

CENTRO CONCERTADO CON



Comunidad
de Madrid

Dirección General
de Atención a Personas
con Discapacidad

CONSEJERÍA DE FAMILIA
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES



MANANTIAL
GESTIÓN

MEMORIA

2023

*Pisos Supervisados
“Torrejón de Ardoz”*

*Los Pisos Supervisados “Torrejón de Ardoz”
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*



EE-0488/2015

INDICE

1.DESCRIPCIÓN GENERAL	3-7
2.DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN	8
2.1 Movimiento asistencial.....	8-12
2.1 Datos por tipo de estancia prevista y duración de la estancia	12-15
3.DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERFIL PSQUIÁTRICO.....	16
3.1 Datos Sociodemográficos.....	16-25
3.2 Perfil psiquiátrico.....	26-27
4.DATOS SOBRE INGRESOS PSQUIÁTRICOS	28
5.ATENCIÓN E INTERVENCIÓN DESARROLLADA	29
5.1 Servicios básicos y generales.....	29
5.2 Atención psicosocial.....	29-35
6.RESULTADOS	36
6.1 Datos sobre mejora de la autonomía y funcionamiento psicosocial.....	36
6.2 Uso de recursos comunitarios.....	36
6.3 Cuestionarios globales de evaluación.....	37-44
7. UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS.....	45
7.1 Utilización de otros recursos del Plan de Atención Social. Uso de recursos comunitarios.....	45
7.2 Utilización de otros recursos Ajenos al Plan de Atención Social.....	45-46
8. OTRAS ACTIVIDADES	47
8.1 Actividades de coordinación.....	47
8.2 Actividades de formación y docencia.....	47-50
8.3 Otra actividades.....	50-56
9. VALORACIÓN GLOBAL DEL FUNCIONAMIENTO	57-63
10. OBJETIVOS PLANTEADOS PARA 2024	64



1. DESCRIPCIÓN GENERAL

- **Características generales.**

Los Pisos Supervisados 1 y 2 de Alcalá de Henares son centros concertados con la Dirección General de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid a través de un contrato de gestión de servicios públicos (modalidad concierto).

El recurso se encuadra dentro de la Red de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Duradera, del Servicio de Plan de Acción y Programas para Personas con Discapacidad dependiente de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid.

La titularidad del centro es privada, correspondiéndole su gestión a la Fundación Manantial para personas con enfermedad mental, constituida en Julio de 1995 (Nº 28/1001 del Registro Nacional de Fundaciones), declarada de utilidad benéfico-asistencial en Agosto de 1995 (B.O.E. 14/9/95) y autorizada en el registro de Entidades y Asociaciones de Acción Social y Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.

Los Pisos Supervisados 1 y 2 (de 4 plazas cada uno) son recursos residenciales complementarios y directamente vinculados a la Residencia de Torrejón que atiende a usuarios de Alcalá de Henares y Torrejón de Ardoz, en la Comunidad de Madrid.

- **Ubicación y capacidad**

PISO 1

Descripción:

El Piso Supervisado 1 está situado en el barrio de Espartales de Alcalá de Henares. Tiene una superficie de 79,14 m² y está constituido por:

Estancia	m2
Recibidor	2,71
Salón	15,10
Habitación 1	11,86
Habitación 2	6,08
Habitación 3	6,79
Habitación 4	9,03
Tendedero	2,51
Cocina	7,63
Baño 1	3,5
Baño 2	1,73
Sala polivalente	11,47

PISO 2

Descripción:

El Piso Supervisado 2 está situado en el barrio de Los Gorriones de Alcalá de Henares. Tiene una superficie de 71,03 m2 y está constituido por:

Estancia	m2
Recibidor	3,00
Salón	15,00
Habitación 1	8,10
Habitación 2	8,36
Habitación 3	11,40
Terraza salón	5,28
Terraza cocina	5,18
Cocina	5,88
Despensa	1,00
Cuarto de baño	3,80
Pasillo	4,03



- **Organización y funcionamiento.**

Los Pisos Supervisados funcionan como un recurso de naturaleza socio comunitaria, en cuyo desarrollo y funcionamiento se trabaja en estrecha colaboración y coordinación con el sistema público de atención, tanto con los servicios de salud mental, como con los servicios sociales especializados, a través de la Red de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Duradera.

Los Servicios de Salud Mental (en coordinación con la Residencia) valoran y seleccionan de entre las personas susceptibles de ocupar plaza a aquellos que, cumpliendo el perfil general establecido, puedan necesitar o requerir la estancia en el Piso. Los candidatos propuestos se debaten y valoran conjuntamente en la Comisión de Seguimiento y Derivación que a tal efecto se establece con los distritos de Alcalá de Henares y Torrejón de Ardoz, en la que participa personal responsable de dichos distritos junto con el personal de la Residencia. En dicha Comisión se evalúa la idoneidad de las derivaciones, se organiza la lista de espera y se prioriza el acceso.

Los Servicios de Salud Mental presentan sus propuestas a través del informe de derivación establecido.

Una vez que la derivación es efectuada, el usuario pasa por una estancia previa en la Residencia, durante la cual se valora de una forma más específica la idoneidad del candidato a incorporarse al Piso. Aspectos a tener en cuenta serán: La estabilidad psicopatológica, las habilidades de convivencia y el nivel de autonomía para vivir en un recurso con menor supervisión.

Se pactó con Salud Mental y demás Recursos de Rehabilitación que, sólo tras haber superado esta etapa de evaluación se le comunica formal y oficialmente al usuario que es *candidato* a ocupar una plaza en un Piso Supervisado; momento en que el usuario debe manifestar su voluntad de irse a vivir al Piso.

Si la etapa de evaluación se desarrolla de forma satisfactoria, desde la Residencia se empieza el proceso de preparación específica para la incorporación al Piso, con la incorporación de las intervenciones de las Educadoras Sociales de Pisos y la retirada paulatina de las intervenciones de los profesionales de la Residencia.

En el Piso, los residentes cuentan con la supervisión y apoyo por parte de los profesionales. Con el paso de tiempo, como estrategia rehabilitadora y para favorecer la autonomía, se ajusta la supervisión a las necesidades concretas de cada residente.

- **Personal**

Los dos Pisos Supervisados están directamente vinculados a la Residencia de Torrejón. Más allá de que los residentes pueden contar con la ayuda de los profesionales de la Residencia y acudir a la misma en situaciones puntuales, hay dos Educadoras Sociales que se dedican de forma específica a atender los dos Pisos Supervisados (una en horario de mañana de 8h a 15h y otra en horario de tarde de 13h a 20h). También intervienen en la Residencia con aquellos residentes que inician el proceso de evaluación y preparación para incorporarse a uno de los dos Pisos Supervisados. Complementan el Equipo Técnico de Pisos Supervisados la psicóloga, terapeuta ocupacional y la dirección de la Residencia.

- **Sectorización y distribución de plazas.**

Los Pisos, dependientes de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales y gestionados por Manantial Gestión, atienden a usuarios de los municipios de Alcalá de Henares y Torrejón de Ardoz.

La atención residencial se articula y distribuye de forma flexible en tres tipos de estancia (corta, transitoria e indefinida), aunque el tiempo de permanencia en el recurso puede ser modificado en función del desarrollo de la estancia, de la situación en que se encuentre el residente y los objetivos de trabajo consensuados de manera semestral.

Debido a que los usuarios derivados a Pisos no suelen tener alternativas residenciales, o bien provienen de situaciones familiares muy conflictivas, es importante trabajar desde el inicio del proceso de derivación y atención en Pisos cuál puede ser el itinerario de rehabilitación con cada persona. El objetivo de centrar el enfoque y el caso desde el inicio es evitar que todas las plazas acaben teniendo un carácter indefinido y se produzca un bloqueo del recurso para que otros posibles usuarios que puedan pasar por el Piso en estancias cortas y transitorias como un escalón previo a la vida independiente y en la comunidad. El objetivo es que el Piso pueda resultar una experiencia transitoria de paso a una vida más autónoma.

- **Perfil de la población a atender.**

El perfil general de las personas que atiende los Pisos Supervisados es el marcado por la *Red de Atención Social a Personas con Enfermedad mental Grave y Duradera*. Específicamente el perfil a atender sería:

- Personas con enfermedades mentales graves y persistentes cuyos déficits o deterioros en su funcionamiento psicosocial les impide hacer una vida independiente.
- Edad entre 18 y 65 años. Personas de ambos sexos.
- Ausencia, inadecuación o imposibilidad temporal o definitiva de apoyo familiar o social.
- Estar atendido y ser derivado desde los servicios de Salud Mental de las áreas sanitarias de referencia que se establezca en la distribución y sectorización de las plazas de la Residencia.
- Estar en una situación psicopatológica estabilizada y no estar en situación de crisis psiquiátrica.
- No presentar enfermedades físicas graves o crónicas que exijan una asistencia o cuidado sanitario continuado o especializado.
- No presentar patrones comportamentales agresivos o peligrosos para sí mismo o para los demás.

2. DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN

2.1 Movimiento asistencial.

2.1.1 Lista de espera en el último año:

Tabla1. Personas en lista de espera.

Personas en lista de espera a 01/01/2023	0
Personas en lista de espera a 31/12/2023	0

El hecho de no tener lista de espera responde a que las plazas de Pisos supervisados van muy de la mano de las estancias en Residencia, de forma que cuando se prevé una plaza disponible en el Piso se valoran posibles candidatos de los usuarios que ya están atendidos en la Residencia, junto a los Centros de Salud Mental. No suele haber derivaciones directas a plaza de Pisos, sino a la Residencia en primera instancia, para poder hacer una valoración más ajustada del perfil de cara a entrar en Pisos.

Tabla2. Tiempo en lista de espera de las personas incorporadas.

	Nº (días)
Tiempo medio en lista de espera de la personas incorporadas en 2023	31

2.1.2 Derivaciones del último año:

Tabla 3. Derivaciones recibidas en el último año.

	Municipios		Total
	Alcalá de Henares	Torrejón de Ardoz	
Nº Derivaciones	1	1	2
Nº Personas derivadas	1	1	2

NOTA: Se podrán añadir cuantas filas se necesiten en función de las áreas y distritos de referencia

*Derivación implica la existencia de un informe cumplimentado de derivación (con la necesaria flexibilidad)

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

	Nº
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.

	Municipios		Total
	Alcalá de Henares	Torrejón de Ardoz	
Nº de personas que han accedido	1	1	2
Nº de accesos	1	1	2

Tabla 6. Personas que han entrado en el centro durante el año.

	Nº
Nº total de personas que han accedido	2
Nº de personas que inician*	2
Nº de personas que reinician**	0
Nº de usuarios que han entrado durante el año atendidos previamente en los Pisos desde el comienzo de su funcionamiento	0
Nº de usuarios que han reiniciado en el año al que se refiere la memoria	0
Nº de reinicios	0

* Nº de usuarios que han accedido en el último año y que no habían sido atendidos en ninguna ocasión anterior.

** Usuarios que han accedido en el último año y que ya habían sido atendidos previamente en el mismo

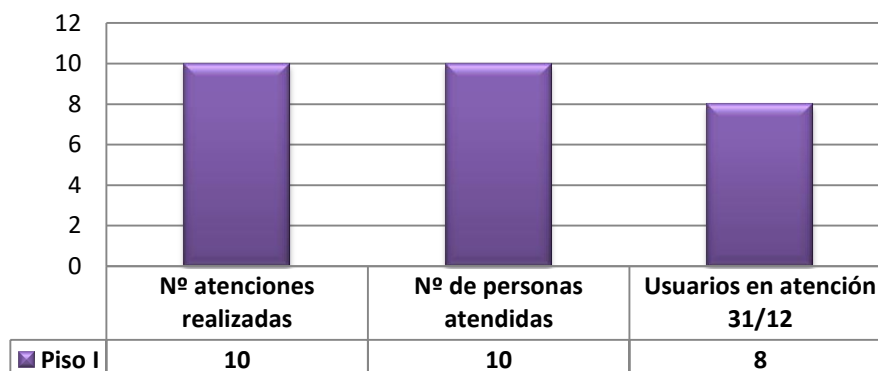
2.1.4 Atenciones en el último año.

Tabla 1. Atenciones realizadas durante el año

	n
Nº de atenciones realizadas	10
Nº de personas atendidas	10
Nº de usuarios en atención a 31/12	8

A lo largo de 2023 los pisos han atendido a un total de 10 personas, de las cuales 5 se han atendido en el piso 1 y 5 en el piso 2. Se ha dado atención a 6 mujeres y 4 hombres con edades comprendidas entre los 28 y los 63 años.

Atenciones realizadas durante el año.



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

Tabla 2. Motivos para la derivación de las incorporaciones en el último año

	n
Nº de accesos por:	0
Descanso familiar	0
Emergencia social	0
Grave problemática de convivencia	0
Carencia de alojamiento	0
Transición hospital-comunidad	0
Preparación para una vida más autónoma	2
Alternativa a la hospitalización prolongada	0
Otros	0

*NOTA: Sólo se presentará un motivo por derivación. En caso de que los S.S.M. haya planteado varios motivos, el director valorará cuál de ellos es el más pertinente, consignándolo.

Motivos para la derivación de las incorporaciones en el último año

Alternativa a la hospitalización prolongada	0	
Preparación para una vida más autónoma		2
Transición hospital-comunidad	0	
Carencia de alojamiento	0	
Grave problemática de convivencia	0	
Emergencia social	0	
Descanso familiar	0	
Nº de accesos por:	0	

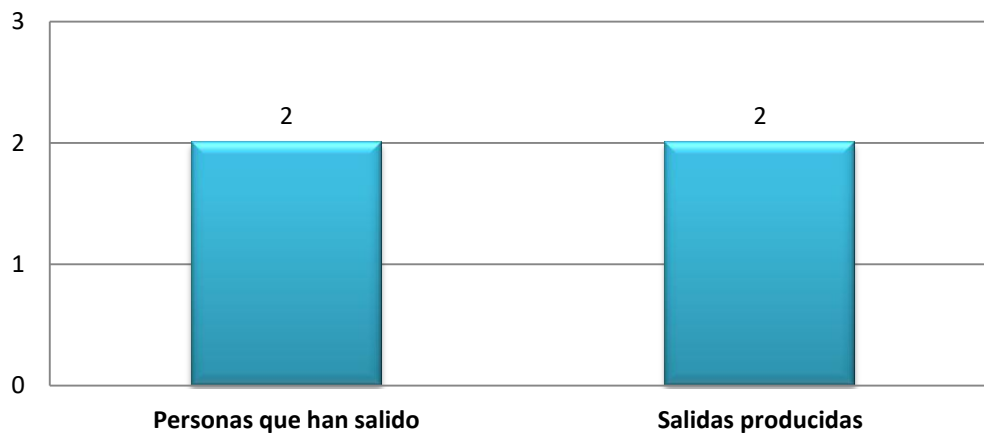
2.1.6 Salidas durante el año.

Tabla 9. Salidas producidas durante el año.

	Nº
Personas que han salido	2
Salidas producidas	2



Salidas producidas durante el año.


Tabla 10. Motivos para la finalización de la intervención de las salidas producidas durante el año.

