

MEMORIA

2023

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 dependiente de la
Dirección General de Atención a Personas
con Discapacidad de la Consejería
de Familia, Juventud y Asuntos Sociales de la
Comunidad de Madrid*



Índice

1. PRESENTACIÓN	3
2. DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN	7
3. INGRESOS PSIQUIÁTRICOS	10
4. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CLÍNICO-PSIQUIÁTRICO DE LOS USUARIOS QUE SE HAN INCORPORADO EN EL AÑO	11
5. DATOS DE OCUPACIÓN	20
6. DATOS DEL PROCESO DE REHABILITACIÓN	24
7. USO DE RECURSOS COMUNITARIOS FORMALES	35
8. INTEGRACIÓN LABORAL	39
9. UTILIZACIÓN D OTROS RECURSOS DEL PLAN	41
10. DATOS DE COORDINACIÓN	42
11. RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN	46
12. OTRAS ACTIVIDADES	52
13. VALORACIÓN Y COMENTARIOS	55
14. OBJETIVOS PARA EL AÑO 2024	58
15. EQUIPO DE PROFESIONALES DEL EQUIPO DE APOYO SOCIOCOMUNITARIO DE ARGANDA DEL REY	60

1. PRESENTACIÓN

El Equipo de Apoyo Social Comunitario de Arganda II (EASC Rural) es un servicio propio de la Consejería de Familia, Juventud y Política Social a través de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad y está integrado en la Red de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y duradera. El régimen jurídico básico de los centros y recursos de esta Red se regula por el Decreto 122/1997, de 2 de Octubre de 1997 (B.O.C.M. del 9 de Octubre de 1997), 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. La gestión técnica corre a cargo de Manantial Gestión, entidad que forma parte de Fundación Manantial y que tiene el propósito de mejorar la atención de las personas con problemas de salud mental y promover su inclusión social y laboral; entidad que además de dar servicio de apoyo a la capacidad jurídica de personas con enfermedad mental grave, gestiona recursos residenciales, de rehabilitación psicosocial, laboral, apoyo comunitario, soporte social, Centro especial de Empleo y reinserción del ámbito penitenciario.

Este equipo se puso en funcionamiento en enero del 2009 para atender a usuarios que viven en la zona rural dentro del municipio de Arganda. El EASC rural de Arganda dispone de 30 plazas y da cobertura a las zonas que comprenden las dos mancomunidades Missem y Misecam, así como Nuevo Baztán y Morata de Tajuña.

Objetivos y funciones del EASC

El EASC se dirige a personas con un diagnóstico de 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 administrativa 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 15.00h. 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.

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
Nº de derivaciones	2	2	4

Como hito importante, en el 2023 se consigue la derivación de dos mujeres, algo que no sucedía en los dos últimos años. Con este dato se consigue que el 50% de derivaciones sea de mujeres.

2.2 Número de derivaciones no aceptadas en el último año

Tabla 2. Personas derivadas no aceptadas

	N
Nº de personas no aceptadas	0

De todos los casos presentados no se ha rechazado ninguno, es habitual este dato, fruto del trabajo conjunto con los CSM. En ocasiones se han presentado dudas en relación a algunas derivaciones y se valora la posibilidad de establecer un plan de intervención conjunto para el ajuste a las necesidades de la persona.

2.3 Lista de espera en el último año

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

	N
Tiempo medio en lista de espera de las personas que se han incorporado en el último año (días)	40,2

En el tiempo medio en lista de espera con respecto al 2023 no existen diferencias significativas ya que el año pasado fueron 40 días.

Tabla 4. Lista de espera en el último año

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

2.4 Usuarios atendidos

a) Personas que acceden al equipo

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

	N
Nº total de personas que han accedido al equipo	5
Inicios	4
Reinicios	1

b) Personas atendidas por el equipo el último año

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

	Hombres	Mujeres	Total
Nº de personas atendidas	19	9	28

En los dos últimos años hemos visto cómo se rompía el equilibrio existente en la atención por sexos al no haber recibido en este tiempo ninguna derivación de mujeres. En el 2023 se rompe esta tendencia, derivando a dos mujeres. Sin embargo, el porcentaje de mujeres atendidas sigue siendo muy inferior.

Tabla 7. Usuarios en atención a final del último año

	N
Nº de usuarios en atención a 31/12	22

2.5 Usuarios que han finalizado la atención con el equipo

Tabla 8. Salidas producidas durante el último año

	n	%*
Nº usuarios que han finalizado su atención	6	21
Altas	2	7
Bajas	4	14
Derivación a otro recurso	0	0
Cambio de Domicilio	3	11
Fallecimiento	0	0
Otros (consensado con CSM)	1	3
Abandono	0	0

* Sobre el total de de usuarios atendidos

En 2023, 6 personas han finalizado la atención en el EASC. Dos de ellas han sido por cumplimiento de objetivos y 4 han sido bajas. De estas 4 personas, 3 ha sido por cambio de domicilio y una de ellas tras consenso con CSM para finalizar la atención.

3. INGRESOS PSIQUIÁTRICOS

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

	n	%*
Nº de usuarios con ingresos	4	14
Nº de ingresos	5	

* Sobre el total de usuarios atendidos

De los cinco ingresos, una persona ha ingresado en dos ocasiones y el resto una vez. La mayoría de los ingresos han sido por episodios de descompensación con necesidad de regulación de la medicación. Uno de los ingresos fue involuntario y a diferencia del 2022, no ha habido ningún episodio de ingreso por ingesta medicamentosa.

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 atendidos durante el último año

Sexo	N	%*
Hombres	19	68
Mujeres	9	32
Total	28	

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

Tabla 11. Edad de los usuarios atendidos durante el último año

Edad	Media		
	44,9	N	%*
Entre 18 – 30		1	4
Entre 31 – 50		17	61
Entre 51 – 65		10	35
Total		28	

* Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

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

Estado civil	n	%*
Solteros	20	71
Casados / pareja de hecho	7	25
Separados o divorciados	1	4
Viudos	0	0
Total	28	

* Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

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

Nivel educativo **	n	%*
Sin estudio (lee y escribe)	2	7
Educación especial	0	0
Enseñanza primaria. E.G.B. (1ª etapa): 6º de EGB	2	7
Bachiller elemental, E.G.B. (2ª etapa), 8º de EGB, ESO	16	57
Bachiller superior, BUP, COU, Bachillerato	2	7
F.P.º Ciclo de grado medio	4	14
3º grado. Ciclo de grado superior	1	4
Título de graduado medio universitario	0	0
Título de graduado superior universitario	1	4
Total	28	

* Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

**Hace referencia a estudios terminados

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

Tipo de convivencia	n	%*
Solo	3	11
Con el cónyuge	4	14
Con los padres	5	18
Con padre o madre	6	21
Con otros familiares	5	18
Con los hijos	4	14
Miniresidencia, piso protegido o pensión (supervisada)**	1	4
Otros	0	0
Total	28	

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 atendidos 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	10	36
No	18	64
Total	28	

* Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

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

	n	%*
Usuarios con ingresos propios		
Sí	22	79
No	6	21
Nivel de ingresos		
Menos de 300 euros	0	0
De 301 euros a 600 euros	9	41
De 601 euros a 900 euros	6	27
Más de 901 euros	7	32
Procedencia de los ingresos		
Pensión no contributiva	6	21
Pensión contributiva	7	26
RMI	2	7
Trabajo	4	14
Orfandad	1	4
Hijo a cargo	2	7
Otros	6	21
Total	28	

* Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

Tabla 17. Profesión de los usuarios atendidos durante el último año

Profesión	n	%*
Sin profesión	4	16
Trabajadores no cualificados	12	48
Trabajadores cualificados	5	20
Estudiantes	0	0
Amas de casa	3	8
Otros (pensionistas, parados)	4	8
Total	28	

* Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

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

Situación laboral	n	%*
Trabajando (incluye actividad marginal e ILT)	4	14
Buscando su primer empleo (no es necesario estar inscrito en la ORE)	0	0
Parado (no es necesario estar inscrito en la ORE)	2	7
Labores del hogar	3	11
Jubilado, pensionista (no incluir los que perciben PNC)	2	7
No Activo	17	61
Total	28	

* Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

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

Declaración de minusvalía	n	%*
Sí	25	89
No**	3	11
Total	28	

* Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

** Incluye los que la están tramitando

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

Situación jurídica	n	%*
Ninguna	27	96
Medidas de apoyo	1	4
Total	28	

* Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

4.2 Datos clínico-psiquiátricos

4.2.1. Diagnóstico principal

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

Diagnóstico principal	n	%*
Esquizofrenia	13	47
Trastorno Bipolar	0	
Trastorno Delirante	0	
Otras Psicosis (Psicosis no especificada y Trastorno Esquizoafectivo)	5	18
Trastorno psicótico no especificado	2	
Trastorno Esquizoafectivo	3	
Trastornos de Personalidad	6	21
Trastorno Obsesivo Compulsivo	3	
Trastorno Límite de la Personalidad	1	
Trastorno de Personalidad Esquizoide	2	
Trastornos de ansiedad o del estado de ánimo	4	14
Trastorno depresión mayor	3	
Trastorno por Estrés Postraumático	1	
Otros	0	
Total	28	

* Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

4.2.2 Diagnóstico de trastorno asociado

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

Diagnóstico asociado	N	%*
Sí	7	32
Trastorno de personalidad	4	
TDAH	2	
SOCIOPATÍA	1	
No	21	68
Total	28	

* Sobre el total de usuarios atendidos 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*

	Meses
Tiempo Medio de evolución	156 meses

*Primer ingreso psiquiátrico en su defecto

En el 2023 retomamos datos de años anteriores superiores a 100 meses. Es muy importante seguir trabajando para que los dispositivos de rehabilitación intervengan lo antes posible para evitar situaciones de aislamiento, empobrecimiento y cronificación muy arraigadas tanto en los usuarios como en las familias.

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	%*
Usuarios con ingresos previos a su incorporación al centro	4	80

* Sobre el total de usuarios incorporados durante el año

5. DATOS DE OCUPACIÓN

5.1 Porcentaje de ocupación a 31 de diciembre del último año

Tabla 25. Ocupación a final del último año

Porcentaje de ocupación a 31 / 12	110 %
	73 %

*Respecto a 20 plazas

**Respecto a 30 plazas

Nº usuarios atendidos a 31/12	Nº plazas totales del recurso	Porcentaje de ocupación
22	20	110
	30	73

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. En 2023 mantenemos el nivel de ocupación del año anterior.

5.2 Duración de la atención del equipo de apoyo

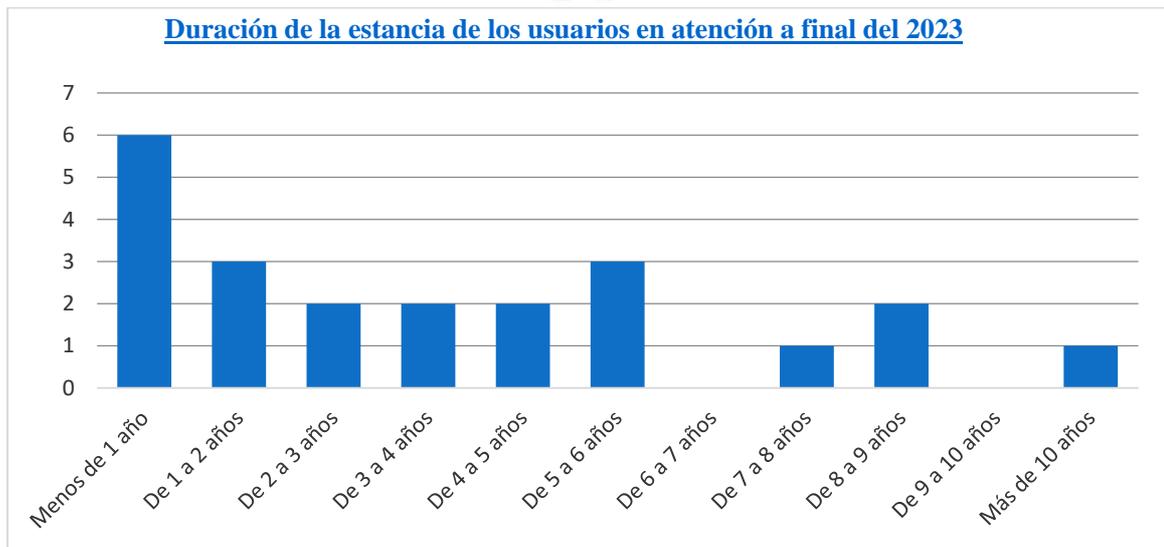
5.2.1 Duración de la intervención de los usuarios en atención a 31 de diciembre

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

Duración de la estancia de los usuarios en atención a 31 / 12	Nº	%
Menos de 1 año	6	27
De 1 a 2 años	3	14
De 2 a 3 años	2	9
De 3 a 4 años	2	9
De 4 a 5 años	2	9
De 5 a 6 años	3	14
De 6 a 7 años	0	0
De 7 a 8 años	1	5
De 8 a 9 años	2	9
De 9 a 10 años	0	0
Más de 10 años	1	5
TOTAL	22	100

*Sobre los usuarios en atención a 31/12

El 68 % de los usuarios llevan menos de 5 años siendo atendidos por el equipo.



