



Comunidad  
de Madrid

Dirección General de Atención  
a Personas con Discapacidad

CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES,  
FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD

GESTIÓN TÉCNICA



FUNDACIÓN  
MANANTIAL

14-09-2019

# MEMORIA

# 2019

*Equipo de Apoyo Social Comunitario  
"Arganda Rural II"*

*El Equipo de Apoyo Social Comunitario  
"Arganda Rural II" es un dispositivo específico  
enmarcado dentro de la Red Pública de  
Atención Social a Personas con Enfermedad  
Mental grave y duradera dependientes de la  
Dirección General de Atención a Personas  
con Discapacidad de la Consejería  
de Políticas Sociales y Familia de la  
Comunidad de Madrid*



ISO 9001:2015



## Indice

---

<b>1. PRESENTACIÓN</b>	4
<b>2. DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN</b>	8
2.1 Derivaciones último año	
2.2 Número de derivaciones no aceptadas en el último año	
2.3 Lista de espera en el último año	
2.4 Usuarios atendidos	
2.5 Usuarios que han finalizado la atención con el equipo	
<b>3. INGRESOS PSIQUIÁTRICOS</b>	11
<b>4. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CLÍNICO-PSIQUIÁTRICO DE LOS USUARIOS QUE SE HAN INCORPORADO EN EL AÑO</b>	12
4.1. Datos sociodemográficos	
4.2 Datos clínico-psiquiátricos	
<b>5. DATOS DE OCUPACIÓN</b>	20
5.1 Porcentaje de ocupación a 31 de diciembre del último año	
5.2 Duración de la atención del equipo de apoyo	
<b>6. DATOS DEL PROCESO DE REHABILITACIÓN</b>	23
6.1 Fase de evaluación	
6.2 Fase de intervención	
<b>7. USO DE RECURSOS COMUNITARIOS FORMALES</b>	31
7.1 Formación académica	
7.2 Formación laboral	
7.3. Actividades de ocio	

7.4. Otros recursos normalizados

<b>8. INTEGRACIÓN LABORAL</b>	35
<b>9. UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS DEL PLAN</b>	36
<b>10. DATOS DE COORDINACIÓN</b>	38
<b>11. RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN</b>	40
11.1 Satisfacción	
11.2 Funcionamiento	
<b>12. OTRAS ACTIVIDADES</b>	45
12.1 Formación Interna	
12.2 Formación Externa	
12.3 Otras Formaciones/Congresos	
<b>13. VALORACIÓN Y COMENTARIOS</b>	46
<b>14. OBJETIVOS PARA EL AÑO 2020</b>	52
<b>15. EQUIPO DE PROFESIONALES DEL EQUIPO DE APOYO SOCIOCOMUNITARIO DE ARGANDA DEL REY</b>	54

## 1. PRESENTACIÓN

El Equipo de Apoyo Social Comunitario de Arganda II (EASC Rural) es un servicio propio que forma parte de los dispositivos que configuran la Red Pública de Atención Social a personas con Enfermedad Mental Grave y Duradera dependiente de la Subdirección General de Atención a personas con Discapacidad y con Enfermedad Mental, Dirección General de Atención a personas con Discapacidad de la Consejería de Políticas sociales, Familias, Igualdad y Natalidad de la Comunidad de Madrid. La gestión técnica corre a cargo de Fundación Manantial, entidad tutelar de personas con enfermedad mental que además gestiona otros recursos residenciales, de rehabilitación psicosocial, laboral, de soporte social y centro especial de empleo.

Este equipo se puso en funcionamiento en enero del 2009 y viene a dar apoyo a la labor que ya estaba desarrollando el EASC Arganda. Con motivo de la dispersión geográfica de las zonas en las que se presta atención y con el objetivo de mejorar la calidad del servicio se pone en marcha este nuevo equipo de apoyo que atiende a usuarios que viven en la zona rural dentro del distrito de Arganda. El EASC rural de Arganda dispone de 30 plazas y da cobertura a las zonas que comprenden las dos mancomunidades Missem y Missecam, así como Nuevo Baztán y Morata de Tajuña.

El dispositivo se rige por el Decreto 122/1997, de 2 de octubre, por el que se establece el Régimen Jurídico Básico del Servicio Público de Atención Social, Rehabilitación Psicosocial y Soporte Comunitario de Personas afectadas de enfermedades mentales graves y crónicas, en diferentes centros de servicios sociales especializados.

### **Objetivos y funciones del EASC**

El EASC se dirige a personas con enfermedad mental grave con dificultades de integración en recursos socio-comunitarios e importantes necesidades de soporte social y familiar, que necesitan una atención flexible y cercana en su propio domicilio a fin de prevenir situaciones de abandono y marginación. Persigue, sobre todo ayudar a mantenerse en adecuadas condiciones en su propia vivienda y/o en su entorno familiar y social.

Por lo tanto los objetivos que persigue y servicios básicos que presta el EASC son:

- Atención social domiciliaria: Ofrecer el apoyo y soporte necesario para el mantenimiento de la persona en su domicilio y en el entorno socio comunitario y familiar.
- Promover el desarrollo de capacidades de autonomía personal, social y de manejo comunitario que facilite la mejora de la calidad de vida de la persona en su domicilio y entorno.
- Ofrecer apoyo a las familias: Apoyar para mejorar la convivencia familiar y aliviar situaciones de sobrecarga de las familias.
- Ofrecer apoyo en la vinculación y adherencia para la utilización de recursos de salud mental y con la red de recursos sociosanitarios y comunitarios especializados y generales.
- Ofrecer apoyo al uso de recursos comunitarios existentes en su entorno más próximo.
- Evitar situaciones de marginalización y abandono.

### **Plantilla y horario de atención**

El EASC de Arganda está constituido por un equipo multidisciplinar compuesto por: un psicólogo, una trabajadora social, dos educadoras sociales, una directora y una administrativo que comparte con el CRPS Arganda. Las funciones de las profesionales del equipo han de entenderse desde una lógica de flexibilidad y complementariedad para dar cobertura y atención a las distintas necesidades de los usuarios. El horario de atención es de lunes a jueves de 8:00a 18:00 h y los viernes hasta las 15.30h. En los casos en los que las necesidades de atención puedan exceder de este horario, algunas intervenciones se desarrollan fuera del mismo.

### **Ubicación y forma de contacto**

El EASC Arganda rural tiene su ubicación de referencia en las instalaciones del CRPS Arganda, en Arganda del Rey (C/ Juan XXIII nº2 y 4, 2ª planta), un local céntrico del municipio y a pocos minutos del CSM Arganda. El equipo dispone de un despacho propio.

En estas instalaciones es donde se llevan a cabo las reuniones de equipo, donde se realiza el trabajo administrativo y donde se custodia las historias y documentación de los usuarios.

Cada una de las profesionales del EASC cuenta con un teléfono móvil que permite ponerse en contacto con los usuarios y familiares, así como realizar las coordinaciones telefónicas oportunas. Esto facilita su localización en cualquier momento dentro del horario de atención.

Para ponerse en contacto con la directora del recurso el teléfono de contacto es: **656.80.84.98**. El correo electrónico del equipo de apoyo es [eascargandarural@fundacionmanantial.org](mailto:eascargandarural@fundacionmanantial.org).

## Derivación y Acceso de Usuarios

Las personas que atiende el Equipo de Apoyo Social Comunitario de Arganda son derivadas a través del SSM del distrito de Arganda desde el programa de Continuidad de Cuidados.

El perfil de usuarios susceptibles de ser atendidos por el EASC son:

- Personas de edad comprendida entre 18 y 65 años de ambos sexos, con un diagnóstico de enfermedad mental grave y crónica que presenten deterioros o dificultades en su funcionamiento psicosocial y en su integración social, y que necesiten ayuda para mantenerse en adecuadas condiciones en su propia vivienda y en su entorno familiar y social.
- Personas que presenten dificultades para mantenerse en contacto regular o continuado en los Servicios de Salud Mental y con la red de recursos específicos de atención social de su zona. En estos casos el EASC servirá de complemento a la labor que desarrolle el programa de rehabilitación y continuidad de cuidados responsable del caso, en el acompañamiento y apoyo para facilitar la vinculación regular y adecuada del usuario con el SSM y con otros recursos específicos de atención social.
- Personas que presenten dificultades de integración en recursos socio-comunitarios.