Motivos de finalización de la intervención:	Salidas		Usuarios
	n	%*	n
<i>Altas (1)</i>	2	100	2
<i>Bajas (2)</i>	0	0	0
Baja por:	0	0	0
Abandono voluntario	0	0	0
Derivación a otro recurso**	0	0	0
Fallecimiento	0	0	0
No adecuación al recurso***	0	0	0
Expulsión	0	0	0
Otros	0	0	0
Total	2	100	2

*% sobre el total de salidas producidas

** Incluye hospital, MR, etc.

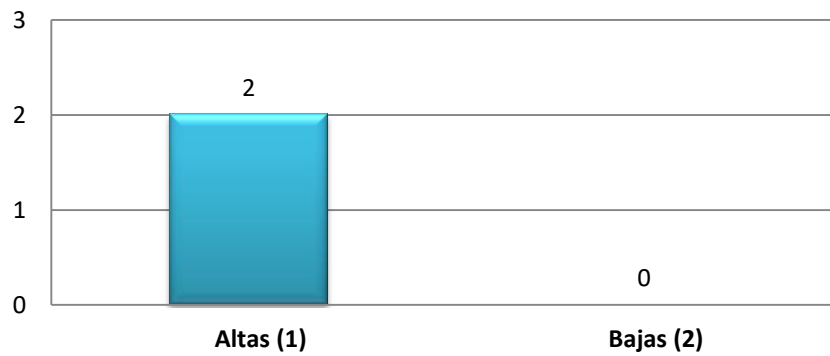
***Falta de ajuste al perfil, presencia de necesidades que el recurso no puede cubrir, etc.

(1) Alta: Finalización de la intervención por cumplimiento de los objetivos planteados en el plan individualizado de rehabilitación o cumplimiento del periodo de estancia previsto

(2) Baja: Finalización de la intervención por un motivo diferente al cumplimiento de objetivos.

Durante el 2023 se han producido dos salidas en los pisos supervisados, se han producido 1 alta en el piso 1 y 1 alta en el piso 2, ambas por consecución de objetivos.

Salidas producidas durante el año.



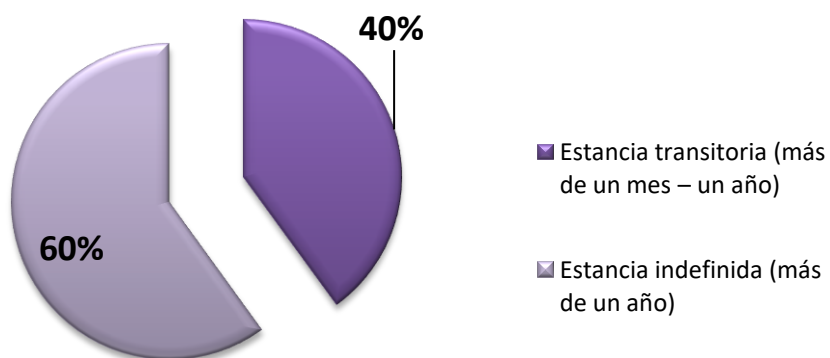
2.2 Datos por tipo de estancia prevista y duración de la estancia

2.2.1 Número de atenciones realizadas según estancia prevista:

Tabla 11. Atenciones realizadas por tiempo previsto de estancia en el último año.

Nº de atenciones previstas de:	n	%*
Estancia corta (un mes o menos)	0	0%
Estancia transitoria (más de un mes – un año)	4	40%
Estancia indefinida (más de un año)	6	60%

Tiempo previsto de estancia en el último año.





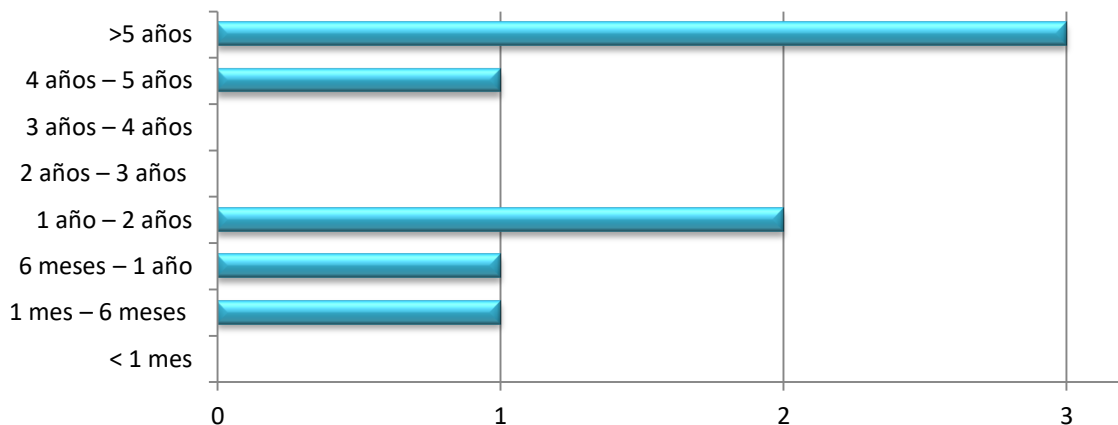
2.2.2 Duración de la estancia.

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

Duración de la estancia de los residentes en atención a 31/12	N	%*
< 1 mes	0	0
1 mes – 6 meses	1	10
6 meses – 1 año	1	10
1 año – 2 años	2	20
2 años – 3 años	0	0
3 años – 4 años	0	0
4 años – 5 años	1	10
>5 años	3	30
Total	8	100%

*% sobre el total de residentes a 31/12

Duración de la estancia de los usuarios en atención a final de año



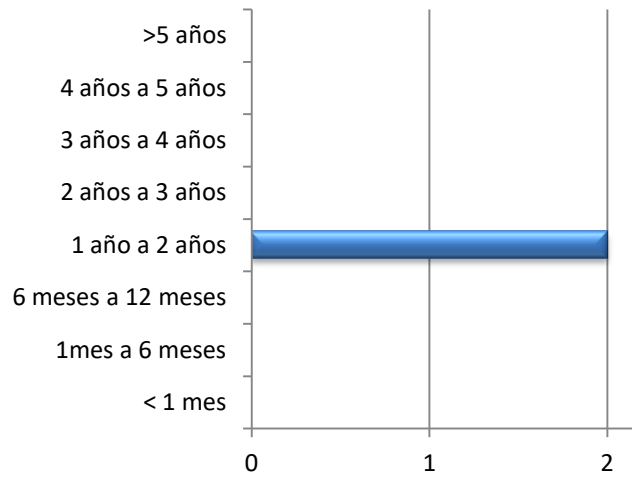
En el Piso supervisado han vivido a lo largo del año 4 mujeres y 1 hombre con edades comprendidas entre los 38 y los 56 años.

En el Piso Supervisado 2 han vivido a lo largo del año 2 mujeres y 3 hombres con edades comprendidas entre los 28 y los 63 años.

Tabla 13. Duración de la estancia de los usuarios que han salido durante el año.

< 1 mes	0
1mes a 6 meses	0
6 meses a 12 meses	0
1 año a 2 años	2
2 años a 3 años	0
3 años a 4 años	0
4 años a 5 años	0
>5 años	0
Total	2

Duración de la estancia de los usuarios que han salido durante el año.



Los dos residentes que han salido del Piso han tenido una estancia transitoria de 1-2 años, respondiendo a unos objetivos de trabajo enfocados a una vida independiente más autónoma. Ambos han salido como altas por consecución de objetivos a vida independiente.

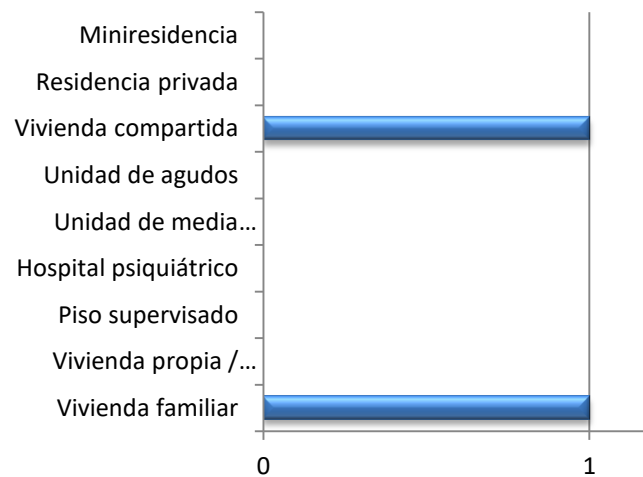


2.2.3 Situación residencial a la que han pasado los usuarios que finalizan su estancia en los pisos

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

Situación residencial de los usuarios cuando finalizan su estancia	Nº	%*
Vivienda familiar	1	50
Vivienda propia / alquilada	0	0
Piso supervisado	0	0
Hospital psiquiátrico	0	0
Unidad de media estancia	0	0
Unidad de agudos	0	0
Vivienda compartida	1	50
Residencia privada	0	0
Miniresidencia	0	0
Total	2	100

Situación residencial de los usuarios que han finalizado su intervención durante el año



3.DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERFIL PSIQUIÁTRICO

Los dos pisos supervisados están concebidos como recursos mixtos, en los que ocupan plaza y comparten espacio, varones y mujeres. En el Piso 1, se cuenta con una infraestructura más amplia que en el Piso 2, dado que el inmueble tiene dos baños y todas las habitaciones son individuales. Mientras que en el Piso2, sólo hay un baño y una de las habitaciones es doble. Sin embargo, no ha habido problemas de convivencia a lo largo de este año que pudieran achacarse a estas limitaciones de infraestructura, mostrando los usuarios que han pasado por el recurso una convivencia adecuada.

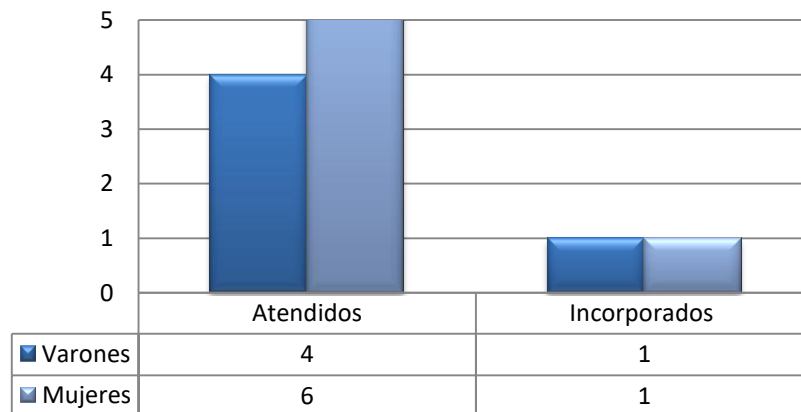
3.1 Datos socio-demográficos

Tabla 15. Sexo de las personas que han sido atendidas durante el año.

Tabla 3. Sexo de los usuarios

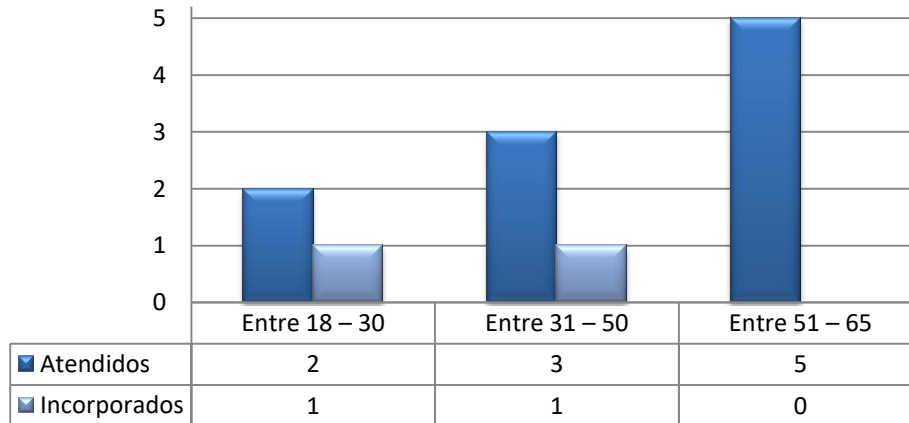
Sexo	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Varones	4	40	1	10
Mujeres	6	60	1	10
Total	10	100	2	100

Piso II. Sexo de las personas que han sido atendidas durante el año.



**Tabla 16. Edad de los usuarios atendidos durante el año.**

	Atendidos		Incorporados	
	Media			
Piso 1: Edad	47,69			
	n	%	n	%
Edad:				
Entre 18 – 30	2	20	1	50
Entre 31 – 50	3	30	1	50
Entre 51 – 65	5	50	0	0
Total	10	100	2	100

Edad de los usuarios atendidos durante el año.**Tabla 17. Estado civil de los usuarios atendidos durante el año.**

	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Piso 1: Estado civil				
Solteros	9	90	2	100
Casados / pareja de hecho	0	0	0	0
Separados o divorciados	1	10	0	0
Viudos	0	0	0	0
No se conoce	0	0	0	0
Total	10	100	2	100

Estado civil de los usuarios atendidos durante el año.

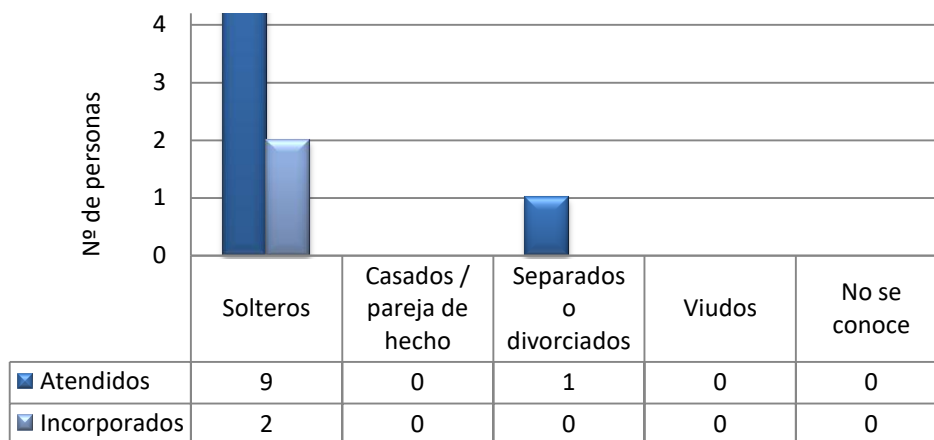


Tabla 18. Nivel educativo de las personas atendidas durante el año.

