO DEL ESTRÉS: 2 usuarios/as
PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES: 4 usuarios/as
PROGRAMA DE HABILIDADES DE LA VIDA DIARIA: 10 usuarios/as
PROGRAMA DE REHABILITACIÓN/ESTIMULACIÓN COGNITIVA: 6 usuarios/as
PROGRAMA DE EDUCACION DE ADULTOS: 3 usuarios/as
PROGRAMA DE FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL: 6 usuarios/as
PROGRAMA DE ACTIVIDADES FÍSICAS Y DEPORTIVAS: 10 usuarios/as
PROGRAMA DE OCIO Y TIEMPO LIBRE Y ACTIVIDADES CULTURALES: 10 usuarios/as
PROGRAMA DE INTERVENCIÓN FAMILIAR: 9 usuarios/as
PROGRAMA DE INTRODUCCIÓN A LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS: 10 usuarios/as

¹⁴ Entrevista que se realiza a la usuaria o usuario.

TALLERES OCUPACIONALES

TALLER DE CUERO: 6 usuarios/as

TALLER DE CARPINTERÍA: 4 usuarios/as

TALLER DE COCINA: 5 usuarios/as

TALLER DE COSTURA: 3 usuarios/as

***Memoria anual de Actividades del Centro
Terapéutico de Menores Chavea
2017***

1. Presentación:

El Centro de menores Chavea es un Centro de carácter terapéutico.

Sus usuarios son menores bajo protección de la Xunta que presentan trastornos psiquiátricos y de conducta.

El objetivo de Chavea es rehabilitar socialmente a los menores acogidos, tratando sus trastornos de conducta a través de técnicas psicológicas, tratamiento psiquiátrico y psicoterapéutico, procurando la reinserción sociofamiliar y educativo-laboral de los menores internos, con la finalidad de proporcionarles una autonomía personal completa. Todo esto realizado en un entorno normalizado lo más similar posible al ámbito familiar.

2. Datos generales de la entidad:

El Centro de menores Chavea pertenece a la Fundación LAR Pro-Saúde Mental, clasificada como de interés social por Orden de la Consellería de Presidencia y Administración Pública del 16 de enero de 1.998 – DOG nº 15, del 23 de enero; ha sido declarada de interés gallego por Orden de la Consellería de Sanidade e Servicios Sociais del 20 de febrero de 1.998 –DOG nº50, del 13 de marzo- figurando inscrita con el nº 1997/21 y provista con C.I.F. G- 36302776. Está inscrita en el Registro de Entidades Prestadoras de Servicios Sociales de la Consellería de Familia e Promoción do Emprego, Muller e Xuventude como entidad de interés social con el número F-01576.

Uno de los recursos que ofrece la Fundación LAR es el Centro Chavea, cuyo objetivo es el acogimiento residencial de menores tutelados o en guarda por la Xunta de Galicia, que precisan de un marco terapéutico residencial especializado en Trastornos de Conducta y problemas psiquiátricos.

Los servicios que el Centro Chavea oferta son:

- Acogimiento residencial.
- Atención psicoeducativa individualizada y seguimiento evolutivo acorde con los objetivos recogidos en el Proyecto Educativo Individualizado del menor.
- Atención terapéutica especializada, dirigida a la estabilización, eliminación y minimización de los síntomas psiquiátricos y las conductas inadaptadas.
- Uso de los recursos sociales normalizados de la zona: educación, sanidad, ocio y otros, que contribuyan a una mayor integración social de los menores.

- Programas terapéuticos y educativos (habilidades sociales, manejo de las emociones, taller de sexualidad...) que contribuyan a alcanzar objetivos terapéuticos y fomenten la evolución personal y la integración social de los menores.
- Intervenciones familiares: para intervenir sobre las pautas disfuncionales y potenciar los vínculos existentes entre el menor y su familia.

3. Memoria estadística

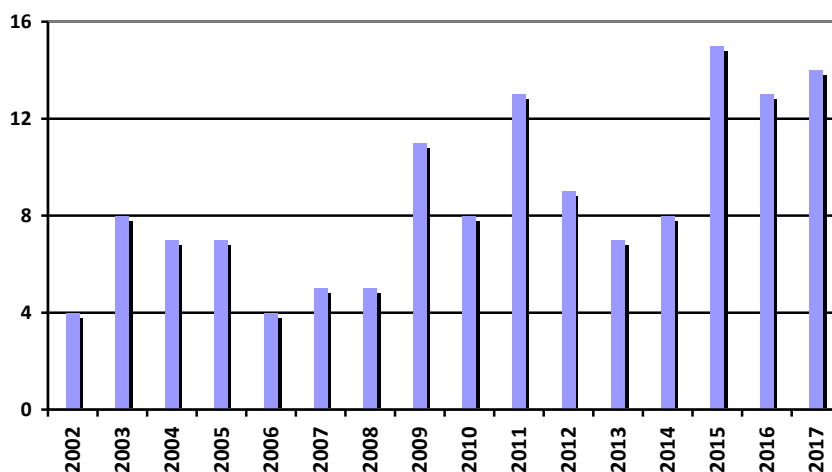
Menores atendidos durante el 2017:

- **Altas: Ingresos en Chavea**

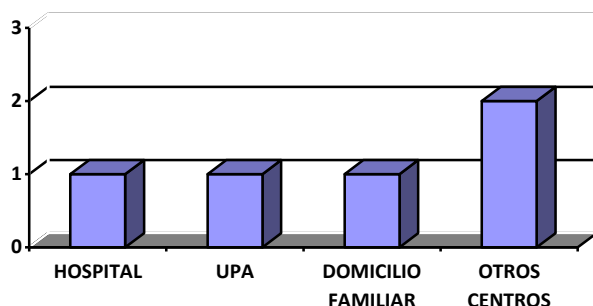
A continuación se ofrece un gráfico comparativo en el que se refleja la evolución de los ingresos en nuestro dispositivo desde su apertura hasta el año 2017.

En este año se han dado de alta 14 menores. Se mantiene estable el promedio de ingresos anuales que se había incrementado en el año 2015.

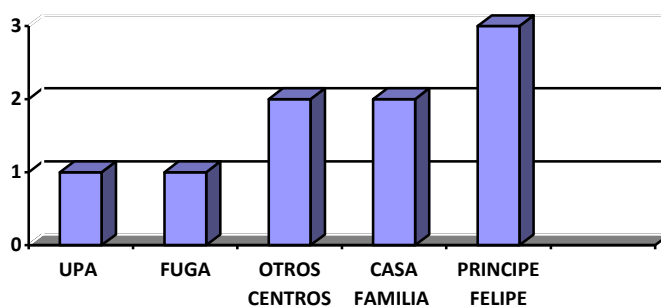
Continuamos en la línea de la búsqueda de una mayor racionalización de los tiempos de estancia lo que propicia un mayor equilibrio entre las altas y las bajas.



○ **Situación administrativa de los ingresos del año 2017**



1. Procedencia Guardas



2. Procedencia Tutela

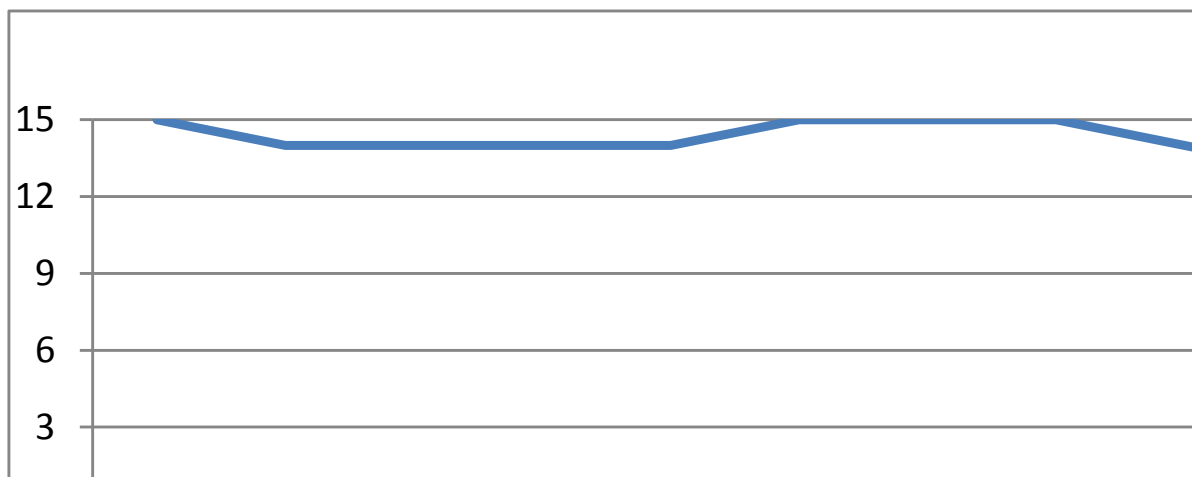
○ **Motivos de alta**

El motivo de ingreso más frecuente en nuestro centro son conductas que dificultan la convivencia ya sea en el domicilio familiar, en la casa de familia o de acogimiento o en otros centros:

- Agresividad hacia familiares o conflictos: 5 menores.
- Agitaciones de difícil manejo, baja tolerancia a la frustración: 3 menores.
- Fugas: 4 menores.
- Desorganización conductual, normalmente secundaria a algún trastorno mental: 2 menores.

○ **Ocupación**

La media anual de ocupación ha sido de 13.91 internos a lo largo del año 2017. La ocupación fue plena durante el final del segundo trimestre y el comienzo del tercer trimestre del año, coincidiendo con los meses de verano.



○ **Tiempos de estancia**

Es una de las variables en la que más tratamos de incidir, con el fin de establecer una clara preferencia de lo terapéutico sobre lo residencial, objetivo que está en consonancia con los desarrollos legislativos (LO 26/2015, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia) y reglamentarios (CC 2/2016 de la Fiscalía General del Estado, sobre el ingreso de menores con problemas de conducta en centros de protección específicos).