## Metodología de Atención

El EASC es un dispositivo que articula su atención de forma muy flexible, progresiva y continuada en el propio entorno del usuario, adaptándose a las necesidades, características y problemáticas de la persona. Realiza un trabajo en estrecha coordinación, colaboración y complementariedad con los profesionales de Centro de Salud Mental de referencia, así como con otros dispositivos que atienden al usuario, tales como recursos de rehabilitación, servicios sociales, atención primaria y otros recursos comunitarios.

## 2. DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN

### 2.1 Derivaciones último año

**Tabla 1. Derivaciones recibidas durante el último año**

	Hombres	Mujeres	Total
<b>Nº de derivaciones</b>	2	2	4

### 2.2 Número de derivaciones no aceptadas en el último año

**Tabla 2. Personas derivadas no aceptadas**

	N
<b>Nº de personas no aceptadas</b>	0

### 2.3 Lista de espera en el último año

**Tabla 3. Tiempo en lista de espera de las personas incorporadas durante el año**

	N
<b>Tiempo medio en lista de espera de las personas que se han incorporado en el último año (días)</b>	37

**Tabla 4. Lista de espera en el último año**

	N
<b>Personas en lista de espera 1/1</b>	1
<b>Personas en lista de espera 31/12</b>	1
<b>Bajas de la lista de espera</b>	0



## 2.4 Usuarios atendidos

### a) Personas que acceden al equipo

**Tabla 5. Personas que acceden al equipo en el último año**

	N
<b>Nº total de personas que han accedido al equipo</b>	4
Inicios	4
Reinicios	0

### b) Personas atendidas por el equipo el último año

**Tabla 6. Personas atendidas por el equipo en el último año**

	Hombres	Mujeres	Total
<b>Nº de personas atendidas</b>	14	13	27

**Tabla 7. Usuarios en atención a final del último año**

	N
<b>Nº de usuarios en atención a 31/12</b>	21

## 2.5 Usuarios que han finalizado la atención con el equipo

**Tabla 8. Salidas producidas durante el último año**

	<b>n</b>	<b>%*</b>
<b>Nº usuarios que han finalizado su atención</b>	<b>6</b>	<b>100</b>
Altas	5	83.3
Bajas	1	16.7
Abandono	0	0

\* Sobre el total de usuarios atendidos

Durante el 2019 se producen 6 salidas. De estas 5 son Altas por cumplimiento de objetivos y 1 es por decisión del CSM al perder el contacto con el usuario.

### 3. INGRESOS PSIQUIÁTRICOS

Este apartado recoge información sobre los usuarios ingresados por motivos psiquiátricos y sobre los ingresos de este tipo producidos durante el año al que hace referencia la memoria.

**Tabla 9. Ingresos psiquiátricos de los usuarios atendidos durante el último año**

	N	%*
<b>Nº de usuarios con ingresos</b>	5	19
<b>Nº de ingresos</b>	7	

\* Sobre el total de usuarios atendidos

Casi todos los ingresos psiquiátricos han sucedido a consecuencia de un consumo de sustancias (cocaína, abuso de medicación) como respuesta a vivencias de mucha angustia.

## 4. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CLÍNICO-PSIQUIÁTRICO DE LOS USUARIOS QUE SE HAN INCORPORADO EN EL AÑO

### 4.1. Datos socio-demográficos

**Tabla 10. Sexo de los usuarios incorporados durante el último año**

Sexo	N	%*
Hombres	1	25
Mujeres	3	75
<b>Total</b>	<b>4</b>	

\*Sobre el total de usuarios que se han incorporado durante el año

**Tabla 11. Edad de los usuarios incorporados durante el último año**

Edad	Media	
	N	%*
Entre 18 – 30	0	0
Entre 31 – 50	3	75
Entre 51 – 65	1	25
<b>Total</b>	<b>4</b>	

\*Sobre el total de usuarios que se han incorporado durante el año

**Tabla 12. Estado civil de los usuarios incorporados durante el último año**

Estado civil	n	%*
Solteros	0	0
Casados / pareja de hecho	1	25
Separados o divorciados	3	75
Viudos	0	0
<b>Total</b>	<b>4</b>	

\*Sobre el total de usuarios que se han incorporado durante el año

**Tabla 13. Nivel educativo de los usuarios incorporados durante el último año**

Nivel educativo**	n	%*
Sin estudio (lee y escribe)	1	25
Educación especial	0	-
Enseñanza primaria. E.G.B. (1ª etapa): 6º de EGB	0	-
Bachiller elemental, E.G.B. (2ª etapa), 8º de EGB, ESO	2	50
Bachiller superior, BUP, COU, Bachillerato	1	25
F.P. ° Ciclo de grado medio	0	-
3º grado. Ciclo de grado superior	0	-
Título de graduado medio universitario	0	-
Título de graduado superior universitario	0	-
<b>Total</b>	<b>4</b>	

\*Sobre el total de usuarios que se han incorporado durante el año

\*\*Hace referencia a estudios terminados

**Tabla 14. Tipo de convivencia de los usuarios incorporados durante el último año**

Tipo de convivencia	n	%*
Solo	0	-
Con el cónyuge	4	100
Con los padres	0	-
Con padre o madre	0	-
Con otros familiares	0	-
Con los hijos	0	-
Miniresidencia, piso protegido o pensión (supervisada)**	0	-
<b>Total</b>	<b>4</b>	

Nota: En caso de que la convivencia sea con más miembros que los que figuran, se indica sólo aquellos sobre los que recae el peso de la atención.

\*Sobre el total de usuarios que se han incorporado durante el año

\*\* Sólo si la estancia es indefinida, de lo contrario, se consignará la convivencia habitual

**Tabla 15. Usuarios con hijos**

Usuarios con hijos	n	%*
Sí	2	50
No	2	50
<b>Total</b>	<b>4</b>	

\*Sobre el total de usuarios que se han incorporado durante el año

**Tabla 16. Ingresos económicos de los usuarios incorporados durante el último año**

	<b>n</b>	<b>%*</b>
<b>Usuarios con ingresos propios</b>		
Sí	3	75
No	1	25
<b>Nivel de ingresos</b>		
Menos de 300 euros	0	0
De 301 euros a 600 euros	2	66.7
De 601 euros a 900 euros	1	33.3
Más de 901 euros	0	0
<b>Procedencia de los ingresos</b>		
Pensión no contributiva	0	-
Pensión contributiva	2	66.7
RMI	0	0
Trabajo	0	0
Orfandad	0	0
Otros	1	33.3
<b>Total</b>	<b>3</b>	

\*Sobre el total de usuarios que se han incorporado durante el año

**Tabla 17. Profesión de los usuarios incorporados durante el último año**

Profesión	n	%*
Sin profesión	0	-
Trabajadores no cualificados	2	50
Trabajadores cualificados	1	25
Estudiantes	0	-
Amas de casa	1	25
Ocupaciones marginales	0	-
<b>Total</b>	<b>4</b>	

\*Sobre el total de usuarios que se han incorporado durante el año

**Tabla 18. Situación laboral de los usuarios incorporados durante el último año**

Situación laboral	n	%*
Trabajando (incluye actividad marginal e ILT)	0	-
Buscando su primer empleo (no es necesario estar inscrito en la ORE)	0	-
Parado (no es necesario estar inscrito en la ORE)	2	50
Estudiante	0	-
Jubilado, pensionista ( no incluir los que perciben PNC)	2	50
<b>Total</b>	<b>4</b>	

\*Sobre el total de usuarios que se han incorporado durante el año



**Tabla 19. Declaración de minusvalía de los usuarios incorporados durante el último año**

Declaración de minusvalía	n	%*
Sí	2	50
No**	2	50
<b>Total</b>	<b>4</b>	

\*Sobre el total de usuarios que se han incorporado durante el año

\*\* Incluye los que la están tramitando

**Tabla 20. Situación jurídica de los usuarios incorporados durante el último año**

Situación jurídica	n	%*
Ninguna	4	100
Curatela/Tutela patrimonial	0	-
Tutela	0	-
<b>Total</b>	<b>4</b>	