	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Piso 1 Nivel educativo*				
Analfabeto	0	0	0	0
Sin estudio (lee y escribe)	0	0	0	0
Educación especial	0	0	0	0
Enseñanza primaria. E.G.B. (1ª etapa): 6º de EGB	3	30	1	50
Bachiller elemental, E.G.B. (2ª etapa), 8º de EGB, ESO.	2	20	0	0
Bachiller superior, BUP, COU, Bachillerato	1	10	0	0
F.P. 1º grado.	2	20	0	0
F.P. 2º Ciclo de grado medio.	2	20	1	50
3º grado. Ciclo de grado superior.	0	0	0	0
Título de graduado medio universitario	0	0	0	0
Título de graduado superior universitario	0	0	0	0
Otros	0	0	0	0
Se desconoce	0	0	0	0
Total	100	100	2	100



Nivel educativo*

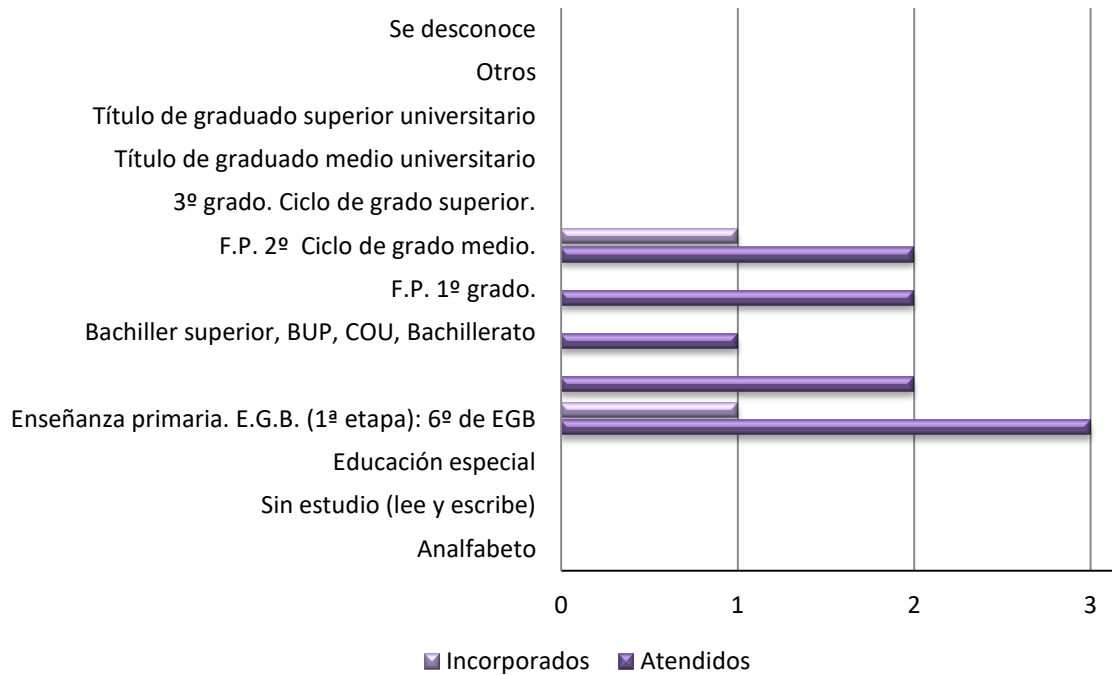


Tabla 19. Tipo de convivencia de los usuarios

Tipo de convivencia**	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Solo	1	10	0	0
Con el cónyuge	0	0	0	0
Con padres	1	10	0	0
Con padre o madre	1	10	1	50
Con otros familiares	1	10	1	50
Con los hijos	0	0	0	0
Miniresidencia, piso protegido o pensión (supervisada)*	6	60	0	0
Otros (especificar)	0	0	0	0
No se conoce	0	0	0	0
Total	10	10	2	100

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

** En caso de que la convivencia sea con más miembros que los que figuran en la tabla, se indica sólo aquellos sobre los que recae el peso de la atención

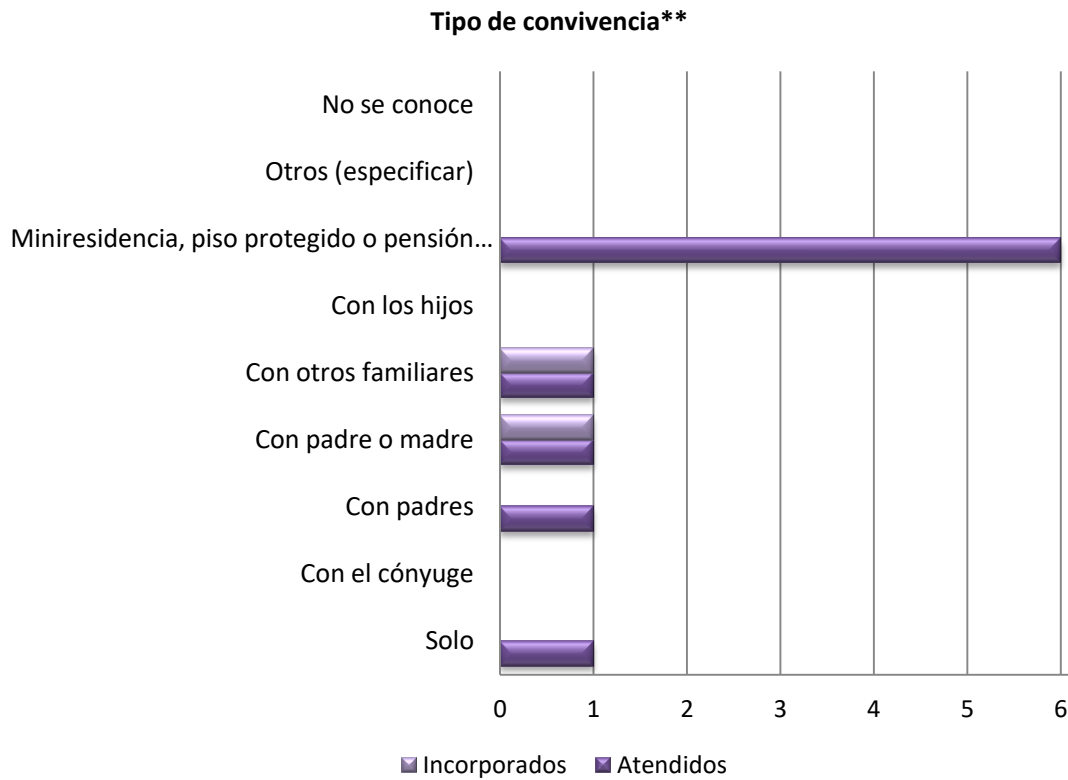


Tabla 20. Usuarios con hijos.

Usuarios con hijos	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Sí	3	30	1	50
No	7	70	1	50
No se conoce	0	0	0	0
Total	100	100	2	100

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año (no sobre el total de atenciones)



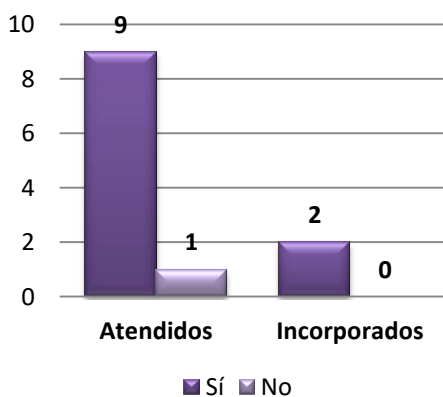


Tabla 21. Situación económica de los usuarios

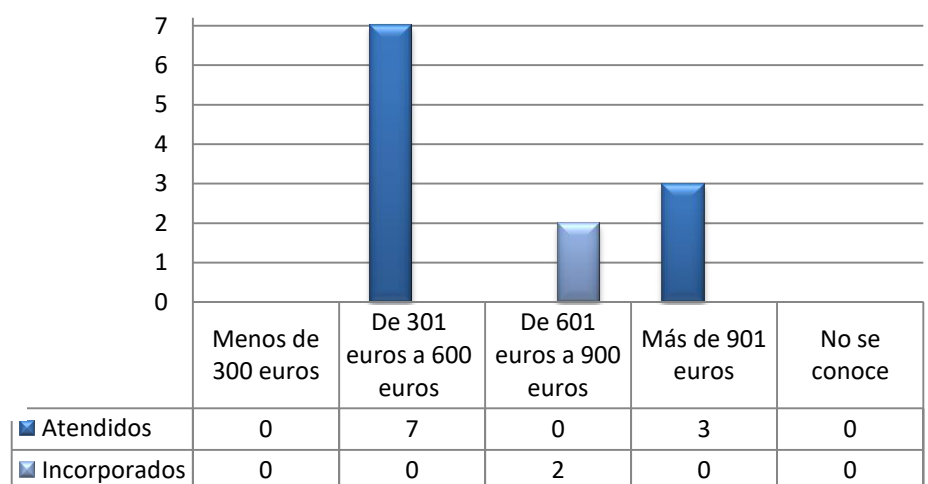
	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Usuarios con ingresos propios				
Sí	9	90	2	100
No	1	10	0	0
Nivel de ingresos				
Menos de 300 euros	0	0	0	0
De 301 euros a 600 euros	7	70	0	0
De 601 euros a 900 euros	0	0	2	100
Más de 901 euros	3	30	0	0
No se conoce	0	0	0	0
Procedencia de los ingresos				
Pensión no contributiva	5	50	0	0
Pensión contributiva	0	0	0	0
RMI	0	0	0	0
Trabajo	4	4	2	100
Orfandad	0	0	0	0
Hijo a cargo	1	10	0	0
Otros:	0	0	0	0
No se conoce	0	0	0	0
Total	10	100	2	100

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año.

Usuarios con ingresos propios



Nivel de ingresos



Procedencia de los ingresos

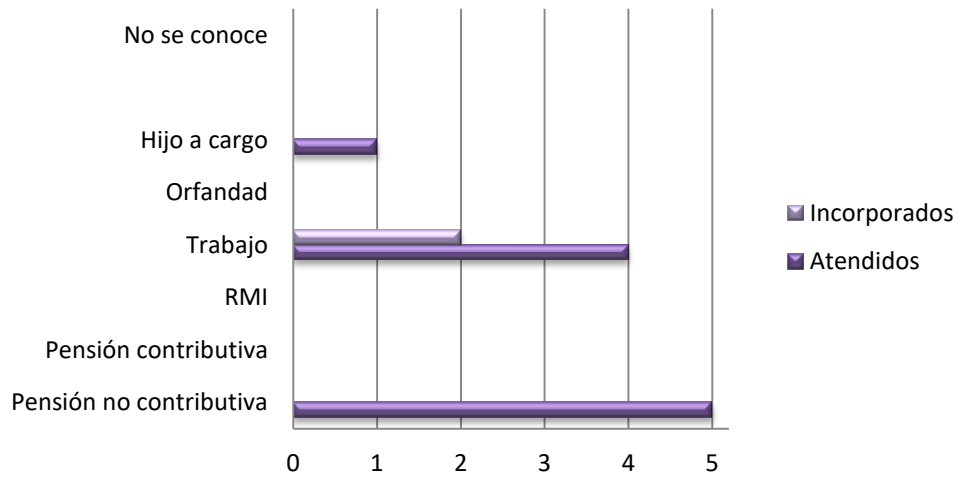


Tabla 22. Profesión de los usuarios

Profesión	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Sin profesión	3	30	0	0
Trabajadores no cualificados	2	20	2	100
Trabajadores cualificados	5	50	0	0
Estudiantes	0	0	0	0
Amas de casa	0	0	0	0
Ocupaciones marginales	0	0	0	0
Otros	0	0	0	0
No se conoce	0	0	0	0
Total	100	100	2	100

Profesión de los usuarios

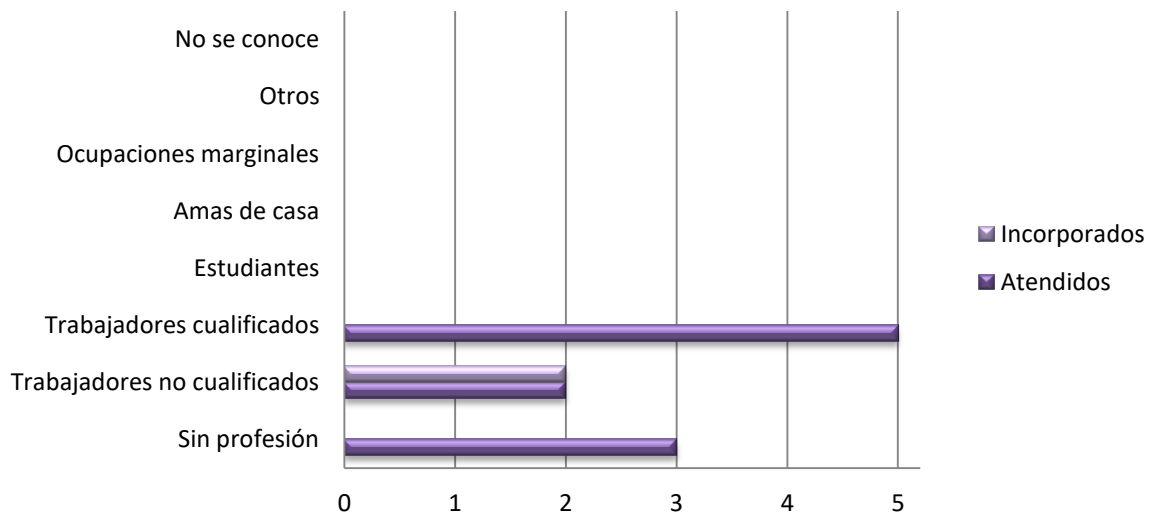




Tabla 23. Situación laboral de los usuarios

Situación laboral	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Trabajando (incluye actividad marginal e ILT)	4	40	2	100
Buscando su primer empleo (no es necesario estar inscrito en la ORE)	0	0	0	0
Parado (no es necesario estar inscrito en la ORE)	0	0	0	0
Estudiante	0	0	0	0
Jubilado, pensionista (no incluir los que perciben PNC)	0	0	0	0
Labores del hogar	0	0	0	0
Otros	0	0	0	0
No activo	6	60	0	0
No se conoce	0	0	0	0
Total	10	100	2	100

Situación laboral

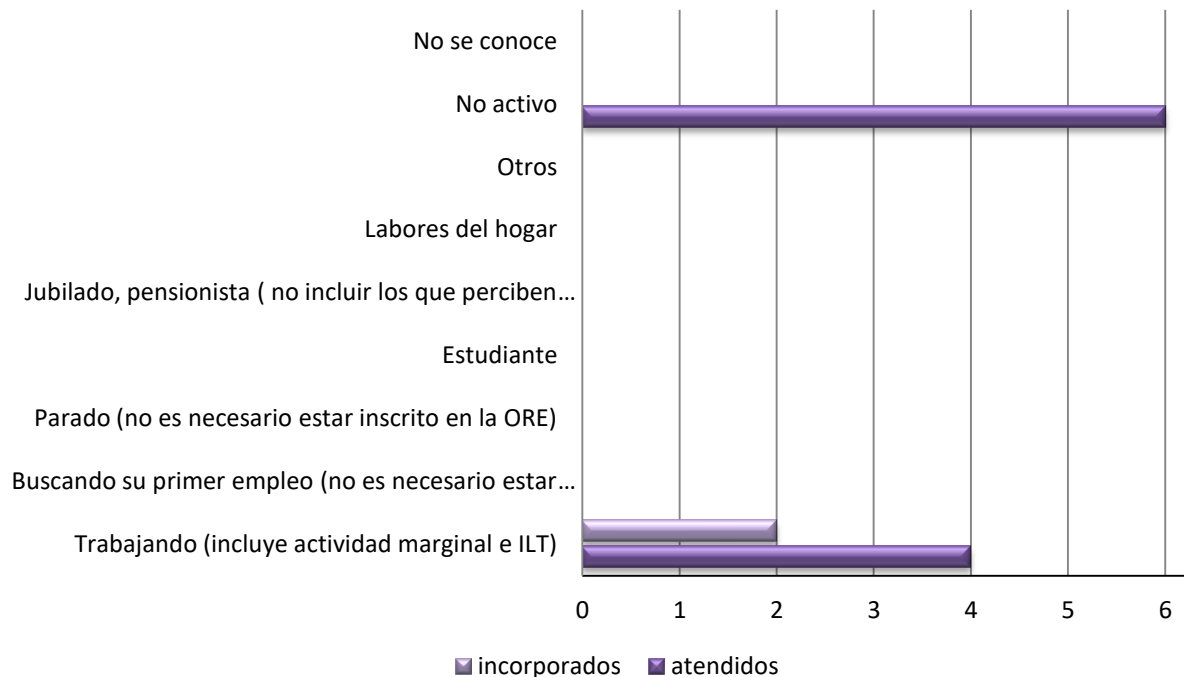


Tabla 24. Minusvalía entre los usuarios atendidos

Declaración de minusvalía	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Sí	10	100	2	100
No*	0	0	0	0
No se conoce	0	0	0	0
Total	10	100	2	100

