



MEMORIA

2020

Pisos Supervisados “Parla”

*Los Pisos Supervisados “Parla”
son un dispositivo específico
enmarcado dentro de la Red Pública de
Atención Social a Personas con Enfermedad
Mental grave y duradera dependiente de la
Dirección General de Atención a Personas
con Discapacidad de la Consejería
de Políticas Sociales, Familias,
Igualdad y Natalidad de la
Comunidad de Madrid*



MEMORIA

PISOS SUPERVISADOS

PISOS: PARLA

AÑO: 2020



Índice

1	DESCRIPCIÓN GENERAL	3
1.1	Los datos básicos de los Pisos Supervisados de Parla son los siguientes	3
2	DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN	5
2.1	Movimiento asistencial	5
2.1.1	Lista de espera en el último año	5
2.1.2	Derivaciones del último año	6
2.1.3	Entradas en el último año	7
2.1.4	Atenciones en el último año	8
2.1.5	Motivos planteados por el S.S.M. para la entrada	8
2.1.6	Salidas durante el año	9
2.1.7	Número de atenciones realizadas según estancia prevista	9
2.1.8	Duración de la estancia	10
2.2	Situación residencial a la que han pasado las personas residentes que finalizan su estancia en los pisos	11
3	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERFIL PSIQUIÁTRICO	12
4	DATOS SOBRE INGRESOS PSIQUIÁTRICOS	23
5	ATENCIÓN E INTERVENCIÓN DESARROLLADA	24
5.1	Servicios básicos y generales	24
5.2	Atención psicosocial	24
5.3	Intervenciones específicas en 2020	25
6	RESULTADOS	29
6.1	Datos sobre mejora de la autonomía y funcionamiento psicosocial	30
6.2	Uso de recursos comunitarios	31
6.3	Cuestionarios globales de evaluación	31
6.4	Calidad de vida	33
6.5	Funcionamiento	35

7 UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS	36
7.1. Utilización de otros recursos del Plan de Atención Social,	
Uso de recursos comunitarios.....	36
8 OTRAS ACTIVIDADES	37
8.1. Actividades de coordinación.....	37
8.2. Actividades de formación y Docencia.....	37
9 VALORACIÓN GLOBAL DEL FUNCIONAMIENTO.....	40
10 OBJETIVOS PARA EL AÑO SIGUIENTE.....	42



1. DESCRIPCIÓN GENERAL

Los Pisos Supervisados de Parla son **recursos concertados** dependientes de la Dirección General de Servicios Sociales de la **Consejería de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid**. Este recurso, partiendo de un modelo comunitario de atención está integrado dentro en la **Red Pública de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Crónica dependiente de la Subdirección General de Asistencia Técnica y Coordinación de Planes para personas con discapacidad de la mencionada Consejería**.

Los dos pisos supervisados objeto de esta memoria están gestionados técnicamente por la **Fundación Manantial**, entidad tutelar, sin ánimo de lucro, y declarada de finalidad benéfico-asistencial que tiene por **MISIÓN la atención integral de las personas con trastornos mentales graves y persistentes mediante la promoción y gestión de recursos residenciales como los que nos ocupa, centros rehabilitación psicosocial, centros de rehabilitación laboral, equipos de atención comunitaria etc.**

El dispositivo se rige por el Decreto 122/197, 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.

Desde la Consejería de Asuntos sociales se plantea la creación y puesta en marcha de estos dos pisos supervisados que constituyen un recurso residencial comunitario organizado en pisos insertos en el entorno social, en los que podrán residir y convivir 4 personas con problemas de salud mental en cada uno de ellos.

Con los pisos supervisados se pretende ofrecer una alternativa estable y normalizada de alojamiento y soporte residencial, completada con una supervisión flexible y ajustada a las diferentes necesidades de cada piso, a través de un equipo de dos educadores sociales que dan el apoyo oportuno a los usuarios tanto en el funcionamiento doméstico y en la convivencia dentro del piso, como en la adaptación e integración en el entorno comunitario.

1.1 Los datos básicos de los Pisos Supervisados de Parla son los siguientes:

- **Dirección y su entorno:** Ambos pisos se encuentran en una zona próxima a la Residencia con la que están vinculados.

Los Pisos Supervisados Parla, están en el municipio de Parla. Se ubican en una zona provista de gran cantidad de recursos comunitarios tales como instalaciones deportivas, bares y cafeterías, farmacias, mercados, estancos y otras tiendas, zonas ajardinadas, etc. Esta característica favorece el contacto y la integración de los usuarios en el barrio. Además, están en una zona bien comunicada con diferentes tipos de transporte público, pasan varios autobuses, paradas de tranvía y la estación de cercanías está muy próxima.

- **Horario de atención y personal:** La atención prestada a sus residentes tiene un horario flexible de mañana y tarde según necesidades prestada por dos educadores sociales, con apoyo 24 horas ante situaciones de emergencia desde el equipo de la Residencia y con un teléfono de disponibilidad que asegura una óptima atención.
- **Sectorización, Derivación y Distribución de Plazas:** Las ocho plazas de los Pisos Supervisados Parla hasta finales de 2013 se encontraban dentro del Grupo de Pisos Mancomunados de la zona Sur, donde se contaba con las áreas 8, 9 y 10. A partir del 2014 se cambia el formato de Mancomunidad, quedando las plazas ocupadas tal y como se encuentran en la actualidad, independientemente del distrito de origen. A partir de este momento cada piso recibirá derivaciones de los distritos que le correspondan. En caso de no ser ocupadas por los distritos se abrirá la posibilidad de ocupación a otros distritos.
- **Equipamiento de los pisos:** Los dos pisos se encuentran en perfectas condiciones de habitabilidad y están totalmente equipados en cuanto a mobiliario, electrodomésticos, menaje y otros enseres. Además, todos disponen de calefacción individual a disposición de los residentes.
- **Diseño, Organización y funcionamiento** de acuerdo al diseño establecido por la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid a través del Plan de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y crónica según pliego de condiciones y coherente con los principios de la Rehabilitación Psicosocial y Apoyo Comunitario.
- **Perfil general de los usuarios atendidos:** Personas con enfermedad mental grave de curso persistente, derivados por los servicios de salud mental de referencia, con necesidad de alojamiento, soporte por dificultades en su funcionamiento psicosocial



entre los 18 y 65 años y con un nivel de funcionamiento personal y social adecuado al tipo de supervisión y apoyo que ofrece este tipo de dispositivos residenciales. Este perfil no se considera de forma absolutamente estricta, haciendo un análisis individualizado de los casos derivados en las Comisiones de Pisos Mancomunados, prestando especial atención a aquellas personas para las que el dispositivo no está diseñado: personas con conductas excesivamente disruptiva o agresiva, consumo grave de sustancias o enfermedades orgánicas graves que supongan la necesidad de asistencia especializada y continuada.

2. DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN.

En este apartado se recogen datos sobre diversos aspectos de la atención llevada a cabo durante el año al que hace referencia la memoria: derivaciones, atenciones, lista de espera, incorporaciones y salidas producidas.

2.1. Movimiento asistencial.

2.1.1. Lista de espera en el último año.

Tabla 1. Personas en lista de espera

	N
Personas en lista de espera 1/1/2020	4
Personas en lista de espera 31/12/2020	2

A pesar de habernos encontrado en un contexto pandémico, donde ha estado muy presente el miedo dificultando los cambios, se ha continuado con los procesos individuales hacia el recurso residencial de los pisos con las personas que estaban en lista de espera. A diferencia del año 2019, este año dos personas han accedido a los pisos. Rompiéndose esta tendencia aunque sin conseguir la ocupación plena de los pisos.

Tampoco se ha conseguido aumentar las derivaciones, pero se ha aumentado un trabajo intenso con el equipo de continuidad de cuidados del centro de salud mental para ir trabajando y preparando a las personas que tienen deseos de acceder al dispositivo Pisos Supervisados “Parla”

llegando a ser un total de 4 personas que todavía no están derivados pero el objetivo compartido es de llegar a serlo. El dato de las personas derivadas seguramente cambiará a la alza a lo largo del 2021.

Tabla 2. Tiempo en lista de espera de las personas incorporadas

	Días
Tiempo medio en lista de espera	349

El tiempo se ha ampliado mucho a lo largo de este año debido a la pandemia. Este dato se explica porque las personas que han sido derivadas se encontraban en un momento de cambio y de trabajo realizado previo con un objetivo de emancipación y vida más independiente, pero que ha sido difícil llevar a la práctica por el estado de alarma, las situaciones de aislamiento en la miniresidencia o de aislamiento en los pisos. Hasta el mes de Noviembre no se pudo realizar ninguno de los dos accesos, que en una situación de antigua normalidad se hubieran llevado a cabo a lo largo del mes de Abril.