\*Sobre el total de usuarios que se han incorporado durante el año

## 4.2 Datos clínico-psiquiátricos

### 4.2.1 Diagnóstico principal

**Tabla 21. Diagnóstico principal de los usuarios incorporados durante el último año**

Diagnóstico principal	n	%*
Esquizofrenia	1	25
Otros trastornos psicóticos	1	25
Posible trastorno estrés postraumático	1	25

<b>Diagnóstico principal</b>	<b>n</b>	<b>%*</b>
Trastornos del estado de ánimo	1	25
<b>Total</b>	<b>4</b>	

\*Sobre el total de usuarios que se han incorporado durante el año

#### 4.2.2 Diagnóstico de trastorno asociado

**Tabla 22. Existencia de diagnóstico asociado en los usuarios incorporados durante el último año**

<b>Diagnóstico asociado</b>	<b>N</b>	<b>%*</b>
<b>Sí</b>	0	-
<b>No</b>	4	100
<b>Total</b>	<b>100</b>	

\*Sobre el total de usuarios que se han incorporado durante el año

#### 4.2.3. Tiempo de evolución desde el primer contacto con salud mental

**Tabla 23. Tiempo de evolución desde el primer contacto con los Servicios de Salud Mental hasta la incorporación al centro\***

	<b>Meses</b>
<b>Tiempo medio de evolución</b>	111

\*Primer ingreso psiquiátrico en su defecto

Si nos fijamos en el tiempo medio de evolución, este dato no varía mucho comparándolo con el dato de años anteriores, (92 meses en 2018 y 108 meses en 2017). Pero queremos destacar que hay mucha diferencia en la evolución de unas personas y de otras. De los usuarios derivados en 2019, sólo dos tienen una larga historia psiquiátrica.

#### 4.2.4. Usuarios con ingresos psiquiátricos previos a su incorporación al centro

**Tabla 24. Ingresos psiquiátricos previos a la incorporación de los usuarios al centro**

	n	%*
<b>Usuarios con ingresos previos a su incorporación al centro</b>	4	100

\*Sobre el total de usuarios que se han incorporado durante el año

El perfil de usuario que se ha incorporado este año al EASC no varía significativamente de años anteriores. Este año no se ha incorporado ningún usuario con diagnóstico de consumo.

## 5. DATOS DE OCUPACIÓN

En este apartado se señala el porcentaje de ocupación a finales del año y la duración de la estancia en el centro tanto de los usuarios en atención a 31 de diciembre como de los usuarios que han finalizado su estancia durante el año al que hace referencia la memoria.

### 5.1 Porcentaje de ocupación a 31 de diciembre del último año

**Tabla 25. Ocupación a final del último año**

<b>Porcentaje de ocupación a 31 / 12</b>	135*
	90**

\*Respecto a 20 plazas

\*\*Respecto a 30 plazas

Se señala en este apartado el porcentaje de ocupación sobre 20 y 30 plazas. Aunque el EASC tiene una capacidad de atención de 30 plazas, se estima que el recurso está optimizado con 20 plazas cubiertas, dada la dispersión geográfica de los usuarios que atendemos. Teniendo este criterio en cuenta, calculado sobre 20 plazas, la ocupación sería del 135%.

<b>Nº usuarios atendidos a 31/12</b>	<b>Nº plazas totales del recurso</b>	<b>Porcentaje de ocupación</b>
27	20	135%
	30	90%

## 5.2 Duración de la atención del equipo de apoyo

### 5.2.1 Duración de la intervención de los usuarios en atención a 31 de diciembre

**Tabla 26. Duración de la intervención de los usuarios en atención a final de año**

<b>Duración de la estancia de los usuarios en atención a 31 / 12</b>	<b>Nº</b>	<b>%*</b>
<b>Menos de 1 año</b>	4	19
<b>De 1 a 2 años</b>	5	24
<b>De 2 a 3 años</b>	1	5
<b>De 3 a 4 años</b>	2	10
<b>De 4 a 5 años</b>	2	10
<b>De 5 a 6 años</b>	2	10
<b>De 6 a 7 años</b>	0	0
<b>De 7 a 8 años</b>	2	10
<b>De 8 a 9 años</b>	2	10
<b>De 9 a 10 años</b>	0	0
<b>De 10 a 11 años</b>	0	0
<b>De 11 a 12 años</b>	1	5
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

\*Sobre los usuarios en atención a 31/12

## 5.2.2 Duración de la estancia de los usuarios dados de alta en el último año

**Tabla 27. Duración de la estancia de los usuarios dados de alta en el último año**

<b>Duración de la estancia de los usuarios dados de alta en el último año</b>	<b>N</b>	<b>%*</b>
Menos de 1 año	0	0
De 1 a 2 años	1	17
De 2 a 3 años	1	17
De 3 a 4 años	1	17
De 4 a 5 años	0	0
De 5 a 6 años	2	33
De 6 a 7 años	1	17
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100</b>

\*Sobre los usuarios dados de alta en el último año (n=6)

## 6. DATOS DEL PROCESO DE REHABILITACIÓN

En este caso la información recogida hace referencia a la descripción de las diferentes fases de proceso de rehabilitación: evaluación e intervención y seguimiento.

### 6.1 Fase de evaluación

**Tabla 28. Usuarios y familias en fase de evaluación**

	N
Nº de usuarios evaluados*	4
Nº de usuarios en fase de evaluación a 31/12	1
Nº de familias evaluadas	4
Nº de PIASC realizados**	4

\*Evaluaciones finalizadas

**Tabla 29. Tiempo entre primer contacto y junta de evaluación**

	Días
Tiempo medio entre 1er contacto y la junta de evaluación	45

**Tabla 30. Sesiones de evaluación (sesiones individuales)**

	N	%
Nº total de sesiones de evaluación	89	
<b>Sesiones con el usuario (1)</b>		
Nº total de sesiones de evaluación llevadas a cabo con los usuarios	67	100
Nº de sesiones por lugar en el que se realizan		

	N	%
En el domicilio	27	40.3
Fuera del domicilio	40	59.7
<b>Nº de sesiones por profesional</b>		
Sesiones en las que ha participado un trabajador social	41	61.2
Sesiones en las que ha participado un psicólogo	7	10.4
Sesiones en las que ha participado un educador social	19	28.4
Nº total de intervenciones telefónicas	10	
<b>Sesiones con las familia (2)</b>		
Nº total de sesiones de evaluación en las que han participado familias	22	100

\*Sobre el total de sesiones de evaluación

\*\*Sobre las sesiones de evaluación llevadas a cabo con los usuarios

\*\*\* Sobre las sesiones de evaluación llevadas a cabo con las familias

(1)Sólo con el usuario.

(2)Sólo con la familia o con usuario y familia.

**Tabla 31. Sesiones medias realizadas con el usuario**

<b>Media sesiones / usuario*</b>	16
----------------------------------	----

\*Media calculada sobre aquellos usuarios cuya evaluación ha sido iniciada y terminada en el último año

## 6.2 Fase de intervención

### 6.2.1 Datos globales de intervención en el último año

**Tabla 32. Usuarios en fase de intervención en el último año**

<b>Nº de usuarios que han estado en fase de intervención</b>	26
<b>Nº de usuarios en fase de intervención a 31/12</b>	20





## 6.2.2 Atención individual / entrenamiento individual

Tabla 33. Intervención individual

	n	%
<b>Nº total de sesiones individuales realizadas</b>	1534	
<b>Sesiones con el usuario (1)</b>		
Nº total de sesiones llevadas a cabo con los usuarios	1259	100
Nº de sesiones por lugar en el que se realizan:		
En el domicilio	470	37.3**
Fuera del domicilio	789	62.7**
Nº de sesiones por profesional		
Sesiones en las que ha participado un trabajador social	289	23**
Sesiones en las que ha participado un psicólogo	296	23.5**
Sesiones en las que ha participado un Educador social	674	53.5**
Nº total de intervenciones telefónicas	149	100**
<b>Sesiones con la familia (2)</b>		
Nº total de sesiones individuales con las familias	275	100*
Nº de sesiones por lugar en el que se realizan:		
En el domicilio	194	70.6***
Fuera del domicilio	81	29.4***
Nº de sesiones por profesional		
Sesiones en las que ha participado un trabajador social	67	24.4***
Sesiones en las que ha participado un psicólogo	55	20***

	n	%
Sesiones en las que ha participado un Educador social	153	55.6***
Nº total de intervenciones telefónicas	120	***

\*Sobre el total de atenciones individuales realizadas  
\*\*Sobre las atenciones individualizadas con usuarios  
\*\*\*Sobre las atenciones individualizadas con familias  
(1) Sólo con el usuario.  
(2) Sólo con la familia o con usuario y familia.