* Incluye los que la están tramitando

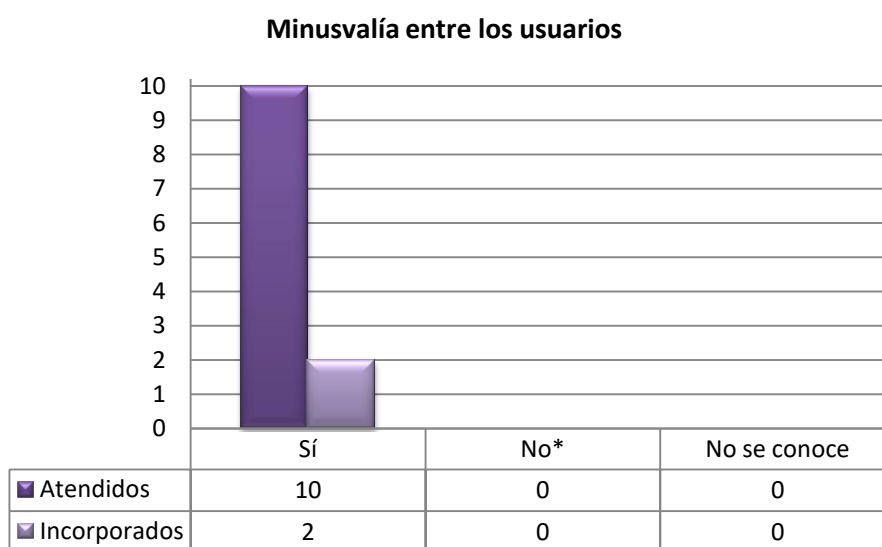
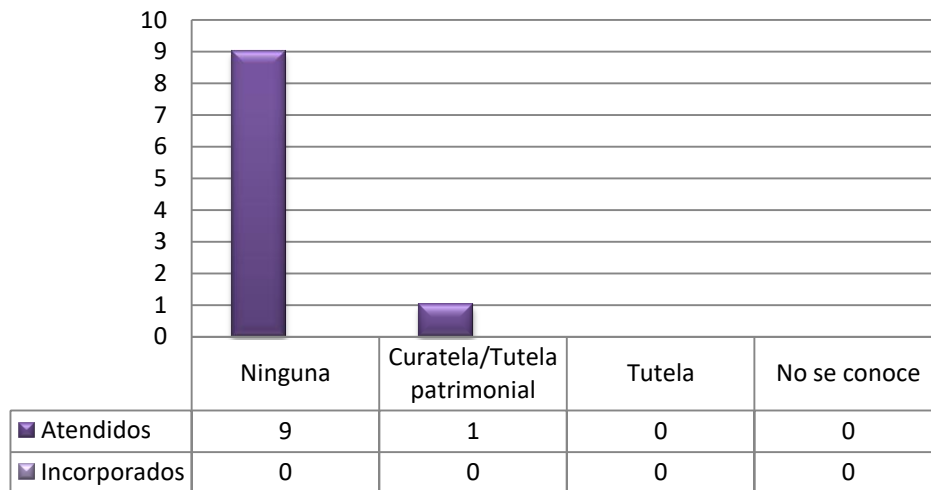


Tabla 25. Situación jurídica de los usuarios

Situación jurídica	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Ninguna	9	90	2	100
Curatela/Tutela patrimonial	1	10	0	0
Tutela	0	0	0	0
No se conoce	0	0	0	0
Total	10	100	2	100



Situación jurídica



El perfil sociodemográfico de las personas atendidas a lo largo del 2023 responde un perfil mayoritario de mujeres (60% frente al 40% de hombres) y con una media de edad comprendida entre los 28 y 63 años, siendo mayoritaria la franja de edad entre 50 y 65 años. En el 90% de las personas atendidas el estado civil es “soltero/a” y el 30% tiene hijos. En cuanto al nivel educativo en el Piso 1 hay un porcentaje mayoritario cuyo perfil educativo corresponde con estudios primarios y en el Piso 2 el 60% tiene finalizado el Bachiller Superior o una enseñanza equiparable en cualificación. Destacar que el 30% de las personas atendidas en el año se encuentran activas laboralmente (un incremento en relación a los datos de 2022) y sus ingresos provienen de su empleo. En ambos pisos el porcentaje mayoritario de las personas atendidas provenían de vivir en una Residencia vinculada a la Red.

En ambos pisos los ingresos mayoritariamente oscilan entre 301-600€.

En cuanto a la profesión, el 50% son trabajadores no cualificados y el otro 50% sin profesión o en ocupaciones marginales. Destacar que de las personas atendidas los ingresos provienen de pensiones o de situación laboral activa.

El 100% de las personas atendidas tiene declaración de discapacidad reconocida y sólo un hombre tiene medidas de apoyo para la capacidad jurídica

3.2 Perfil psiquiátrico

Tabla 26. Diagnóstico principal de los usuarios atendidos

Diagnóstico principal	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Esquizofrenia	7	70	0	0
Trastorno bipolar	0	0	0	0
Trastorno delirante	0	0	0	0
Otras psicosis	3	30	2	100
Trastorno de personalidad	0	0	0	0
Trastornos de ansiedad o del estado de ánimo	0	0	0	0
Otros (especificar)	0	0	0	0
No disponible	0	0	0	0
Total	10	100	2	100

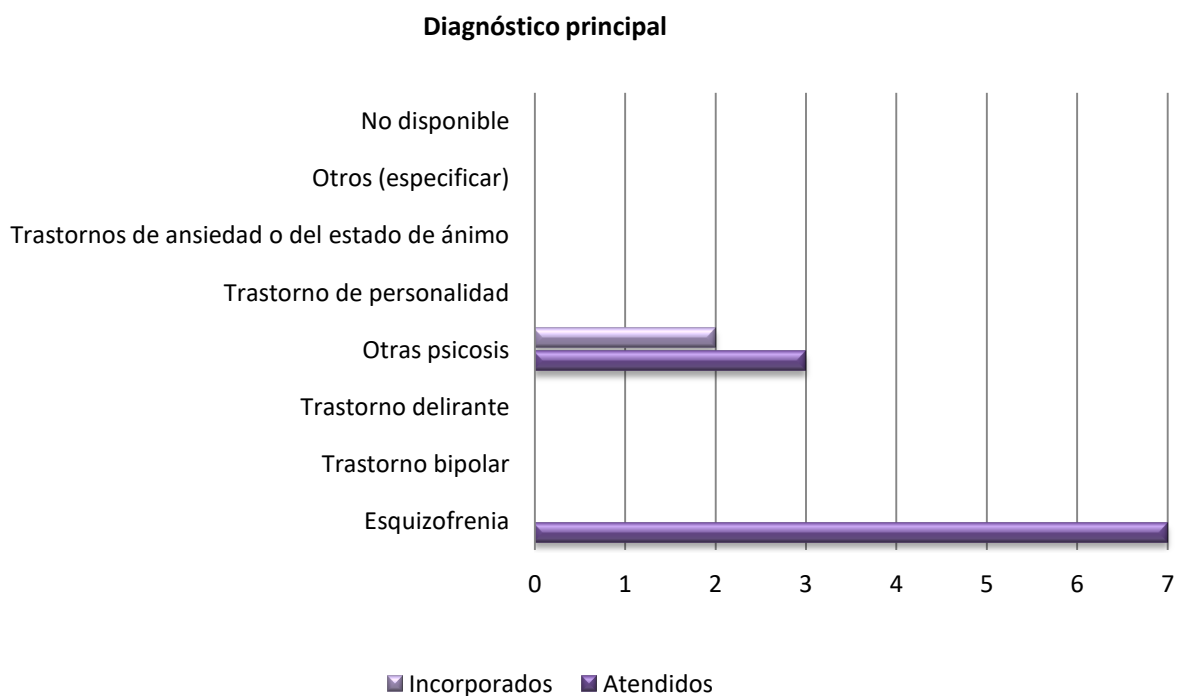
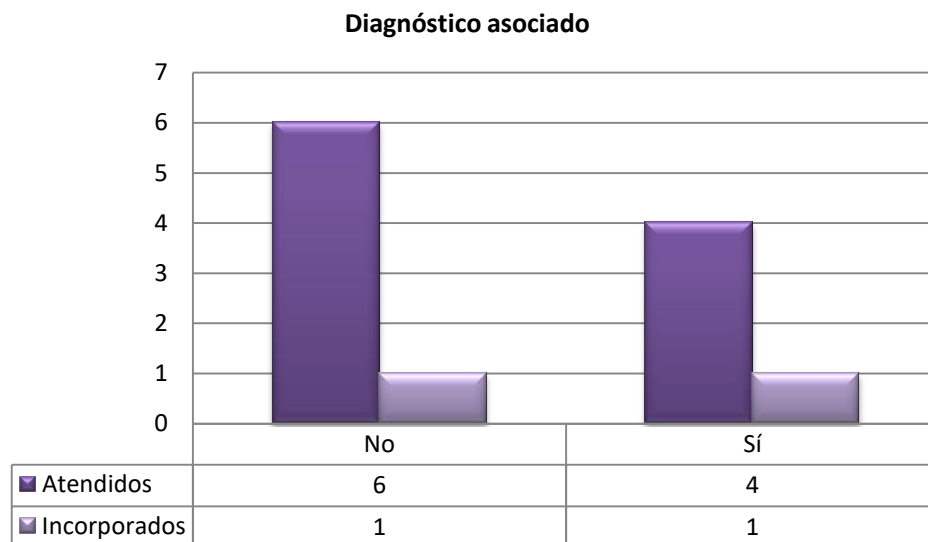




Tabla 27. Diagnóstico asociado de los usuarios

Diagnóstico asociado	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
No	6	60	1	50
Sí	4	40	1	50
Trastorno de personalidad	1	25	0	0
Retraso mental	0	0	0	0
Abuso de sustancias	3	75	1	100
Alcohol	0	0	0	0
Otras: Juego	0	0	0	0
Total	10	100	2	100



Todos los usuarios atendidos en los Pisos en 2023 presentan diagnóstico del espectro psicótico (esquizofrenia u otro tipo de psicosis). En relación con el diagnóstico asociado, ha habido tres personas atendidas que presentaban abusos de sustancias.

4. DATOS SOBRE INGRESOS PSIQUIÁTRICOS

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

	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Usuarios con ingresos previos a su incorporación al centro	10	100	2	100

Tabla 29. Ingresos psiquiátricos de los usuarios del centro durante el año.

	Nº	%
Usuarios con ingresos	1	10
Usuarios sin ingresos	9	90
Numero de ingresos	1	10
Total	10	100

*% sobre el total de usuarios atendidos

Todas las personas atendidas han vivido algún ingreso psiquiátrico previo a la incorporación al recurso en algún momento de su vida y durante el 2023 se han producido un ingreso hospitalario por descompensación psicopatológica de una de las personas atendidas.

El bajo índice de ingresos hospitalarios es un buen indicador de la estabilidad que favorece el recurso. Además, este punto es especialmente significativo, dado que al tratarse de un recurso residencial inserto en la comunidad se intenta siempre evitar, en la medida de lo posible, que acudan los servicios de urgencia al Piso para evitar una concepción estigmatizante de las personas atendidas.

5. ATENCIÓN E INTERVENCIÓN DESARROLLADA

En este apartado se describen, en primer lugar los servicios básicos prestados por los pisos supervisados a lo largo del año y después los programas y actividades de rehabilitación psicosocial, soporte social y apoyo a la integración comunitaria.

5.1 Servicios básicos y generales.

Los pisos supervisados ofrecen cobertura de las necesidades básicas de alojamiento, manutención, cuidados, supervisión y apoyo a la rehabilitación e inserción de los usuarios. 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.
- Manutención diaria, asegurando en todo caso el acceso a cuatro comidas (desayuno, comida, merienda y cena). Se supervisará que los menús sean variados y garanticen el aporte calórico y dietético adecuado. Si fuera necesario, se diseñarán otros menús de régimen para los usuarios que lo precisen. En todo momento se buscará la participación de los usuarios en la elaboración de los menús y 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, independientemente de la duración de su estancia.

La atención psicosocial se presta mediante programas de intervención y actividades en relación a las siguientes áreas:

6. **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.
7. **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 posible en relación a esta área.
8. **Educación para la Salud:** Información sobre la enfermedad, seguimiento de la medicación, adherencia al tratamiento y contacto con su Servicio de Salud Mental, hábitos saludables, autocontrol y manejo del estrés.
9. **Relaciones Sociales:** Se buscará entrenar y/o promover aquellas habilidades sociales de conversación, comunicación, asertividad, expresión y manejo de emociones, 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.
10. **Ocio y tiempo libre:** Planificación y ayuda en la organización de actividades de ocio y tiempo libre preferiblemente no relacionadas con la Residencia.
11. **Integración comunitaria:** Promoción de la normalización de las pautas de vida de los residentes y su progresiva integración comunitaria, fomentando y apoyando el contacto e integración en recursos socio-comunitarios, actividades formativas, culturales, deportivas y cualesquiera otros que pueden resultar relevantes.
12. **Seguimiento psicológico:** Se realiza un seguimiento psicológico a aquellos usuarios que lo necesiten y no posean persona de referencia fuera del centro.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN E INTERVENCIONES PSICOSOCIALES

En los pisos supervisados los residentes tienen que desarrollar a diario una serie de actividades para el buen funcionamiento del piso. Las tareas básicas que desarrollan en el piso con la supervisión y apoyo necesario por parte de las educadoras sociales son:

- Limpieza de las zonas comunes.



- Limpieza de sus habitaciones.
- Lavado y planchado de su ropa, ropas de baño y cama.
- Compra semanal de alimentación.
- Cocina.

Para todo ello se establecen turnos, los cuales se acuerdan y negocian con los usuarios en las reuniones comunitarias y se pueden modificar en función de las necesidades de cada persona. Con todo ello lo que se persigue es que los usuarios del piso vayan adquiriendo más autonomía y sean capaces de llevar una vida lo más normalizada posible.

Para no duplicar intervenciones en los casos en los que el usuario acude a otro recurso se realiza una coordinación con los mismos para poder valorar qué trabajar desde el piso y qué aspectos delegar en el recurso al que la persona asiste.