Como vemos en la tabla 1, solamente 3 de los menores que causaron baja del centro sobrepasaron el año y medio de internamiento, mientras que 5 menores estuvieron entre los 9 y los 18 meses de internamiento (tiempo de estancia recomendado).

En este año, ha aumentado el número de menores ingresados por un período inferior a 6 meses, coincidiendo con perfiles que no se han podido beneficiar adecuadamente de su internamiento en nuestro centro (bajas por fugas prolongadas, medidas judiciales...)

Con respecto a los menores que continúan ingresados (tabla 2), se puede observar que hay un menor que lleva más de dos años, lo cual se justifica por el cuadro de especial gravedad que presenta.

Tiempo de estancia	Nº
> 2 años	3
1.5 – 2 años	2
1 – 1.5 años	2
9 meses – 1 año	3
6 – 9 meses	1
3 – 6 meses	3
0 – 3 meses	2

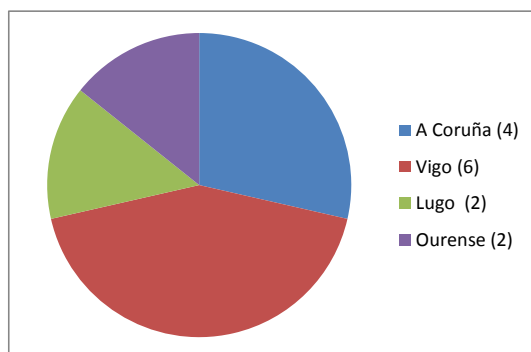
Tabla 1: Bajas del centro

Tiempo de estancia	Nº
> 2 años	1
1.5 – 2 años	0
1 – 1.5 años	0
9 meses – 1 año	3
6 – 9 meses	3
3 – 6 meses	2
0 – 3 meses	2

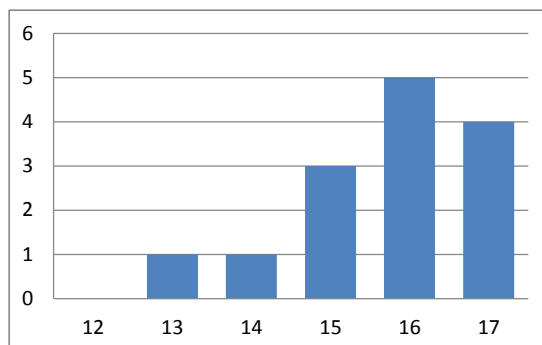
**Tabla 2: Permanencias centro
(final año)**

○ **Procedencia**

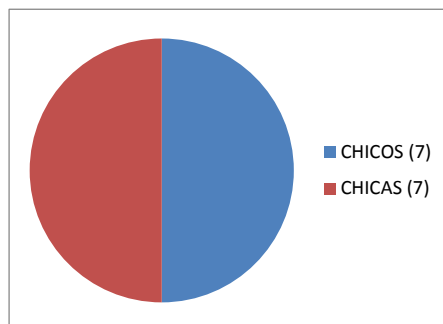
En el siguiente gráfico se detallan en proporciones la procedencia de los menores ingresados en el Centro durante el año 2017.



○ **Edades de los menores atendidos**



- **Sexo**



- **Escolarización**

De los menores ingresados durante el 2017 se escolarizaron 7 en la ESO, 2 menores en un Centro de Educación Especial y 1 menor en Formación Profesional Básica.

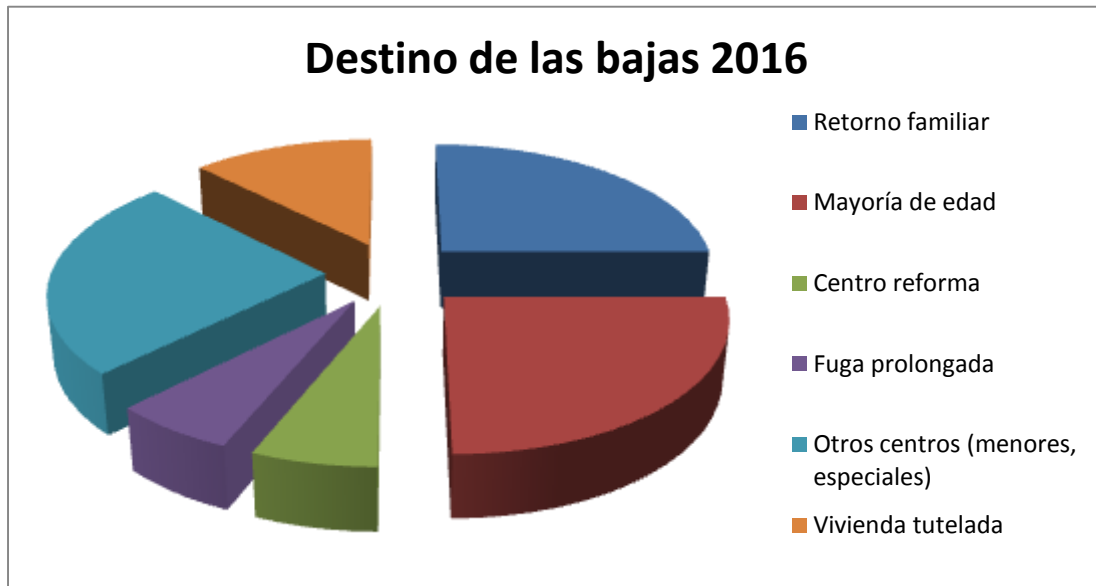
De los 4 restantes, 2 menores se encuentran en el proceso de búsqueda activa de empleo, mientras que otro menor todavía se encuentra en valoración dado su ingreso reciente en el último mes. Otra menor, debido a su breve ingreso en nuestro centro (17 días) durante este año, no pudo beneficiarse de ninguna modalidad académica.