## 6.2.3 Otras intervenciones

### 6.2.3.1 Intervención con familias.

Desde el Equipo de Apoyo la atención a las familias es una parte importante en la intervención diaria. La persona en atención forma parte de un sistema familiar y cada miembro de éste provoca cambios en todo el sistema.

La metodología y objetivos de intervención se establecen analizando las necesidades de cada caso en particular. Los objetivos generales son:

- Prestar información, asesoramiento y apoyo individualizado con cada familia de cada usuario
- Conocer la problemática de su familiar
- Mejorar la capacidad de comunicación y el clima emocional familiar
- Dotar de recursos para el manejo y solución de problemas
- Apoyar el proceso de rehabilitación e integración social de su familiar
- Fomentar la creación y desarrollo de grupos de autoayuda y asociaciones entre los familiares.

En cuanto a la metodología empleada siempre es flexible y adaptada a las necesidades de cada familia.

- Con el usuario y sus familiares de forma conjunta en el contexto de una intervención determinada. En este caso se suelen abordar problemas surgidos en la convivencia, dificultades en la comunicación, ajuste de expectativas, etc.

- Con algún familiar que necesita intervención de forma individual. En este caso las intervenciones están más enfocadas a contención emocional, información y asesoramiento
- Con cualquier familiar que esté presente en el contexto de la intervención con el usuario. En muchos casos en que la intervención se desarrolla en el domicilio, la familia se encuentra presente. Aunque no sean objeto de intervención, se incluyen desde la cotidianidad y espontaneidad.
- En casos en los que no hay disponibilidad y/ o colaboración, tratamos de mantener contactos telefónicos esporádicos como forma de significar la presencia del Equipo

### 6.2.3.2 Integración socio comunitaria

Desde el EASC Arganda Rural entendemos que la integración comunitaria en los municipios donde trabajamos, teniendo en cuenta las características de las personas con las que intervenimos y los recursos de la zona, va más allá de la mera participación en actividades.

La integración en el medio rural para muchos de los usuarios del EASC significa hacerse visible, estar presente, sentirse parte del contexto social, tener un rol, un lugar y ser aceptado en la comunidad.

El contexto rural en el que trabajamos tiene una serie de particularidades, a diferencia de otros lugares, en los pueblos los vecinos se conocen y por ello los usuarios que atendemos y sus familias también son conocidas. Esto en ocasiones genera cierto encasillamiento en un rol asignado por los demás que puede llegar a marcar su identidad, limitando su desarrollo personal y la socialización.

Muchas acciones e intervenciones cotidianas del EASC tienen un gran valor y alcanzan un resultado estable a largo plazo; promueven la visibilidad de la persona en su propio municipio lo que posibilita un progresivo cambio de visión y de actitudes tanto en la persona atendida como en los vecinos con los que se relaciona. También facilita el establecimiento de redes de apoyo social / redes de apoyo informal.

Al hablar de acciones cotidianas nos estamos refiriendo a aquellas que no se consideran regladas, pero que son de vital importancia en el día a día de cualquier persona, donde se

produce un encuentro de forma natural y espontánea. El mero hecho de pasear por la calle, frecuentar los comercios, tomar algo en un bar, etc facilita el sentimiento de ser uno más, de conocer y darse a conocer de otra forma.

En muchos casos, esto va generando que poco a poco se incluya a la persona en dichos contextos de interacción, donde en otro momento no se sentía cómodo o no se le tenía en cuenta.

Desde esta perspectiva trabajamos la integración comunitaria a través de la participación de profesionales y usuarios en la actividad “Paseos saludables” organizada por el Centro de Salud de Valdaracete. Es una actividad abierta a todos los vecinos y lo consideramos como uno de esos contextos de interacción que puede favorecer la integración de las personas que atendemos. Por ello, si bien la actividad es dirigida por los profesionales del centro de Salud, nuestra intervención pasa por facilitar la participación de los usuarios, con ayudas en el transporte y acompañamiento en la propia actividad favoreciendo la interacción e integración en el grupo.

El EASC siempre está atento a este tipo de propuestas locales que puedan favorecer la participación e integración social, como son también las fiestas populares.

### 6.2.3.3 Actividades de Sensibilización

Desde el EASC rural de Arganda entendemos la actuación de cada una de las profesionales del equipo, como una oportunidad para la sensibilización de la población de las localidades donde interviene. Los pueblos donde se intervienen tienen una población media de 5.000 habitantes siendo en ocasiones de tan solo 1000. Este hecho hace que en la mayoría de las ocasiones, la historia y el diagnóstico de la persona a la que el Equipo acompaña, sean conocidas por la mayoría de vecinos. Cada encuentro o situación cotidiana es, por tanto, una oportunidad de sensibilizar a la población y modificar ideas y prejuicios en relación al usuario, luchando así contra el estigma asociado a la enfermedad mental.

Por otro lado, se ha continuado realizando la labor de sensibilización más directa a través del proyecto de sensibilización en Institutos de Educación Secundaria. Desde hace más de 6 años, el EASC Arganda Rural viene realizando dicho proyecto en distintos IES de la zona. Este año, uno de los objetivos que nos marcamos fue la elaboración de un nuevo proyecto de Sensibilización en IES que pondremos en marcha en 2020.

En 2019 realizamos una actividad en el IES La Poveda de Campo Real con alumnos de 3º de ESO. En la sesión se dio a conocer el equipo de apoyo y su labor, y el trabajo con los alumnos se centró en el concepto de salud mental, en la prevención de enfermedades mentales y en los factores de riesgo y de protección. La valoración por parte de los alumnos fue muy positiva y más de un 60% de los participantes admitieron haber modificado algo su forma de pensar sobre la salud mental y haber aprendido sobre la importancia de su cuidado.

Este año también el EASC ha estado presente en una actividad de sensibilización y lucha contra el estigma organizada por el CRPS Arganda, el Rally fotográfico de Arganda, en el que ha participado un usuario junto con otros usuarios del CRPS y vecinos del pueblo.

#### 6.2.3.4. Otras acciones:

Muchos de los usuarios que atendemos viven en situación de pobreza energética. A penas usan agua caliente ni calefacción. Tampoco entienden las facturas que pagan ni conocen formas de ahorro que no supongan una merma importante en su calidad de vida. Por ello, en el mes de septiembre, el EASC organizó una **charla sobre eficiencia energética** impartida por la Fundación Naturgy en la que asistieron usuarios tanto del EASC como de otros recursos de rehabilitación de la zona (CRPS Arganda, pisos supervisados). La sesión informativa fue muy práctica, los usuarios pudieron aprender formas sencillas de ahorrar energía, recibieron información sobre los trámites necesarios para solicitar ayudas (bono social) así como todo aquél que quiso tuvo la oportunidad de tener asesoramiento individual para entender su factura de luz y gas y plantear todas las dudas que tuviera.

El EASC se ha integrado en la vida del CRPS Arganda. Profesionales y usuarios han participado en fiestas, comidas y actividades propuestas por el Centro. Muchos de estos encuentros ayudan a acercarse y conocer el recurso, y en alguna ocasión ha dado como resultado una derivación al CRPS. Usuarios del EASC han participado en la Comida de Navidad, en el Rally Fotográfico de Arganda.

Continuamos participando en el proyecto Construyéndonos en Comunidad. Este año se han realizado varias Jornadas comunitarias con usuarios y profesionales y desde octubre se ha convertido en un espacio de creación conjunta en el que poder pensar lo comunitario y

nuestra participación como ciudadanos. El EASC aporta una visión más amplia del entorno, incluyendo la zona rural.

#### **6.2.4. Ayudas complementarias a la rehabilitación**

El EASC ofrece ayudas para el transporte y becas de comedor. En 2019 se han beneficiado de estas ayudas nueve usuarios.

También se ha valorado la necesidad de ofertar ayudas para favorecer la integración comunitaria ya que algunos usuarios interesados en realizar alguna actividad (acudir al polideportivo) no se pueden permitir el gasto económico que supone. En estos casos, el EASC puede ayudar haciéndose cargo de ese gasto.