Algunas de las áreas específicas en las que se trabaja mediante las intervenciones y actividades son:

COCINA: se presta el apoyo necesario en cocina de forma más directa a aquellos residentes que lo necesitan, es decir, se les acompaña y se les dan pautas e instrucciones para que realicen la tarea y guarden la receta para repetirla sin ayuda profesional.

MEDICACIÓN: Cada usuario una vez a la semana, prepara la medicación para toda la semana. En el pastillero tendrán anotada la pauta y también un registro en el cual marcan con cada vez que se toman la medicación (o la hora a la que la toman si el usuario requiere de recuerdo). Se revisa dos veces en semana el registro de tomas y los pastilleros, para poder asegurar la correcta toma de la misma (la frecuencia específica de supervisión va a depender de las características de cada usuario y de sus niveles de autonomía).

HABILIDADES DOMÉSTICAS: para propiciar el entrenamiento en habilidades domésticas, se utiliza el modelado y las instrucciones verbales. Cuando la persona ya realiza la tarea de forma adecuada, se pasa a una supervisión indirecta en función de la autonomía de la persona.

AUTOCAIDADOS: se trabaja en los casos en los que los usuarios presentan dificultades y se realiza la supervisión de forma individual y ajustada a necesidades.

RELACIONES INTERPERSONALES: se ofrecen pautas a los usuarios que favorezcan la resolución de conflictos y las adecuadas relaciones con los compañeros. Es muy importante que los usuarios aprendan a

resolver los problemas por sí mismos dado que en el piso la atención no es 24 horas. Aún así, en aquellos casos en los que la persona por sí sola no sea capaz de solventarlo, lo que se les transmite es que deben trasladar y comentar esos problemas en las reuniones comunitarias para buscar soluciones entre todos a los conflictos que surjan.

ACOMPAÑAMIENTOS: se realizan acompañamientos para que conozcan el entorno y los recursos de la zona, así como a citas específicas que a juicio del equipo técnico resulten más estresantes o difíciles para el usuario. A medida que aumenta la autonomía de los residentes se va disminuyendo la cantidad de acompañamientos.

AUTONOMÍA EN LA GESTIÓN ECONÓMICA: se trabaja para que los usuarios sean capaces de administrarse su propio dinero. En caso de ser necesario más apoyo en esta cuestión, se puede realizar con ellos una planificación de gastos para el mes.

OCIO Y TIEMPO LIBRE: en este ámbito intervenimos como facilitadores para que los residentes conozcan los recursos y lugares de ocio socio-comunitarios y acudan a los mismos, ya sea mediante acompañamiento o transmitiéndoles información a nivel formal e informal.

INTERVENCIÓN GRUPAL: Los programas grupales realizados en los Pisos pueden tener diferentes formatos y objetivos.

El Piso como recurso para el desarrollo de la rehabilitación psicosocial de las personas presenta además una característica propia de este tipo de dispositivo: la convivencia junto a otras personas que se encuentran en procesos similares. Unida a esta característica se añade lo enriquecedor de presentar una filosofía de trabajo comunitario, abierto, flexible y que apuesta por una participación activa con el entorno, barrio y ciudad.

Por ello los espacios grupales se piensan y desarrollan desde dos focos principales;

- ✓ Permiten trabajar objetivos individuales de forma conjunta con varios usuarios.
- ✓ Fomentan las relaciones interpersonales entre las personas que viven en el Piso. Es a través de los espacios donde nos relacionamos y cómo lo hacemos, desde donde se desarrollan actitudes de cooperación, compromiso, responsabilidad, satisfacción, empatía y apoyo.

Estos programa se diseñan a partir de las oportunidades que nos ofrecen las interacciones en la vida cotidiana del Piso, y tienen presente las circunstancias específicas de cada uno de los residentes.

Los programas grupales desarrollados durante el 2023 quedan descritos a forma de resumen en los siguientes párrafos. Existen Programas y una planificación.

✓ **PROGRAMAS GRUPALES REALIZADOS:**

- ESPACIO GRUPAL DE “DEBATE”.

Los pisos supervisados son un espacio de convivencia y, por tanto, el escenario ideal para poder trabajar las habilidades sociales, la comunicación, la resolución de conflictos y todo lo referente a lo relacional. Pudiendo así generar vínculos y redes de apoyo entre las personas convivientes que interfieran de manera positiva en sus procesos de rehabilitación.

Por ello, Espacio Grupal de Debate surge de la necesidad de revisar el tipo de comunidad interna que se genera en cada piso, las relaciones que se establecen y la manera en la que se construyen los vínculos dentro del recurso. Construir un espacio de trabajo en grupo posibilita poner en marcha las estrategias y herramientas relacionales que se trabajan con cada persona de manera individual y desarrollar otras diferentes que únicamente serían posibles al compartir con un otro.

En el espacio convivencial que supone el piso se observan, en ocasiones, dificultades para llevar a cabo una comunicación asertiva, resolver conflictos de manera efectiva o asumir la responsabilidad de la toma de decisiones. Además, entra en juego el factor del estigma por el cual la sociedad ha invisibilizado y ha callado la voz de las personas con diagnóstico, provocando que se posicionen en un segundo plano en los espacios de participación. Recogiendo a Abarca (2016): *“La participación es una necesidad humana sentida y en conexión con el ser, tener y estar de las personas. Si promovemos la participación, fortalecemos las posibilidades de transformación, tanto a nivel individual como colectivo, generando niveles crecientes de autonomía e independencia para el mejoramiento integral de las condiciones de vida.”*

Por ello, se valora la necesidad de generar un espacio que favorezca el sentimiento de pertenencia, en el que los residentes asuman el protagonismo y compartan su sentir y su manera de pensar y en el que estas aportaciones se doten de importancia. Un espacio donde poder trabajar, también, qué me provoca el otro y cómo gestionarlo de una manera saludable favoreciendo así relaciones que provoquen bienestar al individuo y afecten de manera positiva a su salud mental y a su calidad de vida.

Como herramienta específica y práctica para poder realizar el trabajo con el grupo se valora como idónea el debate; ya que el diálogo y la comunicación son potentes herramientas de trabajo en lo referente a lo relacional. Referentes como Martín Buber llevan a cabo la filosofía del diálogo entendiendo la comunicación como el lugar

desde donde se establece el mundo de la relación y el diálogo como el vehículo de lo comunicativo que posibilita la autenticidad en las relaciones de las personas.

Los objetivos fundamentales del grupo son:

- Mejorar la vinculación y la creación de redes de apoyo entre los residentes del piso.
- Adquirir habilidades para la resolución de conflictos.
- Identificar estilos sanos de comunicación.
- Adquirir un rol activo dentro del grupo.

El espacio grupal de debate se realizará de manera quincenal, los martes en horario de 13:30h a 14:30h. Se llevará a cabo en el salón del piso, favoreciendo un ambiente de confianza y seguridad que facilite el intercambio de opiniones y el diálogo. La temporalidad es anual, descansando los meses de julio y agosto.

El espacio se desarrollará utilizando una metodología participativa. Será un espacio donde cada miembro del grupo podrá dar su opinión de manera libre, teniendo los demás una actitud respetuosa de escucha activa. El espacio será abierto y voluntario, aunque se fomentará la participación de todos los residentes del piso y el mayor número de profesionales. Será un espacio flexible que tendrá en cuenta las necesidades individuales de cada uno de los participantes, pretendiendo además responder a sus intereses. El grupo se llevará a cabo desde la horizontalidad, sin colocarse los profesionales en un lugar de poder y siendo parte activa del grupo. Si bien adoptarán el papel de mediadores y facilitadores para que el grupo salga adelante.

Los residentes de los pisos elegirán el nombre que quieren darle al espacio y las normas del mismo, favoreciendo siempre que estas normas sean respetuosas con el grupo y con todos sus participantes y comprendiendo que la toma de decisiones en lo que respecta al grupo y al espacio favorece el sentimiento de pertenencia y la implicación con el mismo.

Se cuenta con una pizarra en la cual los residentes y los profesionales pueden recoger diferentes temas de interés que serán los que serán tratados en las sesiones. El orden de los temas a tratar se consensuará también en grupo. No hay ningún tema que no pueda tratarse en el espacio, a no ser que los participantes así lo decidan.

Una vez establecidos los temas a tratar los profesionales prepararán materiales de interés referentes al tema escogido. Las sesiones se llevarán a cabo utilizando diferentes materiales como materiales audiovisuales, materiales de lectura, canciones, noticias, dinámicas...

Después de trabajar estos materiales se llevará a cabo un posterior debate sobre el tema de los materiales trabajados.



- PROGRAMA DE VOLUNTARIADO:

Durante este año se consiguió a través del Servicio de Voluntariado de la Fundación Manantial y la colaboración con el Centro Universitario Francisco de Vitoria incorporar a una universitaria a la intervención en los pisos supervisados. Con la voluntaria se han realizado actividades de ocio y cocina. Siendo la experiencia muy gratificante para ambas partes.

6 RESULTADOS

La calidad de vida y el funcionamiento de los usuarios se evalúan a la incorporación de los usuarios en el centro, a su salida y a final de año a todos aquellos que permanecen en atención, aunque para la realización de la memoria sólo se incluyen los datos de los usuarios a final de año.

6.1 Datos sobre mejora de la autonomía y funcionamiento psicosocial.

Al igual que el año anterior, este año se han realizado intervenciones con funcionalidad de soporte y mantenimiento. Continuando con la línea de intervención de años anteriores, se ha mantenido la tendencia a procurar que los usuarios realicen todas las actividades posibles en el entorno comunitario y que el soporte de su rutina diaria sea lo más normalizado posible.

6.2 Uso de recursos comunitarios.

Tabla 30. Uso de recursos comunitarios por parte de los usuarios del centro durante el año.

Nº de usuarios que han participado en	Nº	%
Recursos de ocio, cultura y deporte	4	40
Recursos educativos (formales)	1	10
Recursos laborales y formativos (relacionados con el empleo)	4	40
Total	9	90

*% sobre el total de usuarios atendidos

Durante el año 2023 el número de usuarios que ha hecho uso de recursos comunitarios ha aumentado con respecto a años anteriores, siendo prácticamente la totalidad de las personas atendidas las que han hecho uso de recursos comunitarios.



6.3 Cuestionarios globales de evaluación.

6.3.1 Satisfacción

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	9	90*
Usuarios a los que no se les ha aplicado		
Nº total de usuarios a los que no se les ha aplicado	1	10*
Motivos:		
La persona no está en condiciones de contestar el cuestionario	0	0**
No sabe leer	0	0**
No aceptan	0	0**
Otros	1	100**

*% sobre el total de usuarios atendidos durante el año

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

Tabla 32. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción.

Nº Ítem	¿Está usted satisfecho...	Media Ítem
1	en general, con los servicios que presta este centro?	4,81
2	con el tutor que le atiende en este Centro?	4,66
3	en general, con las actividades en las que participa cuando acude a este centro?	4,33
4	con la comida?	5,06
5	con la limpieza e higiene de este centro?	4,81
6	con el nivel de información que recibe por parte de los profesionales?	4,81
7	con la temperatura habitual que hace en el centro?	3,68
8	con los objetivos y metas que se persiguen con las actividades que lleva a cabo este Centro?	4,60
9	con el interés que muestran y el apoyo que recibe por parte de los profesionales que le atienden en este Centro?	4,57
10	en general con las instalaciones de este Centro?	4,26
11	con los horarios de este Centro?	4,57
12	con los profesionales que le atienden en este Centro?	4,91
13	con el entorno físico, el espacio y la luminosidad de este Centro?	4,81
14	con el nivel de participación que le permiten en este Centro?	4,68



¿Está usted satisfecho...

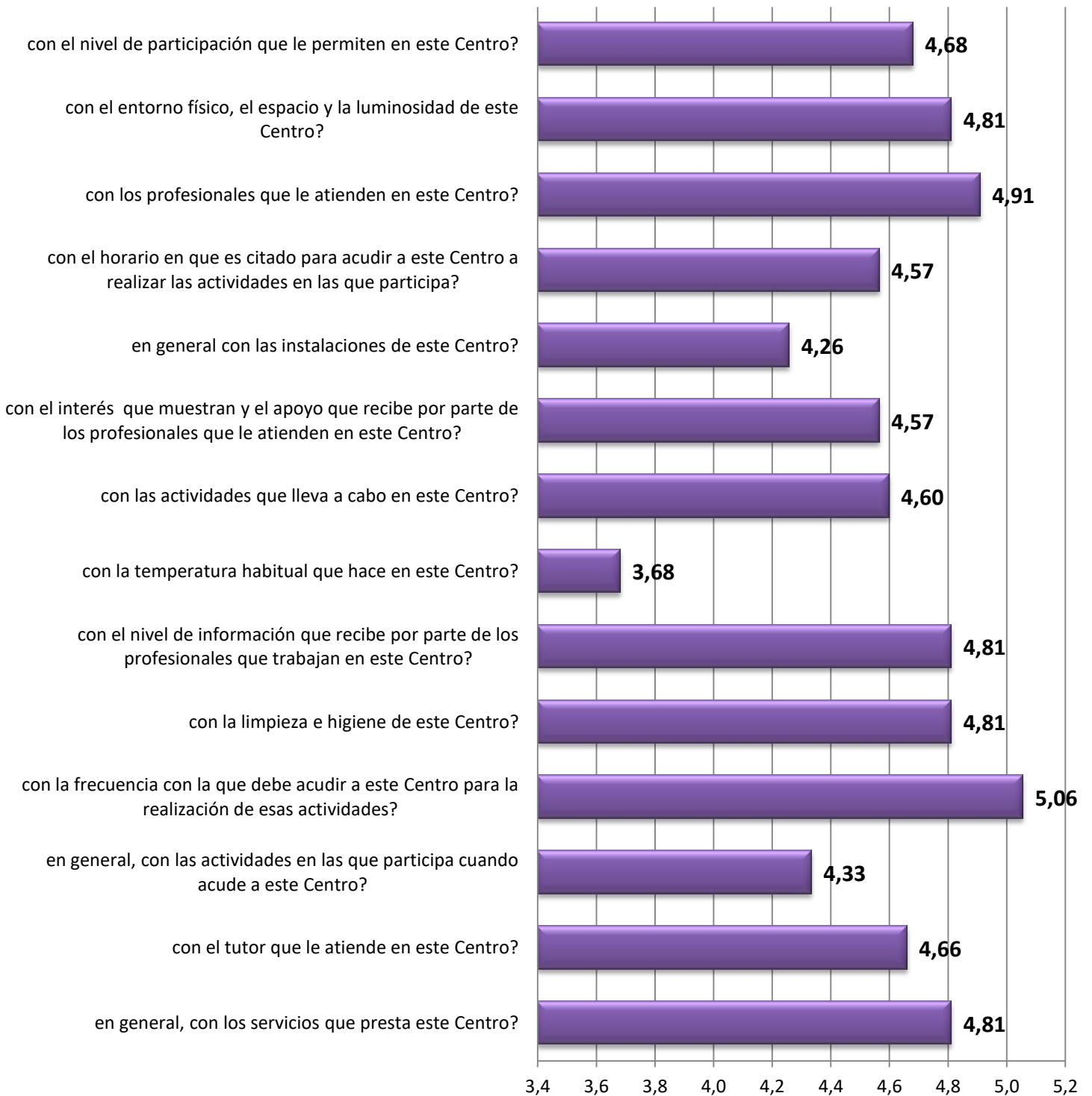
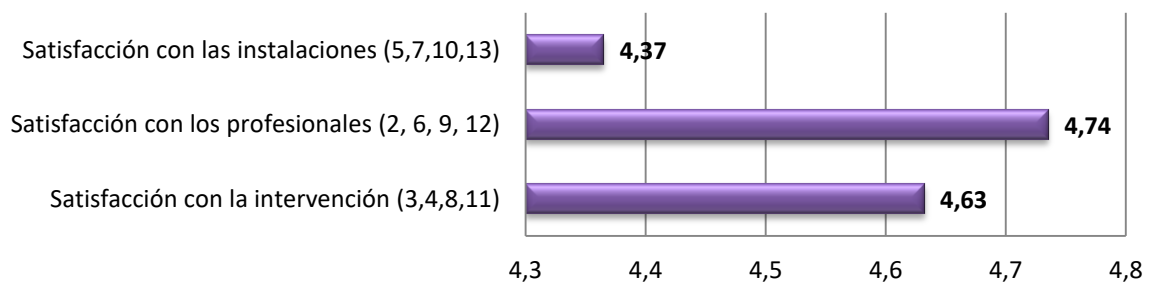


Tabla 33. Datos sobre las subescalas del cuestionario de satisfacción.

