



Comunidad  
de Madrid

Dirección General  
de Atención a Personas  
con Discapacidad

CONSEJERÍA DE FAMILIA,  
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES



# MEMORIA

# 2023

## *Pisos Supervisados “Leganés”*

*Los Pisos Supervisados “Leganés”  
son un dispositivo específico  
enmarcado dentro de la Red Pública de  
Atención Social a Personas con Enfermedad  
Mental grave y duradera dependiente de la  
Dirección General de Atención a Personas  
con Discapacidad de la Consejería  
de Familia, Juventud y Asuntos Sociales de la  
Comunidad de Madrid*



UNI-EN ISO 39001  
ER-0688/2015



## ÍNDICE

<b>1. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS PISOS SUPERVISADOS.....</b>	<b>3</b>
1.1 Destinatarios del programa.....	5
1.2 Ubicación de los pisos.....	6
1.3 Equipación.....	6
1.4 Personal.....	6
1.5 Organización y funcionamiento de los pisos.....	8
<b>2. DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN.....</b>	<b>9</b>
2.1. Movimiento asistencial.....	9
2.2. Datos por tipo de estancia prevista y duración de la estancia.....	15
<b>3. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERFIL PSIQUIÁTRICO.....</b>	<b>20</b>
3.1. Datos sociodemográficos: .....	20
3.2. Datos psiquiátricos:.....	32
<b>4. DATOS SOBRE INGRESOS PSIQUIÁTRICOS.....</b>	<b>35</b>
<b>5. ATENCIÓN E INTERVENCIÓN DESARROLLADA.....</b>	<b>36</b>
5.1. Servicios básicos y generales.....	36
5.2. Atención psicosocial.....	39
<b>6. RESULTADOS.....</b>	<b>51</b>
6.1. Datos sobre mejora de la autonomía y funcionamiento psicosocial.....	51
6.2. Uso de recursos comunitarios.....	55
6.3. Cuestionarios globales de evaluación.....	56
<b>7. UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS.....</b>	<b>63</b>
7.1. Utilización de otros recursos del Plan de Atención Social. Uso de recursos comunitarios.....	63
7.2. Utilización de otros recursos ajenos al Plan de Atención Social.....	63
<b>8. OTRAS ACTIVIDADES DE LOS PISOS SUPERVISADOS.....</b>	<b>65</b>
8.1. Actividades de coordinación.....	65
8.2. Actividades de formación y docencia.....	66
8.3. Otras actividades.....	68
<b>9. VALORACIÓN GLOBAL DE FUNCIONAMIENTO.....</b>	<b>77</b>
<b>10. OBJETIVOS PARA EL AÑO SIGUIENTE.....</b>	<b>83</b>

## 1. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS PISOS SUPERVISADOS.

Los Pisos Supervisados “Carmen García de Gúdal” de Leganés son un centro concertado por la **Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales**, mediante contrato derivado del **Acuerdo Marco** (AM-005/2013), para la concertación de plazas de Centros de Rehabilitación para personas con enfermedad mental grave y duradera en las distintas zonas de la Comunidad de Madrid. La gestión técnica del recurso 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. **Fundación Manantial** es una entidad, que además de prestar un servicio de apoyo a la capacidad jurídica de personas con enfermedad mental grave, gestiona recursos residenciales, de rehabilitación psicosocial, laboral, apoyo comunitario, soporte social, reinserción del ámbito penitenciario, así como Centros Especiales de Empleo.

El recurso se puso en funcionamiento en diciembre de 2007 y está integrado dentro de la Red Pública de Centros de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Duradera, dependiente de la Subdirección General de Asistencia Técnica y Coordinación de Planes para personas con discapacidad de la mencionada Consejería. El dispositivo se rige por el Decreto 122/1997, de 2 de octubre, por el que se establece el Régimen Jurídico Básico del Servicio Público de Atención Social, Rehabilitación Psicosocial y Soporte Comunitario de Personas afectadas de enfermedades mentales graves y crónicas, en diferentes centros de servicios sociales especializados.

Con los Pisos Supervisados se pretende ofrecer una alternativa estable y normalizada de alojamiento y soporte residencial, completada con una supervisión flexible y ajustada a las diferentes necesidades de cada piso a través de un equipo compuesto por un Director, dos Educadores Sociales, una Psicóloga de apoyo compartida con la Residencia, una Terapeuta Ocupacional de apoyo compartida con la Residencia y un Auxiliar Administrativo compartido también. Los Educadores de estos pisos organizan y apoyan actividades de tipo recreativo, dentro y fuera del piso. Cuando ocurran emergencias serán atendidos por las Educadoras vía telefónica y/o presencial de la Residencia. Por tanto, estos Pisos Supervisados funcionan de modo continuado 24 horas diarias los 365 días del año. Los educadores dan el apoyo oportuno a los usuarios tanto en el funcionamiento doméstico y en la convivencia dentro del piso, como en la adaptación e integración en el entorno comunitario.

El Equipo de Pisos Supervisados “Carmen García de Gúdal” de Leganés cuenta con un centro de referencia (Residencia) situado en la C/ Coslada nº 22, en el municipio de Leganés. Los datos para contactar con el recurso son:

Teléfono: 912642377

Fax: 912641973

Mail: [mrleganes@fundacionmanantial.org](mailto:mrleganes@fundacionmanantial.org).

Además, disponemos de una página web donde se podrá ampliar información sobre este recurso y otros gestionados por Fundación Manantial: **[www.fundacionmanantial.org](http://www.fundacionmanantial.org)**.

Los Pisos Supervisados son recursos residenciales insertos en la comunidad, con los cuales se pretende brindar una alternativa normalizada de alojamiento y soporte que facilite y sostenga la integración comunitaria de sus usuarios. En ellos se ofrece (con carácter temporal o indefinido): alojamiento, atención personal y social, apoyo a la rehabilitación e integración comunitaria y una supervisión flexible y continuada. Los objetivos generales de los Pisos Supervisados son los siguientes:

- Proporcionar un recurso de alojamiento, convivencia y soporte lo más normalizado posible, que facilite el mantenimiento de las personas con enfermedad mental grave y duradera en la comunidad, en las mejores condiciones posibles de autonomía y calidad de vida.
- Promover y posibilitar el proceso de rehabilitación psicosocial e integración comunitaria de cada usuario.
- Evitar situaciones de abandono y marginación o procesos de cronificación y deterioro de usuarios sin apoyo familiar o social.

Las principales características de este recurso se detallan a continuación:

- Ser un espacio normalizado de alojamiento y convivencia.
- Ser un contexto para favorecer la rehabilitación y la integración comunitaria de los usuarios.
- Contar con un sistema de apoyo y supervisión flexible que asegure respuestas ágiles y rápidas a las necesidades de cada piso y de cada uno de sus usuarios.
- Fomentar la participación activa y autónoma de los usuarios en su organización y en el desarrollo de las tareas domésticas.
- Ofrecer atención y apoyo psicosocial orientada a mejorar la autonomía e independencia del usuario y promover el desempeño de roles sociales normalizados que faciliten su progresiva integración comunitaria.
- Trabajar en estrecha coordinación con los Servicios de Salud Mental de referencia, con Residencias, otros Recursos de Rehabilitación, Servicios Sociales Generales y cuantos

otros recursos socio-comunitarios sean necesarios para asegurar una atención integral a los usuarios.

### 1.1 Destinatarios del programa.

Los candidatos/as para acceder a los pisos son aquellos usuarios/as que, tras ser derivados por los Servicios de Salud Mental de los distritos asignados (Fuenlabrada y Leganés), sean aceptados para ello en la Comisión de Seguimiento y Derivación correspondiente. Todos los usuarios de los Pisos Supervisados siguen siendo atendidos por sus Centros de Salud Mental tras la derivación.

- **PERFIL de los USUARIOS CANDIDATOS A PISOS:**

Para poder acceder a una plaza en alguno de los dos Pisos Supervisados los/as candidatos/as tienen que cumplir una serie de características que forman parte del **perfil** necesario:

- Ser una persona con enfermedad mental grave y duradera cuyo déficit o discapacidades en su funcionamiento psicosocial le impida o dificulte cubrir autónomamente sus necesidades de alojamiento y soporte.
- Tener una edad comprendida entre 18 y 65 años.
- Tener un nivel aceptable de autonomía personal y social que le permita afrontar las demandas que suponen la vida y la convivencia en el piso.
- Estar atendido y ser derivado por el psiquiatra de uno de los Centros de Salud Mental de referencia para estos Pisos Supervisados.
- Estar incluido en el Programa de Rehabilitación y Continuidad de Cuidados de los Servicios de Salud Mental correspondientes.
- Tener una situación psicopatológica estabilizada y no estar en situación de crisis psiquiátrica.
- No presentar patrones de comportamiento excesivamente agresivos o peligrosos para sí mismo o para los demás ni problemas graves de toxicomanías o alcoholismo.
- No presentar enfermedades físicas graves o crónicas que exijan una asistencia médica o de enfermería especializada y continuada; no tener graves problemas de movilidad que imposibiliten su vida cotidiana en una vivienda.
- Tener una necesidad de alojamiento y soporte y no disponer por ausencia, inadecuación o imposibilidad de un medio familiar que les preste los apoyos necesarios para vivir con un aceptable nivel de calidad de vida o por estar en situación de riesgo de exclusión social y/o marginación sin hogar.

- Tener unos ingresos mínimos que le permita sostener sus gastos.
- Personas que no requieran una supervisión de 24 horas como la que ofrecen las Residencias y que con un apoyo flexible puedan adaptarse, convivir y funcionar adecuadamente en el Piso Supervisado.

Este perfil general puede ser adaptado o ajustado a las necesidades específicas que se planteen en el marco de la coordinación con Salud Mental, así como con la Consejería de Asuntos Sociales.

## 1.2 Ubicación de los pisos.

Los Pisos Supervisados “Carmen García de Gúdál” están ubicados actualmente en Leganés y Fuenlabrada (ambos pisos son mixtos). Fundación Manantial es titular de uso de estos inmuebles como arrendatario.

## 1.3 Equipación.

Los dos pisos cuentan con todas las instalaciones necesarias para garantizar unas condiciones de habitabilidad óptimas. Poseen calefacción individual y un teléfono móvil a disposición de los usuarios. Los dos pisos se encuentran en perfectas condiciones de habitabilidad y están totalmente equipados en cuanto a mobiliario, electrodomésticos, menaje y otros enseres.

## 1.4 Personal.

El equipo profesional que ha atendido los Pisos Supervisados a lo largo de 2023 se detalla en la tabla siguiente:

María Gil de Gómez Alfageme	<b>Directora</b>
Víctor Manuel Aranda Luengo	<b>Educador Social</b>
Laura Raquel Benito Villar	<b>Educadora Social</b>
Olga Rodríguez Arce	<b>Psicóloga</b>
Beatriz Horta Sánchez Horneros	<b>Terapeuta Ocupacional</b>
Jesús de las Heras Quirós	<b>Administrativo</b>

Las principales funciones del Equipo de profesionales de Pisos son las siguientes:

- Acudir a las Comisiones de coordinación con el SSM, para participar en la primera valoración, las derivaciones que se plantean y ofrecer información sobre evolución y estrategias de intervención de cada uno de los usuarios a los responsables de continuidad de cuidados de cada caso.
- Mantener coordinaciones frecuentes con otros recursos implicados en el proceso de rehabilitación de cada usuario.

- Mantener coordinaciones con las familias.
- Realizar intervenciones encaminadas a lograr el nivel de autonomía necesario de los usuarios derivados a los Pisos Supervisados.
- Coordinar el proceso de acercamiento de cada usuario al Piso Supervisado.
- Realizar una evaluación específica de las distintas habilidades que cada usuario debe poner en práctica en el piso.
- Participar, en colaboración con los profesionales de la Residencia, en el Plan Individualizado de Atención Residencial de todos los usuarios que ocupan una plaza en un Piso Supervisado.
- Diseñar y poner en marcha distintas estrategias encaminadas a alcanzar los objetivos marcados en el PIAR de cada usuario.
- Supervisar y apoyar el reparto y organización de las distintas tareas domésticas de las que se responsabilizará cada usuario.
- Apoyar y entrenar a los usuarios para el correcto desempeño de dichas tareas domésticas.
- Colaborar en la elaboración de las normas de convivencia que estructurarán la vida en el Piso Supervisado.
- Supervisar y apoyar la correcta relación de cada usuario con la comunidad de vecinos.
- Diseñar distintas intervenciones dirigidas a garantizar la integración comunitaria de los usuarios en el barrio.
- Supervisar el cumplimiento de las citas médicas y la correcta toma de medicación de cada uno de los usuarios que residen en el piso.
- Colaborar en la evaluación global del funcionamiento del piso y de cada usuario de acuerdo a las directrices establecidas por la Consejería.
- Organizar reuniones semanales (asambleas) en cada piso para fomentar la participación de los usuarios en la organización del recurso y poder debatir y solucionar diversos conflictos de convivencia.
- Apoyar e intervenir ante los diferentes problemas o dificultades que puedan surgir en el funcionamiento y/o convivencia en el piso. Así como en las situaciones de exacerbaciones psicopatológicas o crisis.

## 1.5 Organización y funcionamiento de los pisos.

El Piso Supervisado funciona como un recurso de naturaleza socio-comunitaria, que pretende ofrecer una alternativa estable y normalizada de alojamiento y soporte residencial, completada con una supervisión flexible y ajustada a las diferentes necesidades de cada piso.

Desde los Centros de Salud Mental, se deriva a los usuarios que consideran pueden cumplir perfil para ocupar una plaza en los Pisos Supervisados. Para realizar esta derivación es necesario el Protocolo de Continuidad de Cuidados y la Propuesta de Derivación. En ambos documentos, se indica que se propone al usuario para ocupar una plaza en los Pisos Supervisados. Es habitual el paso previo por la Residencia antes del acceso al Piso Supervisado, pues es preciso un entrenamiento y evaluación previos a la incorporación al piso.

Tras el acercamiento, el usuario se traslada definitivamente al piso. En estos primeros momentos, los profesionales de los Pisos Supervisados visitan el piso a diario estando especialmente pendientes del usuario recién incorporado y ofreciéndole todos los apoyos que necesite. Después de conseguida la adaptación al recurso, se diseña un plan de supervisiones y visitas al piso en función de las necesidades individualizadas de cada usuario y del momento en que se encuentre el piso. De esta manera, se garantiza en todo momento que cada persona recibe el apoyo que necesita y se ponen en marcha intervenciones destinadas a alcanzar los objetivos descritos en cada Plan Individualizado de Rehabilitación.

Si surge alguna situación de urgencia o algún usuario necesita algún apoyo específico en un momento en que no está presente ningún profesional de los Pisos Supervisados, la Residencia “Carmen García de Gúdal” de Leganés atenderá y resolverá esas demandas. Debido a esto, es importante que se articulen mecanismos de coordinación que permitan que los profesionales de la Residencia reciban constantemente información sobre las novedades que acontecen en cada piso, estado de cada usuario, anticipación de posibles conflictos, etc. Sólo de esta manera, se puede atender de forma eficaz todas las eventualidades que acontezcan.

Cada usuario realiza una pequeña aportación al Piso Supervisado para cubrir una parte de las necesidades de su propia alimentación. Con esta medida se pretende fomentar la implicación de los usuarios en la organización y funcionamiento del recurso. El resto de la aportación económica corre a cargo de Fundación Manantial.

Durante todos estos procesos, es de vital importancia la coordinación con los Centros de Salud Mental, con otros recursos de la Red implicados en la atención integral del usuario y con el resto de profesionales de la Residencia (detallado más abajo).

## 2. DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN.

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

### 2.1. Movimiento asistencial.

#### 2.1.1. Lista de espera en el último año.

**Tabla 1. Personas en lista de espera**

	N
Personas en lista de espera 1/1	3
Personas en lista de espera 31/12	0

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

	Días
Tiempo medio en lista de espera de las personas que se han incorporado en el último año	219

#### 2.1.2. Derivaciones del último año.

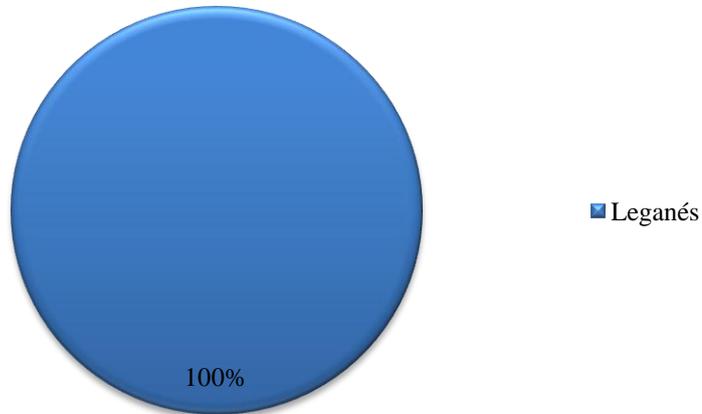
**Tabla 3. Derivaciones recibidas en el último año**

	Distrito: Leganés	Distrito: Fuenlabrada	Distrito: Móstoles	Total:
Nº de derivaciones	2	0	0	2
Nº de personas derivadas	2	0	0	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)

### Derivaciones



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

	N
Nº de personas no aceptadas	0
Nº de usuarios retirados de la lista de espera por su S.S.M	1

Descripción:

*Empezamos 2023 con 3 personas en lista de espera de los Pisos Supervisados. A lo largo del año se han producido dos derivaciones desde el CSM de Leganés. Han accedido 4 personas de esa lista, por lo que al final de año queda 1 persona en lista, que finalmente es retirada por no estar en condiciones de trabajar en un traslado hacia los pisos.*

*El tiempo medio en lista de espera es de 219, no llegando al año, debido a que últimamente ha habido bastante rotación en la ocupación de plazas.*

*Este año no hemos tenido vacantes sin ocupar en ningún momento. Las plazas que se han desocupado, han podido ocuparse ágilmente gracias a la lista de espera generada, y al trabajo de preparación que se hace con esas personas desde la residencia.*

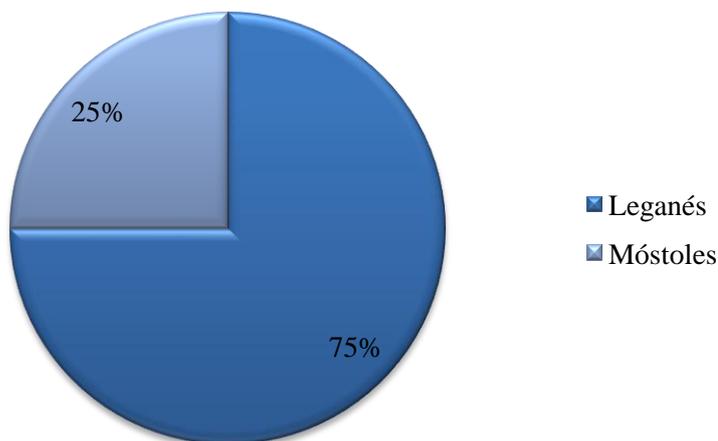
### 2.1.3. Entradas a los Pisos Supervisados.

**Tabla 5. Entradas producidas durante el año**

	<b>Distrito: Leganés</b>	<b>Distrito: Móstoles</b>	<b>Total:</b>
<b>Nº de personas que han accedido</b>	3	1	4
<b>Nº de accesos</b>	3	1	4

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

**Personas que han accedido**



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

	<b>N</b>
<b>Nº total de personas que han accedido al centro</b>	4
Nº de personas que inician*	4
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

\* N° de usuarios que han accedido a la Mini-residencia en el último año y que no habían sido atendidos en ninguna ocasión anterior.