## 7. USO DE RECURSOS COMUNITARIOS FORMALES

Este apartado muestra los datos relativos al uso de recursos comunitarios de diferente tipo (recursos de formación, laborales, de ocio) por parte de los usuarios del EASC a lo largo del año.

### 7.1 Formación académica

**Tabla 34. Uso de recursos de formación académica por los usuarios del centro durante el último año**

	n	%
Usuarios que han participado en recursos educativos en el último año	1	3.7
Usuarios que han finalizado algún curso de formación académica en el último año	1	3.7
Usuarios que se encuentran realizando cursos de formación académica a 31 de diciembre	0	-
Nº de cursos de formación académica en los que han participado usuarios del centro	1	

\*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

Una usuaria se ha formado en la Escuela de Adultos Municipal de Villarejo de Salvanes.

### 7.2 Formación laboral

#### 7.2.1 Recursos normalizados

**Tabla 35. Uso de recursos normalizados de formación laboral por los usuarios del centro durante el último año**

	n	%
Usuarios que han participado en cursos de formación laboral en el último año	1	3.7
Usuarios que han finalizado cursos de formación laboral en el último año	0	-
Usuarios que se encuentran realizando cursos de formación laboral a 31 de diciembre	1	3.7
Nº de cursos de formación laboral en los que han participado los usuarios durante el último año.	1	

\*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

Una usuaria está formándose en Alemán en un curso organizado por el Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE).

### 7.2.2. Recursos específicos para personas con enfermedad mental

**Tabla 36. Uso de recursos específicos de formación laboral para personas con enfermedad mental por los usuarios del centro durante el último año**

	n	%
Usuarios que han participado en cursos de formación laboral específicos en el último año	0	-
Usuarios que han finalizado cursos de formación laboral específicos en el último año	0	-
Usuarios que se encuentran realizado cursos de formación laboral específicos a 31 de diciembre	0	-

\*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

Ningún usuario ha participado en cursos de formación laboral específicos

## 7.3. Actividades de ocio

### 7.3.1. Recursos normalizados

**Tabla 37. Uso de recursos de ocio normalizados por los usuarios del centro durante el último año**

	n	%
Usuarios que han participado en actividades “regladas” de ocio(1) fuera del centro	8	29.6*
Usuarios que se encuentran realizado actividades regladas de ocio fuera del centro a 31 de diciembre	4	19**
Nº de actividades regladas de ocio fuera del centro en las que han participado los usuarios.	9	

(1) Las que exigen una inscripción, horario, monitor, etc.

\*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

\*\* Porcentaje sobre los usuarios en atención a 31 / 12

**7.3.2. Recursos específicos para personas con enfermedad mental** (asociaciones de familiares, clubes de ocio, específicos, etc.)



**Tabla 38. Uso de recursos de ocio específicos para personas con enfermedad mental por los usuarios del equipo de apoyo durante el último año**

	N	%
Usuarios que han participado en actividades regladas de ocio fuera del centro	1	3.7*
Usuarios que se encuentran realizando actividades regladas de ocio fuera del centro a 31 / 12	0	**
Nº de actividades regladas de ocio fuera del centro en las que han participado los usuarios.	2	

Una usuaria del EASC participa en las actividades del servicio de ocio y voluntariado de Fundación Manantial. Este año ha realizado dos viajes.

#### 7.4. Otros recursos normalizados

**Tabla 39. Uso de otros recursos normalizados por los usuarios del centro durante el último año**

Un ejemplo de estos recursos comunitarios son:

	n	%
<b>Uso de otros recursos normalizados utilizados.</b>		
Campeonatos de petanca	1	3.7
Asociación Ayuda a drogodependientes	1	3.7
Parroquia	1	3.7
Grupos de apoyo en redes sociales	1	3.7
Grupo vecinal	1	3.7
Gimnasio	1	3.7
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>22.2</b>

La totalidad de usuarios hace uso de recursos como bares y comercios, cines, peluquerías, biblioteca municipal, centros de salud.

Este año hemos hecho un gran esfuerzo en la búsqueda de recursos comunitarios que favorecieran la socialización y la creación de una red de apoyo para los usuarios del EASC.

En ocasiones, dada la oferta que existe en el medio rural, estos recursos son los propios recursos de la Red, que en sí mismos son lugares de relación, actividad y apoyo. Por eso en 2019 se han realizado al Centro de Salud Mental cuatro propuestas de usuarios del EASC para que fueran derivados al CRPS o CD de la zona.

Aunque uno de los objetivos principales del EASC es la integración de la persona en su entorno, esto se hace muy complicado cuando existen graves dificultades en la relación, como sucede en varios usuarios que atendemos. Es un área especialmente afectada y el acercamiento a la comunidad es un objetivo muy a largo plazo y se plantea a niveles básicos.

## 8. INTEGRACIÓN LABORAL

En este apartado se recoge información sobre la actividad laboral llevada a cabo por los usuarios del centro durante el año al que hace referencia la memoria, concretamente: número de usuarios con actividad laboral, número de empleos y motivo de finalización de los mismos.

**Tabla 40. Integración laboral de los usuarios del centro en el último año**

	N	%
<b>Nº de usuarios con actividad laboral en el último año</b>	6	22.2*
<b>Nº de usuarios con actividad laboral con contrato</b>	5	83.3***
<b>Nº de empleos</b>	10	
Con contrato	6	60**
Sin contrato	4	40**
En empresa ordinaria	6	60**
Empresa protegida	0	**
Actividad marginal	4	40
<b>Empleos finalizados por:</b>		
Abandono	0	0**
Despido	0	0**
Finalización de contrato	3	30**
Mejora de contrato	0	0**
Otros	1	10**
<b>Nº de usuarios trabajando a 31 de diciembre</b>	4	66.7***

\*% sobre el total de usuarios atendidos\*\*% sobre número total de empleos\*\*\*% sobre el número de usuarios con actividad laboral  
Se computan como actividad marginal aquellas como: limpieza en domicilios particulares, mantenimiento de finca, clases particulares y actividades similares.

Durante el 2019, tres usuarios han estado en **búsqueda activa de empleo**.

## 9. UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS DEL PLAN

El Plan de atención social a personas con enfermedad mental grave y crónica incluye diferentes tipos de recursos y en ocasiones los usuarios lo son de más de uno de ellos. En este apartado se recoge información sobre la utilización por parte de los usuarios del centro de otros recursos de Plan durante el año al que hace referencia la memoria.

**Tabla 41. Utilización de otros recursos del Plan por parte de los usuarios durante el último año**

Usuarios atendidos que a la vez eran usuarios de:	N	%*
MR	1	3.7
Centros de Rehabilitación Laboral	1	3.7
Centros de Rehabilitación Psicosocial	6	22.2
Centros de Día	4	14.8

\*% sobre el total de usuarios atendidos

## 10. DATOS DE COORDINACIÓN

A continuación se ofrecen los datos de coordinación con recursos mantenidos durante el año 2019.

Recursos	Número de coordinaciones
Comisiones de Rehabilitación (mensual)	11
CRPS Arganda	27
Centro de Día Rivas-Arganda	20
CRL Retiro	11
MR Retiro	1
CSM Moratalaz	5
Hospital Infanta Leonor	5
Servicio Sociales Nuevo Baztán	3
Servicios Sociales Loeches	1
Servicios Sociales Campo Real	5
Servicios Sociales Fuentidueña	5
Servicios Sociales Chinchón	2
Servicios Sociales Valdaracete	2
Servicios Sociales MISECAM	6
Equipo de Familias MISECAM	5
Observatorio violencia de género MISECAM	2
Atención Primaria Villarejo	1
Atención Primaria Tiernes	1

Atención Primaria Valdaracete	2
Atención Primaria Estremera	1
Atención Primaria Chinchón	1
Atención Primaria Loeches	2
Agente de empleo de Loeches	1
Asociación Garaldea	1
Asociación de mujeres Thermeda (Tielmes)	1
Departamento de tutela de Fundación Manantial	2
Casa Verde	2

- **Reuniones de Derivación y Seguimiento de Usuarios con el CSM de Arganda.**

El EASC RURAL organiza sus reuniones de derivación y seguimiento de casos con el centro de Salud Mental de referencia que realiza las derivaciones a este equipo: El CSM de Arganda.