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

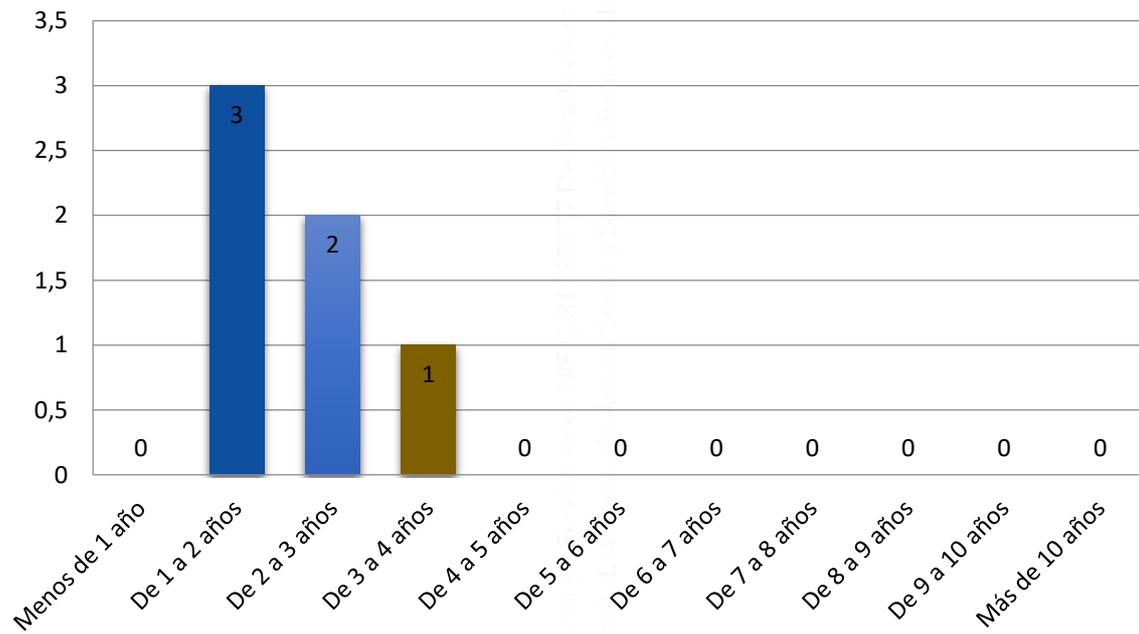
Tabla 27. Duración de la estancia de los usuarios dados de alta en el último año

Duración de la estancia de los usuarios dados de alta en el último año	N	%*
Menos de 1 año	0	0
De 1 a 2 años	3	50
De 2 a 3 años	2	33
De 3 a 4 años	1	17
De 4 a 5 años	0	0
De 5 a 6 años	0	0
De 6 a 7 años	0	0
De 7 a 8 años	0	0
De 8 a 9 años	0	0
De 9 a 10 años	0	0

Duración de la estancia de los usuarios dados de alta en el último año	N	%*
Más de 10 años	0	0
TOTAL	6	100

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

Duración de la estancia de los usuarios dados de alta en el 2023



6. DATOS DEL PROCESO DE REHABILITACIÓN

6.1 Fase de evaluación

Tabla 28. Usuarios y familias en fase de evaluación

	N
Nº de usuarios evaluados*	3
Nº de usuarios en fase de evaluación a 31/12	2
Nº de familias evaluadas	3
Nº de PIASC realizados	3

*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	60	
Sesiones con el usuario (1)		
Nº total de sesiones de evaluación llevadas a cabo con los usuarios	60	
Nº de sesiones por lugar en el que se realizan		
En el domicilio	22	37**
Fuera del domicilio	29	48**

	n	%
Nº total de intervenciones telefónicas	9	15**
Nº de sesiones por profesional		
Sesiones en las que ha participado un trabajador social	23	38**
Sesiones en las que ha participado un psicólogo	9	15**
Sesiones en las que ha participado un educador social	28	47**
Sesiones con las familia (2)		
Nº total de sesiones de evaluación en las que han participado familias	14	
Nº de sesiones por profesional		
Sesiones en las que ha participado un trabajador social	8	57**
Sesiones en las que ha participado un psicólogo	4	29**
Sesiones en las que ha participado un educador social	2	14**

*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

Media sesiones / usuario *	20
-----------------------------------	-----------

*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

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

6.2.2 Atención individual / entrenamiento individual

Tabla 33. Intervención individual

	N	%
Nº total de sesiones individuales realizadas	1170	
Sesiones con el usuario (1)		
Nº total de sesiones llevadas a cabo con los usuarios	1170	
Nº de sesiones por lugar en el que se realizan:		
En el domicilio	228	**
Fuera del domicilio	670	**
Nº total de intervenciones telefónicas	272	**
Nº de sesiones por profesional		
Sesiones en las que ha participado un trabajador social	268	**
Sesiones en las que ha participado un psicólogo	322	**
Sesiones en las que ha participado un Educador social	580	**
Sesiones con la familia (2)		
Nº total de sesiones individuales con las familias	197	
Nº de sesiones por lugar en el que se realizan:		

	N	%
En el domicilio	113	**
Fuera del domicilio	22	**
Nº total de intervenciones telefónicas	62	**
Nº de sesiones por profesional		
Sesiones en las que ha participado un trabajador social	58	**
Sesiones en las que ha participado un psicólogo	62	**
Sesiones en las que ha participado un Educador social	77	**

*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

Intervención con familias.

Desde el Equipo de Apoyo la atención a las familias es una parte importante en la intervención diaria.

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 a todas las familias que lo necesiten.

- Conocer la problemática 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 la participación en asociaciones.

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. Este año ha sido especialmente relevante el apoyo, incluso el acompañamiento a las familias en la gestión de trámites como solicitud de ayudas sociales (alimentos, suministros, alquiler, etc.) revisiones de grado de dependencia y otras gestiones burocráticas.
- Con algún familiar que necesita intervención de forma individual. En este caso las intervenciones están más enfocadas a contención emocional, información y asesoramiento, incluso a búsqueda de empleo.
- 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.

Para el próximo año exploraremos la posibilidad de que familias o personas usuarias que lo necesitan puedan asistir al grupo de Familias del CRPS para fomentar así la creación de nuevas redes de apoyo.

Integración comunitaria

La forma en que entendemos la integración comunitaria de los usuarios va más allá de la asistencia a actividades que se desarrollan en centros sociales de los municipios. La integración en el medio rural para muchos de los usuarios del EASC significa ser visible, estar presente, sentirse parte del lugar y ser aceptado por la comunidad como un vecino más.

El contexto rural en el que trabajamos tiene una serie de particularidades, en los pueblos los vecinos se conocen y por ello los usuarios que atendemos y sus familias también son conocidas, incluso en algunos casos señaladas. Esto en ocasiones genera cierto encasillamiento en un estereotipo asignado que se traduce en distanciamiento, desconfianza, y limita el proceso de autonomía y socialización de los usuarios.

Las intervenciones del EASC en el escenario de la vida cotidiana promueven la visibilidad de la persona en su propio municipio, y generan la posibilidad de un progresivo cambio en la percepción y en la actitud tanto en la persona atendida como en los vecinos con los que se relaciona. También facilita el establecimiento de redes de apoyo.

El EASC siempre está atento a las propuestas que surgen en el territorio y que pueden ofrecer la posibilidad de participar en actividades y espacios que favorezcan el acercamiento y la relación de los usuarios con otras personas de la zona. Un ejemplo es la participación en el Encuentro de Mujeres de Belmonte, en el que participan varias usuarias y profesionales del EASC, la inclusión del EASC en un grupo de actividad física organizado también por el Ayuntamiento de Belmonte de Tajo y la elaboración de un Podcast junto con usuarios del CRPS Arganda.