Piso 1	Media
Satisfacción con la intervención (3,4,8,11)	4,63
Satisfacción con los profesionales (2, 6, 9, 12)	4,74
Satisfacción con las instalaciones (5,7,10,13)	4,37

subescalas del cuestionario de satisfacción.



6.3.1 Calidad de vida.

Calidad de vida:

	Nº
Nº de personas evaluadas en CDV	10



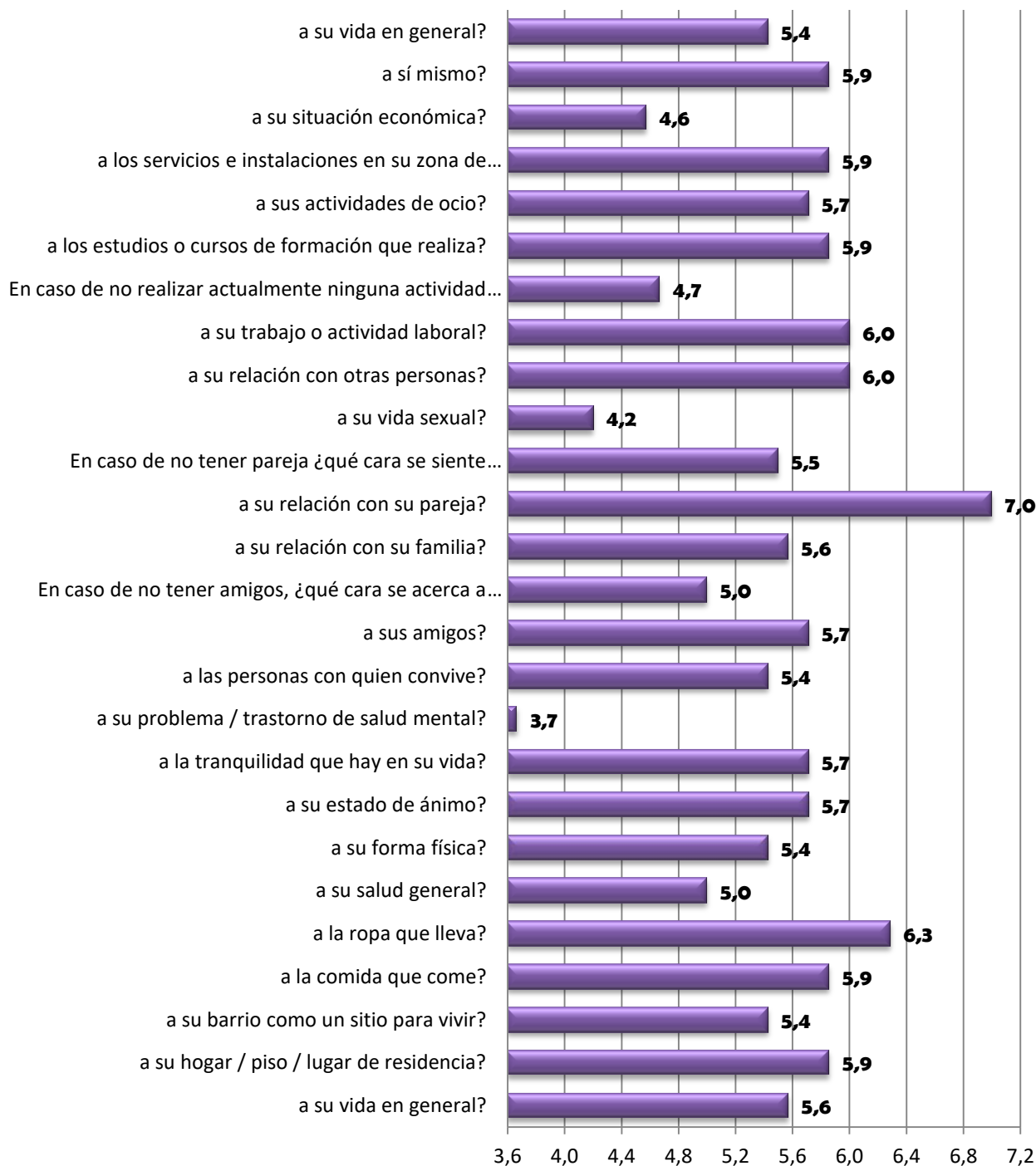
Tabla 34. Puntuación en el cuestionario de calidad de vida de los usuarios en atención a 31 de diciembre.

El cuestionario de Calidad de Vida

A final de año se realiza una aplicación rutinaria 4 usuarios

Nº Ítem	¿Qué cara se acerca a cómo se siente con respecto:	Media Ítem
1	a su vida en general?	5,57
2	a su hogar / piso / lugar de residencia?	5,86
3	a su barrio como un sitio para vivir?	5,43
4	a la comida que come?	5,86
5	a la ropa que lleva?	6,29
6	a su salud general?	5,00
7	a su forma física?	5,43
8	a su estado de ánimo?	5,71
9	a la tranquilidad que hay en su vida?	5,71
10	a su problema / trastorno de salud mental?	3,67
11	a las personas con quien convive?	5,43
12	a sus amigos?	5,71
13	En caso de no tener amigos, ¿qué cara se acerca a cómo le hace sentir esto?	5,00
14	a su relación con su familia?	5,57
15	a su relación con su pareja?	7,00
16	En caso de no tener pareja ¿qué cara se siente acerca a cómo le hace sentir esto?	5,50
17	a su vida sexual?	4,20
18	a su relación con otras personas?	6,00
19	a su trabajo o actividad laboral?	6,00
20	En caso de no realizar actualmente ninguna actividad laboral ¿qué cara le hace sentir eso?	4,67
21	a los estudios o cursos de formación que realiza?	5,86
22	a sus actividades de ocio?	5,71
23	a los servicios e instalaciones en su zona de residencia?	5,86
24	a su situación económica?	4,57
25	a sí mismo?	5,86
26	a su vida en general?	5,43
	Puntuación media total	5,5

¿Qué cara se acerca a cómo se siente con respecto:

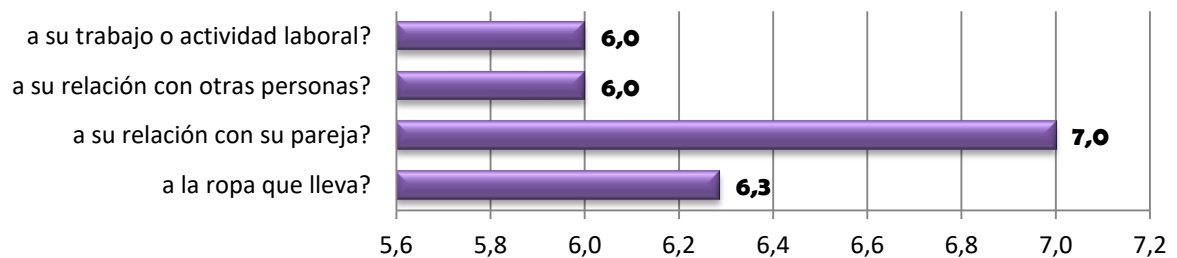




Las puntuaciones más elevadas en este cuestionario:

5	a la ropa que lleva?	6,3
15	a su relación con su pareja?	7,0
18	a su relación con otras personas?	6,0
19	a su trabajo o actividad laboral?	6,0

Puntuaciones más elevadas en éste cuestionario



Funcionamiento

Tabla 35. Puntuación en el DAS-I de los usuarios en atención a 31 de diciembre

Puntuación media en Cuidado personal	1,57
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en Ocupación	2,29
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en Familia y hogar	1,86
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en funcionamiento en el contexto social	2,14
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Duración de la discapacidad – 1 año o más	1,57
Duración de la discapacidad: desconocido	0

Escala de Evaluación de Funcionamiento Global (EEFG).

N° de personas evaluadas en EEFG :9

Tabla 36. Puntuación en el EEFG de los usuarios en atención a 31 de diciembre.

	N°
Puntuación media total en EEFG	57,7



7 UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS

Desde el equipo de los Pisos Supervisados se intenta que todos los usuarios que ocupan plaza en el recurso mantengan actividades estructuradas fuera del piso.

El objetivo es propiciar una ocupación del tiempo donde se pueda distribuir la productividad y el ocio de modo equitativo. Así como se intenta que nuestros usuarios estén en intervención (si es que la requieren) con otros recursos del plan, para así complementar su atención. De este modo, uno de los pilares fundamentales del trabajo en los Pisos será la coordinación con otros recursos, para poder entre todos brindar el apoyo más ajustado en pro de aumentar la autonomía y calidad de vida de las personas atendidas.

En el caso de que el usuario no pertenezca a ningún recurso en el que se le pueda prestar la atención psicológica, este seguimiento lo realizará la psicóloga de referencia de la Residencia.

Durante el 2023 se ha mantenido la coordinación con los recursos de la Red de Atención Social pertinentes, con una periodicidad mensual o bimensual. Estableciéndose así mismo reuniones específicas de caso si el usuario lo requería.

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

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:	Nº	%
Centros de Rehabilitación Psicosocial	3	30
Centros de Rehabilitación Laboral	2	20
Centros de Día	1	10
Otros recursos del Plan (EASC)	1	10

*% sobre el total de usuarios atendidos

En pro de dar respuesta a necesidades concretas de rehabilitación, es habitual que los usuarios de Pisos Supervisados sean también atendidos por otros recursos de la Red de Atención Social, predominando los usuarios que asisten a Centros de Rehabilitación Psicosocial y Centros de Rehabilitación Laboral.

7.2 Utilización de otros recursos ajenos al Plan de Atención Social.

Las actividades que se han desarrollado en distintos recursos de Alcalá de Henares y de Torrejón por los residentes han sido:

- Curso *la senda de las palabras* en Escuela de Adultos de Alcalá de Henares.
- Curso francés en la Escuela de Adultos de Alcalá de Henares.
- Curso *Historia de Alcalá* en la Escuela de Adultos de Alcalá de Henares.
- Curso *memoria* en la Escuela de Adultos de Alcalá de Henares.
- Piscina municipal Alcalá de Henares.
- Gimnasio Alcalá de Henares.
- Clases de baile en escuela local de Alcalá de Henares.
- Clases de yoga en centro local de Alcalá de Henares.
- Clases de guitarra en escuela local de Alcalá de Henares.
- Spa Alcalá de Henares.
- Iniciación en equitación. Escuela de Hípica rural.
- Utilización de recursos de ocio y restauración como bares, centros comerciales o de entretenimiento, cine...



8 OTRAS ACTIVIDADES

Las coordinaciones realizadas con otros recursos del plan y con los Centros de Salud Mental de referencia han sido múltiples, destacando especialmente las que se realizan por vía telefónica y plataformas como Zoom o Meet para las reuniones en formato video-reunión. Con el CSM de Torrejón y los Recursos de Atención Social de Torrejón se mantienen las coordinaciones presenciales, con una periodicidad mensual.

8.1 Actividades de coordinación.

Tabla 38. Coordinaciones realizadas.

Nº de coordinaciones con:	Nº
Con SSM	
• Con los distritos de referencia	26
• Otras coordinaciones con SSM	0
Recursos del Plan de Atención Social	8
Agencia Madrileña de Tutela	2
Otras (Servicios Sociales)	0

A lo largo del 2023 se ha mantenido la actividad de coordinación tanto con los dispositivos de la red sanitaria, como con recursos de atención social. Más allá de la coordinación telefónica habitual y frecuente que se realiza con los profesionales de referencia del CSM de los residentes de pisos, así como con los profesionales de otros recursos de la Red, se ha seguido manteniendo el formato on line (CSM Alcalá de Henares) y presencial (Torrejón de Ardoz) para las coordinaciones mensuales que son habituales en las respectivas reuniones de seguimiento de casos. Durante este año se han mantenido los espacios de coordinación con:

- Centros Salud Mental: CSM Puerta de Alcalá, CSM Francisco Díaz y CSM Veredillas.
- Otros recursos de la Red: CRL Torrejón, CRPS Alcalá, CD Espartales Sur, EASC Alcalá.
- Otros: AMAPAD, Centro Salud de referencia.

8.2 Actividades de formación y docencia.

Asegurar la formación y reciclaje de los profesionales de la atención en salud Mental sigue siendo una prioridad de nuestro trabajo. Es importante no sólo adquirir el bagaje técnico que otorga el día a día sino también buscar espacios de reflexión, inspiración e intercambio de conocimientos y dudas entre

otros compañeros de recursos afines, y de la red en general. Sin duda, la formación interna en la Entidad gestora, la formación realizada en entidades formativas externas, y los espacios de reflexión de cada recurso son necesarios para asegurar una difusión generosa del conocimiento y una línea de trabajo común.

Equilibrar la atención con la formación es un reto para la gestión eficiente del recurso, pero que no podemos dejar de atender. La motivación y el impulso en el equipo técnico para estas tareas siempre son de obligado reconocimiento, porque lleva aparejado en muchas ocasiones un esfuerzo e implicación extra para poder atender a las tareas habituales y las derivadas de procesos formativos en paralelo.

En la tabla siguiente aparecen descritas las actividades de formación desarrolladas por el Equipo a lo largo del 2023.