Durante el año 2019 se han mantenido coordinaciones mensuales con el CSM de Arganda. A estas reuniones de coordinación y seguimiento acuden los profesionales que componen el equipo, y del CSM las enfermeras, la trabajadora social y psiquiatras.

Por fuera de estos espacios fijos de reunión, los profesionales del Equipo de Apoyo han tenido coordinaciones presenciales y telefónicas con los diversos profesionales que atienden a los usuarios cuando ha sido necesario.

- **Reuniones de Seguimiento de Usuarios con el CRPS Arganda y CD de Rivas.**

El EASC mantiene reuniones con una frecuencia bimensual con el CRPS Arganda y el CD de Rivas. Estas reuniones tienen un carácter informativo y se toman decisiones sobre las intervenciones llevadas a cabo con usuarios que son atendidos a la vez en nuestros dispositivos con el fin de ofrecer una atención integral y coordinada.

Con el CRPS se mantienen todas las coordinaciones necesarias para trabajar de forma conjunta en los casos que compartimos, la cercanía de los equipos al compartir espacio favorece estas reuniones.

**Tabla. Reuniones con CSM de Arganda**

	<b>Número de coordinaciones</b>
Reuniones con Equipo de Salud Mental de Arganda*	10
Coordinaciones no establecidas formalmente en comisión con SSM de Arganda**	16
<b>Número Total de Coordinaciones con SSM De Arganda</b>	<b>26</b>

\* Reuniones formales establecidas: Las reuniones de derivación y seguimiento (una vez al mes, en el espacio en el que los psiquiatras, continuadores de cuidados y trabajadores sociales del CSM pueden estar presentes con el equipo de profesiones del EASC desde enero a diciembre, excluyendo el mes de agosto y el de diciembre).

\*\* Coordinaciones que se han establecido con uno o dos profesionales del equipo de CSM y algún profesional del EASC, tanto presenciales como telefónicas.

En este registro quedan excluidas las citas de presentación y acogida, que se realizan siempre en el centro de salud mental, con un profesional del CSM.

### COORDINACIÓN INTERNA.

- 1) Reuniones de equipo. Son reuniones semanales en las que se tratan temas generales de organización, funcionamiento del recurso, información sobre la Entidad, y temas relevantes para todo el equipo.
- 2) Revisión de casos. Es un espacio de trabajo en equipo, en el que dedicamos un tiempo todas las semanas para elaborar los casos, crear hipótesis y repensar la intervención con los usuarios.

- 3) Espacios de equipo. Este año hemos mantenido distintas reuniones para tratar temas específicos, como el proyecto de sensibilización en IES, el proyecto del Grupo de Mujeres y el proyecto de colaboración con los profesionales de servicios sociales de MISECAM.
- 4) Junta de Evaluación. Junta de Seguimiento. 45 días después de la entrada del usuario se celebra la Junta de evaluación. Cada profesional aporta la valoración hecha durante este tiempo y se diseña el PIASC. Cada seis meses se revisa la evolución del usuario y los objetivos alcanzados en la Junta de seguimiento.
- 5) Reuniones individuales. Son reuniones de los profesionales con la directora del centro. Es un espacio de apoyo, orientación, supervisión, y control de trabajo y funciones. Formación y desarrollo profesional.

### COMISIONES DE TRABAJO.

- 1) Grupo de estudio. Durante el 2019 se ha consolidado este espacio de trabajo conjunto con el equipo del CRPS Arganda. Se tratan temas de interés para los dos equipos y la perspectiva que da la especificidad de cada recurso enriquece mucho este espacio. Tiene una periodicidad mensual o bimensual y queda registrado en actas. Este año hemos tratado el tema de la finalización de los procesos, las altas.
- 2) Jornadas de reflexión. Se organizaron unas jornadas de reflexión con el objetivo de dedicar un tiempo en equipo para analizar el funcionamiento del dispositivo, las dificultades que surgen dentro del equipo, revisar los objetivos propuestos para el año, etc.
- 3) Grupos de trabajo. Este año hemos mantenido la participación en el grupo de trabajo junto con el CRPS, Construyendo-nos en comunidad, centrado en la acción comunitaria.
- 4) Jornadas de directores de Fundación Manantial. Jornada anual para definir y comunicar el Plan Estratégico de la Entidad.
- 5) Reuniones de profesionales de la Red Pública de Atención a PEMG. A lo largo del año se convocan distintas reuniones de los trabajadores sociales de la Red. A estas reuniones acude la TS del EASC.
- 6) Reuniones territoriales de EASC de la Red (zona sureste). Participamos en las reuniones periódicas con los EASC de la antigua área 1 (Retiro, Vallecas Villa y Vallecas Puente, Moratalaz, Arganda Urbano, Arganda Rural). En éstas compartimos experiencias, y aprendemos unos de otros con afán de mejorar nuestro desempeño.



## 11. RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN

De forma sistemática se aplican en los dispositivos de rehabilitación algunos instrumentos de evaluación que hacen referencia a diferentes áreas o dominios: funcionamiento psicosocial y satisfacción. Los instrumentos utilizados para ellos son:

- Funcionamiento: DAS-I y EEFG.
- Satisfacción: Cuestionario de Evaluación de Satisfacción de Usuarios y de Familias

El funcionamiento de los usuarios se evalúa a la incorporación de los usuarios en el recurso, a su salida y a final de año a todos usuarios que permanecen en atención. En este apartado se recogen los datos relativos a la evaluación de los usuarios que están en atención a final de año.

### 11.1 Satisfacción

#### 11.1.1. Satisfacción de los usuarios

**Tabla 42. Aplicación del cuestionario de satisfacción a los usuarios del equipo durante el último año**

	n	%
<b>Nº de usuarios a los que se ha aplicado el cuestionario para la evaluación de la satisfacción</b>	18	89*
<b>Usuarios a los que no se les ha aplicado</b>		
Nº total de usuarios a los que no se les ha aplicado	3	11*
La persona no está en condiciones de contestar el cuestionario	2	66.6**
No sabe leer	0	-
No aceptan	0	-
Otros	1	33.3**

\*% sobre el total de usuarios atendidos a final de año

\*\*% sobre el número de usuarios a los que no se les ha aplicado

La tabla refleja los datos sobre los usuarios que están en atención a diciembre de 2019. Quedan por fuera los 6 usuarios que fueron dados de alta durante el año y que ya no estaban cuando se pasó este cuestionario a final de año.

**Tabla 43. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción**

¿Está usted satisfecho...	Media Ítem
en general, con los servicios que presta el equipo de apoyo?	5.65
con el profesional del equipo con el que tiene más trato?	5.63
en general, con las actividades que realiza con el equipo apoyo?	5.29
con la frecuencia con la que es atendido por el equipo de apoyo?	5.07
con el nivel de información que recibe por parte de los profesionales?	5.35
con los objetivos y metas que se persiguen con las actividades que lleva a cabo?	5.19
con el interés que muestran y el apoyo que recibe por parte de los profesionales?	5.50
con el horario en que es citado para realizar las distintas actividades en las que Ud. participa?	5.13
con los profesionales que le atienden?	5.19
con el nivel de participación que le permiten?	5.25
con la participación de su familia en la intervención?	4.81
con el ritmo con el que desarrolla la intervención?	5.13
con la forma en que se produjo su primer contacto con el equipo?	5.29
con que la intervención se desarrolle en su entorno próximo?	5.71
con la duración de las intervenciones?	5.53
con el respeto con la que es tratada la información sobre su caso?	5.41
con el respeto a su intimidad?	5.65
<b>Total</b>	<b>5.34</b>

### 11.1.2 Satisfacción de las familias

**Tabla 44. Aplicación del cuestionario de satisfacción para familiares durante el último año**

	n	%
<b>Nº de familias a las que se ha aplicado el cuestionario para la evaluación de la satisfacción</b>	10	37*

\*% sobre el total de usuarios atendidos durante el año

**Tabla 45. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción para familiares**

¿Está usted satisfecho...	Media Ítem
en general, con los servicios que presta el equipo de apoyo?	5.50
en general, con las actividades que realiza el equipo de apoyo?	5.33
en general, con los profesionales del equipo de apoyo?	5.90
Con su participación y la del resto de la familia en la intervención?	5.40
con la frecuencia con la que debe acudir a este centro para realizar actividades?	5.60
<b>Total</b>	<b>5.55</b>