El perfil de estos menores, con bastantes dificultades de regulación emocional y conductual, hace que se desarrollen frecuentemente incidencias dentro de la escolarización ordinaria, y sufran expulsiones. En este año, mantuvieron continuidad 5 de los 7 estudiantes de la ESO y 1 menor del CEE. 4 menores (2 de ESO, 1 de CEE y 1 FPB) mantuvieron continuas fugas, incrementando su absentismo escolar y dificultando el alcance de los objetivos académicos.

- **Bajas: finalización del internamiento**

Durante el 2017, causaron baja en el centro 16 menores: 4 de ellos se reintegraron en el domicilio familiar y 2 menores fueron a recursos de preparación para la emancipación (vivienda tutelada). 4 menores acudieron a otros centros (centros de menores, centros especiales), un menor causó baja por fuga prolongada y otro para cumplir condena. 4 menores salieron de nuestro centro tras cumplir la mayoría de edad (uno acudió al domicilio de la pareja, otro se trasladó a un domicilio propio, y 2 menores ingresaron en un centro/residencia).

- **Destinos de las bajas**



- **Porcentaje de fugas**

Las fugas en un Centro de estas características suelen ser frecuentes, ya que se combina un régimen abierto con un perfil de menores con dificultades en el control y regulación de los impulsos. De los 26 menores ingresados en el 2017, 18 de ellos realizaron alguna de fuga.

- **Nacionalidades**

25 de nacionalidad española.

1 de nacionalidad brasileña

- **Menores con diagnóstico de salud mental**

Los diagnósticos que presentaban los menores en el alta durante el año 2017 son:

- Trastornos emocionales: 2 menores tenían sintomatología primaria dentro de este espectro, aunque con gran repercusión conductual.
- Trastornos atencionales: 1 menor mostró trastorno atencional con predominio de impulsividad que le generó muchos conflictos sobre todo en el ámbito escolar y familiar.
- Trastornos de la vinculación: 5 menores mostraban sintomatología congruente con problemas en la relación de apego.
- Trastornos psicóticos: 2 menores han presentado sintomatología psicótica.

- Trastornos conductuales: 3 menores presentaron una problemática de tipo “disocial”. (criterio de exclusión para un ingreso en Chavea).
- Discapacidad intelectual: 1 menor cuenta entre sus diagnósticos el de discapacidad intelectual moderada. (criterio de exclusión en Chavea)
- Trastorno adaptativo: 1 menor está diagnosticado de “trastorno de adaptación con alteración de la conducta”, a raíz de un duelo complicado.
- Otros dos menores están pendientes de diagnóstico y continúan siendo valorados por el equipo clínico, ante su reciente ingreso (finales del año 2017).

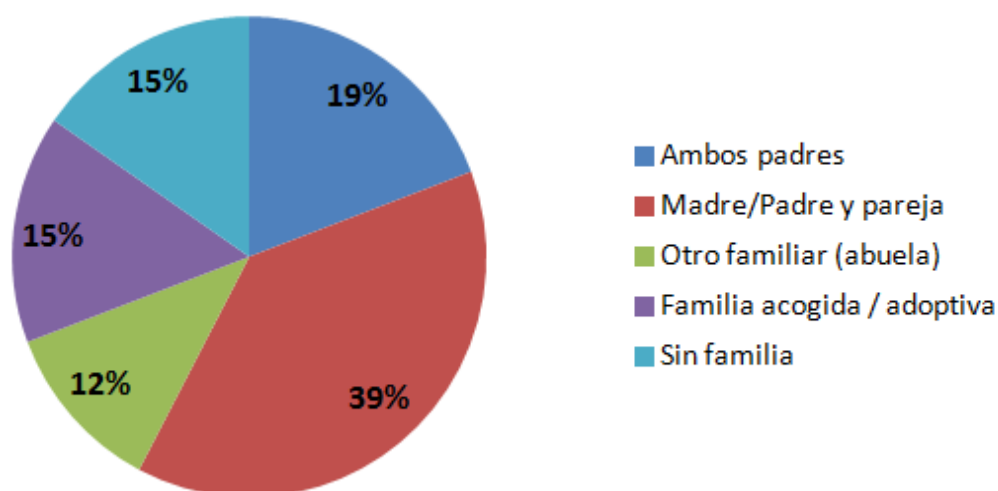
Resaltar que los diagnósticos a estas edades son sólo orientativos de las principales dificultades de cada menor, pero no se pueden considerar como entidades estáticas sino que son cambiantes según la evolución.