2.1.2. Derivaciones del último año.

Tabla 3. Derivaciones recibidas en el último año

La primera tabla refleja los datos de ambos pisos, siendo éstos desglosados para cada uno de los recursos en las tablas posteriores.

	Área	Total
	Distrito: Parla	
Nº de derivaciones	0	0
Nº de personas derivadas	0	0

Durante el 2020 no se han realizado derivaciones para los Pisos Supervisados, todo debido a la pandemia. En un primer momento el estado de alarma desde Marzo hasta Mayo en situación de prevención y cuidado contra la COVID no se podía abordar el cambio. Desde el mes de Agosto a Octubre se dieron varios casos de positivos de COVID que impedía los accesos. Todo esto hizo que no llegáramos a plantearnos derivaciones que era imposible atender y acompañar.

**Tabla 4. Personas rechazadas y personas retiradas de la lista de espera durante el año**

	n
Nº de personas no aceptadas	0
Nº de usuarios retirados de la lista de espera por su S.S.M	0

2.1.3. Entradas en el último año.**Tabla 5. Entradas producidas durante el año**

Datos globales	Área: 9	Área: 10	Total
	Distrito: Fuenlabrada	Distrito: Parla	
Nº de personas	0	2	2
Nº de accesos	0	2	2

Como se ha comentado anteriormente hasta el mes de Noviembre no se pudo realizar ningún acceso a los pisos. A final de año se mantienen 2 personas en la lista de espera.

Tabla 6. Personas que han entrado durante el año

	N
Nº total de personas que han accedido a Piso 1 y 2	2
Nº de personas que inician	2
Nº de personas que reinician	0

A pesar de las posibles valoraciones iniciales de candidatos a pisos, sólo dos personas llegan a materializar la entrada. Este es un tema que preocupa al equipo de profesionales y al CSM de Parla. A pesar de la pandemia hemos seguido generando espacios de reflexión y puesta en común para realizar una intervención conjunta para aumentar el número de personas que pueden acceder a nuestro dispositivo.

2.1.4. Atenciones en el último año.

Tabla 7. Atenciones realizadas durante el año

Nº de atenciones realizadas	7
Nº de personas atendidas	7
Nº de personas en atención a 31/12/2020	7

En el 2020 se han atendido un total de 7 personas, permaneciendo a fin del 2020 las 7.

2.1.5. Motivos planteados por el S.S.M. para la entrada.

Tabla 8. Motivos para la derivación de las incorporaciones en 2020

	n
Nº de accesos por:	2
Descanso familiar	
Emergencia social	
Grave problemática de convivencia	
Carencia de alojamiento	
Transición hospital-comunidad	
Preparación para una vida más autónoma	2
Alternativa a la hospitalización prolongada	
Otros	

El motivo planteado para la entrada en el piso fue la preparación de vida más autónoma. Se plantea el paso por el piso en el momento de la derivación como un parte de proceso preparatorio para vivir de forma independiente, con importantes expectativas de vida autónoma. En uno de los casos a finales de año se valora mantener la plaza de residencia por el alto nivel de angustia que experimenta en el dispositivo de pisos, reflexionando sobre su vuelta a la miniresidencia para reducir exigencias de la vida cotidiana y poder elaborar y abordar estas dificultades, así como su deseo real de emancipación hacia una vivienda independiente de los recursos de la red.



2.1.6. Salidas durante el año.

Tabla 9. Salidas producidas durante el año 2020

Nº de personas que han salido	0
Nº de salidas producidas	0

Tabla10. Motivos de las salidas producidas durante el año 2020

Motivos de finalización	Salidas		Usuarios
	n	%	N
<i>Altas</i>	0		0
<i>Bajas</i>	0		0
Baja por:			
Abandono voluntario			
Derivación a otro recurso			
Fallecimiento			
No adecuación al recurso			
Expulsión			
Otros			
Total	0		0

No se produce ninguna salida del recurso a lo largo del 2020.

Datos por tipo de estancia prevista y duración de la estancia.

2.1.7. Número de atenciones realizadas según estancia prevista:

Tabla 11. Atenciones por tiempo previsto de estancia en 2020

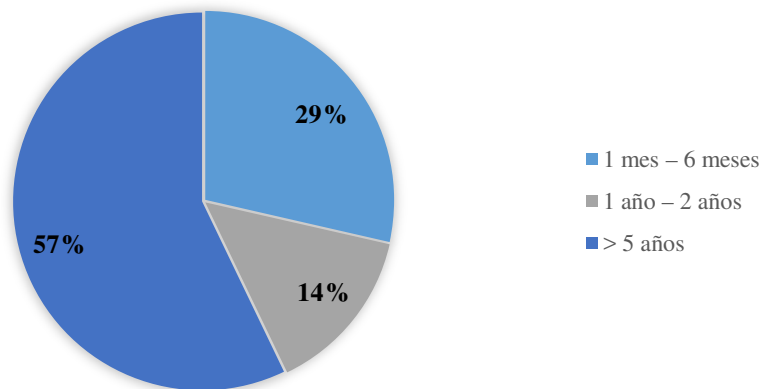
Nº de atenciones previstas en los Pisos 1 y 2	n	%
Estancia corta (un mes o menos)		
Estancia transitoria (más de un mes – un año)	2	28,57
Estancia indefinida (más de un año)	5	71,43

2.1.8. Duración de la estancia.

Tabla 12. Duración de estancia de usuarios en atención a final de año.

Duración de la estancia a 31/12/2020 en los Pisos 1 y 2	n	%*
< 1 mes		
1 mes – 6 meses	2	28,57
6 meses – 1 año		
1 año – 2 años	1	14,29
2 años – 3 años		
3 años – 4 años		
4 años – 5 años		
> 5 años	4	57,14

DURACIÓN DE LA ESTANCIA



Se observa una tendencia iniciada en años anteriores, que es el mantenimiento de las personas que llevan viviendo en los pisos desde hace más de 2 años y la dificultad para incorporar a otras personas que ocupen las plazas liberadas. En estos dos últimos años, se han producido diferentes entradas que han finalizado de forma acelerada por falta de ajuste en su estancia o por empeoramiento con necesidad de mayor soporte y un recurso que pueda aportar más contención emocional.



En el caso de 2 usuarios la salida del recurso estaría más relacionada con la posibilidad de adjudicación de una vivienda social, lo que paraliza la idea de transición del piso hacia una vida más independiente. Otro de los usuarios estaría a la espera de poder acceder a recursos residenciales para mayores de 65 años sin posibilidad de otro recurso de vivienda diferente.

Tabla 13. Duración de la estancia de personas residentes que han salido en 2020

Duración de la estancia de salidas en 2020 en Piso 1 y 2	n	%
< 1 mes	0	
1 mes – 6 meses	0	
6 meses – 1 año	0	
1 año – 2 años	0	
2 años – 3 años	0	
3 años – 4 años	0	
4 años – 5 años	0	
> 5 años	0	

2.2. Situación residencial a la que han pasado las personas residentes que finalizan su estancia en los pisos.

Tabla 14. Situación residencial de los usuarios que han finalizado su intervención en el año 2020

Situación residencial a la salida	n	%
Vivienda propia / alquilada	0	
Vivienda familiar	0	
Piso supervisado	0	
Residencia	0	
Pensión	0	
Hospital psiquiátrico	0	
Otros (especificar) (Fallecimiento)	0	

3. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERFIL PSIQUIÁTRICO.

En este apartado de la memoria se recogen los datos sobre el perfil socio demográfico y clínico-psiquiátrico de las **personas que se han incorporado** y del total de **personas que han sido atendidas a** lo largo del año al que hace referencia la memoria.

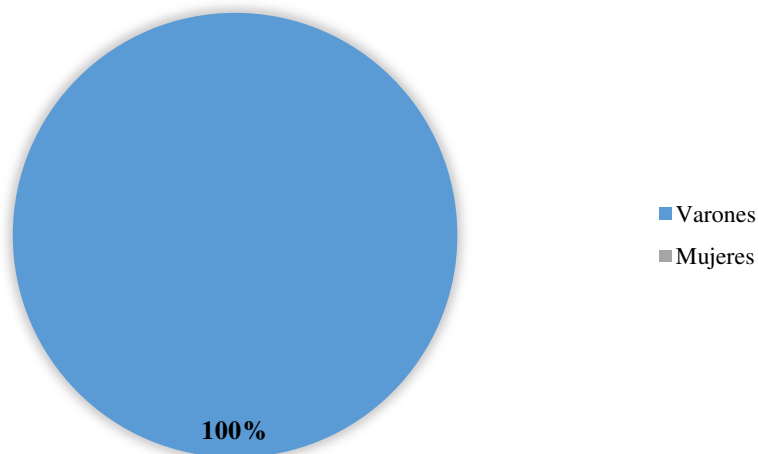
Datos sociodemográficos:

Tabla 15. Distribución por el sexo de las personas residentes:

Sexo	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Varones	7	100	2	100
Mujeres				
Total	7	100	2	100

Se observa una tendencia parecida en otros recursos de la red donde el porcentaje de hombres es mayor que el de mujeres, en nuestro caso llegando a no atender a ninguna mujer. Este dato nos preocupa mucho, abordándolo en las coordinaciones con el equipo de continuidad de cuidados y en equipo para generar alternativas que modifiquen esta tendencia de género.