### 11.2 Funcionamiento

Escala breve de evaluación de la discapacidad de la OMS (DAS-I)

<b>Nº de personas evaluadas en DAS-I</b>	20
--	----

**Tabla 46. Puntuación en el DAS-I de los usuarios en atención a 31 de diciembre**

<b>Puntuación media en Cuidado personal</b>	2.95
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	8
<b>Puntuación media en Ocupación</b>	3.00
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	6
<b>Puntuación media en Familia y hogar</b>	3.40
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	7
<b>Puntuación media en funcionamiento en el contexto social</b>	3.30
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	6
<b>Duración total de la discapacidad</b>	
Menos de 1 año (nº de usuarios)	0
Un año o más (nº de usuarios)	20
Desconocida (nº de usuarios)	0

**Escala de Evaluación de Actividad Global (EEFG)**

<b>Nº de personas evaluadas en EEFG</b>	20
---	----

**Tabla 47. Puntuación en el EEFG de los usuarios en atención a 31 de diciembre**

	<b>Media</b>
<b>Puntuación media total en el EEFG</b>	<b>43.9</b>



## 12. OTRAS ACTIVIDADES

Se incluyen en este apartado las actividades de formación continua del personal, las actividades de divulgación y de formación a otros profesionales.

### 12.1 Formación Interna

Es la formación que se realiza dentro del **Plan de Formación Interna de Fundación Manantial**.

Curso	Asistentes
Qué hacer para no quemarnos en el intento: Propuesta de Manejo para el Trato con Pacientes y Familias	Ana de Abajo Alberto Redondo
Acompañamiento Terapéutico y Trabajo Comunitario	Paloma Carretero
DE LAS BATAS A LAS BOTAS: La Reorientación Comunitaria de los Servicios de Salud	Diana Martin Paloma Larrazabal
El Cuidado del Cuidador en el Trabajo Institucional	Diana Martin
Hacia una Ética del Cuidado en Salud Mental: Relaciones, Espacios y Prácticas	Ana de Abajo
La Dimensión Comunitaria del Trabajo Social	Alberto Redondo
La Practica del Mindfulness	Paloma Carretero
Formación en Derechos Humanos	Paloma de Larrazabal
"Tratar con Esmero: Fundamentos para una Práctica Basada en Valores"	Paloma de Larrazabal
Coordinación de Equipos de Trabajo	Paloma de Larrazabal
Supervisión de casos	Todo el equipo
Supervisión individual sobre la función directiva	Paloma de Larrazabal

Sesión técnica/ Conferencia	Asistentes
-----------------------------	------------



La Dimensión Subjetiva de los Problemas Sociales	Diana Martin Paloma Carretero
Mitología y Locura. El ámbito de la mente en la Grecia Antigua	Diana Martin Paloma Larrazabal

## 12.2 Formación Externa

Curso	Asistentes
Experto en Intervenciones Grupales y Gestión de Grupos	Paloma de Larrazabal
Supervisión de casos de manera privada	Diana Martin
Psicopatología para Gestaltistas	Ana de Abajo

## 12.3 Otras Formaciones/ Jornadas/ Congresos

Otras Formaciones/Congresos	Asistentes
IV Conferencia de Centros de Salud Mental. H Ramón y Cajal	Diana Martin Paloma de Larrazabal Alberto Redondo
Jornadas Formativas AMPR “30 años de la Red de Atención Social”	Paloma de Larrazabal
Jornadas “Participa y Comprende” AFEM Getafe. Estrategias de inclusión como herramientas de prevención en Salud Mental	Paloma de Larrazabal
Jornada Psicología y Feminismo (UCM)	Ana de Abajo
Salud Mental y Género (Fundación Manantial, Madrid Salud, Espacio Vecinal Montamarta, Arquisocial, Consejería de Políticas Sociales, etc., Familias, igualdad y bienestar social de Madrid. )	Diana Martin
IV Jornada sobre Intervención con grupos y equipos. De disociaciones, luchas corporativas, tribus y otros fenómenos grupales. Centro Universitario La Salle	Paloma de Larrazabal
XVII JORNADA ANUAL Fundación Manantial: El Respeto a los Derechos Humanos en la Atención a la Salud Mental	Paloma Carretero Diana Martin Ana de Abajo Paloma de Larrazabal Alberto Redondo

### 13. VALORACIÓN Y COMENTARIOS

En este apartado, se realiza la valoración general sobre el funcionamiento del EASC Rural de Arganda a lo largo del año al que hace referencia la memoria y sobre todo al cumplimiento de los objetivos propuestos en la memoria del año anterior.

El EASC continúa analizando y afianzando todas aquellas áreas y metodologías de trabajo que considera importantes para obtener una mejoría en el bienestar de personas con enfermedad mental grave y duradera con las que interviene.

Respecto a los datos globales de atención, en este año se han producido un total de 4 entradas, y hemos atendido a 27 personas. Con respecto a las plazas consideradas óptimas estamos en un 135% de ocupación (respecto a 20 plazas).

En los últimos años ha habido un aumento de entradas y salidas de usuarios. Las salidas en su mayor parte son Altas por consecución de objetivos. Consideramos que es un dato muy positivo, efecto del trabajo realizado por el equipo tanto en el grupo de estudio como en las reuniones semanales, y con la ayuda de las supervisiones externas, donde hemos podido reflexionar sobre la finalización de los procesos, tratando de analizar las dificultades, los temores y las razones por las que estábamos prolongando la atención muchas veces sin que fuera necesario. Evaluar y repensar nuestra función en cada caso, analizar qué apoyos son los necesarios y hasta cuándo, ha sido el trabajo realizado este año, y ha posibilitado la finalización de la atención, o modificaciones en la frecuencia de las intervenciones que faciliten la despedida y el seguimiento hasta el alta.

Por último mencionar que nuevamente los resultados de los cuestionarios de satisfacción reflejan una puntuación positiva, incluso este año está **por encima de la valoración del año anterior**, tanto en la satisfacción de los usuarios con el EASC como sus familiares. Destacamos las puntuaciones en la satisfacción con los profesionales (5.63 frente a 5.41 en 2018), con el servicio (5.65 frente a 5.29 en 2018) y con el apoyo recibido (5.50 frente a 5.18 en 2018), siendo la puntuación total 5.34. En cuanto a las familias también destacamos la valoración que hacen del servicio prestado (5.50 frente 5.33 en 2018) y los profesionales (5.90 frente a 5.60 en 2018). La puntuación total en los cuestionarios a las familias es de 5.55.

A continuación hacemos la valoración de los objetivos propuestos para el 2019:

<b>OBJETIVOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 2019</b>			
<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FUENTE DE VERIFICACIÓN</b>
<b>1. Desarrollar un nuevo programa de sensibilización y lucha contra el estigma</b>			
<b>1.1. Redefinir los objetivos del proyecto de sensibilización</b>	Valorar en equipo aquellos aspectos rescatables de las acciones llevadas a cabo en años anteriores y proponer nuevas acciones	Establecer espacios de trabajo en equipo dedicados de forma específica a la sensibilización	Registro de reuniones
<b>1.2. Generar un nuevo proyecto para IES adaptado a las posibilidades del equipo</b>		Producción de un nuevo documento	Documento final
<b>1.3. Desarrollar nuevas acciones de lucha contra el estigma</b>	Analizar y reflexionar sobre acciones específicas de sensibilización	Desarrollar al menos 2 acciones	Registro actividad





**OBJETIVOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 2019**

OBJETIVOS	METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
-----------	-------------	-------------	------------------------

**Valoración:** Este año hemos mantenido reuniones de equipo específicas dedicadas a pensar y preparar acciones de sensibilización. Entre los meses de julio y octubre se mantuvieron reuniones para generar un proyecto nuevo de sensibilización en Institutos. Este nuevo proyecto se presentó a los IES con los que venimos colaborando desde hace años, y las sesiones se desarrollarán en 2020. Este nuevo proyecto se centra en explicar el trabajo que realiza el EASC y las distintas realidades que viven las personas con un trastorno mental así como acercar la salud mental a los estudiantes y trabajar la prevención.