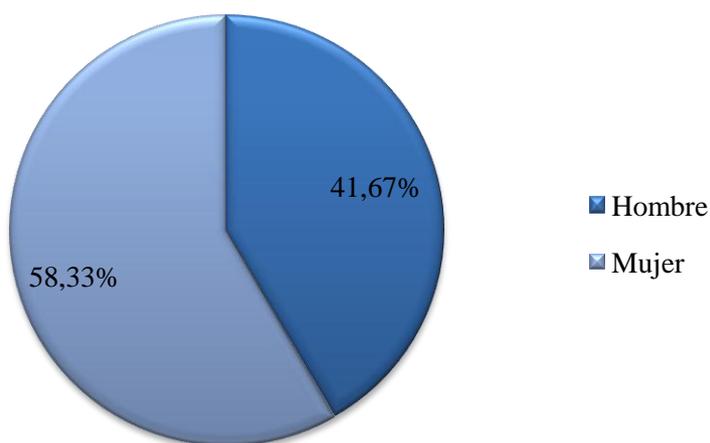
\*\* Usuarios que han accedido al centro en el último año y que ya habían sido atendidos previamente en el mismo

#### 2.1.4. Atenciones en el último año.

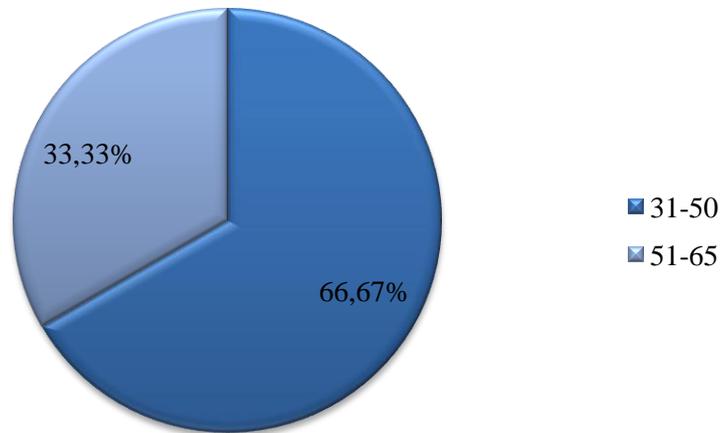
**Tabla 7. Personas atendidas por sexo y edad**

	Sexo				Edad						Total
	Hombre		Mujer		18-30		31-50		51-65		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N
<b>N° de personas atendidas</b>	5	41,67	7	58,33	0	0	8	66,67	4	33,33	12

**Sexo atendidos**

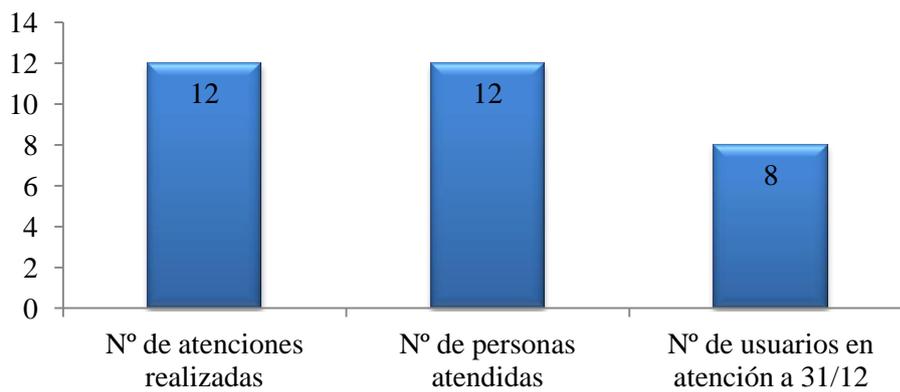


**Edad atendidos**



**Tabla 8. Atenciones realizadas durante el año**

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



### 2.1.5. Motivos planteados por el S.S.M. para la entrada en los Pisos supervisados.

**Tabla 9. Motivos para la derivación a los Pisos supervisados de las incorporaciones en el último año**

	N
<b>Nº de accesos a los Pisos por:</b>	
Descanso familiar	-
Emergencia social	-
Grave problemática de convivencia	-
Carencia de alojamiento	-
Transición hospital-comunidad	-
Preparación para una vida más autónoma	4
Alternativa a la hospitalización prolongada	-
Otros	-

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

### 2.1.6. Salidas de la Mini-residencia.

**Tabla 10. Salidas producidas durante el año**

	N
<b>Nº de personas que han salido del centro</b>	4
<b>Nº de salidas producidas</b>	4

**Tabla 11. Motivos para la finalización de la intervención de las salidas producidas durante el año**

<b>Motivos de finalización de la intervención:</b>	<b>Salidas</b>		<b>Usuarios</b>
	<b>n</b>	<b>%*</b>	<b>n</b>
<i>Altas (1)</i>	2	50	2
<i>Bajas (2)</i>	2	50	2
Baja por:			
Abandono voluntario	-	-	-
Derivación a otro recurso**	-	-	-
Fallecimiento	-	-	-
No adecuación al recurso***	1	50	1
Expulsión	1	50	1
Otros	-	-	-
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>4</b>

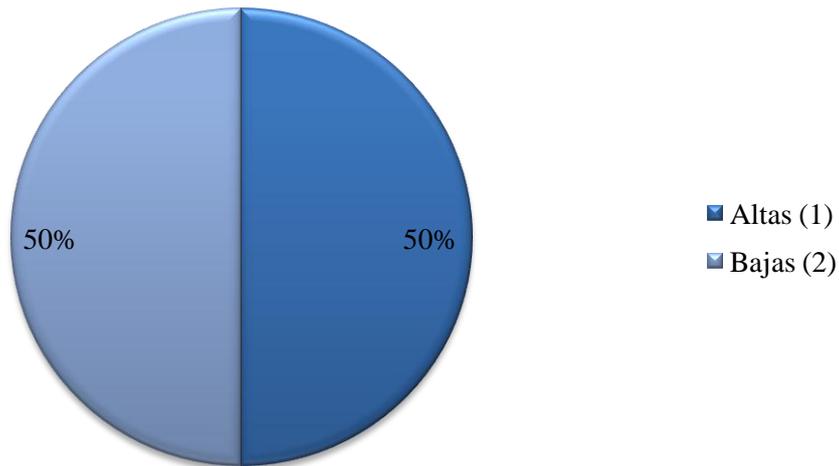
\*% sobre el total de salidas producidas

\*\* Incluye hospital u otra MR

\*\*\*Falta de ajuste al perfil, presencia de necesidades que la MR 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

### Finalización de la intervención



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

### 2.2.1. Número de atenciones realizadas según estancia prevista:

**Tabla 12. 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)	12	100
Estancia indefinida (más de un año)	0	0

\*% sobre el total de atenciones

### 2.2.2. Duración de la estancia.

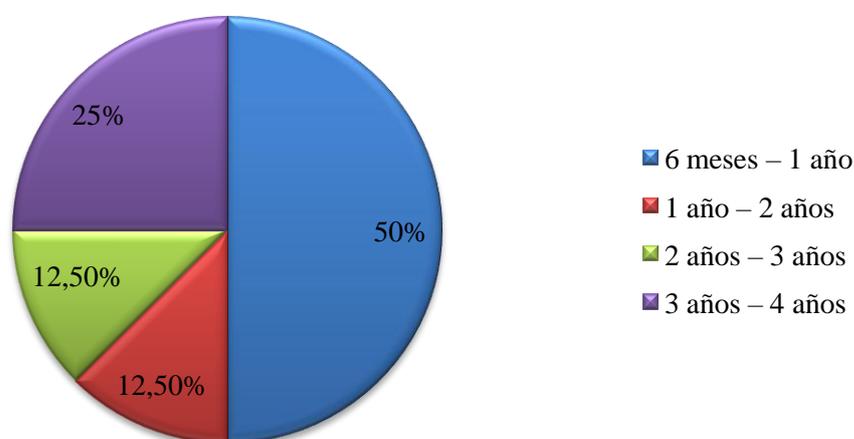
**Tabla 13. Duración de la estancia de los usuarios en atención a final de año**

Duración de la estancia de los residentes en atención a 31/12	n	%*
< 1 mes	-	-
1 mes – 6 meses	-	-
6 meses – 1 año	4	50

<b>Duración de la estancia de los residentes en atención a 31/12</b>	<b>n</b>	<b>%*</b>
1 año – 2 años	1	12,50
2 años – 3 años	1	12,50
3 años – 4 años	2	25
4 años – 5 años	-	-
> 5 años	-	-

\*% sobre el total de residentes a 31/12

### Duración de la estancia de los usuarios en atención

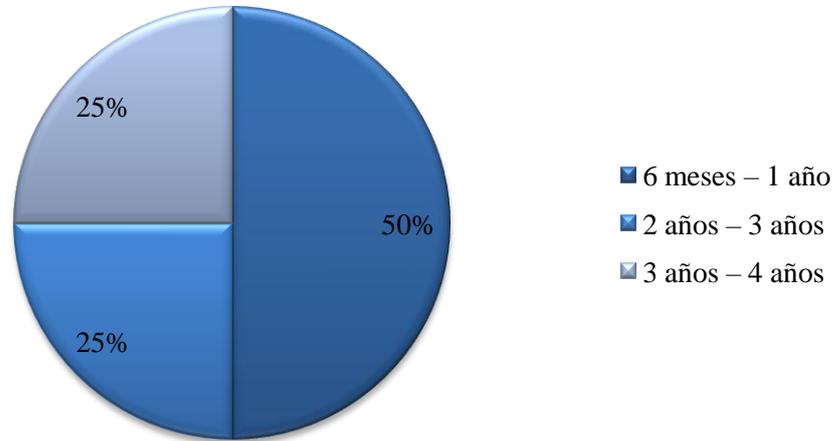


**Tabla 14. Duración de la estancia de los usuarios que han salido durante el año**

<b>Duración de la estancia de las salidas producidas durante el año</b>	<b>N</b>	<b>%*</b>
< 1 mes	-	-
1 mes – 6 meses	-	-
6 meses – 1 año	2	50
1 año – 2 años	-	-
2 años – 3 años	1	25
3 años – 4 años	1	25
4 años – 5 años	-	-
> 5 años	-	-

\*% sobre el total de salidas producidas durante el año

### Duración de la estancia de los usuarios que han salido



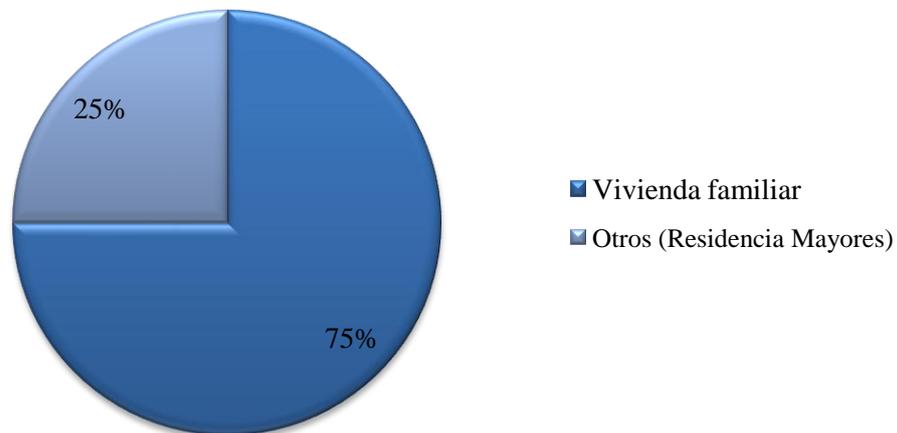
### 2.2.3. Situación residencial a la que han pasado los usuarios que finalizan su estancia en los Pisos Supervisados.

Tabla 15. Situación residencial de los usuarios que han finalizado su intervención durante el año

Situación residencial de los usuarios cuando finalizan su estancia en los PS	N	%*
Vivienda propia / alquilada	-	-
Vivienda familiar	3	75
Piso supervisado	-	-
Mini-residencia	-	-
Pensión	-	-
Hospital psiquiátrico	-	-
Otros (Residencia mayores)	1	25

\*% sobre las salidas totales

### Situación residencial de los usuarios que han finalizado su intervención



#### Comentario:

A lo largo de 2023 **hemos atendido a un total de 12 personas en los Pisos Supervisados Leganés**, de las cuales el 41,67% son hombres y el 58,33% son mujeres. Todas las personas atendidas tienen entre 31 y 65 años, siendo mayor el porcentaje de personas entre 31 y 50 años (66,67%), frente a un 33,33% de personas que están entre 51 y 65 años. Destacar que ha aumentado el número de personas atendidas más jóvenes, entre 31 y 50 años.

En 2023, **han accedido a los Pisos Supervisados Leganés 4 personas**, 3 de ellas atendidas en el CSM de Leganés y 1 atendida en el CSM de Móstoles. Ninguna había estado atendida previamente en los pisos. El objetivo principal de acceso en todos los casos es el de prepararse para una vida más autónoma. Este es el objetivo que se persigue con todas las personas que acceden a los pisos, dado que pretendemos que este recurso sea un lugar de paso hacia la reinserción total en la comunidad.

En 2023, **se han producido 4 salidas**. Dos de ellas han sido altas: 1 ha retornado al domicilio familiar a convivir con su padre, tras haber realizado un exitoso proceso de rehabilitación y emancipación; y la otra pudo trasladarse a una residencia de mayores, lo que era su deseo por su edad y situación personal, tras pasar brevemente por la residencia para esperar dicha plaza; esta persona también realizó un proceso personal muy exitoso que le permitió adquirir mucha autonomía

*en la vida diaria. Las otras dos salidas han sido bajas: 1 por expulsión por incumplimiento de normativa de RFI y graves problemas de comportamiento y convivencia (esta persona volvió a convivir con padre); y la otra sale por inadecuación al centro (esta persona no se adapta a la vida en el piso y finalmente se acuerda que vuelva al domicilio familiar con su madre).*

*A final de 2023 estaban en atención 8 personas. 4 de ellas son las que han accedido a lo largo del año, llevando en el recurso menos de un año. Otras 4 personas llevan residiendo en los Pisos de 1 a 4 años.*

*Como venimos observando años anteriores, los Pisos Supervisados siguen siendo un recurso estable, donde poder trabajar a largo plazo en el proyecto de futuro de las personas que atendemos. La tendencia actual es plantear previsiones de estancia más transitorias, para insistir en que se trata de un recurso temporal, como puente a la vuelta a la comunidad. A pesar de que los tiempos de estancia puedan alargarse más de un año, nuestro planteamiento siempre es trabajar por una alternativa residencial y la emancipación. En los últimos años la rotación en los pisos ha ido aumentando, lo que está suponiendo tiempos de estancia más cortos.*

*Seguimos pensando e infundiendo la esperanza a aquellas personas que acceden a los pisos, para que no consideren el dispositivo como el final del camino de su proceso de recuperación, y que aprovechen dicho recurso para conseguir hacer realidad sus proyectos.*

### 3. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERFIL PSIQUIÁTRICO.

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

#### 3.1. Datos sociodemográficos:

**Tabla 16. Sexo de las personas atendidas durante el año**

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%*</b>
Varones	5	41,67
Mujeres	7	58,33
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

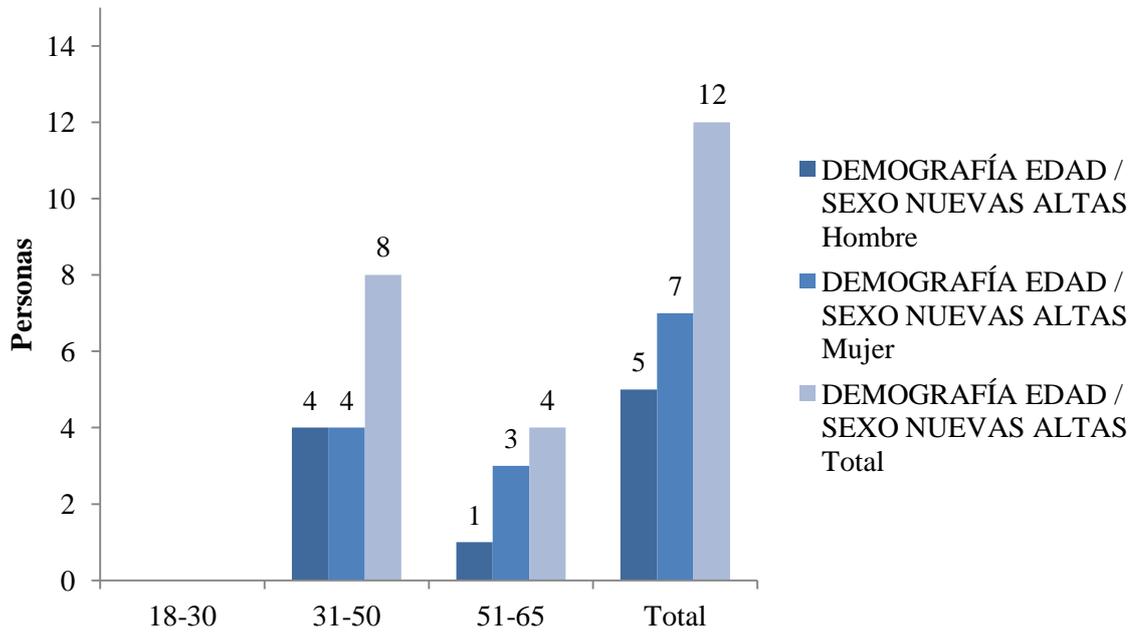
\*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año (no sobre el total de atenciones)

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

	<b>Media</b>	
<b>Edad</b>	46,25	
<b>Edad:</b>	<b>n</b>	<b>%*</b>
Entre 18 – 30	-	-
Entre 31 – 50	8	66,67
Entre 51 – 65**	4	33,33
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

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

\*\*Si hay alguna persona mayor de 65 años se comenta pero no se recoge en la tabla

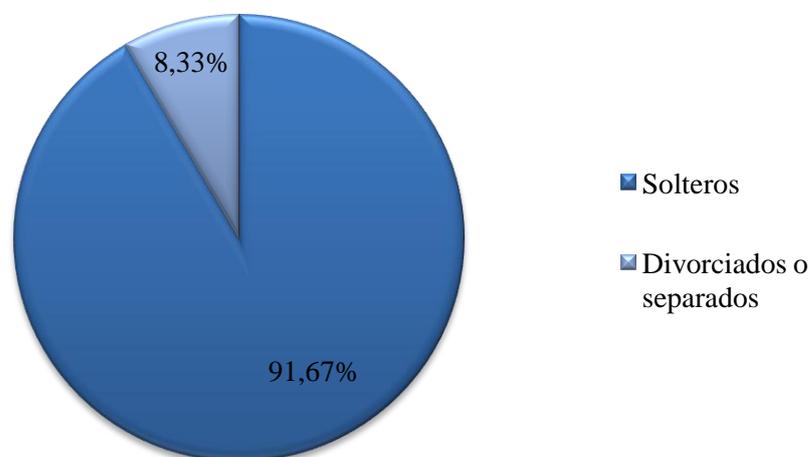


**Tabla 18. Estado civil de los usuarios atendidos a lo largo del año**

Estado civil	n	%*
Solteros	11	91,67
Casados / pareja de hecho	-	-
Separados o divorciados	1	8,33
Viudos	-	-
No se conoce	-	-
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

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

### Estado civil



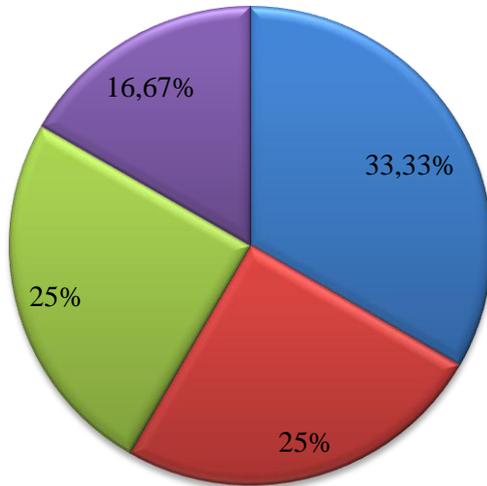
**Tabla 19. Nivel educativo de las personas atendidas durante el año**

Nivel educativo**	N	%*
Analfabeto	-	-
Sin estudios (lee y escribe)	-	-
Educación especial	-	-
Enseñanza primaria. E.G.B. (1ª etapa): 6º de EGB	4	33,33
Bachiller elemental, E.G.B. (2ª etapa), 8º de EGB, ESO.	3	25
Bachiller superior, BUP, COU, Bachillerato	3	25
F.P. 1º grado.	-	-
F.P. 2º Ciclo de grado medio.	2	16,67
3º grado. Ciclo de grado superior.	-	-
Título de graduado medio universitario	-	-
Título de graduado superior universitario	-	-
Otros	-	-
Se desconoce	-	-
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

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

\*\* Se refiere a estudios terminados

### Nivel educativo



- Enseñanza primaria. E.G.B. (1ª etapa): 6º de EGB)
- Bachiller elemental, E. G. B. (2º etapa), 8º de E. G. B., ESO)
- Bachiller superior, BUP, COU, Bachillerato
- F.P. 2º Ciclo de grado medio.