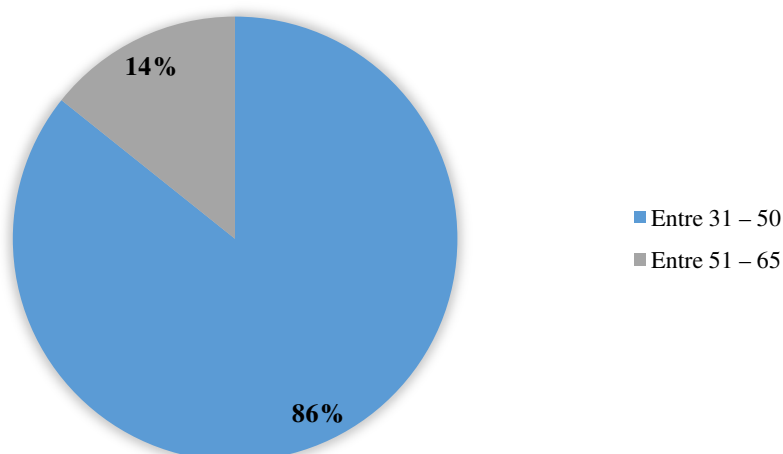
DISTRIBUCIÓN POR SEXOS



**Tabla 16. Distribución por la edad de las personas residentes**

Piso 1 y 2	Atendidos		Incorporados	
	Media		Media	
Edad	44,29		38,50	
	n	%	n	%
Edad:				
Entre 18 – 30				
Entre 31 – 50	6	85,71	2	100
Entre 51 – 65	1	14,29		
Total	7	100	2	100

DISTRIBUCIÓN POR EDAD



El rango de edad de las personas residentes en los pisos durante este año está representado en su mayoría en el rango de 31 - 50, siendo el 86% de los usuarios. Se puede comprobar que en nuestro caso se cumple el bajo porcentaje de atención a personas comprendidas entre los 18 y los 30 años, siendo en nuestro caso de ninguna persona. Al realizarse las derivaciones casi al 100% con personas que ya se encuentran previamente en la Miniresidencia, no nos sorprende este bajo porcentaje porque el número en el recurso residencial también es muy bajo.

Tabla 17. Estado civil de las personas residentes

Piso 1 y 2	Atendidos		Incorporados	
	N	%	n	%
Estado civil				
Solteros	6	85,71	2	100
Casados / pareja de hecho				
Separados o divorciados	1	14,29		
Viudos				
No se conoce				
Total	7	100	2	100

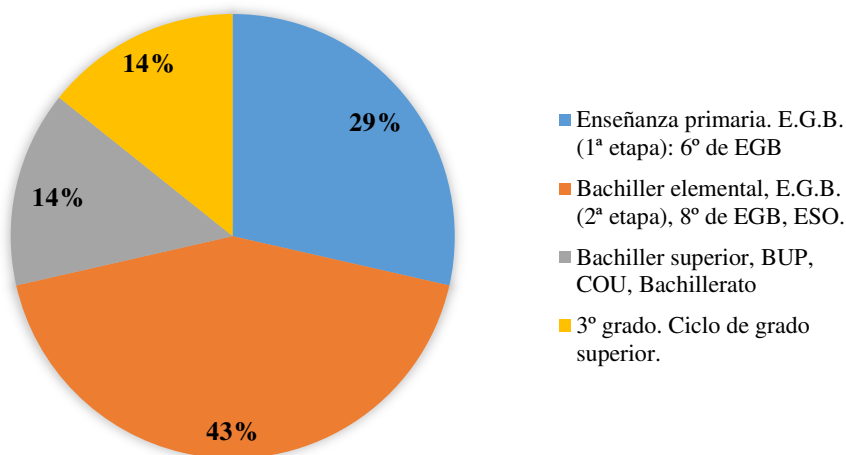
El mayor porcentaje de estados civiles se encuentra en los solteros. Tan solo una persona, que ya estaban en atención anteriormente, su estado civil es de separado y con hijos.

Tabla 18. Nivel educativo de los usuarios

Piso 1 y 2	Atendidos		Incorporados	
	N	%	N	%
Nivel educativo				
Analfabeto				
Sin estudio (lee y escribe)				
Educación especial				
Enseñanza primaria. E.G.B. (1ª etapa): 6º de EGB	2	28,57	1	50
Bachiller elemental, E.G.B. (2ª etapa), 8º de EGB, ESO.	3	42,86	1	50
Bachiller superior, BUP, COU, Bachillerato	1	14,29		
F.P. 1º grado.				
F.P. 2º Ciclo de grado medio.				
3º grado. Ciclo de grado superior.	1	14,29		
Título de graduado medio universitario				
Título de graduado superior universitario				
Otros				
Se desconoce				
Total	7	100		



NIVEL EDUCATIVO

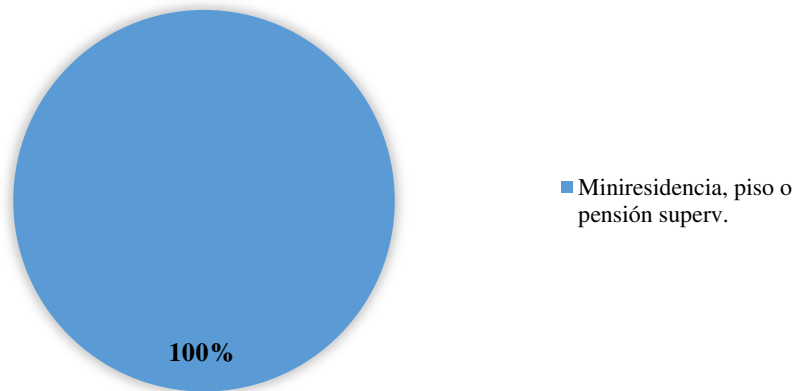


Los datos son muy similares a los del año pasado, el primer motivo es que 5 personas ya estaban en el dispositivo el año pasado y las dos personas que se han incorporado no han afectado a un cambio en el área formativa y educativa.

Tabla 19. Tipo de convivencia de las personas residentes

Pisos 1 y 2	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Tipo de convivencia				
Solo				
Con el cónyuge				
Con padres				
Con padre o madre				
Con otros familiares				
Con los hijos				
Miniresidencia, piso o pensión superv.	7	100	2	100
Otros (especificar)				
No se conoce				
Total	7	100	2	100

TIPO DE CONVIVENCIA

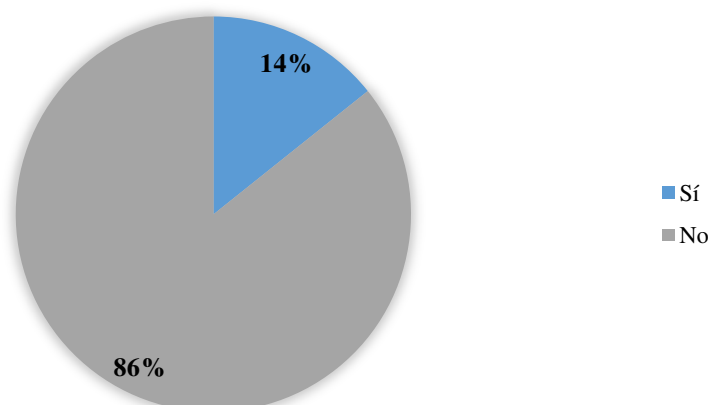


Todas las personas residentes en los pisos durante este año han accedido a los mismos tras un periodo de convivencia en una residencia de la red de recursos de salud mental gestionada por la misma Fundación Manantial. En ambos casos de la Residencia de Parla, llevando más de dos años cada uno en el recurso residencial.

Tabla 20. Personas residentes con hijos

Personas residentes con hijos de los Pisos 1 y 2	Atendidos		Incorporados	
	N	%	n	%
Sí	1	14,29		
No	6	85,71	2	100
Total	7	100	2	100

PERSONAS RESIDENTES CON HIJOS





Ninguna de las dos personas que se incorpora este año tiene hijos por lo que se mantiene el valor del año 2019 con respecto a esta área.