También pudimos reflexionar sobre acciones específicas de lucha contra el estigma que puede desarrollar el EASC. Estuvimos analizando acciones que desarrollamos que consiguen estos efectos, desde coordinaciones con profesionales o agentes sociales que están en contacto con los usuarios, hasta la incorporación en acciones comunitarias propuestas por otros recursos. Así este año reforzamos nuestra presencia favoreciendo la participación de varios usuarios en la actividad “Paseos Saludables”, que como hemos explicado anteriormente, es una actividad organizada por el servicio de Atención Primaria de Valdaracete, abierta a todos los vecinos. También hemos estado presentes en la actividad organizada por el CRPS Arganda “Rally fotográfico”.

Consideramos que este objetivo está alcanzado en parte, ya que aún hay que dedicar más tiempo a seguir pensando y realizando más acciones específicas de lucha contra el estigma.



<b>OBJETIVOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 2019</b>			
<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FUENTE DE VERIFICACIÓN</b>
<b>2. Visibilizar mas el EASC en el medio en el que trabajamos</b>			
<b>2.1. Ampliar el número de coordinaciones con recursos comunitarios</b>	Establecer contactos periódicos con otros recursos (atención primaria, servicios sociales) para conocer y proponer distintas acciones que se puedan llevar a cabo	Nº de contactos (superior al 2018) con recursos comunitarios	Registro de coordinaciones
<b>2.2. Proponer acciones concretas para desarrollar de manera conjunta con otros recursos con el fin de facilitar la integración de las personas con TMG</b>			
<b>2.3. Participar en acciones comunitarias con otros recursos del medio</b>		Acciones desarrolladas de forma conjunta con otros recursos a lo largo del año	Memoria de actividad de EASC 2019



**OBJETIVOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 2019**

OBJETIVOS	METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
-----------	-------------	-------------	------------------------

Valoración:

Este año hemos hecho un esfuerzo por conocer y contactar con recursos de los distintos pueblos: asociaciones, servicios sociales y atención primaria. El número de contactos/coordinaciones con otros recursos, sin contar las coordinaciones con el CSM ni con los recursos de la Red es de 46. No damos por alcanzado este objetivo, ya que la diferencia con el año anterior es a penas de 6 contactos. Sin embargo estos contactos han estado mucho más centrados en generar red y facilitar la integración de los usuarios. Consideramos necesario continuar reforzando esta tarea.

Este año hemos participado en la actividad Paseos saludables organizado por el servicio de atención primaria de Valdaracete, lo que ha favorecido la integración de usuarios del EASC en un grupo de vecinos interesados en llevar un estilo de vida más saludable mediante la realización de ejercicio físico en el entorno natural. Este espacio propicia además de los beneficios propios de realizar una actividad física, la creación de relaciones personales que incluso llegan a generalizarse fuera del propio grupo de paseo.

Como hemos explicado antes, en ocasiones nos encontramos con una escasa oferta de recursos en algunos pueblos de la zona, por ello consideramos positivo contar con los recursos de la Red, el CRPS y CD de Arganda y Rivas que cumplen la función de socialización y red de apoyo. A demás en ocasiones es necesario un ambiente más protegido en el que sentirse seguro, antes de acercarse a otros recursos normalizados que suelen generar más temor. El EASC ha informado y participado de algunas actividades organizadas por estos recursos, como el Rally fotográfico, las Jornadas Comunitarias, la Comida de Navidad, acercando así a algunos usuarios que después han querido acceder a estos dispositivos.

Por todo ello consideramos que el objetivo 2.3. está conseguido.



## 14. OBJETIVOS PARA EL AÑO 2020

En este apartado se plantean los nuevos objetivos propuestos para el año 2020:

OBJETIVOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 2020			
OBJETIVOS	METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<b>1. Desarrollar cinco actividades específicas de sensibilización y lucha contra el estigma</b>			
<b>1.1. Mantener las actividades de sensibilización en los IES de la zona con los que venimos colaborando</b>	Llevar a cabo el proyecto de sensibilización en IES en los centros de Camporreal y Villarejo de Salvanés  Mantener el contacto para valorar la posibilidad de realizar alguna otra acción relacionada con la Salud Mental.	Se lleva a cabo el 100% de las acciones programadas en los IES	Proyecto de sensibilización. Evaluación de la actividad
<b>1.2. Llevar a cabo dos acciones anti-estigma en el entorno comunitario</b>	Buscar nuevos ámbitos de actuación con los que poder colaborar.  Proporcionar información a los usuarios y sus familias sobre aquellas acciones que conozcamos.	Se llevan a cabo al menos dos acciones que se desarrollan con recursos comunitarios (Ayuntamientos, Centros Culturales, Asociaciones, Centros de Salud)	Registros de actividad  Memoria 2020
<b>1.3. Participar en dos acciones de sensibilización organizadas por recursos de la Red</b>	Realizar los acompañamientos necesarios para favorecer su participación.	Usuarios del EASC participan en al menos dos acciones de sensibilización organizadas por recursos de la Red	Fichas de acciones de lucha contra el estigma  Registro de actividad

<b>OBJETIVOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 2020</b>			
<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FUENTE DE VERIFICACIÓN</b>
<b>2. Generar nuevas redes de apoyo o fortalecer las existentes en los usuarios del EASC teniendo en cuenta los distintos subsistemas: familiar, social y profesional</b>			
<b>2.1. Aumentar el número de interacciones y relaciones sociales de los usuarios</b>	Las intervenciones llevadas a cabo por los profesionales buscarán mantener un equilibrio entre las necesidades individuales y una orientación más comunitaria. Se hará una evaluación a final de año	El 50% de los usuarios del EASC han visto ampliada su red social el último año	Seguimiento usuarios y revisión PIASC. Memoria 2020
<b>2.2. Aumentar la presencia de las familias en el proceso de intervención</b>	Realizar una evaluación sistemática de la composición, dinámica y necesidades de las familias incorporadas  Intervenir cuando sea posible para favorecer relaciones de ayuda dentro de la familia	Se realiza la evaluación familiar de todos los usuarios incorporados en 2020  Aumenta un 25% el número de intervenciones familiares respecto a las realizadas en 2019	Registro de intervenciones  Memoria 2020



<b>OBJETIVOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 2020</b>			
<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FUENTE DE VERIFICACIÓN</b>
<b>2.3. Favorecer una atención más coordinada en los distintos recursos socio-sanitarios que atienden a los usuarios del EASC</b>	Crear espacios estables de comunicación con los recursos que atienden a los usuarios del EASC	Establecer al menos dos contactos con los profesionales que atienden a los usuarios en aquellos casos que requieran una intervención coordinada/conjunta  Establecer un contacto inicial del equipo con aquellos profesionales de otros servicios que atienden a los usuarios dentro del contexto de la evaluación	Registro de coordinaciones

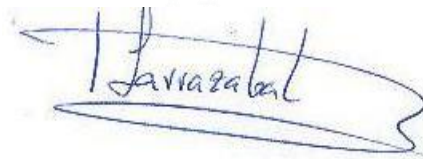
<b>OBJETIVOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 2020</b>			
<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FUENTE DE VERIFICACIÓN</b>
<b>3.Acercar a los usuarios del EASC, en especial a las mujeres, información sobre la igualdad de género</b>			
<b>3.1.Participar en alguna actividad de sensibilización sobre la igualdad de género</b>	Informarnos y analizar las distintas actividades llevadas a cabo por diferentes organizaciones relacionadas con la igualdad de género.  Informar y participar junto con usuarios del EASC en alguna de esas acciones en las que muestren interés.	Profesionales y algún usuario del EASC asiste al menos a una actividad municipal dentro de la Semana de la Mujer	Registro de Actividad

## 15. EQUIPO DE PROFESIONALES DEL EQUIPO DE APOYO SOCIOCOMUNITARIO DE ARGANDA DEL REY

**A continuación, se detallan todos los profesionales que han formado parte del equipo a lo largo del año 2019.**

Paloma de Larrazabal.	Directora- psicóloga
Alberto Redondo.	Psicólogo
Macarena Ramírez	Psicóloga
Paloma Carretero	Trabajadora Social
Ana de Abajo.	Educadora Social
Diana Martín	Educadora Social
Silvia Regidor	Administrativo

En Arganda del Rey a 09 de Marzo de 2020.



Paloma de Larrazabal.

Directora-Psicóloga.

Equipo de Apoyo Social Comunitario Rural Arganda del Rey .