**Tabla 20. Tipo de convivencia de los usuarios atendidos durante el año**

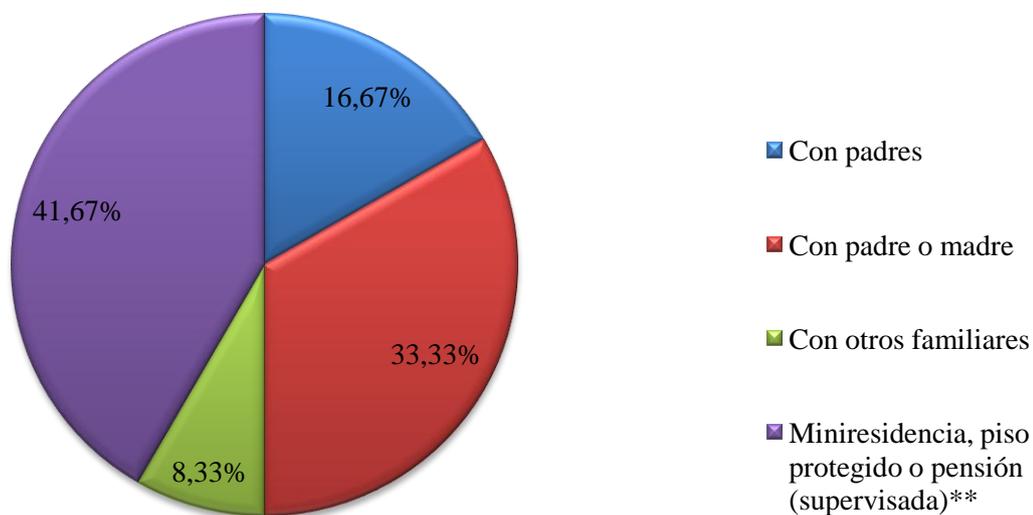
Tipo de convivencia***	n	%*
Solo	-	-
Con el cónyuge	-	-
Con padres	2	16,67
Con padre o madre	4	33,33
Con otros familiares	1	8,33
Con los hijos	-	-
Miniresidencia, piso protegido o pensión (supervisada)**	5	41,67
Otros (especificar)	-	-
No se conoce	-	-
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

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

\*\* 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

### Tipo de convivencia

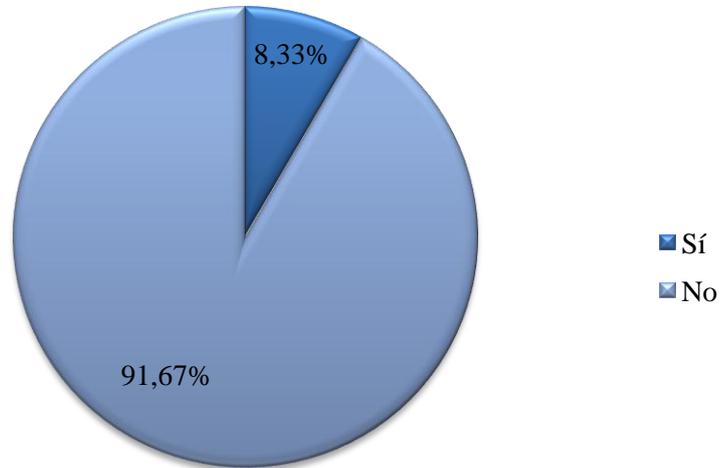


**Tabla 21. Usuarios con hijos entre los atendidos durante el año**

Usuarios con hijos	n	%*
Sí	1	8,33
No	11	91,67
No se conoce	-	-
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

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

### Residentes con hijos

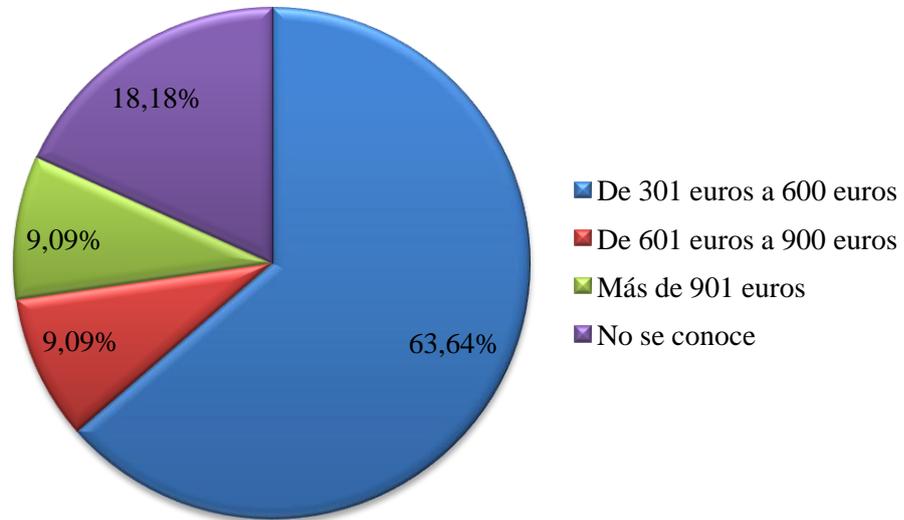


**Tabla 22. Situación económica de los usuarios atendidos durante el año**

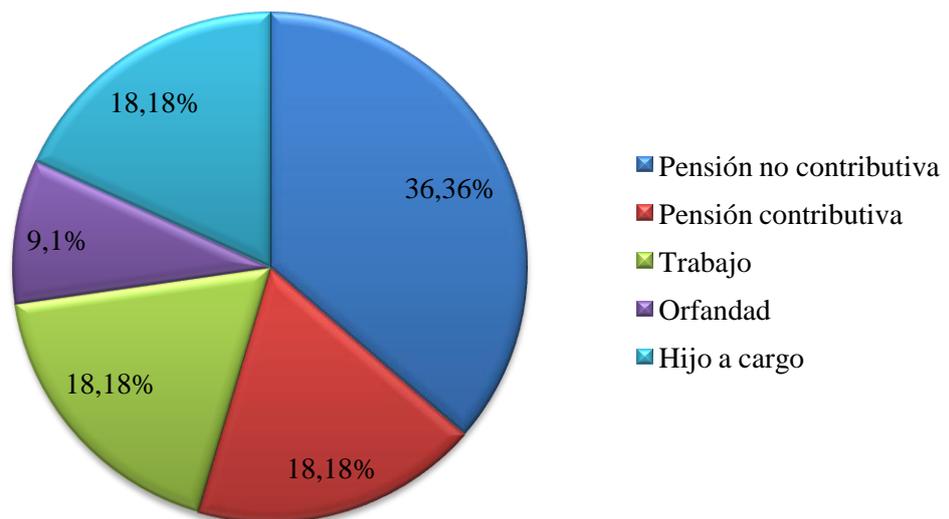
	n	%*
<b>Usuarios con ingresos propios</b>		
Sí	11	91,67
No	1	8,33
<b>Nivel de ingresos</b>		
Menos de 300 euros	-	-
De 301 euros a 600 euros	7	63,64
De 601 euros a 900 euros	1	9,09
Más de 901 euros	1	9,09
No se conoce	2	18,18
<b>Procedencia de los ingresos</b>		
Pensión no contributiva	4	36,36
Pensión contributiva	2	18,18
Trabajo	2	18,18
Orfandad	1	9,1
Hijo a cargo	2	18,18
RMI	-	-
No se conoce	-	-
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

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

### Nivel de ingresos



### Procedencia de ingresos



**Tabla 23. Profesión de los usuarios atendidos durante el año**

Profesión	N	%*
Sin profesión	2	16,67
Trabajadores no cualificados	9	75
Trabajadores cualificados	1	8,33
Estudiantes	-	-
Amas de casa	-	-
Ocupaciones marginales	-	-
Otros	-	-
No se conoce	-	-
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

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

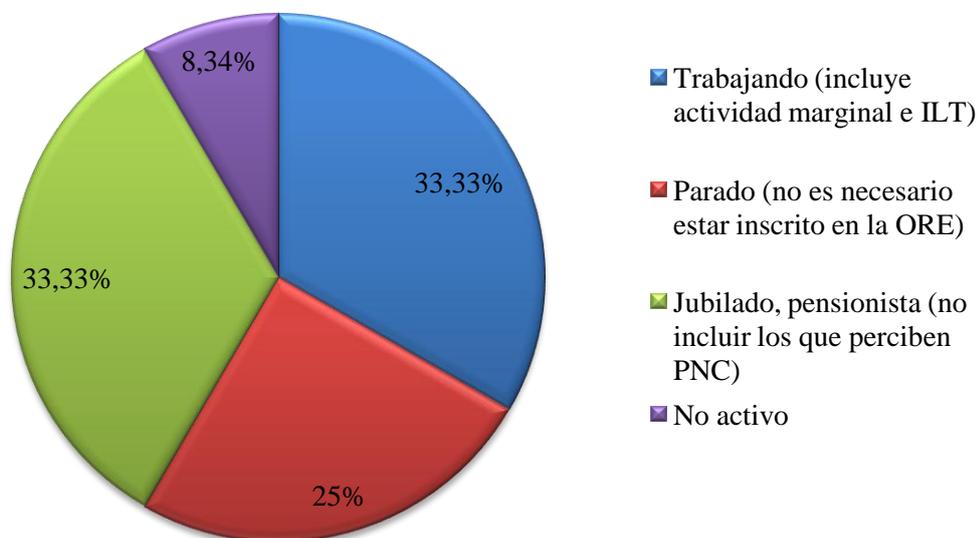


**Tabla 24. Situación laboral de los usuarios atendidos durante el año**

<b>Situación laboral</b>	<b>n</b>	<b>%*</b>
Buscando su primer empleo (no es necesario estar inscrito en la ORE)	-	-
Parado (no es necesario estar inscrito en la ORE)	3	25
Trabajando (incluye actividad marginal e ILT)	4	33,33
Estudiante	-	-
Jubilado, pensionista (no incluir los que perciben PNC)	4	33,33
Labores del hogar	-	-
Otros	-	-
No activo	1	8,34
No se conoce	-	-
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

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

**Situación laboral atendidos**



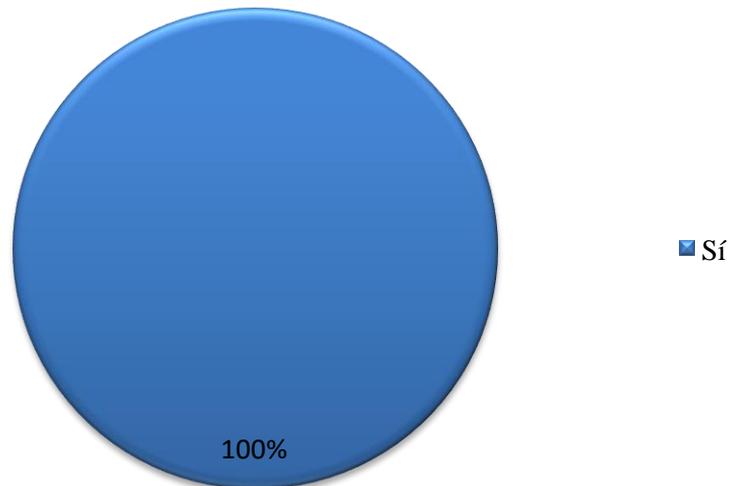
**Tabla 25. Discapacidad entre los usuarios atendidos durante el año**

Certificado discapacidad	n	%*
Sí	12	100
No**	-	-
No se conoce	-	-
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

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

\*\* Incluye los que la están tramitando

**Discapacidad atendidos**

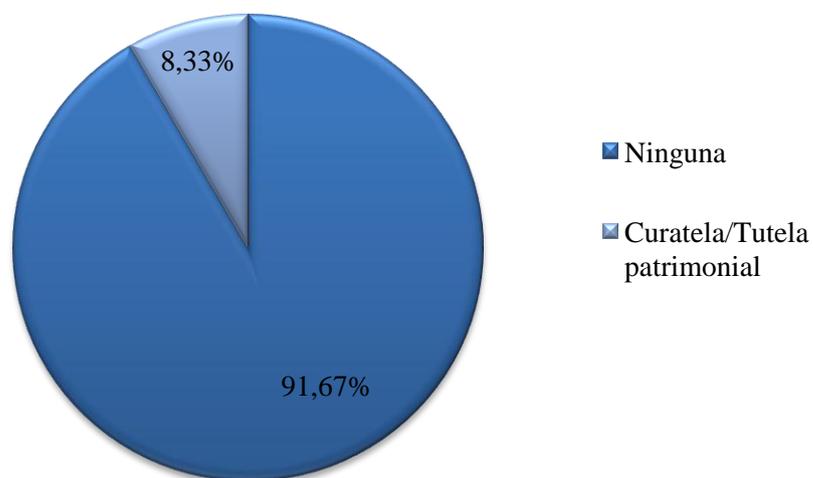


**Tabla 26. Situación jurídica de los usuarios atendidos durante el año**

Situación jurídica	N	%*
Ninguna	11	91,67
Curatela/Tutela patrimonial	1	8,33
Tutela	-	-
No se conoce	-	-
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

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

### Situación jurídica atendidos



#### Descripción:

*Tras el análisis de los datos recogidos en las anteriores tablas y gráficos, podemos concluir que el perfil socio-demográfico de las personas atendidas en 2023 en los Pisos Supervisados es el siguiente:*

- *El 41,66% de las personas atendidas en el año son varones, y el 58,33% son mujeres.*
- *La edad media de los atendidos en este año está en 46.25 años. 8 pertenecen a la franja de edad de 31-50 años y 4 a la franja de 51 a 65. Estos datos revelan que se sigue bajando la media de edad entre los atendidos, y cada vez atendemos a gente más joven en el recurso.*
- *El 91,67% de las personas atendidas son solteras y sin hijos.*
- *Todos ellos accedieron desde la Residencia Leganés, y la gran mayoría convivían previamente con algún familiar.*
- *El 100% de los atendidos han cursado algún tipo de enseñanza.*
- *11 personas de las 12 atendidas en los Pisos Supervisados en 2023 tienen ingresos propios, el 91,67%. Dichos ingresos oscilan entre 301 y 901 euros; 4 personas perciben una Pensión No Contributiva (36%), 2 una pensión por hijo a cargo, 2 una pensión contributiva, 1 una pensión por orfandad, y otras 2 personas tienen ingresos*

*exclusivamente por estar trabajando (otros dos de ellos han compatibilizado la PNC con un trabajo a jornada por horas).*

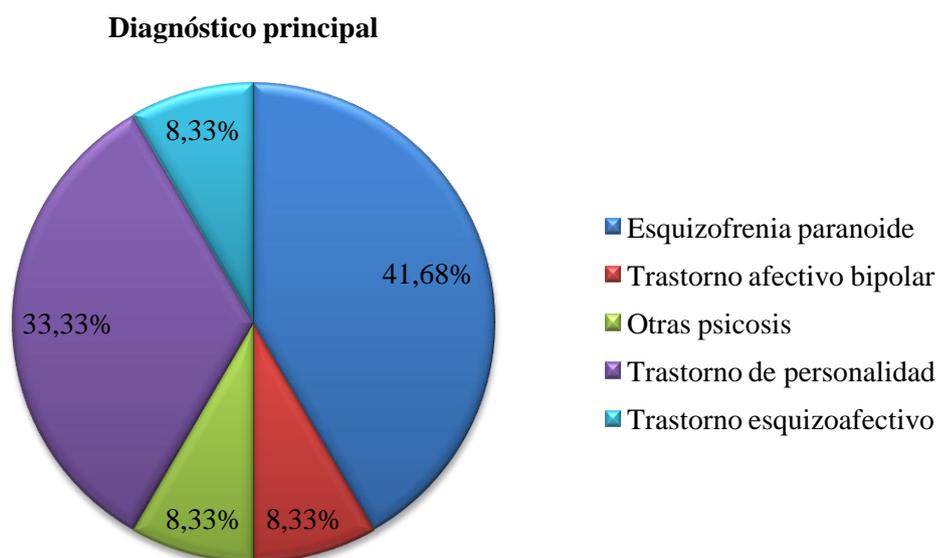
- *El 75% de los atendidos son o han sido trabajadores no cualificados en algún momento de su vida. El 33% de ellos están activos y trabajando en la actualidad, otro 33% son pensionistas y el 25% está parado en búsqueda de empleo.*
- *El 100% de las personas atendidas tienen reconocido el grado de discapacidad, y sólo una persona cuenta con medidas de apoyo (curatela).*

### 3.2. Datos psiquiátricos:

**Tabla 27. Diagnóstico principal de los usuarios atendidos a lo largo del año**

<b>Diagnóstico principal</b>	<b>N</b>	<b>%*</b>
Esquizofrenia paranoide	5	41,68
Trastorno afectivo bipolar	1	8,33
Trastorno delirante	-	-
Otras psicosis	1	8,33
Trastorno de personalidad	4	33,33
Trastorno esquizoafectivo	1	8,33
Otros (especificar)	-	-
No disponible	-	-
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

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

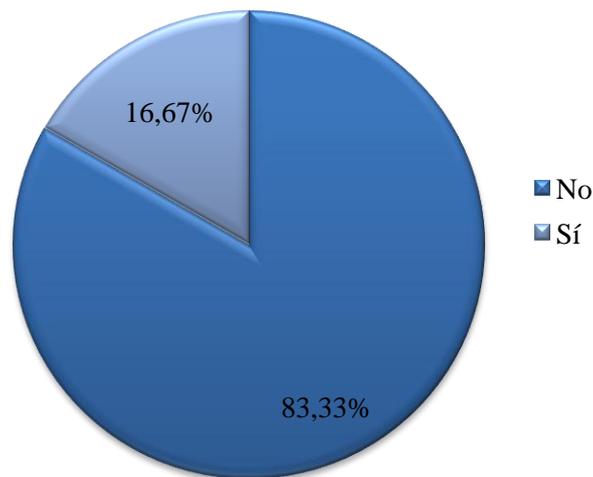


**Tabla 28. Diagnóstico asociado de los usuarios atendidos a lo largo del año**

Diagnóstico asociado	N	%*
No	10	83,33
Sí	2	16,67
Trastorno de personalidad	-	-
Inteligencia límite	1	50
Trastorno dismorfóbico	1	50
Abuso de sustancias		
Alcohol	-	-
Cannabis	-	-
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

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

**Diagnóstico asociado usuarios atendidos**



**Tabla 29. Ingresos previos a la incorporación al centro de los usuarios atendidos a lo largo del año**

	n	%*
Usuarios con ingresos previos a su incorporación al centro	12	100

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

*Descripción:*

*De las 12 personas que se han atendido en los Pisos en 2023, la mayoría tienen un diagnóstico de psicosis (58,33%) y Trastorno de Personalidad (33,33%). La gran mayoría de los atendidos (83,33%) no tienen diagnósticos asociados.*

*El 100% de las personas atendidas en 2023 han pasado por ingresos psiquiátricos previos a su acceso al recurso.*

#### 4. DATOS SOBRE INGRESOS PSIQUIÁTRICOS.

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

**Tabla 30. Ingresos psiquiátricos de los usuarios del centro durante el año**

	n	%*
Nº de usuarios con ingresos	5	41,66
Nº de ingresos	8	

\*% sobre el total de usuarios atendidos.