Las profesionales además de estar en constante coordinación con recursos comunitarios, hacen una búsqueda activa de posibles ofertas que puedan ser de interés para las personas usuarias. Además de proporcionar información, el EASC acompaña según las necesidades que perciba, bien ayudando sólo para apuntarse en una actividad, participando junto con la persona en ésta e incluso acercando a la localidad donde se realiza en el caso de que exista dificultades en el desplazamiento.

ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN Y LUCHA CONTRA EL ESTIGMA

En el EASC somos conscientes que cada encuentro que se produce en los espacios de la vida cotidiana, en los bares, en los consultorios médicos, en los parques, es una oportunidad de sensibilizar a la población y modificar ideas y prejuicios en relación a los usuarios. Así que la propia intervención en el medio comunitario, teniendo presente este enfoque tiene un importante valor de sensibilización y lucha contra el estigma.

Acciones específicas en centros educativos

Además, continuamos **con acciones específicas en centros educativos**. Desde hace más de 8 años, el EASC Arganda Rural lleva a cabo un **proyecto de Sensibilización y lucha contra el estigma de las personas con trastorno mental en distintos Institutos de Educación Secundaria** de la zona.

En el año 2023, hemos continuado con el proyecto de sensibilización en el IES La Poveda de Campo Real y el IES Santa Elena de Villarejo de Salvanes. Las sesiones están destinadas a alumnos y alumnas de 3º ESO, en las sesiones también participan profesoras y orientadoras del Instituto. Este año se realizaron dos sesiones con cada grupo. En La Poveda se trabajó con tres grupos y en Santa Elena con cuatro. El objetivo principal es sensibilizar a los alumnos en torno a la discriminación social hacia el colectivo de personas con enfermedad mental grave y duradera y ampliar la mirada de los aspectos implicados en el cuidado de la Salud Mental.

El proyecto consta de las siguientes sesiones

Primera sesión.

- a. Presentación. Se realiza la presentación del equipo y explicación del funcionamiento del EASC. Los profesionales hablan de la experiencia cotidiana en los trabajos de los EASC y se trata el tema del estigma que sufren las personas con enfermedad mental, a través del visionado del cortometraje “*Votamos*”, dando lugar a un posterior debate a modo de reflexión.

Segunda sesión:

- a. Abordaje de aspectos que están implicados en el cuidado en la Salud Mental. A través de una dinámica donde se identifiquen los factores de riesgo y de protección implicados en el cuidado de la salud mental.
- b. Cuestionario de evaluación para valorar el cumplimiento de los objetivos del programa

Nuestra propuesta es trabajar directamente con el colectivo de jóvenes en los centros educativos, propiciando la reflexión y el análisis de la experiencia de las personas que tienen que convivir con sufrimiento mental y cómo es su realidad cotidiana. Del mismo modo, se enfatiza en la importancia de la prevención y el cuidado de la salud mental.

los resultados obtenidos en función de los indicadores de evaluación planteados fueron:

- Más del 40 % como mínimo, expresan algún cambio respecto a su forma de entender la Salud Mental. (El 50% de los alumnos refieren haber cambiado su forma de pensar, en IES Santa Elena) (El 41'3% de los alumnos refieren haber cambiado su forma de pensar, en IES La Poveda)
- Más del 50% como mínimo, manifiestan haber aprendido algo nuevo para mejorar el cuidado de la Salud Mental. (El 69'2% Manifiestan haber aprendido algo nuevo para mejorar el cuidado de la Salud Mental, en IES Santa Elena) (El 55'2% Manifiestan haber aprendido algo nuevo para mejorar el cuidado de la Salud Mental, en IES La Poveda)
- Más del 70% como mínimo, se muestran satisfechos con la actividad. (El 40'1% le parece interesante la temática y hacen referencia a lo interesante y original de la misma, en IES Santa Elena) (El 87'9% le parece interesante la temática y hacen referencia a lo interesante y original de la misma, en IES La Poveda)

Podcast

Como se ha comentado antes, profesionales, usuarios y usuarias del EASC junto con el CRPS participan en el proyecto de sensibilización: **Podcast**. Este proyecto comenzó en el año 2020, cuando la pandemia limitaba la comunicación y el acercamiento entre personas. El podcast se convirtió en una herramienta que nos permitió formar parte de un grupo, así como llegar a personas que se sentían solas. Este proyecto ha ido evolucionando desde

entonces. Se han realizado varios programas subidos a la plataforma Spotify y se han realizado entrevistas que servirán de material para próximos programas.

Los objetivos son compartir información y experiencias a través del podcast, facilitar la interacción entre las personas que forman parte de la actividad, aportar conocimientos, intereses, opiniones..., disfrutar de un espacio de entretenimiento, pensar, ordenar, planificar y preparar contenidos para el podcast, finalmente, difundir el podcast en el ámbito comunitario. Todos los programas que se llevan desarrollando están disponibles en la plataforma Spotify con el nombre de Selavi Podcast.

Esto genera mucha ilusión, no sólo por la propia tarea, sino porque ya hay un producto conocido; ya hay varios programas subidos a la red que pueden escucharse de la anterior temporada y eso, y el boca a boca facilita que otras personas, se animen a participar en activo o como oyentes. Las nuevas grabaciones están a punto de editarse y escucharse, y el grupo está listo y preparado para la nueva temporada.

Se siguen generando además, relaciones significativas tanto dentro como fuera del grupo que permiten poder socializar en una actividad más allá del propio recurso.

Los contenidos, que este año han sido proyectados en las primeras jornadas de humanización del hospital del sureste con una gran acogida y entusiasmo, facilitan, no solo el establecimiento de un espacio normalizado sino también antiestigmatizante.

2023 durante la jornada del Mercadillo Solidario, dentro de la Semana de la Solidaridad del Ayuntamiento de Arganda, el CRPS Arganda y EASC Rural estuvieron presentes un año más en la Feria de Asociaciones y Mercadillo Solidario organizada por el Excmo. Ayto. de Arganda del Rey con un stand informativo acerca de los recursos de atención social del municipio y la Fundación Manantial. En esta feria participan organizaciones como APSA ADEMO, AFA ARGANDA, Centro de Mayores, Asociación MIEL O DRAMA, Orquesta Ritornello, Solimundo, Manos Tendidas, Asociaciones Creativas de Artesanos, SURESTEA, Asociación de vecinos La Poveda, el grupo Scout San Gabriel, Vida Animal, Síndrome de Angelman, Cáritas, Cruz Roja, la Asociación Española contra el Cáncer, la Asociación de Vecinos de Arganda AVA, y Amnistía Internacional y Fundación Manantial.

El objetivo de este mercadillo es difundir nuestra labor entre las diferentes asociaciones de Arganda y vecinos del pueblo, así como conocer la labor de otras

asociaciones, estableciendo contacto entre unas y otras. Destacamos nuestra participación como “expertos en la escucha”, fueron muchas las personas que aprovecharon para explicar su relación con la salud mental, vivencias, preocupaciones o miedos. Parte de estas ideas se recogieron en un cuaderno en el que se exponían reflexiones relacionadas con la salud mental. También muchos niños/as realizaron dibujos para mostrar su solidaridad y empatía con las personas que sienten sufrimiento mental.