Tabla 21. Situación económica de las personas residentes

Pisos 1 y 2	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Usuarios con ingresos propios				
Sí	7	100	2	100
No				
Nivel de ingresos				
Menos de 300 euros				
De 301 euros a 600 euros	5	71,43	2	100
De 601 euros a 900 euros	1	14,29		
Más de 901 euros	1	14,29		
Procedencia de los ingresos				
Pensión no contributiva	4	57,14	1	14,29
Pensión contributiva	1	14,29		
RMI				
Trabajo	1	14,29	1	14,29
Orfandad	1	14,29		
Hijo a cargo	2	28,57	1	14,29
Otros				
No se conoce				
Total	7	100	2	100

El estado de ingresos económicos de la mayoría de los casos atendidos en los pisos refleja la dificultad de mantenimiento a nivel económico en recursos más comunitarios. Las pensiones con las que cuentan hacen casi inviable la posibilidad de poder alquilar una vivienda normalizada para vivir sin nuestro apoyo. Tan solo con ingresos económicos conseguidos por fuentes de trabajo, por ejemplo, les posibilitarían esta opción. A pesar de estas limitaciones socioeconómicas tratamos de seguir buscando alternativas residenciales independientes y de mayor autonomía.

NIVEL DE INGRESOS

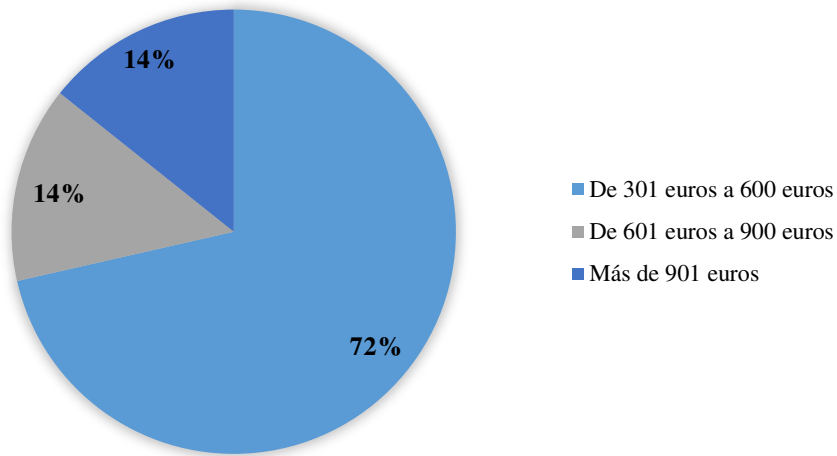


Tabla 22. Profesión de los usuarios

Pisos 1 y 2 Profesión	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Sin profesión	3	42,86	1	50
Trabajadores no cualificados	3	42,86	1	50
Trabajadores cualificados	1	14,29		
Estudiantes				
Amas de casa				
Ocupaciones marginales				
Otros				
No se conoce				
Total	7	100	2	100



PROFESIÓN DE LOS USUARIOS

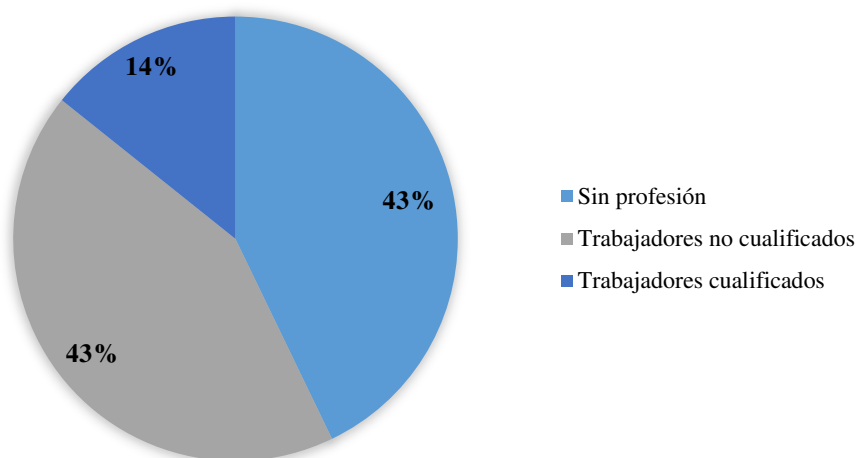
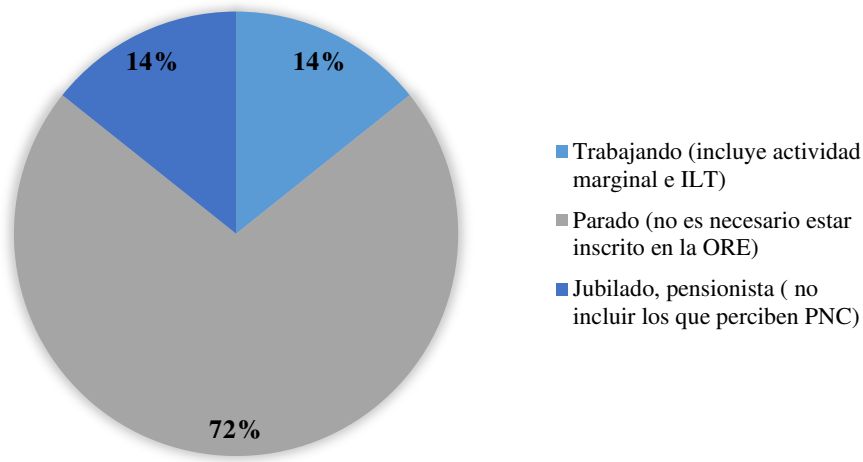


Tabla 23. Situación laboral de los usuarios

Pisos 1 y 2	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Situación laboral				
Trabajando (incluye actividad marginal e ILT)	1	14,29	1	50
Buscando su primer empleo (no es necesario estar inscrito en la ORE)				
Parado (no es necesario estar inscrito en la ORE)	5	71,43	1	50
Estudiante				
Jubilado, pensionista (no incluir los que perciben PNC)	1	14,29		
Labores del hogar				
Otros				
No activo				
No se conoce				
Total	7	100	2	100

SITUACIÓN LABORAL



Se mantienen en el 2020 la misma distribución que el año anterior en relación a las personas que ya residían. Una de las personas que se incorpora está realizando trabajo de manera continua con contratos cada 6 meses, esperando a mediados del 2021 poder ser contratado de manera indefinida.

Tabla 24. Minusvalía entre los usuarios

Pisos 1 y 2	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Declaración de minusvalía				
Sí	7	100	2	100
No				
No se conoce				
Total	7	100	2	100

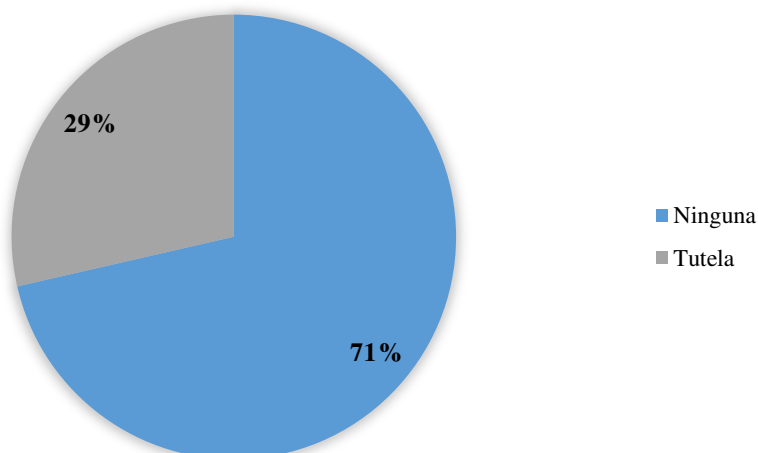
El 100% de los usuarios presenta una declaración de minusvalía.

Tabla 25. Situación jurídica de los usuarios

Piso 1 y 2	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Situación jurídica				
Ninguna	5	71,43	1	50
Curatela/Tutela patrimonial				
Tutela	2	28,57	1	50
No se conoce				
Total	7	100		100



SITUACIÓN JURÍDICA



En esta área aumenta el porcentaje de las personas que están tuteladas ya que de las dos personas que se incorporan una de ellas está tutelada por el AMTA.