Descripción:

*En 2023 ha habido 5 personas que han necesitado pasar por ingresos en psiquiatría (41,66%). Tres de estas personas han pasado por el hospital dos veces cada una. Los motivos de estos ingresos han tenido que ver con elevados niveles de ansiedad, difíciles de manejar por parte de las residentes, con descompensaciones clínicas, y un evidente aumento de su sintomatología psicótica, sin posibilidad de contención por parte del equipo de profesionales de los Pisos Supervisados. Esta sintomatología hacía imposible que se mantuvieran en el piso sin una supervisión directa, por lo que han necesitado mayor atención médica, para posteriormente volver al piso en mejores condiciones. Estas personas han valorado que ir al hospital era lo que necesitaban, y los profesionales de los Pisos les hemos acompañando en ese momento y en la toma de esa decisión.*

*Durante estos ingresos los profesionales de los Pisos han estado en estrecho y constante contacto con el hospital y su CSM, para poder abordar sus dificultades al alta, y acompañarla tanto durante el ingreso, como a su vuelta al piso.*

## **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. A continuación, se describen las actividades de rehabilitación psicosocial, soporte social y apoyo a la integración comunitaria.

### **5.1. Servicios básicos y generales.**

En los Pisos Supervisados “Leganés”, se ofrece una estable alternativa normalizada de alojamiento, apoyada en una supervisión individualizada, flexible y continuada teniendo en cuenta las necesidades de cada usuario. Para ello, el equipo de profesionales proporciona el apoyo oportuno y adecuado tanto en lo relativo al funcionamiento doméstico, como en la mejora de la convivencia dentro del piso, favoreciendo la adaptación e integración en el entorno comunitario.

En cada Piso Supervisado, se proporciona la ayuda necesaria para cubrir las necesidades básicas de alojamiento, manutención y cuidados con una supervisión y apoyo a la rehabilitación e inserción continuada, por lo que para su adecuado funcionamiento se organizan asegurando los siguientes servicios básicos:

#### **A. Cobertura de las necesidades básicas de alojamiento y manutención:**

Se proporciona a todos los usuarios derivados por los Servicios de Salud Mental el alojamiento en habitación individual o doble asegurando la adecuada protección, limpieza, higiene y respeto a su intimidad.

En los pisos se supervisa y realiza el seguimiento necesario, respecto al mantenimiento y cuidado de las instalaciones y mobiliario del piso, para asegurar así que estén en condiciones adecuadas, incluyendo limpiezas íntegras del piso de forma semestral o anual según las necesidades, reparación de infraestructuras cuando es necesario y aportación del equipamiento pertinente según las necesidades de cada momento.

Se fomenta y favorece que sean los usuarios quienes diseñen sus menús semanalmente. Para ello, se cuenta con el apoyo de los profesionales de forma permanente que aseguran y supervisan la

preparación adecuada de la dieta para garantizar menús que promuevan una dieta sana, variada y equilibrada.

Así mismo, y siempre que ha sido necesario, o así lo han demandado los propios usuarios, se han puesto en marcha intervenciones individuales y/o grupales encaminadas a garantizar que los usuarios fueran asumiendo de forma progresiva un mayor nivel de autonomía en las distintas habilidades instrumentales relacionadas con la preparación, elaboración y almacenaje de alimentos, y medidas de seguridad en la cocina.

### **B. Tareas domésticas de limpieza y mantenimiento:**

Al igual que en el caso anterior, se realizan todos los entrenamientos y apoyos necesarios de forma individualizada para la realización de las distintas tareas domésticas de limpieza, cuidado y orden de las habitaciones y espacios comunes de cada piso.

Se promueve también, en este ámbito, la participación de los usuarios en la organización de las diferentes tareas domésticas del piso, pues así lo requiere su plan de actividades de rehabilitación en el ámbito residencial. Por y para ello, se organizan turnos para la realización de las tareas domésticas en los espacios comunes y cada usuario es responsable de la limpieza y mantenimiento de su habitación y del cuidado de sus objetos personales y su ropa.

En función de las características y el funcionamiento de cada piso, el resultado de los procesos personales, así como la propia dinámica que se genera en el grupo de convivencia se va trabajando para que cada vez la autonomía y autogestión de este tipo de tareas sea mayor por parte de los usuarios y menor la necesidad de supervisión y control por parte del profesional.

### **C. Apoyo y soporte para la integración comunitaria:**

Igualmente se proporciona el apoyo y entrenamiento necesarios en esta área de forma adaptada a cada usuario, evitando así la aparición de roles pasivos e institucionalizados y buscando en todo momento posibilitar el aprendizaje o mejorando las habilidades instrumentales necesarias que ayuden a aumentar el grado de autonomía, funcionamiento y adaptación necesarias del usuario al entorno comunitario.

El equipo de los pisos supervisa individualmente que los usuarios cumplan con sus citas y acudan al resto de recursos tanto psicosociales como sanitarios, en los que continúan siendo atendidos

de forma habitual. Igualmente, se busca en todo momento que los usuarios de los Pisos Supervisados tengan un nivel de actividad general acorde a su estado físico y psicopatológico.

Se realizan intervenciones destinadas a mejorar la competencia social de los usuarios en los distintos entornos en los que se desenvuelven habitualmente, así como a mejorar habilidades básicas tales como el aseo personal y promoviendo a los usuarios en la organización de distintas actividades fuera del Piso Supervisado, tanto en lo relativo al ocio y tiempo libre, como al entrenamiento de habilidades instrumentales, tales como la realización de trámites administrativos, uso de medios de transporte, etc.

#### **D. Apoyo emocional:**

Desde los Pisos Supervisados “Leganés” se proporciona el apoyo personal y emocional que cada usuario necesita en cada momento para conseguir la mayor satisfacción, calidad de vida y autonomía posibles. Dicho apoyo afectivo se hace extensible además a las familias de origen de los usuarios si las circunstancias, tras la valoración realizada por el equipo de Pisos Supervisados, así lo han requerido y el usuario está conforme con ello.

Por último, se favorece la autonomía y la participación de los usuarios en todas aquellas líneas de actuación y toma de decisiones relacionadas con el funcionamiento cotidiano de los Pisos Supervisados, intentando que todas aquellas decisiones que afecten a la dinámica convivencial sean tomadas en consenso por los usuarios de los pisos, dotando al profesional el rol de mero consultor y trasladando el protagonismo de las decisiones a los propios usuarios. Creemos que este es un aspecto importante en todas aquellas actividades que han ido apareciendo a lo largo del tiempo en su entorno comunitario, siempre se ha considerado esencial la participación e implicación activa de los usuarios en su organización y funcionamiento, con el apoyo oportuno y necesario en cada caso. Por ello, se organiza y promueve de forma constante la participación de los usuarios en su funcionamiento diario, según su nivel de funcionamiento psicosocial y las habilidades particulares de cada caso.

Tan importantes como las intervenciones programadas son las transversales o espontáneas, fruto de la interacción presenciada por un profesional que da feedback en coherencia con los objetivos de cada usuario.

## 5.2. Atención psicosocial.

Desde los Pisos Supervisados, como espacio normalizado de alojamiento, creemos que se puede trabajar con mayor sentido la recuperación de capacidades personales y sociales. Por ello, desde los Pisos Supervisados “Leganés”, organizando de un modo flexible y dinámico el proceso individualizado de rehabilitación, creemos que se ha permitido en cierta medida mejorar la autonomía e independencia de los usuarios que han pasado a vivir a los Pisos Supervisados, recibiendo el apoyo y supervisión necesarios en cada momento según necesidades del usuario.

A continuación, se desarrollan los procesos de trabajo que articulan nuestra atención en los Pisos Supervisados y las áreas de funcionamiento psicosocial mencionadas más arriba:

### A. Derivación:

a. Una vez al mes tendrá lugar una Comisión de coordinación a la que asisten distintos profesionales de los Servicios de Salud Mental, de la Residencia y de los Pisos Supervisados.

b. En estas comisiones, se hace una primera derivación a la Residencia de los usuarios que potencialmente tienen perfil para pisos.

c. El usuario accederá a la Residencia y ahí se inicia un proceso de evaluación y entrenamiento de distintas habilidades y competencias, necesarias para ocupar una plaza en un piso supervisado (autonomía con la toma de medicación, auto cuidado, habilidades en la realización de tareas domésticas, habilidades de convivencia, etc.).

d. La información sobre la evolución de cada usuario se transmite a los Servicios de Salud Mental. Si se decide que el usuario tiene perfil, se le añade a la lista de espera y se establece un plazo aproximado de acceso al recurso, en función de las intervenciones previas que haya que hacer desde la Residencia y el tiempo de acercamiento que se estima necesitará (el acercamiento se gradúa más o menos en función de cada usuario).

e. Se comunicará al usuario que está en la lista de espera de los Pisos y todo el proceso que tendrá lugar desde este momento hasta su traslado definitivo.

f. El seguimiento de los usuarios que en ese momento se encuentran en los Pisos Supervisados también se realizará con una frecuencia mensual en las Comisiones de Seguimiento, a las que asisten profesionales de cada Servicio de Salud Mental.

g. En esas Comisiones de Seguimiento se informa sobre los siguientes aspectos: la evolución del usuario, los objetivos que se están trabajando, las intervenciones que se han diseñado encaminadas a conseguir dichos objetivos, los posibles problemas que estén surgiendo, etc.

**B. Entrenamiento previo:**

- a. Lo habitual es que el entrenamiento previo de los usuarios derivados a los Pisos Supervisados, se realice en la Residencia.
- b. Cuando está previsto el acceso de un usuario, aunque vaya a permanecer un tiempo en la residencia, se incorpora a la atención algún profesional del equipo de los Pisos Supervisados, entrando en coordinación con el profesional que lleva el caso en la Residencia.
- c. Se revisa el PIAR del usuario y se establecen qué objetivos deben trabajarse desde un recurso como la residencia, que garanticen una buena adaptación posterior al piso supervisado.
- d. Se comunicarán y consensuarán con el usuario esos objetivos de trabajo.
- e. Se diseñarán las intervenciones pertinentes para alcanzar los objetivos marcados.
- f. Durante esta fase, se decidirá a qué piso se trasladará el usuario en función de distintos factores (perfil del resto de usuarios, tolerancia ante las dificultades de los demás, capacidad para colaborar con los demás, mayor tendencia a la relación o al aislamiento, etc.).
- g. Durante esta fase domina el calor en el contacto y la flexibilidad para adaptarse a las dificultades prácticas con las que vaya exponiendo el usuario.

**C. Acercamiento:**

- a. Una vez alcanzados los objetivos que deben trabajarse en la Residencia, comienza el proceso de acercamiento al piso supervisado, paso previo al traslado definitivo.
- b. Los usuarios realizarán distintas visitas al piso con el objetivo de familiarizarse con el entorno, conocer a los nuevos compañeros, las normas, la organización de las tareas y los recursos que les ofrece el barrio.
- c. En función de las características y necesidades de cada usuario, se preparará el cronograma en el que se incluyen las actividades que el usuario hará en el piso. Se programarán actividades relacionadas con la realización de tareas pero también con actividades de ocio compartidas con los usuarios que ya viven en el piso.
- d. Será el educador de referencia de los pisos quien comunique este cronograma al usuario. Podrán hacerse modificaciones en función de las demandas u opiniones que manifieste el usuario.
- e. Dicho cronograma, también se presentará en el piso tratando en función del caso que la persona que va a acceder sea quien lo informe al resto de compañeros.

**f.** Dada la importancia de la coordinación y el apoyo de las familias en un momento tan importante para el usuario, será imprescindible que se informe de todos los pasos que se van a dar a las familias y se demande su colaboración en los aspectos que sea necesario.

**g.** Se realiza la primera visita al piso acompañado de un educador. En esa primera actividad, el educador estará presente.

**h.** En las visitas posteriores se irá reduciendo la presencia del educador.

**i.** Será de especial importancia durante esta fase la observación por parte de los profesionales del desempeño del usuario en las tareas que se le encomienden y de sus pautas de relación con el resto de residentes en el piso. Esta información será imprescindible para elaborar el PIAR que guiará las intervenciones posteriores en los pisos.

**j.** Seremos especialmente cuidadosos en programar espacios en los que, tanto el nuevo usuario como los que ya vivan en los pisos, puedan contar con la intimidad necesaria para transmitir a los profesionales sus dificultades y/o inquietudes.

**k.** Se usará alguna de las visitas que se realizan durante el acceso para preparar el cuadro de reparto de tareas, en el que se asignará al nuevo usuario distintas tareas comunes.

**l.** Días previos o el mismo día de la mudanza definitiva, se convocará una reunión para firmar el contrato de estancia y leer el Reglamento de Funcionamiento Interno del piso. A ella asistirá el usuario, el educador de referencia y la directora.

**m.** En esta fase será muy importante transmitir toda la información relevante tanto al resto de profesionales de la Residencia como a los SSM correspondientes.

#### **D. Acceso:**

El día fijado para la mudanza todos los profesionales de la Residencia se despedirán del usuario, recordándole que debe seguir concibiendo la Residencia como un apoyo en momentos puntuales.

**a.** El usuario se marchará de la Residencia acompañado por un educador de los Pisos Supervisados (a ser posible su educador de referencia).

**b.** Durante los primeros días en el piso, el educador estará especialmente pendiente y disponible.

**c.** Se ayudará al usuario a colocar sus enseres, organizar su medicación, etc.

**d.** Al margen de las tareas, el educador tendrá una sesión con el usuario en el piso para aclarar todas sus dudas respecto a la organización de la vida en el piso.

**e.** Es muy importante atender a la ansiedad del usuario en estos primeros momentos, aportándole información tranquilizadora y ofreciéndole todo el apoyo que necesite.

**f.** Al menos durante la primera semana de estancia, los educadores realizarán visitas y supervisiones a diario, haciendo todo lo necesario para facilitar la adaptación del usuario al recurso.

**E. Evaluación y elaboración de un Plan Individualizado de Atención Residencial (PIAR) para cada residente:**

**a.** Gracias al paso del usuario por la Residencia, contamos con gran información recabada por distintos profesionales sobre diferentes áreas: Área clínica y de manejo de la enfermedad, de salud general, de integración comunitaria y autonomía, de auto cuidados, de relaciones personales y cumplimiento de normas, de productividad, de ocio y emocional.

**b.** Toda esa información se completará con las observaciones que los profesionales de los Pisos realicen durante los primeros días de estancia.

**c.** Tomando como base el PIAR de la Residencia, y teniendo en cuenta los objetivos que de éste hayan quedado pendientes, se elaborará un nuevo Plan de Atención Residencial para la estancia del usuario en los Pisos Supervisados, dando continuidad a la línea de intervención que se estableciera en la Residencia.

**d.** Los objetivos que aparezcan en el PIAR se trabajarán tanto a través de intervenciones y supervisiones más estructuradas, como en intervenciones transversales a lo largo de la convivencia diaria.

**e.** Cada 6 meses como máximo se revisarán los actuales objetivos de intervención, su grado de cumplimiento y proceso.

**f.** Se considera de vital importancia en este recurso, que los objetivos planteados estén consensuados con el usuario y relacionados con su proyecto vital.

**g.** Dadas las características del recurso, tendrán especial importancia los objetivos relacionados con la autonomía y la integración comunitaria de los usuarios, así como aquellos relacionados con su proyecto de futuro y posible salida comunitaria, si esto fuera posible.

**h.** En las Comisiones de Seguimiento con los SSM se presentará toda esta información.

## F. Intervención:

### a. Intervenciones permanentes en la vida cotidiana.

- Estas son intervenciones sin un horario específico y sin un espacio asignado.
- Estas intervenciones siempre van encaminadas a alcanzar los objetivos que se detallan en el PIAR de cada usuario.
- Los educadores de los pisos aprovecharán los distintos momentos que les ofrece la vida cotidiana en el piso para trabajar de forma transversal aspectos como los auto cuidados o las habilidades sociales.
- Esta forma de trabajar sobre los objetivos, permite que se establezca una relación positiva entre usuarios y profesionales que no esté basada únicamente en intervenciones muy directivas y rígidas.
- En el trabajo diario se deberá dar prioridad a la interacción con los usuarios frente a una organización del tiempo basada únicamente en supervisiones muy estructuradas.

### b. Atenciones individuales programadas.

- Los profesionales de los Pisos tendrán un seguimiento con cada residente, favoreciendo espacios individuales de manera periódica.
- Algunas de estas intervenciones son comunes a todos los residentes, aunque su desarrollo práctico siempre difiere para poder dar una atención lo más individualizada posible y acorde con el momento del proceso de rehabilitación en el que se encuentra la persona.
- Las principales intervenciones individuales se centran en las siguientes áreas:
  1. **ÁREA CLÍNICA Y DE MEDICACIÓN:** Los profesionales de los pisos supervisarán que los usuarios no tienen ninguna dificultad en el manejo de su medicación y si la tienen, diseñarán las intervenciones y apoyos necesarios. En los casos que sea necesario, se diseñarán estrategias más específicas dirigidas a trabajar el conocimiento y manejo de sus síntomas.
  2. **AUTOCUIDADOS:** Se supervisará que el usuario mantiene una frecuencia de ducha y cambio de ropa adecuada, que su apariencia es buena y se ofrecerán los apoyos que cada usuario necesite en esta área.