En la semana posterior a este mercadillo el CRPS y EASC Rural organizaron una tertulia radiofónica en el centro, a este espacio acudieron como invitados concejales del Ayuntamiento de Arganda como representación de diferentes partidos políticos, así como agentes de la comunidad, en el ámbito del voluntariado, la salud o policía local. La organización y realización de este programa se llevo a cabo por parte de usuarios/as de la actividad de Podcast que elaboran el programa “Selavi”. Fruto de este encuentro surgen discursos en primera persona, preocupaciones en torno a que es la solidaridad, como mejorar la comunidad y como combatir aspectos que nos preocupan relacionados con el estigma y la salud mental. El contenido de esta tertulia tuvo una amplia difusión a través de las redes sociales del Ayuntamiento de Arganda o la plataforma Spotify

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Grupo de Mujeres y Encuentro de Mujeres

La idea de llevar a cabo un grupo de mujeres, surge de la intervención con determinadas usuarias donde se aprecian una situación de gran aislamiento social, favorecido por su condición de mujer “ama de casa” y sumado a la escasez de recursos sociales y de ocio en los pueblos en los que residen. Por esta razón se crea primero un grupo de mujeres conformado en exclusiva por usuarias en atención del EASC y posteriormente se empieza a abrir a la participación de otras mujeres del municipio de Belmonte de Tajo, en colaboración con la dinamizadora sociocultural de dicho municipio.

Se trata de un espacio lúdico para que se conozcan las participantes y se favorezca las relaciones sociales entre ellas. Los contenidos se van decidiendo en cada sesión, entre todas las mujeres participantes, debido a que se prioriza que surjan de manera espontánea y natural, dependiendo de los intereses de las mujeres que acudan.

Se favorece el desplazamiento de las usuarias del Equipo de Apoyo Social Comunitario participantes, aprovechando el vehículo de empresa, debido a que es difícil desplazarse desde algunos pueblos de la zona a Belmonte de Tajo.

Los objetivos son realizar actividades de ocio compartido, ampliar la red social e identificar actividades de ocio compartido.

En este sentido, el grupo se ha estado llevando a cabo de una forma quincenal durante todo el año 2023 y se han realizado diversas actividades en consenso con todas las mujeres que participan en el grupo; tales como: talleres de manualidades, excursiones, video fórum, charlas dadas por profesionales (sexualidad femenina, nutrición y alimentación saludable, igualdad de género,...), participación en eventos municipales como el Día de la Mujer y el Día contra la violencia de género.

Destacamos la amplia participación de la mayoría de las mujeres que componen el grupo en las actividades llevadas a cabo a lo largo del año. Además hemos observado cómo han ido surgiendo relaciones de confianza y amistad entre las participantes y ellas mismas valoran el espacio como un lugar en el que se encuentran seguras y se pueden expresar libremente.

Nuestra valoración de este espacio es muy positiva, valorando que durante el 2023 se ha mejorado la cohesión de grupo y la autonomía de las mujeres, llegando a sentirse más protagonistas de las acciones y actividades que se realizan.

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 las personas usuarias 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	0	0*
Usuarios que han finalizado algún curso de formación académica en el último año	0	0**
Usuarios que se encuentran realizando cursos de formación académica a 31 de diciembre	0	0***
Nº de cursos de formación académica en los que han participado usuarios del centro	0	

*% sobre el total de usuarios atendidos

**% sobre el total de usuarios que han participado en algún curso de formación

***% sobre los usuarios en atención a 31 de diciembre

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	4 *
Usuarios que han finalizado cursos de formación laboral en el último año	0	0 **
Usuarios que se encuentran realizando cursos de formación laboral a 31 de diciembre	0	0 ***
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

** Porcentaje sobre el total de usuarios que han participado en algún curso de formación

*** Porcentaje sobre los usuarios en atención a 31 diciembre

Una persona realizó un curso de informática básica en un Ayuntamiento.

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	1	4 *
Usuarios que han finalizado cursos de formación laboral específicos en el último año	1	4 **
Usuarios que se encuentran realizado cursos de formación laboral específicos a 31 de diciembre	0	0 ***
Nº de cursos de formación laboral específicos en los que han participado los usuarios durante el último año.	2	

* Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

**Porcentaje sobre el total de usuarios que han participado en algún curso de formación

*** Porcentaje sobre los usuarios en atención a 31 diciembre

Una persona realizó dos formaciones laborales relacionadas con Digitalización y Nociones básicas de Informática.

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 fuera del centro(1)	3	11*
Usuarios que se encuentran realizado actividades regladas de ocio fuera del centro a 31 de diciembre	0	0**
Nº de actividades regladas de ocio fuera del centro en las que han participado los usuarios.	2	

(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

Una persona ha participado de un grupo de Mindfulness y dos personas han participado del grupo de Gimnasia específico de mujeres.

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	2	7*
Usuarios que se encuentran realizando actividades regladas de ocio fuera del centro a 31 / 12	0	0**
Nº de actividades regladas de ocio fuera del centro en las que han participado los usuarios.	1	

*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

Dos personas participaron de la recogida del Metro cuadrado en el Campillo.

7.4. Otros recursos normalizados

Tabla 39. Uso de otros recursos normalizados no reglados por los usuarios del centro durante el último año

	N	%
Usuarios que han participado en actividades no regladas de ocio fuera del centro	7	26*
Usuarios que se encuentran realizando actividades no regladas de ocio fuera del centro a 31 / 12	2	7**
Nº de actividades no regladas de ocio fuera del centro en las que han participado los usuarios.	7	

*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

**Porcentaje sobre el total de usuarios en atención

Siete personas hicieron uso de otros recursos normalizados no reglados, tres de actividades de pesca, una clases de zumba, una grupo mujeres, una videojuegos y una acudir a la iglesia.

N° 4568ND MANANTIAL del Registro Nacional de Fundaciones MIF C-812337237 Declarada de carácter benéfico asistencial
Inscripción e Registro de Entidades de Acción Social y Servicios Sociales de la CM con el Número Reg. 1-1-24

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	%
Nº de usuarios con actividad laboral en el último año	4	14*
Nº de usuarios con actividad laboral con contrato	3	11***
Nº de empleos	5	
Con Contrato	4	14**
Sin Contrato	1	4**
En empresa ordinaria	1	4**
Empresa protegida	2	7**
Actividad marginal	1	4**
Empleos finalizados por:		
Abandono	1	4**
Despido	0	0**
Finalización de contrato	2	7**
Mejora de contrato	1	4**
Otros	0	0**

	N	%
Nº de usuarios trabajando a 31 de diciembre	3	11***

*% 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, clases particulares y actividades similares.

Una persona se encontraba en un puesto de empleo ordinario que finalmente abandonó, otra persona realiza actividades ilícitas, tres personas están en puestos de trabajo protegido, estando una de ellas actualmente de baja.