Tabla 26. Diagnóstico principal de los usuarios

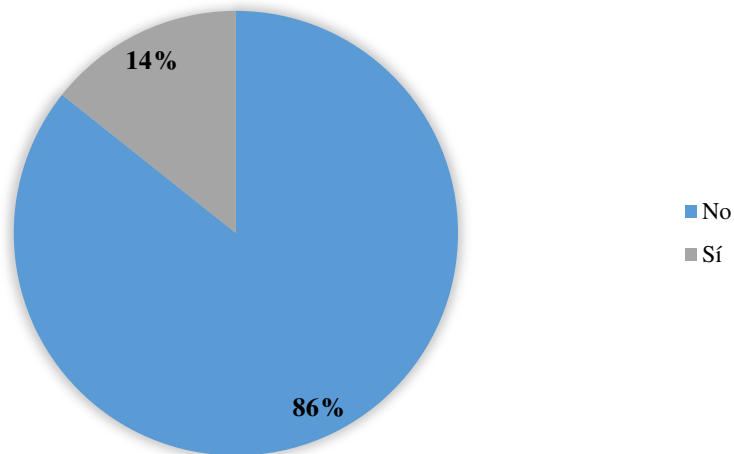
Pisos 1 y 2	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Diagnóstico principal				
Esquizofrenia	6	85,71	2	100
Trastorno bipolar				
Trastorno delirante				
Otras psicosis				
Trastorno de personalidad	1	14,29		
Trastornos de ansiedad o del estado de ánimo				
Otros (especificar)				
No disponible				
Total	7	100	2	100

Los usuarios atendidos en los pisos en 2020 presentaban en su mayoría diagnóstico de esquizofrenia paranoide, a excepción de una persona que tiene un perfil de trastorno de personalidad.

Tabla 27. Diagnóstico asociado de los usuarios

Pisos 1 y 2	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Diagnóstico asociado				
No	6	85,71		
Sí	1	14,29	1	100
Trastorno de personalidad				
Retraso mental	1	14,29		
Abuso de sustancias				
Alcohol				
Otras				
Total	7	100	1	100

DIAGNÓSTICO ASOCIADO



El único diagnóstico asociado que observamos en los usuarios de los pisos es el de retraso mental, lo que explica también el alto nivel de ansiedad en la relación y la cotidianidad que presenta esta persona.

**Tabla 28. Ingresos previos a la incorporación al centro de los usuarios**

	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Usuarios del Piso 1 con ingresos previos	0		0	
Usuarios del Piso 2 con ingresos previos	0		0	
Usuarios con ingresos previos a su incorporación al centro	0		0	

4. DATOS SOBRE 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 29. Ingresos psiquiátricos de los usuarios durante el año

	n	%
Nº de usuarios con ingresos	0	100%
Nº de ingresos	0	

A lo largo del 2020 ninguna de las personas atendidas en el Pisos ha necesitado de un ingreso hospitalario. Debemos destacar que en todo momento hemos trabajado en coordinación con los Servicios de Salud Mental y hemos sido apoyados por ellos ante cualquier situación de urgencia.

La Tabla 29 no recoge datos sobre otras urgencias o ingresos médicos no psiquiátricos que se tienen que manejar en la vida cotidiana en los Pisos Residencia y que van siendo cada vez menos frecuentes en los últimos años.

Este indicador refleja la estabilidad del recurso a pesar de las situaciones derivadas por la pandemia respecto a más soledad no deseada de sus familiares y allegados. Observando que han reforzado su red de apoyo natural con sus compañeros de piso además del apoyo que siempre tienen del equipo de pisos y la miniresidencia.

5. ATENCIÓN E INTERVENCIÓN DESARROLLADA.

5.1. Servicios básicos y generales.

Los pisos supervisados ofrecen la cobertura de las necesidades básicas de alojamiento, manutención, cuidados, supervisión y apoyo a la rehabilitación e inserción. Los servicios básicos prestados son:

- **Alojamiento en habitación individual o doble asegurando** la adecuada protección, limpieza, higiene y respeto a la intimidad, promoviendo y permitiendo que el usuario decore su habitación de acuerdo a sus gustos y preferencias.
- **Apoyo a los usuarios en la realización de las tareas domésticas de limpieza**, cuidado y orden de las habitaciones y espacios comunes de cada piso, preparación de comidas, etc.
- **La manutención diaria, asegurando cuatro comidas** (desayuno, comida, merienda y cena). Los menús serán variados y garantizarán el aporte calórico y dietético adecuado. Deberán prepararse otros menús de régimen para los usuarios que lo precisen. Se buscará la participación de los usuarios en la elaboración de las comidas con el apoyo oportuno.
- **La supervisión y apoyo personal** que cada usuario necesite para las actividades de la vida diaria y para la mejora de su funcionamiento y adaptación a la convivencia y la vida en el Piso.
- **Mantenimiento y cuidado de las instalaciones y mobiliario** del piso para asegurar que estén en condiciones adecuadas.

5.2. Atención psicosocial.

Junto a la adecuada cobertura de necesidades básicas de alojamiento, manutención y cuidado, además se ofrecerá una atención psicosocial orientada hacia la mejora de la autonomía personal y social, la mejora de la calidad de vida y el apoyo a la integración comunitaria de los usuarios residentes, independientemente de la duración de su estancia.

La atención psicosocial se presta mediante atenciones individuales en relación, entre otras, a las siguientes áreas:

- **Autocuidado:** Higiene, vestido, apariencia y cuidado personal, y en todos aquellos aspectos que contribuyan a la mejora del autocuidado y autonomía básicas de los usuarios atendidos.
- **Actividades de la vida diaria:** autonomía personal, manejo de dinero, realización de compras, realización de trámites y gestiones, realización de tareas domésticas, hábitos alimenticios y aquellas otras que faciliten un funcionamiento y manejo lo más autónomo en relación a esta área.
- **Educación para la Salud:** Información sobre estados emocionales e identificación de los mismos, seguimiento de la medicación, adherencia al tratamiento y contacto con su CSM, hábitos saludables, autocontrol, manejo del estrés.
- **Relaciones Sociales:** Se busca entrenar y/o promover aquellas habilidades sociales de conversación, comunicación, asertividad, expresión de emociones y manejo que favorezcan el desenvolvimiento adecuado de los usuarios en situaciones de interacción social y promuevan su participación e implicación en relaciones sociales y redes sociales normalizadas.
- **Ocio y tiempo libre:** Planificación de actividades de ocio, organización de actividades de ocio y tiempo libre dentro y fuera de los pisos en los que se ubiquen las plazas, dinamización de intereses y aficiones y cuantas actividades faciliten una utilización y disfrute lo más normalizado posible del ocio y el tiempo libre.
- **Integración comunitaria:** Promoción de la normalización de las pautas de vida de los residentes y su progresiva integración comunitaria, fomentando y apoyando asimismo el contacto e integración en recursos socio comunitarios, actividades formativas, culturales, deportivas y cualesquiera otros que pueden resultar relevantes.
- **Seguimiento psicológico:** se realiza el apoyo psicológico a aquellas personas que lo necesiten y no tengan ese referente en otros recursos.

5.3. Intervenciones específicas en el 2020

En referencia a las áreas anteriormente citadas, *las intervenciones y actividades realizadas por los profesionales son las siguientes:*

- **Autocuidados:** Desde la Residencia se trabaja esta área con supervisión en aquellos casos en los que se considera necesario, si fuese oportuno se realiza un entrenamiento para la adquisición de las habilidades necesarias. Una vez en el piso, la supervisión se hace de manera indirecta y con recuerdo si fuese necesario, siempre desde la necesidad de la persona en la búsqueda y mejora de sus autocuidados.

- **Lavado de ropa personal y de casa:** Iniciamos el trabajo en este aspecto durante su estancia en la Residencia, con el entrenamiento en el uso de la lavadora. Si se observan dificultades en el manejo de la lavadora y plancha del piso se trabaja de forma directa resolviendo las dudas y las dificultades que aparezcan, variando las intervenciones varían en función del motivo de la dificultad encontrada.

- **Actividades Básicas de la vida diaria:**
 - Limpieza de zonas comunes y dormitorio: Se establecen con ayuda de los profesionales los turnos de realización en función a los horarios de actividades de cada uno de los usuarios, así como las supervisiones. El entrenamiento en las habilidades necesarias se inicia durante su estancia en la Residencia, trabajando aquellas dificultades que pudiesen aparecer. A la entrada en el piso la supervisión es periódica, modificando la frecuencia de la misma en función de las necesidades.
 - Educación alimentaria: En la Residencia se lleva a cabo un programa específico de cocina para aquellas personas que son derivadas a pisos que se continúa con la entrada del usuario en el piso y se realiza un entrenamiento en vivo. Los objetivos que se trabajan en este programa son los siguientes:
 - Elaboración de un menú semanal, rico y equilibrado. Una vez incorporados al piso se le dotan de las estrategias necesarias, así como la supervisión y ayuda en la elaboración del mismo. Adaptándose el grado de apoyo profesional a las capacidades y necesidades concretas de las personas residentes.
 - Realización de la compra: basada en el menú elaborado, así como en la previsión de los productos de higiene, limpieza, etc. que se necesiten. Durante su estancia en la residencia se les dota de las estrategias necesarias y una vez en el piso se les ayuda a su puesta en práctica.
 - Cocina: Como en los aspectos anteriores la habilidad de cocinar se comienza a entrenar en el programa de la residencia y se continúa en el piso. En los casos que es necesario se realiza una supervisión directa, para solucionar las dudas o dificultades que puedan surgir. Se fomenta la ampliación de platos nuevos, para lo que les ayudamos con la búsqueda de recetas nuevas de forma semanal y modelado en caso necesario.