3. SALUD: Se asegurará mediante intervenciones individuales y si es necesario también grupales, que los usuarios conocen los principios básicos de un estilo de vida saludable y se realizan periódicamente los chequeos médicos básicos.
4. CUMPLIMIENTO DE CITAS MÉDICAS: Tendremos constancia de cada cita médica y nos ocuparemos de recordárselas y acompañarlos en caso necesario, de proporcionarles lo que necesiten y de comprobar que asisten a ellas.
5. SUPERVISIONES DE LIMPIEZA: En el piso siempre existirá un cuadro donde se describa de qué tareas es encargado cada usuario y donde se recojan las supervisiones de cada semana. El día que corresponda el educador supervisará tanto la limpieza de espacios comunes como de cada habitación, adaptando los apoyos a las habilidades y dificultades de cada usuario.
6. SUPERVISIONES DE COCINA: En el cuadro de supervisiones de cada semana también aparecerán las supervisiones de tareas de cocina. El día que corresponda, el educador supervisará tanto la limpieza de la cocina como el desempeño para cocinar, adaptando sus apoyos a las dificultades de cada residente.
7. SUPERVISIONES EN LAVADORA, TENDIDO Y PLANCHA: Se organizará un cuadrante dónde se detalle qué días tiene cada usuario disponible la lavadora. En función de las dificultades de cada usuario, el educador le explicará los pasos que tiene que seguir para poner la lavadora, tender la ropa, descolgarla cuando esté seca, plancharla si es necesario y doblarla para guardarla en el armario.
8. AUTONOMÍA: se intervendrá a nivel individual con aquellos usuarios que tengan dificultades en aspectos como el manejo del dinero o del tabaco, el uso del transporte público, la realización de trámites burocráticos, etc. También es importante hablar del fomento de la responsabilidad y la toma de decisiones en los usuarios de los Pisos Supervisados. La autonomía pasa por respetar y fomentar la toma de decisiones, asumir consecuencias de las mismas y fomentar la asunción de responsabilidades. Se pretende establecer, como línea básica de intervención en los Pisos, la promoción de la autonomía en la rutina diaria.
9. CONOCIMIENTO DE RIESGOS EN EL HOGAR: Con todos los usuarios se tendrá una sesión en el piso dirigida a conocer cuáles son las situaciones de riesgo que se pueden dar en el piso y cómo deben afrontarlas. El objetivo de esta sesión es que consigan:

- Conocer los riesgos y situaciones de peligro que pueden surgir en el piso y cómo prevenirlos.
- Aprender cuáles son los teléfonos de interés a los que recurrir en caso de emergencia y tenerlos a mano.
- Aclarar cuáles son los medicamentos y utensilios que se deben tener en el botiquín de casa.
- Aprender unas pautas básicas a llevar a cabo en caso de incendio, inundación, problemas eléctricos, etc.

c. **Intervenciones grupales.**

- **ELABORACIÓN DEL MENÚ Y COMPRA:** Es habitual que las personas que viven en los pisos se organicen las compras y la elaboración de sus dietas de manera autónoma. Los profesionales hacen intervenciones en este sentido cuando se detecta la necesidad de mayor acompañamiento y supervisión, en función de las necesidades y momentos vitales de cada persona y piso. En estos casos los profesionales de pisos explicarán a los usuarios cómo se tiene que diseñar un menú semanal equilibrado, realizarán acompañamientos a la compra siempre que sea necesario, o plantearán talleres de cocina donde poder practicar y aprender nuevas recetas.
- **EDUCACIÓN PARA LA SALUD:** Los educadores aprovecharán los momentos que les ofrece la vida cotidiana en los pisos para trabajar distintos aspectos como el mantenimiento de una alimentación equilibrada, de pautas adecuadas de sueño, control del consumo de cafeína y otros estimulantes, realización de revisiones médicas de rutina, etc.
- **REUNIONES SEMANALES (ASAMBLEAS):** Todos los pisos tendrán una reunión comunitaria una vez a la semana a la que asistirá todo el equipo de los pisos y todos los usuarios que conviven en cada piso. Estas reuniones estaban generalmente encuadradas para tratar los temas relacionados con problemas de convivencia, dificultades en las tareas domésticas, cuestiones relacionadas con el uso del teléfono o del dinero del piso y cualquier otro tema que propongan los usuarios. Además de estos temas más prácticos, se van incorporando temáticas más relacionadas con la parte emocional de la convivencia y las relaciones interpersonales entre los ocupantes de cada piso. Además, se ha podido generar otro espacio grupal que se llama Proyecto Vital, al que acuden los residentes de ambos pisos. Este espacio trata de abrir la mirada que los usuarios pueden

Llevar al grupo, pudiéndose tratar tanto, cosas del día a día y convivencia, cómo aspectos más emocionales o vitales de cada uno.

- **GRUPO “PROYECTO VITAL”:** Desde hace un tiempo, el equipo de los Pisos Supervisados ha estado reflexionando sobre el modelo de atención con el que trabaja, poniendo el acento en acompañar a las personas a construir un proyecto de futuro, desde sus deseos, necesidades y posibilidades. Nuestra finalidad es construir un modelo de atención más integrador y participativo, y para eso vemos necesario dar voz a las personas que reciben dicha atención.

El modelo de recuperación aúna el conjunto de valores sobre el derecho de una persona para construir por sí misma una vida con sentido. La recuperación se basa en las ideas de autodeterminación, autogestión y la toma de decisiones.

Por otro lado, tras haber detectado algunas dificultades de adaptación en alguna de las personas que han accedido a una vida más independiente desde la Residencia, consideramos necesario un trabajo previo basado en las demandas y necesidades de la persona. Esto supone una línea de intervención coherente y progresiva en función del proyecto vital de la persona.

El grupo es un espacio seguro en el que poder hablar desde uno mismo, desde la propia experiencia y sobre cómo nos sentimos. Es un grupo basado en el respeto, en el que se respetan los turnos de palabra y no se juzga a ningún participante, lo que permite que la participación sea libre y dé pie a compartir experiencias que nos puedan servir a los demás.

- **ORGANIZACIÓN DEL PRESUPUESTO MENSUAL.** Se pondrán en marcha distintas intervenciones cuando se considere necesario, encaminadas a que los usuarios aprendan a:
  - Elaborar y ajustarse a un presupuesto mensual.
  - Controlar sus gastos y distribuir el dinero del que disponen.
  - Valorar adecuadamente los gastos imprescindibles y necesarios, y aquellos que pueden ser pospuestos.
  - Aprender estrategias para ahorrar, de forma que tengan un fondo de dinero al que acudir si tienen una emergencia.
- **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.

- **OCIO Y TIEMPO LIBRE:** Desde los pisos se promoverá la participación de los usuarios en actividades de ocio y tiempo libre, tanto dentro como fuera del recurso. Se darán los apoyos que sean necesarios y se tendrá en cuenta que las actividades que se propongan estén ajustadas a los gustos e intereses de cada usuario. Para todo ello, haremos uso de todos los recursos que pone a nuestra disposición el barrio en el que estamos ubicados, además de ofrecer a los usuarios de los pisos la posibilidad de seguir participando en las salidas de ocio que se organicen desde la Residencia.
- **INTEGRACIÓN COMUNITARIA:** Se pondrán en marcha todas las intervenciones necesarias para promover la progresiva integración comunitaria de todos los usuarios. Se fomentará y apoyará el contacto e integración en recursos socio comunitarios, actividades formativas, culturales, deportivas y cualquier otra que pueda resultar relevante.

**d. Apoyo y soporte emocional en situaciones de necesidad.**

- Cuando surge algún conflicto, la intervención de los profesionales siempre va dirigida a ofrecer al residente el apoyo emocional que necesita en ese momento.
- La empatía es una herramienta imprescindible y siempre presente en la interacción de los profesionales con los usuarios.
- Si surgiera algún conflicto o situación urgente en un momento en que los educadores de los pisos no estuvieran presentes, los usuarios pueden recurrir al apoyo de la Residencia, de forma que desde este recurso se desplegarán las intervenciones que se estimen necesarias para la resolución de esa situación.
- Ante los diversos conflictos que pudieran surgir en la convivencia diaria, siempre habrá un profesional disponible que además de ofrecer apoyo emocional, tratará de que de ese episodio se desprenda algún aprendizaje que pueda ser útil para que el residente sea cada vez más autónomo en la solución de los problemas cotidianos con sus compañeros.
- Además del apoyo que ofrecen los profesionales, tratamos de fomentar el establecimiento entre distintos usuarios de relaciones positivas en las que prime la ayuda y el apoyo mutuo.

**e. Coordinaciones.**

En el trabajo en los Pisos Supervisados se debe dar mucha importancia a la coordinación de los profesionales con los residentes y sus familias y con los diferentes recursos

con los que se relaciona el usuario de Pisos. Por lo tanto, entendemos que se deben establecer tres vías fundamentales de coordinación:

- **COORDINACION con los familiares.**

Establecer contacto con los familiares para coordinar de la mejor manera las relaciones con el usuario, recibir información mutuamente, conocer la relación familiar actual del usuario, evaluar las posibilidades de vuelta a casa, etc.

- **COORDINACION con otros recursos de atención al usuario.**

**SSM y otros recursos dependientes de salud mental.** Participar en las Comisiones de Derivación. Establecer reuniones específicas con profesionales de Salud Mental para tratar asuntos del usuario en el Piso. Supervisar que el usuario acuda a sus citas psiquiátricas y que haya coherencia entre todas las actuaciones realizadas con él.

- **Otros Recursos de Atención Social.**

Posibilidad de recabar información necesaria para el correcto desarrollo de la atención al usuario a través de los diferentes recursos a los que éste acuda. Dichas reuniones o entrevistas se establecerán cuando sean necesarias.

- **COORDINACION interna entre los profesionales del equipo.**

La coordinación con el equipo se lleva cabo a través de reuniones semanales en las que se tratan todos los temas relativos a los pisos y sus usuarios. Además, en estas reuniones se establecen los protocolos y las normas básicas del recurso.

Por otra parte, además de las Carpetas individuales de cada usuario, se elabora un Diario de Pisos donde queda reflejado el trabajo diario, con sus incidencias, que sirve de canal de comunicación entre los profesionales, así como la Agenda de la Residencia/Pisos.

Para favorecer el conocimiento por parte del resto de profesionales de la Residencia acerca del funcionamiento y usuarios de los pisos, éstos tienen total acceso a ese Diario de Pisos y la Agenda. Los cambios de turno y Reuniones de equipo de la Residencia sirven también para este propósito.

## **G. Contacto con las familias:**

**a.** El trabajo y la coordinación con las familias se considera fundamental dentro del proceso de recuperación de cada usuario.

b. Se favorecerá el contacto, apoyo y asesoramiento de la familia de los usuarios para no perder el vínculo familiar.

c. Los profesionales de Pisos tendrán contacto regular con los familiares, siempre que así se haya acordado con el usuario. El principal objetivo de estos contactos será tratar de implicar a la familia en el proceso de rehabilitación que se diseña con cada usuario y fomentar el mantenimiento de los lazos con su familiar mientras dure la estancia en el piso.

d. Se valorará en cada caso la posibilidad de organizar algún encuentro de familias dentro del piso, siempre que todos los usuarios así lo acuerden.

#### **H. Elaboración de informes y seguimiento:**

a. Durante la estancia de un usuario en el recurso, nos mantendremos en continua coordinación, telefónica o personal, con los profesionales de su Centro de Salud Mental o de otros recursos de rehabilitación a los que asista.

b. El Plan Individualizado de Atención Residencial será enviado a los Servicios de Salud Mental que atienden a cada residente. De la misma manera se les comunicará y enviarán las Revisiones de los objetivos que están en intervención, así como las modificaciones y el proceso de los mismos.

c. Ante la salida de cualquier usuario de los Pisos Supervisados, se realizará un informe resumen de su estancia en el recurso.

d. Este informe se entregará al profesional de referencia en los Servicios de Salud Mental y a profesionales de otros recursos de rehabilitación.

El apoyo es un elemento característico y diferencial de los Pisos Supervisados. Los usuarios que pasan a vivir a un piso supervisado recibirán un sistema de apoyo y supervisión organizada de un modo flexible y dinámico para ajustarse a las diferentes necesidades de cada usuario y del piso como unidad de convivencia cuya dinámica grupal interna varía y se modifica con el tiempo.

Esta lógica de apoyo flexible es lo que hace posible que los Pisos Supervisados, además de posibilitar un alojamiento, permitan convertirse en un contexto y en un instrumento para promover y facilitar el proceso de recuperación e integración social de cada usuario.

Centramos nuestro trabajo en pocos objetivos y con sentido para el residente. Creemos que, con esta forma de proceder, fomentamos la motivación de los usuarios y reducimos la ansiedad, la frustración y el malestar que podrían surgir ante objetivos con los que no se sientan identificados.

En las intervenciones diarias en los pisos deberán tener un papel preponderante los tiempos destinados a interacciones más informales con los usuarios, al margen de la supervisión de tareas. Creemos que esos momentos son ideales para trabajar la mayoría de los objetivos y que además favorecen, que se establezca una relación positiva y colaboradora entre el usuario y los profesionales.

## 6. RESULTADOS.

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

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

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

En el año 2023, se ha atendido un total de 12 usuarios en los Pisos Supervisados “Leganés”, de los cuales los 8 se mantienen en atención a final de año.

Las áreas en cuanto a la autonomía y funcionamiento psicosocial en las que se ha intervenido tanto de forma directa como indirecta en diversas intervenciones cotidianas en los pisos y fuera de ellos son:

**A. Área relacionada con la enfermedad** (información y apoyo relacionados con sus dificultades emocionales y clínicas, conocimiento y manejo de síntomas, apoyo por parte de la psicóloga del equipo para manejo del malestar emocional, supervisión variable e individualizada del adecuado cumplimiento psicofarmacológico, así como el acudir de forma regular a todas aquellas citas, y acompañamiento si es necesario).

**B. Auto cuidados** (trabajar la mejora de los hábitos de higiene y aseo personal, el sueño, el vestido, la alimentación saludable, el riesgo de consumo de tóxicos y la salud física).

**C. Actividades de la vida diaria** (potenciar la autonomía en las actividades de la vida cotidiana dándoles estrategias y habilidades para el desarrollo de las mismas con intervenciones en base a necesidades: tareas domésticas, cuidado, limpieza y organización de los espacios de la vivienda tanto comunes como personales, manejo del dinero de forma autónoma por parte del usuario, planificación de presupuestos de alimentación, desarrollo de menús y compras adecuadas a una alimentación saludable, talleres de cocina).

**D. Actividades ocupacionales y laborales** (fomentar y apoyar el contacto y la vinculación con otros dispositivos de atención psicosocial, tales como Centros de Rehabilitación Laboral, Centros de Rehabilitación Psicosocial, Centros de Día y Soporte Social, así como a otros dispositivos comunitarios a nivel ocupacional como Centros Culturales del barrio, o actividades en centros de mayores, apoyo en búsqueda de empleo, apoyo en el mantenimiento del empleo...).

**E. Relaciones familiares y sociales** (implicar a la familia, en la medida de lo posible, en el proceso de rehabilitación del usuario, mediante entrevistas con los familiares de origen en todos aquellos casos en los que exista la posibilidad de contactar con los familiares y el residente esté de acuerdo).

**F. Actividades de ocio y tiempo libre** (potenciar una mayor autonomía y satisfacción en la gestión del tiempo libre y de ocio, así como evitar roles pasivos y hábitos sedentarios. Tratamos de promover un uso del ocio más productivo y satisfactorio, animando a que hagan propuestas, así como proponiendo actividades desde la residencia y los pisos).

**G. Expresión de emociones** (intervención por parte de la psicóloga en sesiones periódicas individuales para trabajar los objetivos que cada residente del Piso ha propuesto en esta área. Asistencia a espacios grupales, en los que se favorece la expresión y canalización emocional a nivel grupal).

A continuación, se describen **los objetivos trabajados en el año, en relación a cada una de las áreas de intervención** que se abordan en los Pisos Supervisados:

<b>Nº DE OBJETIVOS TRABAJADOS POR ÁREAS 2022</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Área relacionada con la enfermedad	0	0
Área de salud general	1	3,12
Área de relaciones personales y normas	2	6,25
Área de autonomía e integración comunitaria	18	56,25
Área de cuidados personales	0	0
Área de productividad	0	0
Área de ocio	2	6,25
Área emocional	9	28,12
<b>TOTALES</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

ÁREAS PIAR DE INTERVENCIÓN 2022	OBJETIVOS CUMPLIDOS		OBJETIVOS EN INTERVENCIÓN		OBJETIVOS SIN AVANCES O ABANDONADOS		TOTALES	
	n	%	n	%	n	%	N	%
RELACIONADA CON LA ENFERMEDAD	0	0	0	0	0	0	0	0
SALUD GENERAL	0	0	0	0	1	100	1	3,12
RELACIONES PERSONALES Y NORMAS	1	50	0	0	1	50	2	6,25
INTEGRACIÓN COMUNITARIA Y AUTONOMÍA	7	38,89	10	55,56	1	5,55	18	56,25
AUTOCUIDADOS	0	0	0	0	0	0	0	0
PRODUCTIVIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0
OCIO	0	0	1	50	1	50	2	6,25
EMOCIONAL	3	33,33	4	44,44	2	22,22	9	28,12
<b>TOTALES/ MEDIAS %</b>	<b>11</b>	<b>34,37</b>	<b>15</b>	<b>46,87</b>	<b>6</b>	<b>18,75</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Comentario:

En los cuadros anteriores se muestran los objetivos por áreas que se han trabajado este año en los Pisos Supervisados, incluidos en los Planes Individualizados de Atención Residencial de los usuarios, que han sido consensuados con ellos previamente.

Las cifras en cuanto a los objetivos trabajados, como los resultados de ese trabajo, son similares a las del 2022.

En 2023 hemos mantenido el número total de objetivos trabajados durante el año, siendo **32 en total**. En muchos de los casos que atendemos, el foco de la intervención está puesto en construir un proyecto de futuro que de viabilidad a su emancipación del recurso. Por tanto, objetivos de áreas más relacionadas con AVDs, o tareas más instrumentales, ya se han trabajado previamente, por lo que el trabajo que queda por hacer implica objetivos relacionados con la autonomía y lo comunitario. El proceso de rehabilitación en el que estas personas se encuentran inmersas, implica un trabajo de menos objetivos y más centrados a una fase final, que además implica procesos más lentos para su consecución. Cuando han surgido dificultades en otras áreas, como los autocuidados o las AVDs, se diseñan intervenciones y apoyos por parte de los profesionales para atajar dichas dificultades, pero

no llega a ser necesario establecer un objetivo que trabajar a largo plazo. Se trata de situaciones puntuales que requieren apoyos puntuales.

Las áreas que más se han trabajado este año, vuelven a ser **Integración Comunitaria y Autonomía, con un 56,25% del total de los objetivos trabajados en el año, así como el área Emocional con un 28,12%**. Casi el 85% del total de los objetivos trabajados pertenecen a estas áreas. Esto nos da información sobre dónde ponemos el foco, tanto usuarios como profesionales, a la hora de plantear el trabajo con la persona. Una de las mayores demandas de las personas con las que trabajamos es que les apoyemos en aumentar su grado de autonomía para poder tener una vida independiente insertada en la comunidad, lo que suele ir acompañado de un trabajo personal, interior, que tiene que ver con reorganizar ideas, emociones, valores y expectativas de cara al futuro.

Este año no hemos trabajado objetivos relacionados con la productividad, dado que la mayoría de los usuarios estaban en momentos en los que ya habían conseguido un buen nivel de ocupación, o estaban trabajando esta área en otros recursos como el CRL. El resto de usuarios en situación de mayor desocupación, el foco del trabajo se ha puesto en la rutina, y adquirir habilidades para mejorar su autonomía.