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 37. 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	%*
Centros de Rehabilitación Psicosocial	9	32
Miniresidencias	1	4
Centros de Rehabilitación Laboral.	1	4
Plazas de pensiones supervisadas	0	0
Pisos supervisados.	0	0
Centros de día.	0	0
Otros recursos fuera de la Red	11	39

*% sobre el total de usuarios atendidos

Con otros recursos por fuera de la Red nos referimos a organizaciones que también trabajan con los usuarios como la AMTA, Fundación Manantial, los Servicios de atención a domicilio (SAD), teleasistencia, servicio de orientación y empleo, Servicio Sociales, Punto de violencia de género. Recursos que no son específicos para personas con diagnósticos psiquiátricos graves. De ellos cinco personas son atendidas por los Servicios Sociales, una por el servicio de capacidad jurídica, uno por AMAI TLP, dos personas por el CAID y dos personas por la UHTR.

10. DATOS DE COORDINACIÓN

A continuación, se ofrecen los datos de coordinación con recursos mantenidos durante el año 2023:

Recursos:
Abogada Misecam
Abogado Oficio
Colegio Abogados
Asociación Horuelo
Casa Verde (Fundación Manantial)
Consejería de Familia, Juventud y Política Social
Centro de Salud de Loeches
Centro de Salud de Carabaña
Clínica Dr. León
CRL Retiro??
CRPS Arganda
CD Rivas
Miniresidencia Avenida de América
Cruz Roja
CSM Arganda
CSM Moratalaz

Dinamizadora Belmonte de Tajo
Empleo de Manantial Integra
Rincón Joven Torres de la Alameda
Enclave Joven Ayuntamiento de Arganda
Instituto Santa Elena (Villarejo de Salvanés)
IES La Poveda (Campo Real)
INSS
Comunicación de Fundación Manantial
SS.SS Loeches
SS.SS Misecam (Fuentidueña de Tajo)
SS.SS Misecam Carabaña
SS.SS Missem (Campo Real)
SS.SS Missem (Loeches)
Servicio de Apoyo a la capacidad Jurídica de Fundación Manantial
UHTR San Miguel
Hospital del Sureste
Punto de violencia de género de MISECAM

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

El EASC Rural mantiene las reuniones de derivación y seguimiento de casos con el centro de Salud Mental de referencia, el CSM de Arganda.

Durante el año 2023, se han mantenido con el CSM de Arganda coordinaciones mensuales. A finales de año, debido a la creación de nuevos recursos en la zona, se genera una nueva dinámica de reuniones de coordinación y reuniones de derivación de forma alternativa, de modo que las coordinaciones pasan a ser cada dos meses. A estas reuniones acuden los profesionales que componen el equipo, y del CSM las coordinadores de continuidad de cuidados (enfermeras y trabajadora social) y psiquiatras.

Por fuera de estos espacios fijos de reunión, los profesionales del Equipo de Apoyo tienen coordinaciones presenciales o telemáticas con los diversos profesionales que atienden a los usuarios cuando es necesario. Además, todas las acogidas de las personas derivadas se realizan en el CSM.

COORDINACIÓN INTERNA.

- 1) Reuniones de equipo. Son reuniones semanales en las que se tratan temas generales de organización, funcionamiento del dispositivo, 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 y repensar la intervención con los usuarios y usuarias.
- 3) Espacios de equipo. Este año hemos mantenido distintas reuniones para tratar temas específicos, **como el proyecto de sensibilización en IES, el grupo de mujeres,**
- 4) Junta de Evaluación y Junta de Seguimiento. A los 45 días después de la entrada de la persona atendida 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 y al año se realiza 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, gestión de la formación y desarrollo profesional.

COMISIONES DE TRABAJO.

- 1) **Subcomisión de Humanización en Salud Mental del Hospital de Sureste.** Se reúne una vez al mes de forma telemática. De esta comisión nace la idea de organizar unas Jornadas antiestigma en el mes de octubre, las cuales se llevaron a cabo.
- 2) **Grupo de trabajo para preparar las Jornadas antiestigma en el hospital del sureste.** Durante este año, EASC y CRPS Arganda crean este grupo de trabajo para organizar nuestra participación en dichas jornadas. Forman parte de este grupo tres profesionales del EASC y tres del CRPS.
- 3) **Reuniones de EASC de la zona.** Participamos en las reuniones periódicas con los EASC de la zona (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.
- 4) **Grupo de Género de fundación Manantial.** Una profesional del EASC forma parte de un grupo de trabajo conformado por profesionales de distintos recursos de la entidad que se reúnen para tratar aspectos relacionados con la perspectiva de género.
- 5) **Jornadas de reflexión.** Se organizaron unas jornadas de reflexión con el objetivo de dedicar un tiempo en equipo para analizar el funcionamiento del centro, revisar los objetivos propuestos para el año, etc.
- 6) **Reunión de directores de Fundación Manantial.** Es un espacios durante el año de información, coordinación y toma de decisiones del Departamento de Recursos de Atención Social.
- 7) **Comisión de Área:** espacio que se celebra en el CSM de Retiro al que acuden profesionales del área sanitaria y del área de rehabilitación psicosocial donde se toman decisiones sobre derivaciones, ampliaciones de estancias y procesos de recuperación en los diferentes recursos de la red de atención a las personas con problemas de salud mental.

11. RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN

De forma sistemática se aplican a final de año algunos instrumentos de evaluación que hacen referencia a diferentes áreas; funcionamiento personal y social y satisfacción con el equipo. Los instrumentos utilizados para ellos son:

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

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 38. Aplicación del cuestionario de satisfacción a los usuarios del equipo durante el último año

	n	%
Nº de usuarios a los que se ha aplicado el cuestionario para la evaluación de la satisfacción	16	51.61*
Usuarios a los que no se les ha aplicado		
Nº total de usuarios a los que no se les ha aplicado	15	48.39*
La persona no está en condiciones de contestar el cuestionario	6	40**
No sabe leer	0	0**
No aceptan	1	6.67**
Otros (***)	8	53.33**

*% sobre el total de usuarios atendidos durante el año

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

(***) Otros: un usuario se encuentra de baja y no corresponde

Tabla 39. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción

¿Está usted satisfecho...	Media Ítem
en general, con los servicios que presta el equipo de apoyo?	5,40
con el profesional del equipo con el que tiene más trato?	5,60
en general, con las actividades que realiza con el equipo apoyo?	5,40
con la frecuencia con la que es atendido por el equipo de apoyo?	4,93
con el nivel de información que recibe por parte de los profesionales?	5,36
con los objetivos y metas que se persiguen con las actividades que lleva a cabo?	5,80
con el interés que muestran y el apoyo que recibe por parte de los profesionales?	5,53
con el horario en que es citado para realizar las distintas actividades en las que Ud. participa?	5,33
con los profesionales que le atienden?	5,73
con el nivel de participación que le permiten?	5,47
con la participación de su familia en la intervención?	4,62
con el ritmo con el que desarrolla la intervención?	5,33
con la forma en que se produjo su primer contacto con el equipo?	5,57
con que la intervención se desarrolle en su entorno próximo?	5,21
con la duración de las intervenciones?	5,47
con el respeto con la que es tratada la información sobre su caso?	5,73
con el respeto a su intimidad?	5,73
Total	5.42

Datos sobre las subescalas del cuestionario de satisfacción.