- **Supervisión de la medicación y citas psiquiátricas:** En la residencia se inicia el trabajo en el conocimiento de la pauta, previsión y solicitud de medicación, etc... En el momento de la salida a pisos el usuario utiliza una caja donde guarda toda su medicación. Los educadores observan las tomas para comprobar el conocimiento exacto de la pauta, así como para detectar posibles dificultades. La supervisión realizada en esta área está marcada por unos mínimos, incrementando el nivel de supervisión en función de las necesidades del perfil (desde supervisión indirecta de la medicación en las zonas privadas, hasta entrega de solicitudes de medicación para asegurar la no acumulación, así como la carencia de la misma.) En la actualidad todos los usuarios son conocedores de su pauta de medicación, responsabilizándose de la misma de forma autónoma, por lo que la intervención directa en éste área ha sido necesaria tan sólo en ocasiones puntuales. Con respecto a sus citas psiquiátricas y/o médicas se realiza la supervisión de su asistencia y continuidad de sus espacios clínicos.
- **Ocio y tiempo libre:** Se ha trabajado tanto individualmente como de forma conjunta, proporcionándoles información de diferentes alternativas, así como la motivación y ayuda en la planificación de las mismas. Existen diferencias en el uso del ocio en función del perfil. Nos encontramos con usuarios que realizan un ocio individual con personas de fuera de la red y otros perfiles que necesitan un mayor apoyo y empuje para la realización de actividades de ocio.
- **Integración comunitaria:** Acompañamiento: Previa entrada al piso, se realizan aproximaciones a la zona y conocimiento del entorno, así como los recursos básicos que existen en las inmediaciones acompañados por un profesional del equipo de pisos. También se acompaña en el aprendizaje del itinerario de la residencia al piso. Si durante la estancia en el piso algún usuario necesita apoyo, el acompañamiento se realiza por un educador.
- **Administración económica:** En aquellos casos en los que el usuario no presente autonomía en esta área y necesite ayuda y apoyo en la misma, durante la preparación de la entrada al piso, desde la residencia se trabajará la planificación y control gastos, aumentando de manera progresiva la asignación (semanal, quincenal, mensual, etc..). Para los casos en los que el usuario se gestione desde el principio de forma autónoma, únicamente realizaremos una supervisión indirecta. Una vez en el piso y siempre que sea necesario, se continuará con el trabajo comenzado en la residencia.

- **Acompañamientos:** el equipo de profesionales de pisos realiza acompañamientos en función de las situaciones individuales de los residentes, ya sea por empeoramiento, por entrenar nuevas habilidades o a petición de ellos para afrontar situaciones puntuales en la realización de gestiones y papeleos. En el primer mes de acceso de una persona estos acompañamientos están orientados a poder realizar una evaluación y para el acompañamiento en el conocimiento del barrio del piso para su mejor adaptación.
- **Reuniones comunitarias interpisos:** Desde el 2019 realizamos de manera mensual reuniones asamblearias interpisos donde compartir el clima de los pisos, dificultades de la convivencia cotidiana, tomamos decisiones organizativas y se planean actividades conjuntas. Estas reuniones tienen un valor muy importante puesto que sirven para hablar de los problemas habituales de convivencia en cualquier vivienda, separándolo de la personalización. Además sirven para poner en común soluciones o maneras utilizadas por los demás que pueden ayudar y beneficiar a todos los miembros de los pisos.
- **Intervenciones familiares:** Un área importante en la vida de las personas que atendemos es la relación con la familia. El equipo interviene para conocer, acercarse y mantener con las familias un vínculo seguro que apoye a la persona en su proceso dentro del recurso. No todas las personas que acceden al piso mantienen relación con su familia y en ocasiones, los que las mantienen expresan que son complicadas o conflictivas. El acercamiento a sus familias se realiza con sensibilidad y atendiendo las necesidades del usuario. En general con todas las familias se establece una mínima comunicación y se va valorando las intervenciones y el proceso de manera individual. En años anteriores algunos familiares participaban del espacio de familias que se realizaba en la Miniresidencia, sin embargo, a lo largo del 2020 este espacio no se ha podido llevar a cabo y se ha establecido una comunicación muy estrecha y fluida con las familias de manera telefónica. En ningún caso se ha realizado a través de videollamadas por los familiares no disponían de las tecnologías adecuadas. Algo positivo que también ha sucedido que la soledad impuesta por el confinamiento ha provocado una mayor implicación y presencia de las familias con los usuarios, manteniendo más llamadas telefónicas o visitas cuando estaba permitido.

- **Atención e intervención individualizada:**
 - **Tutorías:** Se realiza un seguimiento individualizado por parte de los educadores, que semanalmente se reúnen con el usuario para valorar su estancia en el piso, las necesidades, problemas, estado emocional, etc.
 - **Seguimiento psicológico:** En los casos en los que aquellos usuarios no reciban atención psicológica en otros recursos del Plan de Atención a Personas con Enfermedad Mental o bien por parte de su terapeuta de forma más estrecha, mantienen entrevistas periódicas con la psicóloga. A través de estas entrevistas se realiza la intervención y valoración de los objetivos marcados en esta área.

Los programas de intervención establecidos para conseguir los objetivos relacionados con las áreas anteriormente citadas, se organizan de una forma flexible tanto en formato grupal como individual buscando ajustarse a las diferentes necesidades, situación y objetivos de cada usuario. Así mismo, se organizan de un modo coordinado con los Servicios de Salud Mental y los Centros de Rehabilitación Psicosocial y Centros de Día de referencia para cada usuario en el caso en el que asista a alguno de ellos. Las intervenciones han sido principalmente actividades individuales. A lo largo del 2020 debido a la pandemia se ha producido un cambio de tendencia, reforzado por los espacios asamblearios interpisos, aumentando entre ellos el su red de apoyo, siendo sus compañeros de ambos pisos personas en las que pueden compartir aficiones o peticiones de ayuda.

6. RESULTADOS

En este apartado se recogen datos sobre mejora de la autonomía y funcionamiento psicosocial de los usuarios, así como datos relativos al uso de recursos comunitarios de diferente tipo (recursos de formación, laborales, de ocio) por parte de los usuarios a lo largo del año. Además, los resultados de la aplicación de algunos instrumentos de evaluación que hacen referencia a diferentes áreas o dominios: calidad de vida, funcionamiento y satisfacción. Los instrumentos utilizados para ellos son:

- Calidad de vida – Cuestionario modificado a partir de Cuestionario de Calidad de Vida de Baker e Intagliata.
- Funcionamiento: DAS-I y EEAG.
- Satisfacción: Cuestionario de Evaluación de Satisfacción de Usuarios

6.1. Datos sobre mejora de la autonomía y funcionamiento psicosocial.

AREAS	NÚMERO DE OBJETIVOS			
	ABANDONADO	CONSEGUIDO	INTERVENCIÓN	TOTALES
ENFERMEDAD	0	0	4	4
SALUD GENERAL	0	0	0	0
RELACIONES PERSONALES Y NORMAS	0	0	4	4
INTEGRACIÓN COMUNITARIA Y AUTONOMIA	0	3	5	8
AUTOCUIDADOS	0	0	0	0
PRODUCTIVIDAD	0	0	1	1
OCIO	0	0	0	0
EMOCIONAL	0	0	3	3
TOTALES	0	3	17	20

Durante el 2020 se han trabajado un total de 20 objetivos, destacando las áreas de integración comunitaria y autonomía, emocional, enfermedad, relaciones personales y normas como aquellas en las que más objetivos se han trabajado. Las áreas que menos se han abordado han sido las relacionadas con la salud general, los autocuidados y el ocio. Reflexionamos que está muy relacionado con los altos niveles de autonomía que tienen y que no requieren de apoyos en el disfrute de su ocio, ni en autocuidados. El área que más objetivos recoge es la relacionada con la integración comunitaria y la autonomía debido a que 4 de las personas que viven en los Pisos Supervisados están centrados en la búsqueda de una vivienda en entorno comunitario. Se ha continuado con líneas de intervención pasadas basadas en el soporte y mantenimiento, haciendo hincapié en la participación comunitaria y en apoyar rutinas de la vida cotidiana lo más normalizado posible.

Valoración de la mejora de la autonomía y funcionamiento psicosocial:

Continuando con la línea de trabajo establecida en los últimos años, los objetivos se han basado en las necesidades expuestas por las personas residentes en los pisos, y dadas las características de este recurso y las líneas de intervención establecidas por el equipo profesional y las personas residentes, las áreas en las que más objetivos se han englobado reflejan la importancia que se da a la capacitación de las personas residentes para desenvolverse en su comunidad de la forma más autónoma y eficaz posible.