Hay otras dos áreas sobre las que no ha sido necesario trabajar este año, dado que las personas que atendemos no han señalado la necesidad, no se han detectado dificultades, y se ha preferido poner el énfasis en objetivos más relacionados con el futuro y proyectos de vida. Estas áreas son la relacionada con la enfermedad y los autocuidados. La hipótesis que puede explicar este dato es que las personas que atendemos en los pisos, están en un momento de su vida en el que las dificultades derivadas de esas áreas no son una prioridad a trabajar para ellos; bien porque ya tienen herramientas para manejar esas dificultades, o bien porque dichas dificultades ya se han superado en periodos anteriores.

En cuanto al ocio, se siguen proponiendo y realizando muchas actividades de ocio desde el equipo de pisos, a las que suelen acudir la mayoría de los residentes. Sin embargo, casi la totalidad de los usuarios de los pisos tienen un ocio personal estable y a su gusto, por lo que no se ve necesario trabajar en ello de manera individualizada con objetivos de trabajo. Sólo se han planteado dos objetivos en esta área en el año.

Del total de los objetivos trabajados, el **18,75% no se han conseguido o se han abandonado por no conseguir avances, o por deseo del usuario**. Del 81,25% restante, se han conseguido un **34.37%**

*frente a otro 46,87% que siguen en intervención a final del año; datos algo mejores que en 2022, dado que ha aumentado el número de objetivos conseguidos.*

*El perfil de residentes en los últimos años, ha sido muy autónomo. Sin embargo, seguimos teniendo algún caso, en el que sigue siendo necesario hacer intervenciones relacionadas con objetivos de auto cuidado, normas, o salud. Como siempre, nuestro trabajo es adaptarnos a las necesidades, deseos y demandas de las personas que atendemos, y el equipo flexibiliza la intervención para poder acompañar a todos los residentes, en la línea de prestar una atención individualizada.*

*Consideramos que los resultados son positivos, pero seguiremos trabajando para mejorarlos en las áreas que menos avances se han conseguido.*

## 6.2. Uso de recursos comunitarios.

**Tabla 31. Uso de recursos comunitarios por parte de los usuarios del centro durante el año**

Nº de usuarios que han participado en:	N	%*
Recursos de ocio, cultura y deporte	10	83,33
Recursos educativos (formales)	0	0
Recursos laborales y formativos (relacionados con el empleo)	8	66,66

\*% sobre el total de usuarios atendidos

### Comentario:

*Este año hemos atendido a un total de 12 usuarios en los Pisos Supervisados, de los cuales 8 han estado buscando empleo activamente, han usado algún recurso comunitario relacionado con lo laboral y/o han realizado diferentes cursos de formación para el empleo. Cuatro de ellos están trabajando en la actualidad, y otra persona va a empezar a trabajar en unos meses.*

*Por otro lado, cabe destacar que el 85.71% de los usuarios atendidos en el 2023 han utilizado recursos de ocio, cultura y deporte en algún momento del año, con mayor o menor frecuencia. Con respecto a dichos recursos, se ha contabilizado en la tabla a aquellos usuarios que los utilizan de manera habitual o que han realizado alguna actividad regularmente. Los recursos utilizados en 2023 por los usuarios atendidos en los Pisos han sido:*

- *Centro para la igualdad “8 de Marzo” de Fuenlabrada.*
- *Asistencia regular al Gimnasio.*
- *Centro Cultural “Tomás y Valiente” de Fuenlabrada.*

- Centro de mayores ACUMAFU.
- Centros comerciales y de ocio.
- Piscinas naturales de la sierra de Madrid.
- Visitas culturales a localidades y municipios de la Comunidad de Madrid.
- Polideportivos municipales de zona.
- Visitas a museos de Madrid.

Además de todas las actividades mencionadas, la totalidad de los usuarios atendidos en 2023, han hecho uso regular de los recursos de ocio de la zona, como bares, cafeterías, restaurantes, tiendas, centros comerciales.

### 6.3. Cuestionarios globales de evaluación.

#### 6.3.1 Satisfacción

**Tabla 32. Aplicación del cuestionario de satisfacción a los usuarios del centro durante el último año**

	N	%
<b>Nº de usuarios a los que se ha aplicado el cuestionario para la evaluación de la satisfacción*</b>	9	75%
<b>Usuarios a los que no se les ha aplicado</b>		
Nº total de usuarios a los que no se les ha aplicado*	3	25%
Motivos:**		
La persona no está en condiciones de contestar el cuestionario	2	66,67%
No sabe leer	-	-
No aceptan	1	33,33%
Otros	-	-

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

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

**Tabla 33. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción**

	Media Ítem
<b>¿Está usted satisfecho...</b>	
en general, con los servicios que presta este Centro?	4,89
con el tutor que le atiende en este Centro?	5,00
con las actividades en las que participa cuando acude a este Centro?	4,78
con la comida?	4,89
con la limpieza e higiene de este Centro?	5,11
con el nivel de información que recibe por parte de los profesionales que trabajan en este Centro?	5,00
con la temperatura habitual que hace en este Centro?	5,11
con los objetivos y metas que se persiguen con las actividades que lleva a cabo en este Centro?	4,78
con el interés que muestran y el apoyo que recibe por parte de los profesionales que le atienden en este Centro?	4,89
con las instalaciones de este Centro?	5,00
con los horarios de este Centro?	4,78
con los profesionales que le atienden en este Centro?	5,11
con el entorno físico, el espacio y la luminosidad de este Centro?	4,89
con el nivel de participación que le permiten en este Centro? (p.e. dar su opinión sobre determinadas cuestiones, acudir al Centro sin estar citado, etc.)?	4,56

**Tabla 34. Datos sobre las subescalas del cuestionario de satisfacción**

	Media
<b>Satisfacción con la intervención</b>	4,81
<b>Satisfacción con los profesionales</b>	5,00
<b>Satisfacción con las instalaciones</b>	5,03

Comentario:

A lo largo de 2023, han rellenado el cuestionario de Satisfacción con el recurso, 9 de los 12 usuarios atendidos en los Pisos. Dicho cuestionario se rellena en dos momentos en el año:

- Cuando un usuario sale del recurso (no lo rellenaron 2 usuarios a la salida del recurso: 1 por tratarse de una expulsión y otro por negarse a rellenarlo).
- Una vez al año (en diciembre), momento en el que lo rellenan todos los usuarios que están en atención en el recurso en ese momento (lo han rellenado las 7 de las 8 personas que estaban en atención a final de año). La persona que no lo ha rellenado, ha sido por no estar en condiciones de hacerlo por su momento clínico y emocional.

*Este cuestionario puntúa de 1 a 6 en cada ítem. Cabe destacar que todas las puntuaciones del cuestionario están por encima de 4, que significa “algo satisfecho”, llegando a superar el 5 en varios ítems. Consideramos que la satisfacción con el recurso es buena en términos generales, y detectamos un ligero ascenso en la puntuación, principalmente en ítems relacionados con condiciones de vida en el piso, como la temperatura, los horarios o la comida.*

*Los ítems que mayor puntuación han obtenido vuelven a tener que ver como en años anteriores, con los profesionales que atienden el centro, y además con la higiene y la temperatura, lo que resulta una novedad positiva respecto al 2022.*

*Estas puntuaciones son de gran valor para el equipo de profesionales, que trabaja para conseguir relaciones de apoyo real con las personas que atendemos, como herramienta básica para conseguir su desarrollo personal; y que nos dan información sobre que las personas que atendemos dan valor a las intervenciones que se plantean, así como a las características únicas del recurso, que tienen que ver con tener un mayor grado de libertad, un espacio propio y más personalizado. Pensamos que la posibilidad de participar en el funcionamiento y organización del Piso, en la negociación de algunas normas o acuerdos de convivencia, es vivido como algo muy positivo por parte de los usuarios del recurso.*

*La subescala mejor puntuada ha sido la relativa a las instalaciones, con un 5,03. La subescala relativa a la intervención es la peor puntuada (4,81), pero ha mejorado con respecto al 2022.*

*En general los resultados de satisfacción son positivos, que animan a todo el equipo que atiende los Pisos a seguir trabajando en la misma línea, con el mismo esfuerzo y la misma motivación.*

### 6.3.2 Calidad de vida.

Nº de personas evaluadas en CDV	13
---------------------------------	----

**Tabla 35. Puntuación en el cuestionario de calidad de vida de los usuarios en atención a 31 de diciembre**

	Media
<b>¿Qué cara se acerca a cómo se siente con respecto:</b>	
a su vida en general?	4,15
a su hogar / piso / lugar de residencia?	4,85
a su barrio como un sitio para vivir?	4,77
a la comida que come?	5,54
a la ropa que lleva?	5,62

	<b>Media</b>
<b>¿Qué cara se acerca a cómo se siente con respecto:</b>	
a su salud general?	4,31
a su forma física?	4,38
a su estado de ánimo?	3,77
a la tranquilidad que hay en su vida?	3,69
a su problema / trastorno de salud mental?	3,46
a las personas con quien convive?	5,00
a sus amigos?	4,92
En caso de no tener amigos, ¿qué cara se acerca a cómo le hace sentir esto?	3,56
a su relación con su familia?	4,46
a su relación con su pareja?	4,33
En caso de no tener pareja ¿qué cara se siente acerca a cómo le hace sentir esto?	3,50
a su vida sexual?	3,92
a su relación con otras personas?	4,62
a su trabajo o actividad laboral?	3,70
En caso de no realizar actualmente ninguna actividad laboral ¿qué cara le hace sentir eso?	3,67
a los estudios o cursos de formación que realiza?	3,10
a sus actividades de ocio?	4,85
a los servicios e instalaciones en su zona de residencia?	5,64
a su situación económica?	5,15
a sí mismo?	4,31
a su vida en general?	4,85
<b>Puntuación media total</b>	<b>4,39</b>

Comentario:

*El cuestionario de calidad de vida, ha sido cumplimentado 13 veces a lo largo del año. Este cuestionario se cumplimenta en tres momentos en el año:*

- *En el momento del acceso (lo han rellenado 4 de las 4 personas que han accedido).*
- *En el momento de la salida, si el usuario ha permanecido al menos tres meses en el centro. (lo han rellenado 2 de las 4 personas que han salido durante el año; no lo rellenó una persona por expulsión y otra por negarse a hacerlo).*
- *A final de año (diciembre), todos aquellos usuarios que estén en atención en ese momento siempre que lleven en el recurso al menos tres meses (lo han rellenado las 7 de las 8 personas que estaban en atención a final de año). Las personas que no lo ha rellenado, ha sido por no estar en condiciones de hacerlo por su momento clínico y emocional.*

*Este cuestionario puntúa del 1 al 7 en cada ítem. Las puntuaciones reflejadas en la tabla son las de los cuestionarios rellenados por los usuarios en atención a 31 de diciembre de 2023.*

*En el 2023 la puntuación media es de 4.39, subiendo ligeramente respecto a la puntuación de 2022,*

siendo una diferencia poco significativa.

Los valores son similares a los de 2022, lo que nos lleva a mantener la hipótesis sobre la crisis económica, energética y mundial, que hace que varios aspectos de la vida diaria de la gente se hayan visto empeorados, especialmente de la gente que tiene menos medios y menos apoyos.

Los ítems que han puntuado más bajo en 2023 siguen teniendo que ver con las relaciones personales o la falta de ellas. Además, este año otros ítems peor puntuados son los relacionados con el estado de ánimo o sufrimiento psíquico, y la situación laboral. La situación y medios económicos de los que disponen, ha mejorado la puntuación en casi dos puntos. Esto puede deberse al acceso de algunas personas a una mejor prestación económica, y que hay un mayor número de personas trabajando en la actualidad.

Volvemos a destacar que los ítems con mayores puntuaciones son los que tienen que ver con el lugar de residencia, sus características, la comida y la ropa, así como las personas con las que se comparte la vida. Todos estos factores, son los grandes atractivos de un recurso como los pisos: el acceso a una vivienda más cómoda que puedes personalizar a tu gusto, poder decidir qué comer y hacer en cada momento, y poder compartir la vida con personas más parecidas a uno mismo.

Estos resultados son similares a los de otros años, y nos invitan a reflexionar sobre los deseos y proyectos de vida de nuestros residentes, para poder alinearlos con los objetivos a trabajar en sus procesos de rehabilitación en el centro.

### 6.3.3 Funcionamiento

Nº de personas evaluadas en DAS-I	16
-----------------------------------	----

Tabla 36. Puntuación en el DAS-I de los usuarios en atención a 31 de diciembre

<b>Puntuación media en Cuidado personal</b>	0,80
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
<b>Puntuación media en Ocupación</b>	1,50
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
<b>Puntuación media en Familia y hogar</b>	1,80
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
<b>Puntuación media en funcionamiento en el contexto social</b>	1,20
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
<b>Duración total de la discapacidad</b>	
Menos de 1 año (nº de usuarios)	0
Un año o más (nº de usuarios)	16
Desconocida (nº de usuarios)	0

Comentario:

*La Escala Breve de Evaluación de la Discapacidad (DAS-I) ha sido cumplimentada en 16 ocasiones a lo largo del año. Este cuestionario se cumplimenta en tres momentos en el año:*

- *En el momento del acceso (se ha rellenado con respecto a las 4 personas que han accedido).*
- *En el momento de la salida, si el usuario ha permanecido al menos tres meses en el centro (se ha rellenado de las 4 personas que han salido).*
- *A final de año (diciembre), todos aquellos usuarios que estén en atención en ese momento siempre que lleven en el recurso al menos tres meses (se ha rellenado de las 8 personas que estaban en atención al final del año). Estos son los datos que se reflejan en las tablas, y que pasamos a comentar.*

*Este cuestionario es rellenado por los profesionales que trabajan en los Pisos. Las puntuaciones que se reflejan en la tabla corresponden a los cuestionarios rellenados a 31 de diciembre. En años anteriores las puntuaciones de los residentes de Pisos Supervisados estaban por debajo de 1 en todas las áreas siendo en algunas 0, pero este año las medias han superado el 1 en 3 de las 4 áreas evaluadas. Valores por encima de 1 sigue significando poca discapacidad, pero las puntuaciones han aumentado en casi un punto, lo que es significativo. Este aumento puede explicarse por las puntuaciones elevadas en uno de los usuarios en atención a final de año. Esta persona sufrió una descompensación importante en los últimos meses del año, pasando por un ingreso hospitalario, y todavía está trabajando para volver al funcionamiento previo. Actualmente presenta muchas dificultades en todas las áreas, necesitando apoyo para muchas de las actividades de la vida diaria y mostrando una clara falta de autonomía. Esperamos que con el tiempo y el apoyo que le estamos ofreciendo desde el equipo de los pisos, pueda volver al funcionamiento previo. Cabe destacar que el funcionamiento del resto de los usuarios en atención a final de año en todas las áreas apenas presenta discapacidad. Todos los usuarios tienden al funcionamiento sin ninguna asistencia, aunque algún caso necesite cierto apoyo o supervisión muy puntual en algunas tareas y actividades del día a día.*

*Las puntuaciones más bajas se encuentran en cuidado personal, y funcionamiento en el contexto social, como en el año anterior; lo que significa que hay un nivel muy bajo de discapacidad en estas áreas. La mayoría de los usuarios no tiene dificultades en el cuidado personal y realizan alguna actividad ocupacional/formativa/laboral significativa y enriquecedora en su rutina diaria.*

*El área que tendría la puntuación más elevada es el de Familia y hogar (1,80). Este valor vuelve a ser el más elevado como en años anteriores. Es reseñable que los problemas en el funcionamiento con respecto al área familiar, siguen estando presentes, y que siguen siendo los de mayor dificultad a*

la hora de enfrentarlos y obtener mejoras.

Las puntuaciones en general se sitúan en valores bajos, a pesar del incremento, indicando que la mayoría de las personas que viven en los pisos son completamente autónomas en su desempeño en casi todas las áreas. Todos hacen uso de los recursos de la comunidad, realizan actividades de ocio santificativas para ellos, tiene un nivel ajustado de ocupación a su situación personal y no presentan ninguna dificultad en todo lo relacionado con sus cuidados personales, en base a los criterios, deseos y necesidades que cada persona expresa en su proceso de rehabilitación.

<b>Nº de personas evaluadas en EEFG</b>	<b>16</b>
---	-----------

**Tabla 37. Puntuación en el EEFG de los usuarios en atención a 31 de diciembre**

	<b>Media</b>
<b>Puntuación media total en el EEFG</b>	74,50

Comentario:

*Este cuestionario se ha rellenado en los mismos casos que el DAS-I.*

*La puntuación media del cuestionario de funcionamiento global se corresponde con la categoría 71-80: “Si existen síntomas, son transitorios y constituyen reacciones esperables ante agentes estresantes psicosociales (p. ej., dificultades para concentrarse tras una discusión familiar); sólo existe una ligera alteración de la actividad social, laboral o escolar (p. ej., descenso temporal del rendimiento escolar).”*

*Esta puntuación nos devuelve la idea de que los residentes actuales de los Pisos mantienen un funcionamiento global muy satisfactorio, con un elevado nivel de autonomía y desempeño en casi todas las áreas de su vida, así como un grado de recuperación y resiliencia adecuado y ajustado a su situación vital. La puntuación media ha empeorado con respecto al año anterior, pasando del rango 80-90 al de 70-80. Esto vuelve a explicarse, como en el cuestionario DAS-I, por la puntuación de uno de los usuarios en atención a final de año. Tras su descompensación, su nivel de funcionamiento global se ha visto deteriorado, lo que ha influido en la media del total.*

## 7. UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS.

La Red Pública de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y duradera incluye diferentes tipos de recursos y en ocasiones los usuarios lo son de más de uno de ellos. En este apartado se recoge información sobre la utilización por parte de los usuarios de pisos supervisados de otros recursos de la Red durante el año al que hace referencia la memoria. Además, se recogen datos sobre la utilización de otros recursos ajenos a la Red.

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

**Tabla 38. Utilización de otros recursos del Plan por parte de los usuarios durante el último año**

<b>Usuarios atendidos que a la vez eran usuarios de:</b>	<b>n</b>	<b>%*</b>
Centros de Rehabilitación Psicosocial	0	0
Centros de Rehabilitación Laboral.	6	50
Plazas de pensiones supervisadas	0	0
Centros de día.	2	16,66
Otros recursos del Plan (EASC).	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>66,67</b>
<b>TOTAL DE USUARIOS ATENDIDOS</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

\*% sobre el total de usuarios atendidos

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

<b>Utilización de otros recursos ajenos a la Red de Atención Social.</b>		
	<b>TOTAL</b>	<b>%*</b>
CATR	0	0
ASAV (Asociación Salud y Alternativas de Vida)	6	50
Centros Culturales	6	50
<b>TOTAL USUARIOS ATENDIDOS</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

\*% sobre el total de usuarios atendidos

Comentario:

*El 66,67% de los usuarios atendidos en los Pisos en 2023, han sido atendidos a su vez en otro recurso de la Red de Atención Social de la Comunidad de Madrid. Destacar que 6 usuarios del total de atendidos en el año, han estado en intervención en un CRL.*

*Es importante destacar que el casi la totalidad de los usuarios atendidos en los pisos este año realiza actividades fuera del recurso con regularidad, ya sea en recursos de la Red o acudiendo a realizar actividades en Centros Culturales de la zona, en Asociaciones y en otros recursos comunitarios.*

## 8. OTRAS ACTIVIDADES DE LOS PISOS SUPERVISADOS.

### 8.1. Actividades de coordinación.

**Tabla 39. Coordinaciones realizadas**

	n
<b>Nº de coordinaciones con:</b>	
S.S.M.	
Áreas de referencia	3
Centros de Salud Mental de referencia	21
Otras	2
Recursos del Plan de Atención Social	10
Agencia Madrileña de Tutela	2
Otras	0

Comentario:

Los datos de la tabla anterior representan las coordinaciones presenciales que el equipo de los Pisos Supervisados ha realizado en 2023 con los dispositivos del área con los que trabajamos conjuntamente. Cabe destacar que, además de estas coordinaciones presenciales, son habituales las coordinaciones telefónicas o vía mail con los profesionales de referencia de los CSM (Continuadores de Cuidados o Psiquiatras), los profesionales de otros recursos de Atención Social, Unidades Hospitalarias, Agencias Tutelares y otros recursos de la zona que atiendan a alguno de nuestros usuarios. Los canales de comunicación con todos los recursos son fluidos y adecuados.