FORMACIÓN REALIZADA POR EL EQUIPO DE PISOS SUPERVISADOS		
ACTIVIDAD	ENTIDAD	Nº PROF.
<i>X Edición Jornadas Revolución delirante: Jornadas de jóvenes profesionales de la salud mental.</i>	Asociación La Revolución Delirante (Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid)	3
<i>El sexo de la cabeza.</i>	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	1
<i>XX Jornada anual de Fundación Manantial: El reto de la salud mental en personas jóvenes.</i>	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	5
<i>Conferencia: Violencia de género.</i>	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	3
<i>Intervención psicosocial con personas jóvenes con problemas de salud mental.</i>	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	3
<i>Conferencia: Lazo social, comunidad y subjetividad.</i>	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	2
<i>La reforma del reglamento de extranjería.</i>	Plan de Formación Interna de Fundación	1



	Manantial.	
<i>Introducción al enfoque de rehabilitación.</i>	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	1
<i>La desaparición de la Incapacidad y la tutela a favor de medidas de apoyo.</i>	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	1
<i>XXVIII Escuela de Otoño del Voluntariado.</i>	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	1
<i>Perspectivas, contextos y prácticas de atención en salud mental.</i>	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	2
<i>Trabajo con objetivos en planes de atención y programas de intervención grupales.</i>	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	1
<i>Nuevas masculinidades e inserción sociolaboral.</i>	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	2
<i>Introducción Perspectiva de Género en casos.</i>	Punto municipal de Violencia de Género (Torrejón de Ardoz)	5
<i>Prevención y abordaje de la conducta suicida.</i>	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	1
<i>Atelier abierto: Mirar y crear.</i>	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	1
<i>Hacia una salud mental colectiva.</i>	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	1
<i>Etapas de apego a lo largo del ciclo vital.</i>	Psimática Aula Virtual.	1
<i>Itinerarios de inclusión laboral con jóvenes.</i>	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	1
<i>Retos y oportunidades de la intervención comunitaria.</i>	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	1
<i>Trabajar con las historias de abuso sexual.</i>	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	1
<i>Cultura digital</i>	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	1

<i>Cómo fortalecer el diálogo y la deliberación en las asambleas de Centro.</i>	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	2
<i>Introducción a la facilitación de grupos.</i>	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	1
<i>Procesos de selección inclusivos, igualitarios y no discriminatorios por razón de género.</i>	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	1
<i>Protección de datos</i>	PRODAT	1
<i>La mira atenta y el trato esmerado.</i>	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	1

8.3 Otras actividades.

✓ **Actividades de Ocio y Participación Comunitaria:**

En el proceso de fomentar la vida comunitaria y nutrir el área de ocio y tiempo libre de las personas atendidas, este año se han vuelto a impulsar algunas actividades con los residentes de ambos pisos:

- Mercadillo cervantino medieval Alcalá de Henares: 2 residentes.
- Salida Navideña: 6 residentes.
- Vacaciones de verano (viaje a Gandía) con la Residencia De Torrejón: 2 residentes.
- Salidas de ocio grupales por establecimientos de la zona.
- Salidas para intervención individual por establecimientos de la zona.
- Visita a viviendas para búsqueda de alternativa residencial.
- Participación en el encuentro de residentes entre los diferentes pisos supervisados de la entidad.



✓ **Actividades complementarias.**

Dentro de las acciones llevadas a cabo desde los Pisos Supervisados nos encontramos con aquellas relacionadas con cuestiones de elevada relevancia e importancia socio-comunitaria, como el ámbito de la sensibilización social y la lucha contra el estigma que sufren las personas con algún problema de salud mental, actividades deportivas y de promoción de la actividad física, o en la perspectiva de género.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE SENSIBILIZACIÓN SOCIAL Y LUCHA CONTRA EL ESTIGMA:

-El enigma del viajero. Eduardo Úrculo: Aprovechando la retrospectiva de Eduardo Úrculo (1938-2003) con motivo del 20 aniversario del fallecimiento de este “pintor que hace esculturas”, se participó en una de las visitas guiadas que organizaba AUDEMA (Asociación Universitaria de Mayores de Alcalá).

-Campaña Estamos EN LÍNEA contigo: se realizó una colaboración con el Metro de Madrid en pro de la visibilización de la salud mental. Consistiendo la campaña en permanecer durante la mañana en un stand ubicado en la estación de Nuevos ministerios pudiendo compartir con los usuarios del metro un vídeo sobre salud mental para después, hablar o resolver dudas sobre el tema.

-Participación estudiantes Francisco de Vitoria: En el primer trimestre del año se ha contado con la presencia de una estudiante de la Universidad Francisco Vitoria. Una alumna en días diferentes ha realizado actividades con los y las residentes de los pisos de manera colectiva o individual, ya fuera en el piso o fuera de ella. Con una duración media de unas 3 horas a la semana.

-Promoción a la participación en la XI Carrera Salud Mental: El 5 de febrero se celebra la 11ª Carrera por la Salud Mental organizada por Fundación Manantial y como patrocinadores Rovi, Lundbeck, colaborador Janssen,

instituciones Ayuntamiento de Madrid y Comunidad de Madrid y organización técnica Laetus sport. Por ello se ha promovido el conocimiento y la participación en el evento en el municipio de Torrejón a través de repartir carteles y panfletos en diferentes recursos como la Casa de la Cultura de Torrejón, el Centro de Salud Mental de las Veredillas, donde se dejaron panfletos en la recepción central y en la planta de psiquiatría y el Bar las viñas, donde se puso una pancarta.

-Challenge #quítateelsombrero por la salud mental: Para el 10 de Octubre, Día Mundial de la Salud Mental, en la Residencia de Torrejón se decide reivindicar los derechos de las personas con un diagnóstico, a través de un challenge, en el que la población pueda participar de manera voluntaria a través de sus redes sociales, iniciando este reto en cadena a través del instagram de Fundación Manantial con un video en el que colaborarán diferentes personas. Aitana cuevas (ex jugadora de la selección femenina de baloncesto), Óscar Lobete (músico), Ajo (poeta), Pablo Piñeiro (escritor y actor), Mateo y Andrea (cadena 100) y Carlos Herrero (Componente “El Naán”). También se contó con la colaboración de los recursos y usuarios de la fundación que aportaron un total de 14 vídeos. Además, Félix Bolaños (Ministro de la Presencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática) realizó un video apoyando el movimiento.

-Paseo de la inclusión: Desde hace años el ayuntamiento de Torrejón organiza esta actividad a la que se da forma en las mesas de la inclusión y la diversidad, en las que participan diversos recursos y entidades de Torrejón de Ardoz. Este año se ha celebrado el VIII paseo con el lema: “Yo paseo por la inclusión ¿y tú?”. Durante la actividad se realiza una marcha reivindicativa y visibilizadora por la ciudad de Torrejón que finaliza en la plaza de España, donde las diferentes entidades realizan actividades y actuaciones. Desde la residencia de Torrejón y el EASC se realizaron diferentes actividades para niños entre 0 y 4 años favoreciendo que pudiesen participar con sus familias.

-Charla informativa sobre Fundación Manantial: profesionales de la residencia, junto con una docente del Centro Profesional López Vicuña realizan una formación dirigida al alumnado de 1º Y 2º de integración social, de forma online. Durante la actividad se presenta la Fundación Manantial y los diferentes recursos que tiene. Y más en concreto la MR y las actividades que se llevan a cabo, los profesionales que cuenta la MR, la labor que se hace con personas con diagnóstico en salud mental y detalles más específicos del recurso.

-Hablemos de amor. II Jornadas: organizadas por la universidad de Juan Carlos I junto al Centro de Rehabilitación Psicosocial y el Centro de Rehabilitación Laboral para personas con trastorno mental de Alcorcón, gestionados por Manantial gestión, con el objetivo de dialogar y reflexionar sobre el amor, la sexualidad, las relaciones, y el significado que tienen en la sociedad actual.



ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS EN LA PERSPECTIVA DE GÉNERO.

-8M Pancarta “somos mujeres diversas y luchamos unidas”: semanas previas al 8 de marzo se comenzó a crear la pancarta junto con las mujeres de la residencia y se contó con la colaboración de la comunidad saliendo a la calle, un total de 80 personas pusieron las huellas de sus manos con pintura morada y sus nombres en apoyo. Posteriormente, se entregó una tarjeta en la que se invitó a pasar por la residencia a buscar su huella en la pancarta y hacerse una foto que pudieron colgar en las redes sociales etiquetando a Fundación Manantial para dar mayor visibilidad al movimiento.

-III Encuentro de Mujeres residenciales de Manantial Gestión: . Este evento, fue realizado en la Residencia de Hortaleza y consistió en un espacio de igualdad, seguridad, confianza, alegría, a través de diferentes dinámicas. Tras ello, acudió al evento la Escuela de batucada Marakanai, las cuales explicaron su historia, y el número de mujeres diversas que participan en ella, siendo un grupo de batucada feminista de Madrid, que pretende generar un lugar seguro donde desarrollar la creatividad y hermandad de luchadoras contra todo tipo de opresiones patriarcales. Para finalizar, se compartió una merienda.

-Café-tertulia Puertas Abiertas del Grupo de Mujeres: Participando en la “semana de la diversidad” de Torrejón de Ardoz se abre a la comunidad el grupo de mujeres de la residencia, ofreciendo a las mujeres participantes un espacio donde compartir diferentes experiencias. Además, se realizó una dinámica y se compartió una merienda, pudiendo conocer diferentes asociaciones del municipio y dando a conocer la nuestra. Participaron el CRPS de Torrejón, el grupo de mujeres positivas, la asociación de fibromialgia y familiares de las residentes.

-Exposición fotográfica “miradas diversas”: Desde el ayuntamiento de Torrejón de Ardoz se ha creado un grupo de mujeres de los diferentes recursos que participan en las mesas de diversidad e inclusión del distrito las cuales, acompañadas de personas de apoyo, se reúnen de manera habitual con el fin de organizar diferentes actividades. Con motivo del 8 de marzo se organizó una exposición fotográfica en la que se fotografió las miradas de las

mujeres junto con una palabra escrita en su piel. Se expuso en el centro polivalente de Abogados de Atocha, durante 15 días.

-Programa de radio: Desde el CRPS de Grupo 5 se invitó a las mujeres del recurso a participar en un programa de radio que se realizó el 8 de marzo. En el programa las usuarias hablaron sobre lo que supone ser mujer con diversidad en la sociedad. Utilizaron una guía de preguntas a las que iban respondiendo de manera libre, pidiendo la participación de las personas que visualizaban la grabación.

-Grupo de mujeres: “Mujeres diversas”: A través del contacto de diferentes asociaciones y recursos en las mesas de inclusión y diversidad organizadas por el ayuntamiento de Torrejón, se crea un grupo de mujeres de libre participación para las usuarias de estos servicios, con el fin de poder reflexionar sobre la realidad de las mujeres con diversidad y poder visibilizar y sensibilizar a la sociedad sobre este colectivo. Participan: Residencia de Torrejón y Pisos supervisados de Alcalá de Henares, ASTOR, De tu mano, Grupo 5 (CD y CRPS), Mírame Torrejón, Inserta, Mujeres modo ON, EASC Torrejón.

-Acción formativa sensibilizadora del punto de violencia de género de Torrejón de Ardoz: La comisión de Género de la residencia se puso en contacto con el punto de violencia de género del municipio para poder realizar una presentación y explicación del recurso. Después son las profesionales del PVG las que visitan la residencia para impartir formación a los profesionales sobre cómo actuar ante un caso de violencia, ajustando la misma al contexto de la residencia y la salud mental. Por otra parte, acuden de nuevo a la residencia para impartir formación a los residentes.



ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DEPORTIVAS Y DE PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA.

-Jornadas del deporte inclusivo: Por la semana de la Diversidad, se realiza la Jornada de Deporte Inclusivo y Campeonatos adaptados en el Soto del Henares de Torrejón de Ardoz en el que se realizan actividades adaptadas

como handbikes, baloncesto en silla, bádminton/sitting volley, circuito de habilidad en silla de ruedas y tiro con arco en silla, además de torneo de deporte adaptado de boccia y Tenis. El objetivo de estas jornadas es que tanto asociaciones que participan en la mesa de la diversidad como colegios de Torrejón de Ardoz y transeúntes, puedan participar y así conocer las realidades de otras personas a nivel deportivo. Colaboran el ayuntamiento de Torrejón y la Fundación También.

-Donación de colchonetas: La marca Nesquik realizó una donación a la residencia de 300 colchonetas hinchables para la playa y piscina. Estas colchonetas fueron desde la residencia a la concejalía de educación de Torrejón de Ardoz con el fin de ser entregadas en los diferentes campamentos urbanos del municipio, favoreciendo así la promoción de la actividad física en la infancia.

-Boxeo en asociación Hortaleza Boxing Crew: Se acude como invitados a una de las clases de boxeo de la asociación comprendiendo esta actividad como una oportunidad para los perfiles más jóvenes de establecer contacto y acercamiento con el deporte en el entorno comunitario.

-Capoeira “Ubuntu”: Esta actividad ha consistido en la explicación del arte de la capoeira, de la palabra “ubuntu” que significa unión y ser feliz si el otro también lo es. Las personas de la asociación enseñaron los pasos básicos de la capoeira de manera animada y dinámica para que tanto usuarios como profesionales los reprodujeran facilitando la participación de todos de forma activa. Tras la realización de la práctica física se realiza una merienda saludable. La asociación ha continuado impartiendo clases en la residencia durante el resto del año.

-Defensa personal: La Federación Madrileña de Lucha impartió la actividad de defensa personal. La actividad tuvo una duración de 90 minutos. Donde se explicaron y se realizaron diferentes ejercicios facilitando el conocimiento básico sobre autoprotección, adquirir habilidades técnicas y de destreza en defensa personal para resolver situaciones de agresiones reales o de indefensión.

-Rugby con Sportsame: Esta actividad consistió en un acercamiento al rugby. Por un lado se explicaron fundamentos básicos de este deporte, por otro lado se realizaron, de forma lúdica, lances del juego. Con el fin de acercar la experiencia a la práctica de este deporte. Se realizaron diferentes ejercicios con el balón de rugby, sin contacto físico, adaptándose los ejercicios a las diversas capacidades físicas de los participantes, además se facilitó el encuentro con otros participantes de la actividad. Colaboraron el club de Rugby de Ingenieros Industriales de las Rozas.





9. VALORACIÓN GLOBAL DEL FUNCIONAMIENTO

Durante el año 2023 se mantiene la atención procedimentada en base al sistema de Calidad (ISO) establecido por la Entidad Gestora. De esta forma están diseñadas todas las fases en las que se organiza la atención en los pisos supervisados cumplimentándose registros e indicadores para dar sentido y trazabilidad a los procesos de atención. Se trabaja mediante registros mensuales de revisión de los objetivos de trabajo existentes con indicadores de cumplimiento de las intervenciones para poder analizar la evolución de los usuarios de acuerdo a las intervenciones realizadas por el equipo técnico.

A continuación se reflejan los objetivos trabajados en los pisos de acuerdo a las diferentes áreas de evaluación reflejadas en el PIAR, con datos de cumplimiento y evolución:

Durante el año 2023 el área más trabajada, con notable diferencia, corresponde al **“Área de integración comunitaria y autonomía”**. Se observa, además, que esto lleva sucediendo así en los últimos años. Desde los Pisos Supervisados se pretenden fomentar las salidas de los usuarios del recurso y encaminar los procesos a la consecución de una alternativa residencial que permita una vida independiente en comunidad. Por ello, se ha incrementado la intervención en el área referente a ofrecer los apoyos y el acompañamiento necesario para la consecución de este fin. Desde este planteamiento se ha trabajado con los residentes aspectos como la elaboración de un proyecto vital que permita detectar cuales son sus posibilidades y sus deseos a este respecto, el ajuste de expectativas, las estrategias necesarias para llevar esto a cabo, o la exploración de las alternativas residenciales que ofrece el entorno. Los resultados han sido favorables, incluso se han producido dos altas por consecución de objetivos del recurso.