6.2. Uso de recursos comunitarios.

Tabla 30. Uso de recursos comunitarios en 2020

Nº de usuarios que han participado en:	Nº	%
Recursos de ocio, cultura y deporte	6	85,7%
Recursos educativos (formales)	2	28,5%
Recursos laborales y formativos (relacionados con el empleo)	0	0

En relación a los recursos de ocio, señalar que principalmente han sido recursos comunitarios relacionados con el deporte, como es el gimnasio. Los recursos de cultura y ocio se han centrado principalmente en el acceso periódico a la biblioteca, la cual se encuentra próxima a los pisos. Si bien estos datos son reflejo de un uso continuado, podemos señalar que, de forma puntual, también acceden otros usuarios. Uno de los usuarios sigue acudiendo a actividades llevadas a cabo por una asociación para la mejora del idioma del castellano. Dada la situación pandémica el uso ha sido muy limitado para todos ellos.

Un usuario acude periódicamente al INEM para realizar búsqueda de empleo o acciones formativas relacionadas con el empleo.

6.3. Cuestionarios globales de evaluación.

Tal y como se viene presentando en esta memoria, se incluirá una tabla general para los dos recursos y posteriormente una para cada uno de los recursos.

Tabla 31. Aplicación del cuestionario de satisfacción a los usuarios del centro durante el último año

	n	%
Nº de usuarios a los que se ha aplicado el cuestionario para la evaluación de la satisfacción	7	100
Usuarios a los que no se les ha aplicado	0	0
Nº total de usuarios a los que no se les ha aplicado	0	0
Motivos:		
La persona no está en condiciones de contestar el cuestionario	0	0
No sabe leer	0	0
No aceptan	0	0
Otros	0	0

Tabla32. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción

Pisos 1 y 2	Media
¿Está usted satisfecho...	ítem
en general, con los servicios que presta este Centro?	4,57
con el tutor que le atiende en este Centro?	4,00
con las actividades en las que participa cuando acude a este Centro?	4,14
con la comida?	4,86
con la limpieza e higiene de este Centro?	4,00
con el nivel de información que recibe por parte de los profesionales que trabajan en este Centro?	4,29
con la temperatura habitual que hace en este Centro?	3,86
con los objetivos y metas que se persiguen con las actividades que lleva a cabo en este Centro?	4,00
con el interés que muestran y el apoyo que recibe por parte de los profesionales que le atienden en este Centro?	4,86
con las instalaciones de este Centro?	4,71
con los horarios de este Centro?	4,57
con los profesionales que le atienden en este Centro?	4,86
con el entorno físico, el espacio y la luminosidad de este Centro?	4,71
con el nivel de participación que le permiten en este Centro? (p.e. dar su opinión sobre determinadas cuestiones, acudir al Centro sin estar citado, etc.)?	4,29

Todas las puntuaciones en relación con la satisfacción han empeorado, especialmente las que respectan con las actividades en las que participan cuando acuden al centro, con los objetivos y metas que se persiguen con las actividades que llevan a cabo en el centro y con el tutor que les atiende. Son datos muy preocupantes y entendemos que ha sido debido a la imposibilidad derivada de la situación pandémica, donde se han reducido muchas de las actividades y la obligación de mantener unas normas sanitarias que han afectado mucho a su cotidianidad.

Estas diferencias con respecto al año 2019 también las podemos observar en la



valoración global de las puntuaciones obtenidas en los diferentes cuestionarios, mostrando un menor nivel de satisfacción tanto en la intervención, como con las instalaciones y los profesionales.

Tabla 33. Datos sobre las subescalas del cuestionario de satisfacción

Pisos 1 y 2	Media
Satisfacción con la intervención	4,39
Satisfacción con los profesionales	4,50
Satisfacción con las instalaciones	4,32

6.4. Calidad de vida.

Nº de personas evaluadas en CDV_ Pisos 1 y 2	7
---	----------

Tabla 34. Puntuación en el cuestionario de calidad de vida de los usuarios en atención a 31 de diciembre de 2020

Pisos 1 y 2	Media
¿Qué cara se acerca a cómo se siente con respecto:	
a su vida en general?	4,60
a su hogar / piso / lugar de residencia?	5,20
a su barrio como un sitio para vivir?	5,20
a la comida que come?	5,20
a la ropa que lleva?	5,40
a su salud general?	4,80
a su forma física?	4,40
a su estado de ánimo?	4,40

a la tranquilidad que hay en su vida?	4,60
a su problema / trastorno de salud mental?	4,00
a las personas con quien convive?	4,80
a sus amigos?	5,25
En caso de no tener amigos, ¿qué cara se acerca a cómo le hace sentir esto?	4,50
a su relación con su familia?	4,80
a su relación con su pareja?	4,50
En caso de no tener pareja ¿qué cara se siente acerca a cómo le hace sentir esto?	4,00
a su vida sexual?	4,80
a su relación con otras personas?	4,60
a su trabajo o actividad laboral?	4,75
En caso de no realizar actualmente ninguna actividad laboral ¿qué cara le hace sentir eso?	4,75
a los estudios o cursos de formación que realiza?	5,67
a sus actividades de ocio?	5,00
a los servicios e instalaciones en su zona de residencia?	5,40
a su situación económica?	4,20
a sí mismo?	5,40
a su vida en general?	5,00
Puntuación media total	4,81

En oposición a los datos relacionados con la satisfacción, en el caso de las puntuaciones del cuestionario de la calidad de vida, en el 2020 casi todos los ítems han aumentado. Es un dato que nos ha sorprendido gratamente. Los ítems que mayores niveles han aumentado son los relacionados con la ropa que llevan, con sus amigos, con los servicios e instalaciones en su zona de residencia, respecto a sí mismos, a la tranquilidad que hay en su vida, a su salud general y a su situación económica. Valoramos que la pandemia ha sido de ayuda y beneficiosa para fomentar la ayuda mutua y mejora de sus relaciones personales con sus compañeros y comunidad. Se aprecia que han mejorado en la percepción de lo que tienen sintiéndose en mejor situación que muchas otras personas, algo que han podido nombrar en ocasiones durante el año.



Los únicos ítems que han sido menores han sido los relacionados con la comida que comen y con su familia. Algo que ha sido significativo ha sido que no han podido estar el tiempo que hubieran deseado con sus familiares, durante este año tan crucial se han sentido más apoyados por sus familiares aunque en la distancia física, algo que han sentido que afectaba a su calidad de vida.

6.5. Funcionamiento

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

Nº de personas evaluadas en DAS-I_ Pisos 1 y 2	7
--	---

Tabla 35. Puntuación en el DAS-I de usuarios en atención 31/12/2020

Puntuación media en Cuidado personal	1,20
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en Ocupación	1,80
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en Familia y hogar	1,40
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en funcionamiento en el contexto social	1,20
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Duración total de la discapacidad	
Menos de 1 año (nº de usuarios)	0
Un año o más (nº de usuarios)	7
Desconocida (nº de usuarios)	0

Como no podía ser de otra manera todas las puntuaciones son menores con respecto al 2019, un dato esperable por todo lo que ha afectado la situación de soledad no deseada, falta de ocupación y menor participación en el contexto social y de su comunidad. También ha sido menor el cuidado personal sufriendo más momentos de bajo ánimo por todo lo acontecido.

2) Escala de Evaluación de Actividad Global (EEAG)

Nº de personas evaluadas en EEAG	7
---	----------

Tabla 36. Puntuación en el EEAG de los usuarios en atención a 31/12/2020

	Media
Puntuación media total en el EEAG_ Pisos 1 y 2	59,8

Algo que podemos observar como positivo es que ha aumentado la puntuación media con respecto a 2019 en la Escala de evaluación de la actividad global, dado que han requerido de más autonomía y capacidad de afrontamiento, el cual han demostrado todas las personas que han formado parte del dispositivo de pisos.

7. UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS.

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 de pisos supervisados de otros recursos de Plan durante el año al que hace referencia la memoria. Además, se recogen datos sobre la utilización de otros recursos ajenos al Plan.

7.1. Utilización de otros recursos del Plan de Atención Social. Uso de recursos comunitarios.

Tabla 37. Utilización de otros recursos del Plan

Usuarios atendidos que a la vez eran usuarios de:	n	%
Centros de Rehabilitación Psicosocial	2	28,6%
Centros de Rehabilitación Laboral.	1	14,3%
Centros de día.	0	0
Otros recursos del Plan (especificar).EASC, Grupo de Terapia CSM, Grupo de Salud	1	14,3%

Las dos personas que acuden a centros de rehabilitación psicosocial lo hacen en el



mismo recurso, en Getafe. Los dos usuarios asisten a la actividad en el CRPS desde hace mucho tiempo, teniendo una asistencia más regular en uno de los casos y en el otro con más dificultades para el mantenimiento de la misma.