Tipología de las familias atendidas:

○ **Tipo de familias**

De los 26 menores, 4 no disponían de un núcleo familiar de referencia:

- 2 menores cuyos padres biológicos se encuentran en prisión y cuyos acogimientos posteriores fracasaron.
- 1 menor cuya madre presenta un Trastorno mental grave, con descompensaciones continuas.
- 1 menor que había quedado huérfano y con apoyos familiares precarios.
- 22 de los menores disponían de una estructura familiar, constituida por:
 - Ambos padres biológicos: En 5 de los casos, 3 de ellos guardas.
 - Madre ó padre biológico y familia reconstituida: En 10 de los casos el núcleo familiar estaba constituido por la madre o padre biológico y nueva pareja, con la posibilidad de hermanos o hermanastros.
 - Familia acogedora / adoptiva: En 4 de los casos proceden de una familia de acogida o adoptiva.
 - Otro familiar de referencia: En los restantes 3 casos la familia de referencia era un miembro distinto a los padres (en todos los casos la figura de referencia era la abuela)



○ **Entrevistas del equipo con la familia**

Consideramos la intervención familiar una parte fundamental del trabajo terapéutico, como comentamos previamente los problemas de convivencia son una constante en los menores ingresados en nuestro centro, así que la intervención familiar se centra en dotar a las familias de herramientas de manejo, además de interrumpir la soluciones ineficaces que pueden estar manteniendo las dificultades.

De los 14 menores ingresados en el 2017 que disponían de alguna estructura familiar, se realizó intervención familiar en 8 casos.

Las distancias geográficas y las dificultades económicas de las familias dificultan a menudo la regularidad en la entrevista directa, cuando esto ocurre tratamos de suplirlo con intervención mediante contacto telefónico.

De los 6 casos en los que no hubo intervención, las familias no mostraron disponibilidad para la misma, manteniendo un contacto telefónico puntual para ir informando de cualquier dato de interés o coordinar permisos, pautas médicas o educativas.

Igualmente, de forma semanal los tutores y el equipo clínico mantienen contacto telefónico de cara a informar sobre la situación del menor y recibir información acerca de los permisos.

○ **Salidas al domicilio familiar**

De los 22 menores, atendidos durante el 2017, con personas de referencia, 18 menores realizaron salidas con normalidad, ya sea semanal o quincenalmente.

En los otros 4 casos las salidas a domicilio no fueron de forma regular:

- En un caso por la situación clínica del menor y el riesgo de desestabilización no se organizaron permisos al domicilio, pero pudo realizar salidas familiares por el pueblo con frecuencia y durante los últimos meses del año, sus padres alquilaron otra vivienda próxima al centro en la que sí fueron frecuentes los permisos.
- En otro caso, por decisión de la familia (situación de guarda) no autorizaron permisos al domicilio y las salidas familiares por el pueblo fueron escasas durante el año (3 visitas).
- Otro menor es visitado con frecuencia semanal, pero no acude a casa por decisión de la familia que prefiere este formato de contacto por la historia previa de alteraciones conductuales en el domicilio.
- En un caso por decisión del Equipo Técnico de Menores, se suspenden los permisos a domicilio por una supuesta falta de supervisión de la familia.

4. Análisis de la gestión realizada

RECURSOS HUMANOS

Consideramos que tenemos un equipo joven y consolidado. Destacar el cuidado proceso de selección que seguimos tanto para el equipo clínico como el educativo, priorizando la formación y la experiencia previa tanto en salud mental como en adolescencia, garantizando que la atención a nuestros menores sea óptima y ajustada a sus necesidades.

El Centro Chavea cuenta con los siguientes trabajadores:

- 1 directora – psicóloga clínica
- 2 psicólogos clínicos
- 1 psiquiatra
- 1 enfermera
- 9 educadores
- 4 cuidadores
- 2 vigilantes
- 1 administrativa
- 1 cocinero
- 2 servicio doméstico

○ **Formación realizada**

Durante el año 2017 se realizaron diferentes cursos para los trabajadores del centro:

- Caso Clínico.
- Revisión de perfiles e Intervención 2016.
- Dialogo Abierto: Una perspectiva diferente en el abordaje de la psicosis.
- Salud Mental y Crisis Sociales.
- Sesiones Clínicas: Área de Psiquiatría del Hospital Provincial de Pontevedra.
- Aproximación a la Patología Dual.
- ¿Qué es rehabilitación?, ¿Cuándo una persona está recuperada?
- “Empatía” (II)
- Formación en Emergencias.
- Higiene alimentaria
- Intervención Psicoeducativa en Autismo de Alto rendimiento y Asperger (on-line)
- Mediación Familiar (on-line)

Durante este año personal de nuestro centro ha impartido también formación de forma externa, participando con una comunicación oral y un póster en las “XIV Jornadas de la International Attachment Network Iberoamericana” y con una sesión clínica para el equipo del “Programa de Evaluación y Tratamiento Terapéutico de Menores en Situación de Riesgo y Desamparo” de la Unidad de Investigación e Intervención y Cuidado Familiar de la Universidad de A Coruña.