Por otro lado desde el equipo profesional se ha observado, en algunas de las personas atendidas, poca motivación por la exploración del entorno comunitario y las oportunidades que ofrece el mismo, además de dificultades para llevar a cabo una vida comunitaria activa o aceptar las propuestas que se ofrecen desde el recurso. Por ello, se ha puesto el foco en la importancia de orientar las intervenciones hacia el aumento de la participación comunitaria de los residentes con el fin de poder descubrir los recursos comunitarios de interés.

Respecto al **“Área de Salud General”** no se han trabajado un gran número de objetivos referentes a este área ya que, en general, aparecen resistencias para aceptar las intervenciones a este respecto e instaurar nuevos hábitos que mejoren el cuidado de la salud. Sin embargo, se observan necesidades de apoyo generalizadas en lo que respecta a la adquisición de hábitos saludables en la alimentación, por lo que se valora como un área a trabajar con las personas en atención. Aunque no ha tenido elevado reflejo en los objetivos de los usuarios sí se han trabajado esta cuestión de manera transversal.

En relación con el “**Área de autocuidados**” los residentes presentan, en general, rutinas y hábitos adquiridos a este respecto, por lo que el trabajo que se ha realizado durante este año corresponde a situaciones muy concretas y, por tanto, una mínima parte de los objetivos trabajados.

En cuanto al “**Área de productividad**” los residentes atendidos durante el 2023 no han precisado de intervenciones en este área.

Sobre el “**Área de ocio y tiempo libre**” se ha intensificado el planteamiento de objetivos e intervenciones. A causa de la desmotivación observada en algunos de los usuarios por acercarse a la comunidad, participar de ella y poder descubrir y llevar a cabo actividades que sean de su interés, se ha considerado importante aumentar el trabajo en esta área. Los resultados son fluctuantes ya que, en ocasiones, aparecen resistencias. En otras ocasiones se ha cumplido con los objetivos.

Respecto al “**Área emocional**” ha sido la segunda área más trabajada. Por una parte, por momentos y situaciones personales concretas que han atravesado los residentes donde han precisado de este apoyo. Por otra parte, por lo relacionado con la preparación de los procesos de alta en los que surgen dificultades, miedos y necesidades que han podido trabajarse en objetivos referentes a este área.

En lo referente al “**Área relacionada con la enfermedad**” los objetivos planteados corresponden a una mínima parte de los trabajados durante el año, sin embargo, han aumentado respecto a años anteriores y han recogido el grueso de intervención de dos de los residentes atendidos. Los objetivos a este respecto evolucionan favorablemente.

No ha precisado trabajo el área de “**relaciones personales y normas**”.

Desde el equipo de los Pisos Supervisados de Alcalá de Henares, se considera de gran importancia tener en cuenta el análisis de estos resultados de cara a la mejora futura hacia la que se debe seguir encaminando el trabajo. Sin embargo, creemos que la valoración es favorable.

Para concluir la valoración global de funcionamiento pasamos a la evaluación de los objetivos que el equipo técnico se propuso trabajar a lo largo de 2023.



VALORACIÓN DE OBJETIVOS 2023

Los objetivos específicos que se plantearon en los pisos supervisados para el año 2023 fueron:

PISO 1 Y PISO 2

OBJETIVO	METODOLOGÍA	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<p>1. Incorporar la perspectiva comunitaria en los pisos.</p>	<p>-Conocer los recursos comunitarios en el municipio. Intentar establecer contacto con ellos.</p> <p>-Elaborar un listado conjunto de recursos identificados y la tipología de cada uno.</p> <p>-Facilitar la información y experiencias de otros recursos que motiven a la participación comunitaria.</p> <p>-Fomentar la participación en distintos recursos o iniciativas a lo largo del año.</p>	<p>Número de recursos comunitarios de interés. Contactar con, al menos, el 50 %.</p> <p>Dedicar, al menos, dos reuniones al año para actualizar y revisar el listado.</p> <p>Realizar al menos 10 propuestas de actividades al año.</p> <p>Que el 50% de los residentes participen en alguna actividad comunitaria durante el año.</p>	<p>Registro de contactos.</p> <p>Listado de recursos y actas de reuniones.</p> <p>Registro de actividades propuestas.</p> <p>Historiales.</p>

Objetivo parcialmente conseguido:

Desde los pisos supervisados se valora la vital importancia de la participación de los residentes en la comunidad, comprendiendo la misma como una posibilidad de beneficiarse de las oportunidades que ofrece y dar a conocer el recurso. A demás, de considerarse un factor altamente significativo en los procesos de recuperación y en el futuro de los residentes fuera del piso. Por tanto, se valora

necesario poder identificar y conocer los recursos que ofrece la comunidad y cómo hacer uso de los mismos según las necesidades propias de cada residente.

Por ello, se ha elaborado durante el año un listado que recoge los diferentes recursos que pueden encontrarse en la comunidad próxima, el municipio de Alcalá de Henares, y la tipología de cada uno de ellos dedicando dos reuniones al año a trabajar sobre este documento. Sin embargo, no ha sido posible llevar a cabo la parte del objetivo referente a ponerse en contacto con los recursos de interés de esta lista. Durante todo el año, el Equipo profesional ha participado en las mesas de la diversidad y la inclusión del Ayuntamiento de Torrejón de Ardoz, municipio donde se encuentra la residencia a la que están adscritos los pisos supervisados. En estos espacios se reúnen las diferentes asociaciones, fundaciones y recursos existentes en el municipio para compartir los servicios que ofrece cada recurso, reflexionar y llevar a cabo acciones conjuntas. Partiendo de esta idea se valoró lo positivo de poner el foco en el municipio de Alcalá de Henares, por ser este donde se encuentran los pisos supervisados, facilitando así que el recurso y los residentes pudiesen sumergirse en su entorno próximo. Para ello se ha establecido contacto, durante todo el año, con el Ayuntamiento de Alcalá de Henares con el fin de descubrir si allí existe algún espacio de estas características que pudiese dar respuesta a esta necesidad y facilitase el trabajo de conocimiento y contacto con las diferentes entidades. Después de números contactos con el Ayuntamiento y diferentes concejalías del mismo, se concluye la no existencia de estos espacios en Alcalá de Henares.

No obstante, se ha facilitado a los residentes información y experiencias de otros recursos pretendiendo así motivar y fomentar su participación comunitaria, tal y como se mencionaba anteriormente, alcanzado un número de propuestas superiores a 10 y cumpliendo así con el indicador marcado. Este objetivo se ha trabajado de manera grupal, pretendiendo dar respuesta a los deseos e intereses de los residentes. Aunque no han aceptado todas las propuestas, presentando dificultades para la participación y la motivación respecto a la exploración del entorno y sus posibilidades, otras sí han contado con la aceptación de los usuarios y una valoración positiva por parte de los participantes una vez finalizadas. A través de las actividades realizadas se han podido conocer diferentes iniciativas y a través de acciones y actividades llevadas a cabo por los residentes hemos podido darnos a conocer, acercándonos así a la comunidad.

Por último, es importante recoger que el 90% de los residentes atendidos durante el año han participado en actividades comunitarias de manera autónoma e independiente a nuestras propuestas, lo que se valora como un dato muy satisfactorio que, desde el equipo, se procurará mantener a lo largo del siguiente año.



Para el año 2024 se plantea continuar trabajando el objetivo para poder abordar la parte de establecer contacto con diferentes entidades y recursos, pretendiendo así generar red con el entorno próximo y aumentar la participación de los pisos en la comunidad.

<p>2. Mantener la participación activa de los residentes en la elaboración de un itinerario de recuperación en consonancia con su proyecto de vida y el tipo de estancia que tienen en el piso que refuerce la consecución de procesos exitosos de alta.</p>	<p>-Acompañar en espacios de intervención individual y/o grupal para la identificación y elaboración de su proyecto vital.</p> <p>-Definir los recursos y habilidades que apoyan la consecución y los que hay que incorporar.</p> <p>-Revisión de las intervenciones y apoyos en base a este análisis.</p>	<p>Elaboración de, al menos, 60% de los residentes el documento de Proyecto Vital.</p> <p>Realizar un análisis de potencialidades y necesidades en, al menos, el 60% de las personas en atención en el año.</p>	<p>Historias individuales.</p> <p>Revisión de objetivos.</p> <p>Documento Proyecto Vital.</p>
---	--	---	---

Objetivo totalmente conseguido

Debido a que fue en el año 2022 cuando se comienza a trabajar con los residentes el documento de proyecto vital, siendo este documento novedoso, se valora mantener el objetivo durante el año 2023 para fomentar la interiorización del documento y trabajo con el mismo. Durante este año, por tanto, se ha continuado trabajando el documento con los residentes favoreciendo que puedan reflexionar sobre su proceso, las necesidades, dificultades y apoyos que interfieren en el mismo, las alternativas de futuro más allá del recurso y los diferentes aspectos de su vida que se consideran significativos y propios de abordaje por parte del equipo técnico. Además, de dar especial importancia a habituar a los residentes a escuchar un discurso motivador, por parte de los profesionales, respecto a la vida independiente fuera de los pisos y a los procesos de alta comprendiendo así el recurso como un puente hacia una alternativa de vida autónoma. Para esto se han utilizado espacios tanto individuales como grupales y se ha fomentado la participación de los residentes en iniciativas como el encuentro entre los usuarios y profesionales de los diferentes pisos supervisados de Manantial Gestión en el que se da la oportunidad de compartir sus impresiones respecto a sus procesos de alta y vida independiente al piso supervisado.

Superando el indicador marcado, han sido el 90% de los residentes atendidos durante el año los que han trabajado en este documento. Comprendido el proyecto vital como un documento vivo, sujeto a modificaciones y cambiante a lo largo de la vida de las personas se continuará trabajando con los residentes de manera transversal. Se plantea, desde el equipo, la posibilidad de poder hacer modificaciones en el documento y en la manera de pensarlo, pretendiendo que sea un documento más concreto, facilitando así materializar las intervenciones que tienen que ver con el mismo.

Por otro lado, se ha realizado un análisis de potencialidades y necesidades en el 100% de los residentes atendidos en el año, superando el indicador marcado. Este análisis se realiza en las reuniones de equipo, en las intervenciones individuales con los residentes y en las revisiones de objetivos que se llevan a cabo de manera semestral. Las intervenciones y apoyos que se acuerdan con cada residente surgen de este análisis previo. Desde el equipo se valora imprescindible que los residentes estén presentes en las revisiones de objetivos y tengan un papel activo en las mismas, quedando estos aspectos recogidos en las historias individuales y en los documentos de revisión de objetivos.

Aunque este objetivo no aparecerá el año 2024 como objetivo de centro el trabajo que comprende se continuará abordando de manera transversal.

<p>3. Revisar el tipo de comunidad interna de cada piso y las relaciones de apoyo.</p>	<p>-Generar espacios de reflexión en equipo sobre cómo es la comunidad interna de cada piso y el estilo de vínculos y relaciones de apoyo.</p> <p>-Incorporar la metodología de las asambleas de los pisos elaborada en el año 2022.</p> <p>-Crear e incorporar un espacio de debate con los residentes sobre temas de interés en su proceso.</p>	<p>Dedicar, al menos, dos reuniones de reflexión y/o equipo al año para analizar estas variables.</p> <p>Elaborar un documento que defina el encuadre del espacio de debate.</p>	<p>Actas de reunión.</p> <p>Documento espacio debate.</p> <p>Documento asuntos comunitarios pisos supervisados.</p>
---	---	--	---

Objetivo totalmente conseguido:

Partiendo de la importancia que el área relacional tiene en el trabajo que se realiza en los pisos supervisados, el equipo reflexiona de manera constante y habitual sobre los tipos de vínculos que se generan en las comunidades internas del recurso y las relaciones de apoyo que surgen entre los



residentes. Se observa que las relaciones son cambiantes y sufren variaciones según los residentes que habitan en cada momento en el piso, además del momento vital que atraviesan cada uno de ellos y el propio recurso. Desde el equipo técnico se generan estas reflexiones en las reuniones semanales que se llevan a cabo, lo cual queda recogido en las actas y supera el indicativo establecido de dedicar dos reuniones al año a este respecto.

En el año 2022 se realizó una nueva metodología para las asambleas del centro, la cual se ha podido incorporar durante este año. En ella priman el respeto al encuadre y un papel protagonista de los residentes quedando el papel del profesional destinado a la mediación, evitando así que puedan depositar en el equipo la toma de decisiones y aumente la implicación en los procesos propios y en la vida diaria del recurso.

Por otra parte, se ha creado un programa de espacio grupal de debate con el objetivo de mejorar la vinculación y la creación de redes de apoyo entre los residentes del piso, trabajando conceptos como los estilos sanos de comunicación, la resolución de conflictos y la adquisición de un rol activo en el grupo. Este programa se ha implantado en el piso durante todo el año, trabajando las áreas mencionadas anteriormente a través del debate sobre temas de interés de los residentes. Los objetivos de este programa se han cumplido en su totalidad, sin embargo, se continuará trabajando durante el 2024 con nuevos objetivos dada la posibilidad que se observa en la herramienta para abordar el área vincular y relacional.

10. OBJETIVOS PLANTEADOS PARA 2024

Este año el equipo de Pisos Supervisados se plantea trabajar los siguientes objetivos:

Generales Piso 1 y Piso 2:

OBJETIVO	METODOLOGÍA	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<p>1. Aumentar la participación de los pisos en el entorno comunitario del municipio.</p>	<p>-Conocer recursos comunitarios en el municipio. Intentar establecer contacto con ellos.</p> <p>-Elaborar un listado conjunto de recursos identificados y la tipología de cada uno.</p> <p>-Facilitar la información y experiencias de otros recursos que motiven a la participación comunitaria.</p>	<p>-Número de recursos comunitarios de interés. Contactar con al menos el 50%.</p> <p>-Dedicar, al menos, dos reuniones al año para revisar y actualizar el listado.</p>	<p>-Registro de contactos.</p> <p>-Listado de recursos y actas de reuniones.</p>
<p>2. Instaurar una visión, común e identitaria, en relación al trabajo técnico llevado a cabo por el equipo de los Pisos Supervisados Alcalá.</p>	<p>-Elaborar un documento que recoja el marco de referencia teórico y organizativo sobre el que fundamentar la práctica diaria.</p> <p>-Generar encuadres de reflexión.</p> <p>-Revisión de bibliografía.</p> <p>-Formación orientada a este fin.</p>	<p>- Dedicar, cada dos meses, un espacio de reflexión en las reuniones de equipo.</p> <p>-Encuentros mensuales entre los profesionales para revisión de bibliografía y reflexión sobre la misma.</p> <p>-Número de formaciones realizadas por los profesionales.</p> <p>-Elaborar un documento que recoja el marco de referencia teórico en el que basar el trabajo técnico del equipo.</p>	<p>-Actas de reunión.</p> <p>-Bibliografía</p> <p>-Formaciones.</p> <p>-Programa.</p>