En cuanto a las **coordinaciones con los SSM** hemos diferenciado en tres apartados:

- Las coordinaciones con los recursos sanitarios y sociales residenciales del Área Sur (**Comisión de Rehabilitación de la Zona Sur**), en la que se intercambia información sobre la situación y necesidades de los recursos y del área. Este año se han realizado tres reuniones.

- Las reuniones de **Coordinación y Seguimiento mensuales con cada Servicio de Salud Mental de Referencia (Leganés y Fuenlabrada)**, en las que se hace una revisión y seguimiento de la evolución y estado de los usuarios que atendemos en el recurso. Estas reuniones sirven también para actualizar la lista de espera y consensuar las nuevas derivaciones a los Pisos. En el caso del CSM de Fuenlabrada, compartimos muy pocos casos y suele ser en formato online.

- Y las coordinaciones con los CSM de referencia y otros dispositivos sanitarios para tratar temas

puntuales referidos a un usuario concreto-**Coordinaciones monográficas.**

Con respecto a las coordinaciones con **otros Recursos de la Red de Atención Social de la Comunidad de Madrid**, este año nos hemos coordinado en 7 ocasiones con el CRL de Leganés y 3 veces con el CD. Se ha organizado un calendario de reuniones periódicas con los recursos vecinos de Leganés (CRL, CD y EASC de Leganés), para mantener una comunicación más fluida entre los recursos que estamos más próximos. Destacar, además, que la coordinación telefónica o por mail es fluida y habitual siempre que es preciso con todos los dispositivos.

Las coordinaciones con la **Agencia Madrileña para el Apoyo a las Personas Adultas con Discapacidad** son habitualmente por mail, o en algunos casos urgentes por teléfono, y sirven para tratar situaciones concretas y puntuales de los usuarios tutelados que están en nuestro recurso. En 2023 hemos tenido 3 coordinaciones para hablar de la situación de los residentes en nuestros pisos.

Finalmente, en el apartado de **otras coordinaciones**, hacemos referencia a las reuniones presenciales con otros recursos del área (principalmente CATR) para tratar temas relacionados con la evolución de los usuarios atendidos allí. Este año no ha sido necesaria ninguna coordinación presencial.

## 8.2. Actividades de formación y docencia.

Durante el 2023, los miembros del equipo de pisos han realizado la siguiente formación:

FORMACIÓN Y DOCENCIA		
FORMACIÓN Y DOCENCIA	ENTIDAD	PROFESIONAL
SUPERVISIÓN DE CASOS	FM	5
XX JORNADAS FUNDACIÓN MANANTIAL	FM	3
INTERVENCIONES INTERFAMILIARES DESDE LAS PRÁCTICAS DIALÓGICAS Y LA TEORÍA DEL APEGO.	FM	1
PSICOFARMACOTERAPIA CENTRADA EN EL FÁRMACO. IMPLICACIONES EN LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL.	FM	2
CONFERENCIA: VIOLENCIA DE GÉNERO.	FM	1

TRABAJAR CON LAS HISTORIAS DE ABUSO SEXUAL.	FM	¿
INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL CON PERSONAS JÓVENES CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL.	FM	2
LAZO SOCIAL, COMUNIDAD, Y SUBEJTVIDAD. CONFERENCIA.	FM	1
SUPERVISIÓN INDIVIDUAL	FM	1
EL SUFRIMIENTO HUMANO	FM	2
INTRODUCCIÓN AL ENFOQUE DE LA RECUPERACIÓN	FM	1
TRABAJO CON PERSONAS QUE ESCUCHAN VOCES	FM	1
TRAUMA, DISOCIACIÓN Y ELABORACIÓN.	FM	1
LA DESAPARICIÓN DE LA TUTELA A FAVOR DE LAS MEDIDAS DE LAS MEDIDAS DE APOYO.	FM	2
PERSPECTIVAS, CONTEXTOS Y PRÁCTICAS DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL.	FM	1
TERAPIA SISTÉMICA FAMILIAR.	GRUPO ZURBANO	1
XXVI JORNADAS DE LA AMSM: "SALUD MENTAL EN LOS INFELICES AÑOS 20".	AMSM-AEN	2
XXIX JORNADAS AEN: "VIDAS DAÑADAS EN TIEMPOS INCIERTOS".	AEN	2
JORNADA DE TRABAJO CON JAAKKO SEIKKULA: "¿POR QUÉ EL DIÁLOGO CURA?".	AEN	2
VIII CONGRESO AMRP.	AMRP	3
X JORNADAS REVOLUCIÓN DELIRANTE	AEN	
INTRODUCCIÓN AL ENFOQUE DE LA	FM	1

Fundación Manantial cuenta con un **Plan de Formación anual** en el que se ofertan cursos de diferentes temáticas para los profesionales de la entidad. Entre estos cursos se han ofertado:

- **3 cursos sobre perspectiva de género y atención a las necesidades y problemáticas de las mujeres con problemas de salud mental:**
  - Perspectiva de género y feminismo en salud mental. De la teoría a la práctica. (10 horas).
  - Perspectiva de género en rehabilitación psicosocial (8 horas)
  - Trabajar con historias de abuso sexual (4 horas).
- **1 curso sobre atención psicosocial e intervención precoz con jóvenes (18-30 años) con trastorno mental grave:**
  - Intervención psicosocial con personas jóvenes (12,5 horas)
- **1 curso sobre prevención del suicidio en personas con problemas graves de salud mental:**
  - Prevención y abordaje de la conducta suicida (8 horas)
- **1 curso sobre intervención psicosocial y rehabilitación con personas con trastornos graves de personalidad:**
  - Los desafíos de los Trastornos de Personalidad (10 horas)

### 8.3. Otras actividades.

#### Actividades Transversales a la Intervención en Pisos Supervisados “Leganés”:

##### **Asambleas de convivencia.**

Estas reuniones se establecen de forma semanal en cada piso; en ellas los residentes de cada piso expresan las dificultades o aspectos positivos ocurridos durante la semana en relación a tareas comunes, conflictos o dificultades con los demás integrantes del recurso, así como sugerencias, propuestas y peticiones que quieran aportar en relación a la organización y funcionamiento del piso. Además, en estas asambleas se “formalizan” las normas consensuadas por profesionales y residentes y finalmente se traslada la información disponible sobre actividades de ocio y se recogen las actividades realizadas por los usuarios durante el fin de semana. Este espacio también sirve para proporcionar información relevante a los residentes por parte del equipo de profesionales, la dirección y la institución.

Durante todo este año, este espacio ha seguido siendo un contexto facilitador de relaciones de apoyo y comunicación entre los residentes del piso, en el que se han expuesto dificultades siendo ellos mismos capaces de solventarlas sin el apoyo del profesional, figura que sirve en la mayoría de los casos como mediador o facilitador.

### **Proyecto vital**

Este grupo consiste en reuniones semanales en las que los participantes comparten sus experiencias en primera persona, surgidas durante su proceso de recuperación y de trabajo en los pisos. El ambiente en el grupo es de colaboración y se genera un espacio de comunicación “seguro”.

Están convocados a este grupo todos los residentes que estén en los dos pisos en cada momento. La asistencia es bastante regular por parte de todos.

Durante todo este año se sigue valorando el espacio como muy positivo por parte de todos los participantes y se pretende que se mantenga en el tiempo.

Este espacio se ha podido mantener también durante todo el año en la Residencia, en la sala de actividades.

### **Actividades en cocina.**

Este espacio de cocina, es en ocasiones grupal, y también individual. Se trata de dar un espacio a los usuarios para aprender y desarrollar nuevas habilidades de cocina o recordar las ya adquiridas. Sirve para posibilitar un entrenamiento alternativo para asimilar la elaboración de platos más complejos y saludables, e implicarles en las actividades de cocina que mejoren sus hábitos de alimentación, su salud en general, y mejorando la calidad de las dietas. Los espacios grupales son valorados como positivos por los usuarios, al compartir la experiencia y poder realizar un aprendizaje conjunto.

Además del espacio grupal, se han desarrollado entrenamientos individuales para mejorar la preparación de comidas más elaboradas, así como el entrenamiento en habilidades para el control de riesgos domésticos e higiene en la cocina, especialmente con los nuevos accesos, pero también con aquellos residentes que han tenido una necesidad o demanda especial.

El nivel de satisfacción de los residentes respecto a estas actividades es alto, puesto que valoran mucho el contacto entre compañeros y con los profesionales, la cercanía inter-grupal, y el espacio en el que se desarrolla que es un clima distendido y de confianza.

### **Talleres de cocina impartidos por residentes de los Pisos. Espacios de “ayuda mutua”.**

Tras un periodo en el que la participación de los profesionales en los talleres de cocina era cada vez menos necesaria, hemos detectado, que el espacio podría ser más enriquecedor si es llevado a

cabo por ellos mismos, sin la presencia del profesional. Observamos que los talleres pasan de ser “un taller de cocina” a un espacio en el que suceden más aspectos beneficiosos que elaborar una receta. Se ayudan unos a otros, mejora la comunicación, favorece el intercambio en las relaciones, comparten diferentes experiencias, se fomenta la autoestima, cambian de roles, se generan relaciones de apoyo y ayuda mutua, adquieren nuevas competencias, etc.

En estos espacios de cocina, las personas que viven en el piso se encargan de preparar la receta para prepararla conjuntamente. Estos espacios han servido para apoyar a compañeros que accedían al recurso por primera vez, de manera que residentes que llevan más tiempo en el dispositivo han querido ayudar y enseñar a los nuevos compañeros con esta tarea. Estos espacios se hacen muy relevantes en la vida del recurso en un contexto de apoyo mutuo. Ellos lo organizan y deciden como va a transcurrir.

Este año, también han participado de este espacio personas de la Residencia, en un intento de acercarse a la vida del Piso Supervisado, ante futuros traslados, o con la intención de aprender de compañeros para ganar destreza en la cocina de cara a la emancipación.

### **Salidas y Celebraciones.**

Durante el 2023 hemos realizado actividades conjuntamente con la Residencia que vienen detalladas en la tabla a continuación.

Las personas que viven en los pisos han continuado realizando las actividades de ocio, salidas de vacaciones, actividades deportivas... por su cuenta, de manera regular siempre que ha sido posible.

De manera semanal, algunas de las personas que viven en los pisos han salido a comer o cenar fuera del recurso con amigos o compañeros del mismo. Además, varios de ellos han continuado con sus rutinas deportivas acudiendo a gimnasios de manera regular. Incluso alguno de ellos ha podido disfrutar de una salida vacacional en conjunto con su familia, con pareja o amigos.

ACTIVIDADES	
ACTIVIDAD	Nº ASISTENTES
SALIDA A CHINCHÓN.	4
SALIDA AL FÚTBOL.	3
SALIDA AL ESCORIAL.	5
SALIDA A TOLEDO.	5
SALIDA AL AREA RECREATIVA “ LA PANERA ”	5
SALIDA A LA PISCINA DE ALUCHE	6
DÍA DE LA TORTILLA	1
TORNEO DE PINGO PONG I y II.	2 y 2
EDUCATHYSSEN	8

BARBACOA	5
----------	---

### **Actividades con el Servicio de Ocio y Voluntariado.**

El Servicio de Voluntariado y Ocio de Fundación Manantial oferta actividades de ocio, deportivas o de naturaleza, así como viajes a todos los usuarios atendidos en nuestros centros.

En verano se ofertó un viaje a Mojacar, destinado específicamente a recursos residenciales. Este viaje era de 4 días, e incluía el traslado, alojamiento y manutención. Ninguno de nuestros usuarios estuvo interesado en asistir, en gran parte porque casi todos suelen disfrutar de alguna salida de vacaciones en verano de manera autónoma, con amigos o familia.

En diciembre de 2023 se organizó una actividad de ocio con la ayuda de este servicio, junto con la Residencia. Esta actividad consistió en una visita al SPA Dehesa Boyal en San Sebastián de los Reyes, donde un grupo de usuarios de la residencia y los pisos disfrutaron de varios circuitos de agua, una piscina olímpica y otras piscinas.

También en diciembre se realizó una salida de ocio a una bolera, con usuarios de la residencia y los pisos.

### **Actividades de sensibilización y lucha contra el estigma.**

Pasamos a detallar las actividades de sensibilización que hemos realizado este año desde los Pisos Supervisados Leganés, en colaboración con la Residencia:

- 1. Educathyssen, programa “Hecho a medida”: Las relaciones.** Este año, hemos vuelto a participar desde los Pisos y la Residencia, en el programa Educathyssen. El museo Thyssen, se vuelve a convertir en un lugar de encuentro con los otros en el que poder interactuar como cualquier otro ciudadano. El planteamiento de esta actividad es entender el museo como un espacio social y comunitario en el que los participantes puedan vivir una experiencia basada en la pluralidad. Además, pretende ser un espacio que posibilite alejarse de un rol más pasivo y/o de “enfermo” para dar lugar a uno más participativo como ciudadano. La primera actividad se realizó en las salas de la colección permanente del Museo Thyssen-Bornemisza y en el espacio del aula taller Educathyssen, el 17 de febrero de 2023 en horario de 11:00h a 14:00h. La actividad se centró en trabajar lo que ya se había iniciado en el grupo de arteterapia: “las relaciones”. Para ello, se vieron diferentes cuadros que sirvieron de estímulo para reflexionar sobre la idea que

tenemos de la soledad o la relación con el otro. Se partió de la idea de que el ser humano es un ser social, y que las relaciones que tenemos definen nuestra vida y nuestro comportamiento. Para finalizar la actividad, realizamos en el aula-taller del museo una “transparencia con las líneas de nuestras relaciones”. Explicamos nuestra obra para acabar uniendo todas y poder conversar sobre redes.

2. **Educathysen, programa “Hecho a medida”: La familia.** En esta segunda visita al museo, se llevó a cabo una actividad para trabajar sobre la salud mental, en compañía de las familias de los usuarios. La actividad se realizó en las salas de la colección permanente del Museo Thyssen-Bornemisza, y en el espacio del aula taller Educathysen el 21 de junio de 2023 en horario de 16:00h a 19:00h. La actividad consistió en trabajar sobre el concepto de salud mental; se pidió al grupo que pensarán en palabras que relacionaran con la salud mental. Se eligieron 6 palabras que se escribieron en cartulinas (p.e.: soledad, ansiedad), que posteriormente había que relacionar con algunos cuadros impresos. Se realizó la visita por el museo para poder ver los cuadros elegidos. Al finalizar la visita, se volvió al taller y se eligió una de las obras iniciales para intervenirla y potenciar el significado que se asociaba a la obra: soledad, confusión, etc. Las formas de intervención pueden ser muchas: pintar, romper, coser, agujerear, iluminar, tapar con tierra...Esta actividad se realizó en grupos. Para acabar, compartimos tanto el resultado final de la obra como lo que nos había llevado a hacerla.
3. **Voluntariado corporativo: Actividad de ocio con Fundación HILTI y la Asociación de Equinoterapia Madrid Sur.** Actividad de ocio con caballos en la Asociación de equinoterapia, en la que participaron usuarios de la residencia, con la colaboración de voluntarios de Hilti (empresa especializada en herramientas profesionales).
4. **Semana de la Salud Mental en Leganés.** Celebración del Día Mundial de la Salud Mental durante la mañana del día 7 de octubre, en la plaza Alcalde José Manuel Matheo Luaces (Arroyo Culebro), en horario de 10:30h a 13:30h. Se realizaron varias actividades de la mano de los diferentes Recursos de Atención Social de Leganés, para los vecinos del barrio o cualquier persona que se encontrase por el entorno: Mural colaborativo de “La salud mental es de todos”, cuentacuentos, globoflexia, lanzamiento de penaltis (se regalaron chapas realizadas por usuarios del CRL a los participantes), zumba familiar (realizado por una usuaria del CRL), reparto de premios del concurso de relatos cortos sobre la salud mental, y lectura de un manifiesto sobre la salud mental.
5. **Tertulias dialógicas literarias.** Se han llevado a cabo 2 tertulias literarias en 2023, que han dado continuidad a las que ya se realizaron el año anterior, derivadas del grupo semanal de la residencia

“Curiosos Lectores”. Estas tertulias se han realizado en colaboración con una de las bibliotecas de la zona, la biblioteca Julio Caro Baroja (CC José Saramago), y en ellas han participado usuarios de la residencia y los pisos supervisados de Leganés. Las tertulias literarias dialógicas han sido consideradas como actuaciones educativas de éxito por el proyecto INCLUD-ED (programa marco de la Unión Europea 2006-2011). Esta actividad estaba abierta a la comunidad, y en ambas ocasiones se pudo contar con la participación del grupo de alfabetización de la Universidad Popular que se realiza en la biblioteca, así como compañeros de los CD de Leganés y Fuenlabrada.

- III Tertulia dialógica literaria: “El hombre que plantaba árboles”.
- IV Tertulia dialógica literaria: “El amigo fiel”.

### **Actividades dirigidas a mujeres.**

En 2023 se han ofertado 4 actividades dirigidas a las mujeres atendidas en el recurso, en colaboración con la Residencia, en las que ha participado principalmente una de nuestras residentes, y con la participación ocasional de alguna otra usuaria:

- 1. Grupo semanal Café Feminista.** El grupo Café Feminista de la Residencia, al que también acuden usuarias de los Pisos, se inició en 2020 dirigido a aquellas usuarias que quisieran tener un espacio donde se sintieran seguras y arropadas entre mujeres. El objetivo del grupo está centrado en la reflexión e intercambio de vivencias y opiniones, desde una óptica feminista, en un ambiente seguro y distendido. Se genera debate sobre cuantas cuestiones les interesen a las usuarias participantes, sobre la situación de las mujeres en todos los ámbitos personales y sociales, pero sobre todo desde su propia voz y experiencia. Se pretende construir un grupo de solidaridad entre las usuarias y las educadoras participantes, a través de la reflexión y de compartir sentimientos, vivencias, emociones... siempre desde el respeto y la escucha. Desde este grupo se proponen y apoyan iniciativas dirigidas a que las mujeres puedan vivir en libertad y respeto, en igualdad de oportunidades con nuestros compañeros hombres, intentando derribar mitos y prejuicios.
- 2. Organización del Encuentro de mujeres residenciales en Residencia Leganés.** Desde la Residencia, este año organizamos el IV Encuentro de Mujeres Residenciales (entre las residencias de Fundación Manantial). El objetivo de estos encuentros es crear una red de apoyo mutuo y seguridad entre compañeras de residencias y construir un grupo de diálogo en torno al análisis e intercambio de vivencias de las mujeres. Este encuentro tuvo lugar el 21 de octubre de 2023 en la Residencia Leganés. Al mismo acudieron residentes y profesionales de las otras residencias de

Fundación Manantial, y se pudo disfrutar de diferentes actividades y dinámicas orientadas a reflexionar sobre el lugar de la mujer en nuestra sociedad.