Una de las personas de la última incorporación estaba en atención en el CRL de Parla y se ha mantenido en atención durante todo el proceso, acompañando en la entrada y manteniendo citas para el apoyo de las gestiones burocráticas que venía realizando.

8. OTRAS ACTIVIDADES

8.1. Actividades de coordinación.

Se mantiene coordinación con todas las figuras implicadas en el proceso del usuario del piso.

Tabla 38. Coordinaciones realizadas

	N
Nº de coordinaciones con:	
S.S.M.	13
Centro de Salud mental de Parla	10
Centro de Salud mental de Fuenlabrada	2
Comisión Área Sur	1
Agencia Madrileña de Tutela	40
Hospital de Día de Getafe	0
Recursos del Plan de Atención Social - CD Parla	12
Recursos del Plan de Atención Social - EASC Parla	11
Recursos del Plan de Atención Social - CRL Parla	11
Recursos del Plan de Atención Social - CRL de Getafe	4
Recursos del Plan de Atención Social- CRPS Getafe	11

El proceso de coordinación con los centros de salud mental se ha realizado de forma periódica en la misma reunión en las que se lleva a cabo la coordinación de la residencia. Cabe destacar que estamos realizando muchos esfuerzos por aumentar el número de recursos con los que poder coordinarnos orientados a objetivos comunes elegidos por las personas que atendemos. Debido a la situación pandémica el número de coordinaciones ha sido menor.

8.2. Actividades de formación y Docencia.

Nombre de la actividad formativa	Entidad	Asistentes
Supervisión de equipo	Fundación Manantial	Todo el equipo de pisos
XVIII Jornada Anual de la Fundación Manantial	Fundación Manantial	Directora
Trabajo comunitario con familias de personas con TMG	Fundación Manantial	Terapeuta Ocupacional Educativa Social Directora
Maternidad y recuperación: tarea pendiente	Fundación Manantial	Terapeuta Ocupacional
Psicopatología de psicóticos y límites	Fundación Manantial	Psicóloga Directora
Problemática actual en adolescentes y jóvenes con problemas de salud mental	Fundación Manantial	Psicóloga Educativa Social
Herramientas informáticas útiles para el trabajo diario	Fundación Manantial	Administrativo
Del análisis clínico a la intervención	Fundación Manantial	Psicóloga
Conferencia “Cartas desde el manicomio. Resistencias, negociaciones y censura en la casa de Santa Isabel de Leganés”	Fundación Manantial	Administrativo Psicóloga Directora
Conferencia “Mil historias, una trama”	Fundación Manantial	
Conferencia “El diálogo en los equipos de trabajo: aportaciones de Habermas y Freire”	Fundación Manantial	Administrativo Educativa Social Directora
Sesión Técnica “La casa del Paraná”	Fundación Manantial	Directora
Curso formación Básica “La organización de la atención social comunitaria: Atención comunitaria, rehabilitación psicosocial y Apoyo social de las personas con Enfermedad mental grave y duradera	Fundación Manantial	Directora
Supervisiones Individuales	Fundación Manantial	Directora



Otras formaciones realizadas en el 2020 por parte del equipo

Nombre de la actividad formativa	Entidad	Asistentes
Jornadas de Salud Mental y exclusión social	Hospital Infanta Cristina	Psicóloga
Trabajo de investigación	Fundación Manantial	Psicóloga y Terapeuta Ocupacional
Seminario sobre la Psicosis	Raquel del Amo	Psicóloga
Conferencia “¿Deseo o acto perverso?”	Psyquia	Psicóloga
Conferencia “¿Y el deseo en la psicosis?”	Psyquia	Psicóloga
Grupo de estudio “Psicoanálisis en prisión”	AEN	Psicóloga
Protección de datos	Prodat. Manantial Integra	Administrativo
Conversaciones para el desarrollo	Ágama Consultoría y Aprendizaje	Directora
Taller de casos Clínicas	Hospital Infanta Cristina	Directora

9. VALORACIÓN GLOBAL DEL FUNCIONAMIENTO

Los objetivos marcados para el 2020 fueron los siguientes:

- **Integrar en la comunidad residencial la naturaleza del recurso de pisos supervisados:** Durante este año han valorado el piso supervisado varios residentes, realizando reuniones con los profesionales y con el CSM donde ofrecer información acerca del recurso. Desde el equipo se han planificado visitas para realizar un acercamiento por parte del equipo residencial, pero esto se ha visto influido por la situación de pandemia, siendo posible realizar menos visitas de las calendarizadas. Se han derivado a tres personas durante el año y han tenido objetivos previos de preparación de cara al inicio de su estancia. Además, varios residentes se han propuestos objetivos en sus revisiones relacionados con la posibilidad de mejorar su autonomía e independencia posibilitando su futura acceso al dispositivo. Por ello este objetivo está conseguido a pesar de no haber cumplido con todos los indicadores planteados a comienzo de año pensados en un contexto sin pandemia, sin embargo, se han encontrado otras maneras de trabajarlo y abordarlo desde otros lugares.
- **Mejorar la autonomía en los aspectos relacionados con una vida independiente:** Se han trabajado, tanto a nivel grupal como individual, dificultades concretas identificadas por los residentes de cara al establecimiento de una vida independiente. Tras abordar la gestión económica en las primeras asambleas del año, ambos pisos han asumido la gestión económica del piso de forma autónoma, con un resultado muy satisfactorio. Todos los residentes del piso tienen al menos un objetivo relacionado con la mejora de la autonomía y, varios de ellos, un objetivo de cara a la salida del piso supervisado. Debido a la situación de pandemia, no se han podido llevar a cabo todas las asambleas previstas, sin embargo, se ha abordado en todas las que se han realizado temas relacionados con la autonomía de cara a una vida independiente y por todo ello damos por conseguido el objetivo.

- **Mejorar las relaciones interpersonales de los usuarios de pisos:** Todos los residentes que han asistido a las asambleas que han podido llevarse a cabo durante el año han participado de forma activa en las mismas, exponiendo sus opiniones y compartiendo sus experiencias, quedando posteriormente reflejadas en sus historias personales y abordando de forma individual las inquietudes expuestas. No ha habido una continuidad del espacio grupal en el post de las asambleas por la situación de pandemia, puesto que aunque se haya podido retomar alguna asamblea, como medida de prevención y cuidado siguiendo las recomendaciones sanitarias se canceló este espacio posterior. Cuando fue posible dar continuidad a estos espacios de relación interpersonal más informal asistieron al menos la mitad de los residentes. A pesar de no haber podido seguir los indicadores establecidos, consideramos el objetivo conseguido puesto que las relaciones interpersonales entre los residentes han mejorado, iniciando relaciones más allá de los espacios planificados por el equipo. La situación pandémica ha fomentado y aumentado las situaciones de ayuda mutua entre compañeros mostrándose todos los residentes de los pisos disponibles y cercanos para prestar y recibir ayuda de sus compañeros, diluyéndose la pertenencia a un solo piso y siendo todos parte de la comunidad de pisos.
- **Establecer una filosofía y línea de intervención común en el equipo de pisos:** en el 2019 realizamos un análisis específico relacionado con los procedimientos que disponemos, los perfiles de las personas que atendemos, las funciones de los profesionales del equipo de pisos, cuestiones concretas sobre la gestión económica y los espacios asamblearios interpisos para la mejora de las relaciones y apoyos naturales. Con la idea de continuar este objetivo inicial tan específico, nos propusimos continuar con la construcción de una intervención común en el equipo de pisos y establecer una filosofía común. La realidad de la pandemia nos ha obligado a dedicar los esfuerzos al sostén, acompañamiento y abordaje de esta situación tan compleja y limitante. Todo ello ha supuesto la imposibilidad de dedicar más espacios a la reflexión y construcción de la intervención común en el equipo de pisos, llegando a poder realizar únicamente una sesión de reflexión en todo el año. Por todo ello consideramos que el objetivo no está conseguido y que debemos continuarlo.

10. OBJETIVOS PARA EL AÑO SIGUIENTE

Para finalizar la memoria este apartado recoge los objetivos propuestos por el centro para el año siguiente:

Establecer una filosofía y línea de intervención común en el equipo de pisos

- Metodología: analizando la práctica profesional a través de reuniones de equipo de Pisos Supervisados en las que reflexionaremos sobre distintas áreas de intervención.
- Indicador:
 - 80 % de asistencia de las personas del equipo de Pisos Supervisados a los espacios que se creen para esta elaboración.
 - Todas las personas del equipo de Pisos Supervisados participen de los espacios que se creen para la elaboración del documento.
 - Elaborar un procedimiento de filosofía y línea de intervención común respecto a 5 de las 15 áreas de intervención que hemos señalado para reflexionar.
- Fuente de verificación:
 - Actas de las reuniones de equipo de Pisos Supervisados.
 - Documento que recoja la filosofía y línea de intervención común.