RECURSOS TÉCNICOS

○ **Documentos**

Se aplican los protocolos realizados por la Xunta para centros de menores.

Se está complementando con documentación interna aquellos procesos específicos del centro o de aquellos aspectos menos desarrollados en la documentación oficial, ajustándose a la norma de calidad ISO-9001 e ISO-14001.

Durante este año hemos modificado el protocolo interno relacionado con la satisfacción de los menores con el centro y sus actividades, con el objetivo de desglosar los aspectos evaluados y recoger mayor información. Hemos incluido una herramienta para la valoración de la personalidad (MACI) para completar el diagnóstico clínico.

RECURSOS EXTERNOS

- **Participación con agentes externos al centro**

Agentes culturales y deportivos del Concello de Vilagarcía de Arousa y Comarca: visitas de carácter cultural, utilización de instalaciones deportivas, biblioteca, Casa da Xuventude etc.

Cursos formativos, de carácter ocupacional, impartidos por Entidades privadas en colaboración con el Servicio Público de Empleo.

EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

- **Listado general de las actividades junto a valoración y consecución de objetivos por áreas**

A) Área de desarrollo personal:

- **Desarrollo físico:**

- Actividades realizadas: Supervisión diaria de hábitos de higiene a través de registro diario. Taller de Prevención de conductas adictivas. Taller de Soporte Vital Básico. Taller de Actividades de la Vida Diaria. Taller de Gimnasia. Taller de Hábitos Saludables. Taller de Psicomotricidad. Taller de Manualidades. Taller de Juegos tradicionales y Deporte. Actividades deportivas fuera del centro.

- **Desarrollo intelectual y cognitivo**

- Actividades realizadas: Horas de estudio y apoyo escolar. Taller de Ajedrez. Taller de Resolución de problemas a través de juegos de mesa. Taller de Cine. Taller de Seriefórum y Taller de Cinefórum. Estimulación cognitiva.

- **Desarrollo afectivo emocional**

- Actividades realizadas: Taller de Inteligencia Emocional. Taller de Emociones y Música Clásica. Taller de Artes Escénicas. Taller de Autoestima. Taller de Sexualidad y Afectividad. Taller de Prevención de Conductas agresivas. Taller de Habilidades Sociales. Intervención terapéutica individual y grupal por el equipo clínico. Tutorías.

- **Desarrollo de la personalidad y actitudes**
 - Actividades realizadas: Taller de Sensibilización para la defensa forestal. Taller de Violencia de Género e Igualdad. Supervisión de actividades de la vida diaria en entorno natural. Intervención terapéutica individual y grupal por el equipo clínico. Tutorías.

Valoración de objetivos en el área de desarrollo personal:

- Todos los menores mejoran de forma bastante inmediata tras el ingreso en las pautas de higiene personal y en la realización de ejercicio físico saludable, llegando a un nivel aceptable, requiriendo en algunos casos cierta supervisión puntual.
- El consumo de tóxicos, principalmente tabaco y cannabis, es una conducta relativamente frecuente al ingreso y que se muestra más resistente al cambio. Se reduce en gran medida debido a la prohibición de su consumo pero se mantienen consumos puntuales. Se realiza prevención secundaria mediante el Taller de prevención de conductas adictivas, donde se trabaja las consecuencias físicas y psíquicas del consumo.
- En el área afectiva emocional se ha buscado el establecimiento de vínculos afectivos de referencia, tanto en el centro como en el domicilio, que puedan ayudar al menor en el proceso de autorregulación emocional. Durante el año 2017 se ha reforzado esta área aumentando el número de talleres y contenido terapéutico relacionado con el reconocimiento de emociones y su gestión adecuada.
- El área de personalidad y actitudes ha sido un área que continúa mostrando un beneficio marcado. Es un área en la que se incide desde todas las actividades terapéuticas y educativas del centro, que permite la observación y la intervención diaria y, además, evolutivamente es el área en la que el adolescente está más predispuesto a implicarse, por lo que estamos en el momento óptimo para intervenir sobre ello.

B) Área de integración social

- **Contexto familiar**
 - Actividades realizadas: Intervención familiar en el centro. Seguimiento semanal telefónico con las familias para evaluar progresos.

- **Contexto escolar y formativo**

- Actividades realizadas: Apoyo extraescolar diario. Taller de Orientación Laboral. Tramitación y orientación búsqueda de empleo (INEM). Programa Mentor. Taller de informática y taller de deportes.