**3. Asistencia al Encuentro de mujeres residenciales de la Residencia Hortaleza.** Desde el grupo de mujeres de la Residencia de Hortaleza nos convocaron para participar en el III Encuentro de Mujeres Residenciales. Este encuentro tiene lugar el 8 de junio de 2023 en la Residencia Hortaleza de Fundación Manantial. Al encuentro acudieron profesionales y residentes de Leganés, Fuenlabrada, Torrejón y Parla. El encuentro comenzó con la lectura de un breve cuento ilustrado, “La niña que bordaba letras”, que ensalzaba la lucha por la igualdad. Posteriormente se realizaron dinámicas orientada a reflexionar sobre la igualdad de género. También se contó con la actuación del grupo femenino de Batukada Marakanai.

#### **4. Actividades día de la mujer.**

- a. Textos nómadas feministas (desde el grupo de participación comunitaria): con motivo del 8 de marzo, se organiza un encuentro comunitario en "La Libre del Barrio", una librería de Leganés con la que colaboramos, para debatir a partir de textos de temática feminista para seleccionar los que serán impresos en carteles. Se recopilan un total de 12 textos que posteriormente se maquetan en el taller del CRL y se imprimen para poder pegarlos por el municipio el 8 de Marzo tras la lectura del manifiesto del Consejo Sectorial de Igualdad.
- b. Asistimos desde la residencia y los pisos un grupo de profesionales y usuarias, a la manifestación en Atocha por el 8M.

#### **Actividades deportivas.**

Desde los pisos supervisados se han ofertado este año 7 acciones deportivas a los residentes, que se han realizado en colaboración con la Residencia. Un alto porcentaje de nuestros usuarios ha participado en estas actividades:

- 1. Día de las bicis y la tortilla.** Salida en bicicleta desde la Residencia con un grupo de usuarios, para hacer un recorrido por la zona, hasta llegar a Lago Polvoranca, donde pasar un rato celebrando el día de la tortilla de Leganés (festividad de la zona sur de Madrid). Nos reunimos con el resto del grupo en el Lago y pasamos una buena mañana realizando diferentes actividades de ocio.
- 2. Grupo de bicis semanal.** Grupo semanal en el que un grupo de usuarios de la residencia y los pisos salen con dos profesionales a hacer rutas con las bicis por Leganés y Fuenlabrada.

- 3. Equipo de fútbol.** Tras recoger el interés de varias personas en relación al fútbol, nos reunimos con la Residencia de Fuenlabrada para organizar un equipo de fútbol conjunto y participar en LIGASAME. Este es nuestro segundo año en la competición de la liga y volvemos a tener muy buenas sensaciones. Los participantes están muy contentos con el equipo y ya se ha conseguido generar un núcleo de participantes que se muestran motivados para mantener la participación. Durante todo el año se hacen varias salidas con gente de la residencia y los pisos que quiere ir a apoyar al equipo. La valoración de los participantes ha sido muy positiva, por realizar una actividad deportiva en grupo y tener la oportunidad de ampliar la red social con los compañeros de Fuenlabrada.
- 4. Torneo de Ping-Pong.** Organizamos el primer Torneo de Ping Pong en conjunto con la residencia de Fuenlabrada y la residencia de Leganés. Acuden 18 personas; jugamos 11 y el resto anima y baila la música que ponemos durante el torneo, generándose un ambiente muy bueno. Jugamos en la modalidad de “pozo”, aprovechando las cuatro mesas que hay nuevas dentro del parque Arroyo Culebro que se encuentra junto a la residencia. Se juegan 5 minutos y los que ganan en cada mesa suben a la siguiente. Los que pierden bajan a la mesa anterior. Se generó un espacio muy divertido, la gente quedó muy contenta, decidiendo hacer un segundo encuentro para el mes de junio.
- 5. Ruta “Laguna el campillo”.** Se plantea una salida al “Centro medio-ambiental el Campillo” para hacer una ruta por la laguna del Campillo. Realizamos la Ruta de los sentidos. El recorrido fue de 1,5 kms, durante el cual, la monitora del centro nos iba explicando la flora y la fauna de la zona, así como curiosidades que llamaron la atención a los participantes. Tras el recorrido llegamos al centro medioambiental donde continuamos la visita, viendo un huerto ecológico, la laguna El campillo y un centro de avistamiento de pájaros.
- 6. Ruta por Chinchón.** Realizamos una ruta por los puntos más icónicos de Chinchón, gracias a la información que nos facilitan desde el Punto de Información que hay junto a la plaza. Tras conocer Chinchón, nos sentamos a descansar tomando algo en la plaza. Esta salida motiva a los participantes a proponer nuevas salidas de ocio, culturales y de contacto con la naturaleza para el futuro. Esta es la primera salida del 2023 que organizamos desde el equipo de pisos, con la finalidad de generar espacios conjuntos entre las personas de la residencia interesadas en hacer uso de los pisos en el futuro, y las personas que allí viven. El objetivo principal de estos encuentros es el contacto con la naturaleza y realizar algo de ejercicio físico, para establecer rutinas de vida saludable, pero también es que las personas usuarias de ambos recursos se conozcan, se hable de

la vida en los pisos y se empiecen generar lazos entre futuros compañeros. Durante toda la salida surgen preguntas sobre el día a día en los pisos, conversaciones sobre el futuro, etc.

- 7. Carreras populares: Fundación Manantial.** Se acude a la carrera por la Salud Mental, organizado por Fundación Manantial con algunos usuarios de la residencia y de los pisos.

## 9. VALORACIÓN GLOBAL DE FUNCIONAMIENTO.

El equipo de Pisos Supervisados ha intentado durante el año 2023 llevar a cabo sus intervenciones teniendo en cuenta las características individuales de cada persona que vive en los pisos y teniendo siempre como objetivo la mejora de su calidad de vida, de su nivel de autonomía y de su independencia, acompañándole en la consecución de su proyecto de vida, siempre adaptando nuestras intervenciones para lograr estos objetivos.

La revisión constante de nuestra manera de intervenir y nuestro modelo de atención, favorece que podamos ajustarnos a las características y necesidades individuales de cada caso, y que trabajemos siempre por ofrecer una atención de calidad.

Respecto a los objetivos expuestos en la memoria del año 2022 que se han trabajado en 2023, cabe destacar el gran esfuerzo realizado por usuarios y profesionales para lograr su consecución, habiendo obtenido unos resultados muy satisfactorios con la consecución de casi la totalidad de los objetivos planteados.

### 1. Mantener el número de salidas de los pisos por emancipación a la comunidad (VR: 50% y VE: 50%):

OBJETIVO 1:		
Mantener el número de salidas de los pisos por emancipación a la comunidad (VR: 50% y VE: 50%)		
METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Generar una red de contactos entre los usuarios de los pisos supervisados gestionados por Manantial Gestión, que estén próximos geográficamente.</li> <li>- Realizar un encuentro anual de los usuarios de pisos supervisados gestionados por Manantial Gestión, que estén próximos geográficamente. Con presencia de usuarios ya emancipados.</li> <li>- Realizar búsqueda de entidades externas que ayuden en el conocimiento de iniciativas que</li> </ul>	<p>% de las salidas sean por emancipación a la comunidad.</p> <p>VE: 50%</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Estadillos anuales.</li> <li>· Informe de salida del usuario.</li> </ul>

<p>apoyen los procesos de emancipación.</p> <p>- Establecer objetivos relacionados con la emancipación en la comunidad en cada PIAR.</p>		
--	--	--

**Este objetivo se ha CONSEGUIDO en su totalidad.**

A lo largo de 2023 ha habido 4 salidas de los pisos, dos de ellas han sido bajas, y las otras dos han sido altas a la comunidad. Por ello, hemos conseguido el objetivo planteado, de mantener el porcentaje de salidas por vuelta a la comunidad del año anterior.

A pesar de haberse conseguido numéricamente este objetivo, una de las altas, ha sido una vuelta al domicilio familiar.

Destacar que, aunque no se han conseguido más altas de este tipo, durante todo este año hemos trabajado en esta línea. Hemos establecido objetivos de intervención relacionados con la emancipación en todas las revisiones de objetivos que hemos realizado, hemos generado dos encuentros entre los pisos supervisados de la zona sur de Madrid en la que se han establecido redes de contacto en las que se han organizado salidas de ocio entre personas de diferentes recursos.

**2. Aumentar el número de adaptaciones exitosas en los pisos. (VR: 50% y VE: 75%)**

<b>OBJETIVO 2:</b>		
<b><u>Aumentar el número de adaptaciones exitosas en los pisos. (VR: 50% y VE: 75%)</u></b>		
METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<p>-Grupo “Desde la Residencia a los Pisos”: se revisarán los procesos de las personas que inician en protocolo de “Desde la Residencia a los Pisos”.</p> <p>-Crear grupos mixtos (profesionales y usuarios de la residencia) que realicen visitas a ambos pisos supervisados y compartan espacios de diálogo con los residentes de pisos, para identificar las necesidades a trabajar en la residencia como preparación para los pisos. Al menos dos espacios mixtos anuales con usuarios y profesionales.</p> <p>-Participación de los usuarios de la residencia en los espacios de intervención grupal de pisos, para identificar objetivos futuros de trabajo. (Salidas de ocio, HVA, actividades conjuntas...).</p> <p>-Asistencia de un profesional de la residencia al trimestre en alguno de los espacios grupales específicos de pisos.</p>	<p>% de usuarios que acceden en el año, que tienen objetivos de trabajo establecidos en los primeros dos meses de estancia.</p> <p>VE: 75%</p> <p>% de usuarios que acceden en el año, que se mantienen en el piso con objetivos de trabajo activos, tras 6 meses de estancia.</p> <p>VE: 75%</p>	<p>Revisiones de objetivos.</p> <p>Estadillos y facturación.</p>

**Este objetivo se ha CONSEGUIDO en su totalidad.**

Durante este año 2023 el 100% de las personas que han accedido a los pisos supervisados han tenido establecidos sus objetivos de intervención en los dos primeros meses de estancia. Además, el 75% de ellos se han mantenido en el piso tras 6 meses de estancia con objetivos de intervención relacionados con la emancipación. Por lo que se ha conseguido el objetivo.

Esto se ha conseguido gracias al grupo de trabajo “Desde la residencia a los pisos”, en el que profesionales de la residencia y el equipo de pisos han revisado los procesos de las personas que iniciaron el protocolo de acercamiento a los pisos. Además, se han generado multitud de salidas de ocio en las que personas que viven en la residencia y en los pisos han podido compartir la realidad de su día a día y se han solucionado dudas con discursos en primera persona.

Se han organizado visitas de profesionales y usuarios de la residencia a los pisos, para poder trabajar in situ la preparación de las personas candidatas a trasladarse, ayudarles a familiarizarse e iniciar el proceso de acercamiento. Estas visitas facilitan que se compartan espacios de diálogo con los residentes de pisos, de manera que puedan ayudar en la preparación de los futuros residentes, así como identificar las necesidades a trabajar en la residencia de estas personas en el proceso de preparación.

Todas estas acciones han favorecido que los usuarios incorporados este año a los pisos, hayan estado mejor preparados, lo que ha ayudado a que su adaptación al recurso haya sido exitosa, y que se hayan podido plantear objetivos de trabajo relacionados con la emancipación en breves periodos de tiempo.

El trabajo coordinado entre la residencia y los pisos seguirá poniendo el esfuerzo en facilitar los tránsitos de los residentes entre ambos dispositivos, para promover la futura emancipación.

**3. Aumentar el número de residentes en los pisos que estén trabajando en un proyecto vital personal. (VR: 58% y VE: 75%)**

<b>OBJETIVO 3:</b>		
<b><u>Aumentar el número de residentes en los pisos que estén trabajando en un proyecto vital personal. (VR: 58% y VE: 75%)</u></b>		
METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<p>-Aumentar la participación grupal y la propuesta de actividades de ocio intra-pisos, para generar una red entre los usuarios de los pisos, que les ayude a pensar y elaborar sus proyectos de vida.</p> <p>-Mantener la participación de las personas que viven en los pisos en el grupo Proyecto Vital, para generar una red de apoyo entre los usuarios de los pisos, para elaborar sus proyectos de vida.</p> <p>-Facilitar espacios de encuentro y diálogo entre personas que consiguieron emanciparse del recurso en los que compartir experiencias.</p> <p>-Plantear intervenciones individuales y/o grupales encaminadas a conseguir objetivos para la emancipación (búsqueda alternativas residenciales, gestión de presupuestos, apoyo en búsqueda de empleo o formación, búsqueda de actividades de ocio, entrenamiento en cocina...).</p> <p>-Aumentar la coordinación con los profesionales de la residencia/CSM para ajustar perfiles, objetivos, expectativas y necesidades de cara al aprovechamiento del recurso.</p> <p>-Empezar a intervenir con los candidatos a pisos</p>	<p>% usuarios en atendidos en el año con proyectos vitales personales firmes (decididos por ellos), conseguidos o en proceso.</p> <p>VE: 75%</p>	<p>Revisiones de objetivos.</p> <p>Historias.</p>

desde la residencia, explicar bien el recurso.		
-Implicar a las familias en el proceso de rehabilitación en los pisos, para que apoyen/acompañen en el proceso.		

**Este objetivo se ha CONSEGUIDO en su totalidad.**

Durante todo este año 2023 se ha seguido trabajando para establecer y conseguir objetivos relacionados con la emancipación con todos los usuarios atendidos, y ayudar a los residentes de los pisos a conseguir sus deseos y proyectos vitales. De los 12 usuarios atendidos en el año, 5 han terminado el año habiendo conseguido casi la totalidad de los objetivos planteados y habiéndose emancipado, o a punto de hacerlo. Otros 5 usuarios tienen proyectos vitales en proceso, con los que están comprometidos y siguen trabajando activamente. Sólo 2 personas salieron del recurso sin conseguir sus objetivos. Esto significa que el 83% de los atendidos en el año tienen proyectos vitales personales (decididos por ellos) conseguidos o en proceso, por lo que se ha conseguido el objetivo.

Este objetivo se ha podido conseguir gracias a que se han llevado a cabo prácticamente todas las acciones propuestas en el objetivo planteado, y gracias al trabajo de los usuarios y de los profesionales de los pisos con el apoyo de la residencia. Se han mantenido los espacios individuales, grupales y las actividades compartidas con la residencia que han favorecido los procesos de los residentes de los pisos.

## 10. OBJETIVOS PARA EL AÑO SIGUIENTE.

Para finalizar la memoria, este apartado recoge los objetivos propuestos por el equipo de los **Pisos Supervisados de Leganés** para su consecución en 2024:

### 1. Aumentar las salidas de los pisos por alta (cumplimiento de objetivos de estancia y vuelta a la comunidad) (VR: 50% y VE: 75%):

OBJETIVO 1:		
<u>Aumentar las salidas de los pisos por alta (cumplimiento de objetivos de estancia y vuelta a la comunidad) (VR: 50% y VE: 75%)</u>		
METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar búsqueda de entidades externas que ayuden en el conocimiento de iniciativas que apoyen los procesos de emancipación. Obtener información sobre las ayudas a la vivienda para personas con discapacidad (pro-vivienda, adaptación SMI...).</li> <li>- Establecer objetivos relacionados con la emancipación en la comunidad en cada PIAR.</li> <li>- Plantear intervenciones individuales o grupales encaminadas a conseguir objetivos para la emancipación: búsqueda de alternativas residenciales, gestión de presupuestos, apoyo en la búsqueda de empleo o formación, entrenamientos en cocina...</li> <li>- Mantener la participación de las personas que viven en los pisos en el grupo de Proyecto Vital.</li> <li>- Favorecer el apoyo mutuo entre pares de cara a las opciones de salida.</li> </ul>	<p>% de las salidas sean altas por cumplimiento de objetivos y retorno a la comunidad.</p> <p>VE: 75%</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Estadillos anuales.</li> <li>· Informe de salida del usuario.</li> </ul>



**2. Iniciar la construcción de una red de pisos o viviendas supervisadas a nivel nacional:**

<b>OBJETIVO 2:</b>		
<b><u>Iniciar la construcción de una red de pisos o viviendas supervisadas a nivel nacional.</u></b>		
METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinaciones con el equipo del PCI de Leganés, para establecer contactos con otros pisos en Madrid y fuera.</li> <li>- Contactar con diferentes profesionales de viviendas supervisadas en Madrid y fuera.</li> <li>- Organización de al menos 1 evento anual en el que convocar a todos los pisos/viviendas supervisadas del territorio nacional que se hayan puesto en contacto con nosotras.</li> <li>- Compartir nuestro modelo de atención en los pisos supervisados con el resto de participantes de las reuniones anuales</li> </ul>	<p>Nº de contactos con viviendas supervisadas externas a Fundación Manantial (dentro y fuera de Madrid)</p> <p>(VR: 0; VE: 8)</p>	<p>Actas de las reuniones</p>

3. Aumentar el tiempo de plena ocupación de las plazas de la Residencia (reducir los días de reserva de plaza con facturación al 75%, aumentar los días con 100% de ocupación de las plazas) (VR: 74.2%; VE: 85%):

<b>OBJETIVO 3:</b>		
<b><u>Aumentar el tiempo de plena ocupación de las plazas de los Pisos Supervisados (reducir los días de reserva de plaza con facturación al 75%, aumentar los días con 100% de ocupación de las plazas) (VR: 74.2%; VE: 85%)</u></b>		
METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinar con los CSM para solicitar derivaciones con un perfil y objetivos de emancipación, que puedan ser candidatos a pisos.</li> <li>- Iniciar las preparaciones para los traslados a pisos con mayor antelación en la residencia, para reducir los tiempos de acercamiento entre los dos recursos. Reducir el tiempo de transición entre ambos recursos cuando sea posible.</li> <li>- Plantear estancias transitorias en los pisos, como prueba, que puedan realizarse como una permuta entre residencia y pisos, y no supongan reservas de plaza.</li> <li>- Trabajar la lista de espera de la Residencia con el CSM, para que haya candidatos listos para ocupar las plazas que quedan vacantes con los traslados a pisos, de manera ágil.</li> </ul>	<p>% de días de plena ocupación (días facturando al 100% en 2024)</p> <p>VE: 85%</p>	<p>Estadillos</p> <p>Informes de facturación</p>

#### 4. Aumentar lista de espera y candidatos para pasar de pisos a Residencia:

OBJETIVO 4:		
<u>Aumentar la lista de espera y candidatos para pasar de pisos a Residencia (VR: 2; VE:6)</u>		
METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reuniones de equipo en las que repasar los procesos las personas de la residencia que puedan iniciar el protocolo “Desde la residencia a los pisos”.</li> <li>- Reuniones bi-mensuales del grupo de trabajo Desde la Residencia a los pisos.</li> <li>- Participación de los usuarios de la residencia en los espacios de intervención grupal de pisos. (Salidas de ocio, HVA, actividades conjuntas...).</li> <li>- Trabajar con el CSM la lista de espera, y proponer derivaciones con perfiles de mayor autonomía y posibilidades de emancipación. Coordinar con el CSM los casos que hay en la residencia para pasarlos a lista de espera de pisos.</li> </ul>	<p>Nº de personas derivadas a lo largo del año a los pisos.</p> <p>VE: 6</p>	<p>Listados de ocupación y de espera de los Pisos Supervisados</p>