	Media
Satisfacción con la intervención	5,38
Satisfacción con los profesionales	5,45
Satisfacción con las instalaciones	5,41

11.1.2 Satisfacción de las familias

Tabla 40. Aplicación del cuestionario de satisfacción para familiares durante el último año

	N	%
Nº de familias a las que se ha aplicado el cuestionario para la evaluación de la satisfacción	8	25,8*

*% sobre el total de usuarios atendidos durante el año

Tabla 41. 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?	5,50
en general, con los profesionales del equipo de apoyo?	5,63
Con su participación y la del resto de la familia en la intervención?	4,75
con la frecuencia con la que debe acudir a este centro para realizar actividades?	4,25
Total	5,13

11.2 Funcionamiento

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

Nº de personas evaluadas en DAS-I	22
--	----

Tabla 48. Puntuación en el DAS-I de los usuarios en atención a 31 de diciembre

Puntuación media en Cuidado personal	3.23
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en Ocupación	3.14
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	1
Puntuación media en Familia y hogar	3.45
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en funcionamiento en el contexto social	3.59
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	3
Duración total de la discapacidad	
Menos de 1 año (nº de usuarios)	0
Un año o más (nº de usuarios)	22
Desconocida (nº de usuarios)	0

En 2023 la puntuación es más alta en todas las áreas, lo que da cuenta de las importantes dificultades en el funcionamiento de las personas que atendemos, además de que tenemos 4 personas que necesitan asistencia.

Tabla 49. Puntuación en el DAS-I de los usuarios incorporados en el año

Puntuación media en Cuidado personal	2.50
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en Ocupación	4
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en Familia y hogar	4
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en funcionamiento en el contexto social	4.50
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)	4
Desconocida (nº de usuarios)	0

Tabla 50. Puntuación en el DAS-I de los usuarios en finalización en el año

Puntuación media en Cuidado personal	1.71
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	2
Puntuación media en Ocupación	2.29
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en Familia y hogar	3.43
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en funcionamiento en el contexto social	2.43

Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Duración total de la discapacidad	
Menos de 1 año (nº de usuarios)	4
Un año o más (nº de usuarios)	3
Desconocida (nº de usuarios)	0

Escala de Evaluación de Actividad Global (EEFG)

Nº de personas evaluadas en EEFG	22
----------------------------------	----

Tabla 51. Puntuación en el EEAG de los usuarios atendidos en el año

Puntuación media total en el EEFG	Media
EEFG Rutinaria	45.40
EEFG Incorporación	30.25
EEFG Finalización	50.57

En 2023 el dato destacable es que las puntuaciones de las personas que se han incorporado y las que han finalizado, tienen puntuaciones menores que en el 2022.

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

Formación Interna	Asistentes
La desaparición de la incapacidad y la tutela a favor de las medidas de apoyo	<i>Helena, Paloma y Diana</i>
Perspectiva de género en salud mental "de la teoría a la práctica"	<i>Paloma</i>
Intervención psicosocial con personas jóvenes con problemas de SM	<i>Paloma</i>
Aspectos jurídico prácticos para el trabajo en SM	<i>Paloma</i>
Introducción a la Facilitación de Grupos	<i>Diana, Alberto, Esther, Paloma y Vera</i>
Intervención Psicosocial con Personas Migrantes y Refugiadas	<i>Diana</i>
Violencia de género	<i>Paloma, Diana y Esther</i>
XX Jornada anual "el reto de la salud mental en personas jóvenes"	<i>Diana, Alberto, Esther, Paloma y Vera</i>
Retos y oportunidades de la intervención comunitaria	<i>Alberto</i>
Intervenciones interfamiliares desde las prácticas dialógicas y la teoría del apego	<i>Alberto</i>
Psicofarmacoterapia centrada en el fármaco. implicaciones en la atención psicosocial	<i>Alberto</i>
Cultura digital (formato online y presencial)	<i>Alberto y Vera</i>
Supervisiones individuales dirección	<i>Vera</i>
Metodología Ágil de trabajo	<i>Vera</i>

Actualización de la normativa laboral	<i>Vera</i>
Trauma, disociación y elaboración	<i>Vera</i>
Procesos de selección inclusivos, igualitarios y no discriminatorios por razón de género	<i>Vera</i>
Formación transformación digital ONLINE	<i>Vera</i>

SESIONES TÉCNICAS, OTRA FORMACIÓN 2023	Asistentes
Conferencia: "Lazo social, comunidad y subjetividad"	<i>Helena</i>
Conferencia: "Intervención psicosocial, migrantes y refugiados"	<i>Helena y Vera</i>

FORMACIÓN IMPARTIDA 2023	Ponente

12.2 Formación Externa

FORMACIÓN EXTERNA 2023	Asistentes
Conferencia Final del Proyecto Vamos de Horuelo	<i>Diana Martín</i>
Jornada Actualización: Género, Violencia de Género y Trastorno Mental Grave.	<i>Diana Martín y Helena Herrero</i>
Islamofobia (asociación Marroquí)	<i>Diana, Paloma, Esther y Vera</i>
Jornadas Violencia Machista (MisseM)	<i>Diana, Paloma, Esther y Vera</i>
Jornada "Perspectiva Feminista en Salud Mental" (Federación Salud Mental Madrid)	<i>Vera</i>
III JORNADAS PSIQUISUR "Límites y retos en continuidad de cuidados"	<i>Vera</i>

Ciclo "Salud Mental y Cultura" en Getafe	<i>Vera</i>
Territorio Inclusivo "Presentación del programa integral de SM para adolescencia y juventud"	<i>Paloma, Esther y Vera</i>
Charla - coloquio El cuidado en Salud Mental desde una perspectiva en primera persona SILVIA GARCÍA ESTEBAN	<i>Paloma, Vera</i>
Jornadas repensando juntos IJG y FM	<i>Vera</i>
AMAFE presentación actividades	<i>Vera</i>

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 hará referencia al cumplimiento de los objetivos propuestos en la memoria del año anterior.

La valoración de este año, en términos generales, ha sido positiva, ya que se han podido retomar proyectos anteriores y comenzar algunos nuevos. La satisfacción de los usuarios con el equipo continúa siendo alta, incluso este año ha mejorado. Para el próximo año trataremos de implicar más a las familias en la realización del cuestionario de satisfacción para contar también con esta información.

A continuación pasamos a valorar los objetivos que planteamos para 2023:

1. Aumentar la implicación de las familias en los procesos

Los indicadores que nos hemos planteado para la consecución del objetivo serían:

1.1 Se realiza la evaluación familiar en el 100% de las familias incorporadas (siempre que sean susceptibles de evaluación)

1.2 Se realizan intervenciones familiares al menos con el 50% de las familias de usuarios en atención.

1.3 El 50% de las familias en atención rellenan el cuestionario de satisfacción (las susceptibles de realización)

Para la consecución del objetivo nos proponemos la sistematización de la cita de acogida y la evaluación familiar inicial que permita dar a conocer el EASC, los objetivos que persigue, su forma de trabajo así como el PIASC de su familiar. A través de intervenciones familiares y de distintos canales para obtener información sobre la opinión que tienen las familias sobre el EASC.