Valoración de objetivos en el área de integración social:

- Durante este año se ha continuado enfatizando la intervención familiar que facilite la transición al domicilio. Sin embargo, en muchas ocasiones no fue posible realizarla de una forma óptima debido a las distancias geográficas y problemas de disponibilidad. Aunque en general suelen mostrar dificultades para cambiar sus pautas de actuación, es un área primordial para asegurar la consistencia de los cambios.
- Se destaca un alto nivel de fracaso escolar en los menores residentes en el centro, que implica un alto retraso académico. Sin embargo, se han observado avances en cuanto a asistencia a clase y mejora de comportamiento en contexto de aula. Dado el nivel de fracaso escolar, muchos de los menores se benefician en gran medida de proyectos orientados a lo ocupacional. Este año la oferta académica y laboral ha sido más amplia en recursos externos a la entidad, lo que ha permitido que varios menores se hayan podido beneficiar de una continuidad formativa, encaminada a su futuro laboral. Uno de los menores consiguió trabajo tras obtener un certificado de profesionalidad, asistiendo a esta formación.

RELACIONES EXTERNAS A LA ENTIDAD

- **Relaciones institucionales:**

- Fiscalía de menores: acude trimestralmente a nuestro centro para dar audiencia a los menores que la solicitan, realiza así una monitorización estrecha de la evolución de los menores. Por nuestra parte enviamos un informe clínico trimestral de cada menor y comunicamos cada disconducia grave a través de un informe de incidencias.
- Juzgados de 1ª Instancia: es función de los jueces el examen inicial de los menores para la autorización de su ingreso; así como la revisión trimestral de mantenimiento de la medida de internamiento. Informamos a sus señorías con informes clínicos trimestrales de la evolución de

cada menor y comunicamos cada disconducia grave a través de un informe de incidencias.

- Delegaciones territoriales: el contacto con las delegaciones es diario, ya sea telefónicamente, por correo electrónico y fax o en reuniones anteriormente planificadas. A través de estos contactos informamos de la evolución de los menores y llegamos a acuerdos acerca de su futuro. Las reuniones se han efectuado tanto en las delegaciones de la Xunta como con visitas de los técnicos en el centro. En el 2017 tuvimos una inspección por parte de la Xunta de Galicia en nuestro centro.
- Policía nacional y autonómica: colaboramos con ambos cuerpos en disconducias graves como fugas o alteraciones puntuales en el centro. Así mismo, son los encargados de realizar los ingresos o los traslados de los menores en situación de riesgo muy elevado de fuga.
- Implantación de sistemas de calidad. Auditorías externas: Chavea es conforme con los requisitos de la norma **ISO-9001** e **ISO-14001** certificado por la empresa ICDQ-Instituto de Certificación S.L.

Vilagarcía de Arousa, a 21 de Febrero de 2018

MEMORIA ECONÓMICA

PLAN DE ACTUACION PRESENTADO EN NUESTRO PROTECTORADO

(Este Plan de Actuación es general, es decir, engloba todos los recursos de Fundación Lar Pro Salud Mental: Centro de menores, Residencia de adultos, Pisos Protegidos y Talleres, ya que así nos lo piden)

FUNDACIÓN LAR PRO SALUD MENTAL

PREVISIÓN DE RECURSOS ECONÓMICOS A EMPLEAR POR LA FUNDACIÓN LAR PRO SALUD MENTAL

GASTOS/INVERSIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	TOTAL ACTIVIDADES
Gastos por ayudas y otros	0,00	0,00	0,00	0,00
a) Ayudas monetarias	0,00	0,00	0,00	0,00
b) Ayudas no monetarias	0,00	0,00	0,00	0,00
c) Gastos por colaboraciones y órganos de gobierno	0,00	0,00	0,00	0,00
Variación de existencias de productos terminados y en curso de fabricación	0,00	0,00	0,00	0,00
Aprovisionamientos	32.250,00	50.687,00	2.750,00	85.687,00
Gastos de personal	366.619,00	412.780,00	42.480,00	821.879,00
Otros gastos de la actividad	75.105,00	103.716,00	0,00	178.821,00
Amortización del Inmovilizado	18.695,00	25.818,00	0,00	44.513,00
Deterioro y resultado por enajenación de inmovilizado	0,00	0,00	0,00	0,00
Gastos financieros	7.800,00	10.769,00	0,00	18.569,00
Variaciones de valor razonable en instrumentos financieros	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferencias de cambio	0,00	0,00	0,00	0,00
Deterioro y resultado por enajenación de instrumentos financieros	0,00	0,00	0,00	0,00
Impuestos sobre beneficios	0,00	0,00	0,00	0,00
Subtotal gastos	500.469,00	603.770,00	45.230,00	1.149.469,00
Adquisiciones de inmovilizado (excepto Bienes Patrimonio Histórico)	0,00	20.000,00	0,00	20.000,00
Adquisiciones Bienes Patrimonio Histórico	0,00	0,00	0,00	0,00
Cancelación deuda no comercial	16.080,00	20.157,00	0,00	36.237,00
Subtotal inversiones	16.080,00	40.157,00	0,00	56.237,00
TOTAL RECURSOS EMPLEADOS	516.549,00	643.927,00	45.230,00	1.205.706,00

PREVISIÓN DE RECURSOS ECONÓMICOS A OBTENER POR LA FUNDACION LAR PRO SALUD MENTAL

Previsión de ingresos a obtener por la entidad.

INGRESOS	Importe total
Rentas y otros ingresos derivados del patrimonio	0,00
Prestaciones de servicios de las actividades propias	1.193.353,00
Ingresos ordinarios de las actividades mercantiles	0,00
Subvenciones del sector público	0,00
Aportaciones privadas	0,00
Subvenciones de capital imputadas a rdos ejercicio	12.353,00
Otros tipos de ingresos	0,00
TOTAL INGRESOS PREVISTOS	1.205.706,00

Previsión de otros recursos económicos a obtener por la entidad

OTROS RECURSOS	Importe total
Deudas contraídas	-
Otras obligaciones financieras asumidas	-
TOTAL OTROS RECURSOS PREVISTOS	-

MEMORIA EXPLICATIVA DOS RECURSOS ECONÓMICOS

1.- APROVISIONAMIENTOS. *El epígrafe de **Aprovisionamientos** cuyo importe se presupuesta para el ejercicio 2.018 en **ochenta y cinco mil seiscientos ochenta y siete euros (85.687,00 €.)**, incluye, a título meramente enunciativo, los gastos por compra de comida, de materiales para los talleres, de medicamentos, etc., así como de aquellos trabajos que se encargan a otras entidades y que, en su conjunto, conllevarán la ejecución de los diferentes proyectos que se prevén realizar por la Fundación. La previsión se realizó según las distintas actividades fundacionales.*

2.- LOS GASTOS DE PERSONAL *Los **Gastos de Personal** presupuestados en **ochocientos veintiún mil ochocientos setenta y nueve euros (821.879,00 €.)**, obedecen al coste salarial y de seguros sociales del personal que la Fundación tiene contratado y necesita mantener para el desempeño de sus actividades durante el ejercicio 2.018. En el cuadro adjunto se separaron por actividades fundacionales.*

3.- LOS OTROS GASTOS DE LA ACTIVIDAD engloban gastos de explotación de la Fundación y se presupuestan en **ciento setenta y ocho mil ochocientos veintiún euros (178.821,00 €)**, respondiendo al siguiente desglose:

*Primas de seguros	18.300,00
*Telefonía, luz, Internet, agua, etc	81.456,00
*Servicios profesionales	40.652,00

*Servicios bancarios	600,00
*Material de Oficina	100,00
*Reparaciones y Conservación	19.385,00
*Combustible	9.528,00
*Gastos de viaje	500,00
*Alquiler pisos protegidos	8.300,00
<u>TOTALES</u>	<u>178.821,00</u>

4.- AMORTIZACIÓN DEL INMOVILIZADO, el epígrafe **Amortizaciones** recoge la Dotación para la Amortización del Inmovilizado del ejercicio 2.018 y que se presupuesta en **cuarenta y cuatro mil quinientos trece euros (44.513,00 €.)**, en base a la aplicación de los diferentes coeficientes lineales establecidos para cada elemento en las tablas oficiales sobre el importe de los elementos del inmovilizado adquiridos.

5.- GASTOS FINANCIEROS, por importe de **dieciocho mil quinientos sesenta y nueve euros (18.569,00 €.)** responden tanto a los intereses previstos para el ejercicio 2.018, por el préstamo hipotecario que suscribió la Fundación, con motivo de la reforma de sus instalaciones para dar cumplida ejecución al contrato de gestión de servicio público denominado "Acollemento residencial de menores en situación de desamparo ou risco, tutelados ou en garda pola Xunta de Galicia, especializado para menores con trastorno de conduta", como a los gastos del aval que como garantía de dicho contrato tuvo que constituir la Fundación y a los gastos financieros procedentes de los dos préstamos suscritos con la entidad financiera BBVA para la adquisición de sendos autobuses para el transporte de los usuarios de la Fundación.

6.- PRESTACIONES DE SERVICIOS DE ACTIVIDADES PROPIAS, recoge el conjunto de los ingresos por las prestaciones de servicio realizadas por la Fundación en relación a las actividades propias.

La distribución relativa a los Programas realizados es la siguiente:

- * Programa residencial adultos, asciende a un total de 502.153,00 euros.
- * Programa infante juvenil Chavea, asciende a 691.000,00 euros.
- * Programa Talleres, asciende a 200,00 euros.

7.-SUBVENCIONES DEL SECTOR PÚBLICO: Para el ejercicio 2.018 no se presupuesta ningún ingreso en esta partida porque no se espera ninguna Subvención del sector público.

8.- SUBVENCIONES, DONACIONES Y LEGADOS IMPUTADOS AL RESULTADO, cuyo importe asciende a **doce mil trescientos cincuenta y tres euros (12.353,00 €.)**, recoge la imputación a los resultados del ejercicio de las subvenciones de capital, que se cuantifican en proporción a la depreciación que experimenten durante el período los elementos financiados con las mismas.