De las cinco personas que iniciaron la atención en el EASC, sólo una de ellas era susceptible de evaluación, ya que otras tres no quisieron. Se realizó la evaluación familiar con la persona que sí que quiso. Por otro lado, de las 28 personas que atendimos en 2023, realizamos atenciones con 15 familias, suponiendo más del 50%. Del total de 15 familias

susceptibles de realizar la evaluación de la intervención y satisfacción con el EASC, la completan 8, lo que supera el 50%.

Por todo ello consideramos el objetivo cumplido.

2. Mejorar el cuidado de la salud física (alimentación, sueño, actividad física y revisiones médicas) de los usuarios en atención

Los indicadores que nos hemos planteado para la consecución del objetivo serían:

2.1 Participación de al menos dos usuarios en alguna actividad deportiva grupal organizada por el EASC.

2.2 Se duplica el nº de objetivos de PIASC relacionados con los autocuidados

(VR:5) (VE: 10)

2.3 El 50% de los usuarios con objetivos de PIASC en este área aumenta su actividad física

2.4 Usuaris del EASC realizan al menos una actividad específica sobre el cuidado de la salud de la mujer

Para la consecución del objetivo nos proponemos trabajar la importancia de aumentar la actividad física además de mantener un estilo de vida saludable a través de actividades grupales propuestas por el equipo, intervenciones individuales, acompañamientos, organización de charlas específicas, coordinaciones con centros de salud etc.

Dos usuarias están participando en una actividad deportiva en el entorno comunitario de manera semanal y otro usuario acude a un centro deportivo. Seis usuarios acudieron al Parque Arqueológico Recopolis llevando a cabo actividades de senderismo.

Se aumentan los objetivos en autocuidados y de los usuarios que tienen objetivos en esta área, dos de ellas aumentan actividades físicas. De las 28 personas que atendemos en 2023, 10 personas tienen objetivos en autocuidados, sumando un total de 21 objetivos.

En relación a las usuarias que realizan al menos una actividad específica sobre el cuidado de la mujer, seis de ellas las han llevado a cabo este año. Actividades relacionadas con la cosmética natural, la alimentación saludable, matrona...

Por todo ello consideramos el objetivo cumplido.

3. Aumentar el grado de autonomía de los usuarios en el manejo social: en el uso de recursos comunitarios (VR: 5), las herramientas digitales (VR:2) y la participación en actividades de ocio con otras personas (VR: 8)

Los indicadores que nos hemos planteado para la consecución del objetivo serían:

3.1 Usuarios que con o sin apoyo hacen uso de recursos comunitarios de su entorno (VE: 15)

3.2 Usuarios que aprenden a usar su teléfono móvil o mejoran el manejo de herramientas digitales (whatsapp etc) (VE: 5)

3.3 Usuarios que participan en actividades grupales de ocio propuestas por el EASC. (VE:15 usuarios)

Para la consecución del objetivo nos proponemos el acompañamiento en el entorno y el uso de recursos comunitarios, de trámites y la realización de cursos, intervenciones individuales específicas destinadas a reducir la brecha digital. Así mismo, realizaremos propuestas de actividades de ocio grupal por parte del EASC.

Con respecto al aprendizaje del uso del teléfono móvil o el manejo de herramientas digitales, sólo lo hemos conseguido con cuatro de las 28 personas que hemos atendido en 2023. A pesar de todos los intentos no hemos conseguido llegar al valor esperado.

De las actividades de ocio grupal propuestas por el EASC, ha habido una gran participación siendo 15 personas las que han acudido en diferentes actividades como la salida a Rascafría, a las Ruinas visigodas, la paella de Villarejo, el Parque Europa de Torrejón, la piscina, El valor esperado era de 8 y se ha cumplido ampliamente.

Por todo lo planteado consideramos el objetivo no conseguido y lo mantenemos para el año que viene.

14. OBJETIVOS PARA EL AÑO 2024

OBJETIVOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 2024			
OBJETIVOS	METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
1 .Aumentar el grado de autonomía de los usuarios en el manejo social: -uso de recursos comunitarios (VR: 5) -herramientas digitales (VR:2)	<p>A través del acompañamiento en el entorno y el uso de recursos comunitarios</p>	<p>Usuarios que con o sin apoyo hacen uso de recursos comunitarios de su entorno (VE: 15)</p>	<p>Registro uso recursos comunitarios</p>
	<p>Mediante apoyo y acompañamiento en trámites</p>	<p>Usuarios que aprenden a usar su teléfono móvil o mejoran el manejo de herramientas digitales (whatsapp etc) (VE: 5)</p>	<p>Registros de actividad y seguimiento usuarios</p>
	<p>Mediante la realización de cursos, intervenciones individuales específicas destinadas a reducir la brecha digital.</p>		<p>Memoria 2024</p>

OBJETIVOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 2024			
OBJETIVOS	METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
2. Aumentar el poder de decisión y participación de las personas que atendemos en la comunidad		Aumento del número de personas que participan del espacio grupal “Humanización” VR 14; VE 20	
	Espacio grupal de Humanización	Presentación del grupo a los recursos de atención de Rivas VR 0; VE 1	
	Espacios de reflexión	Compartir en al menos dos reuniones de coordinación con los CSM de Rivas y Arganda información relativa al grupo de humanización	Actas grupo humanización
	Encuentros con otras personas que atendemos en otros dispositivos de la Fundación	Realizar un reunión para poder informar del programa “Acompáñame”	Memoria 2024 Programa II Jornada Humanización
	Implicación activa en el grupo de humanización	Participación de al menos dos personas de las que atendemos como portavoces de la Subcomisión de Humanización” (4 reuniones).	Actas de la subcomisión de humanización
	Participar de actividades que se generen para poder decidir	Participar de manera representativa en las II Jornada de Humanización	Actas comisiones CSM
	Participar de espacios formativos e informativos sobre sus derechos	Desde el grupo de Humanización se proponga al menos un tema relacionado con Género y Salud Mental	

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 2023

Paloma Larrazábal Pintado	Directora
Laura Pingarrón Mendoza	Directora (Sustitución)
Vera M ^a Gómez Serra	Directora
Alberto Redondo Rodríguez	Psicólogo
Macarena Ramírez Amaya	Psicóloga
Paloma Carretero Comendador	Trabajadora Social
Helena Herrero García	Educadora Social
Esther Lara Tomás	Educadora Social
Diana Martín Quiñonero	Educadora Social
Silvia Regidor Serna	Administrativa
Anahí Grecco Panero	Administrativa

En Arganda del Rey a 11 de marzo del 2024



Vera M^a Gómez Serra

Directora EASC Arganda rural.