

CENTRO CONCERTADO CON



Comunidad  
de Madrid

Dirección General  
de Atención a Personas  
con Discapacidad

CONSEJERÍA DE FAMILIA  
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES



# MEMORIA

# 2023

## *RESIDENCIA “PARLA”*

*La Residencia “Parla” es un dispositivo específico enmarcado dentro de la Red Pública de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental grave y duradera dependiente de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad de la Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid*



**MEMORIA  
RESIDENCIA**

**CENTRO: Residencia Parla**

**AÑO: 2023**

# Índice

<b>1</b>	<b>DESCRIPCIÓN GENERAL</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN</b>	<b>11</b>
2.1.	Lista de espera del año 2023	11
2.2.	Derivaciones del último año	12
2.3.	Entradas a la Mini-residencia	13
2.4.	Atenciones en el último año	14
2.5.	Motivos planteados por el S.S.M. para la entrada en la Residencia	15
2.6.	Salidas de la Residencia durante el año 2023	17
2.7.	Datos por tipo de estancia prevista y duración de la estancia	19
2.7.1	Número de atenciones realizadas según estancia prevista	19
2.7.2	Duración de la estancia	19
2.7.3	Situación residencial a la que han pasado los usuarios que finalizan su estancia en la Residencia	21
<b>3</b>	<b>DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERFIL PSIQUIÁTRICO</b>	<b>24</b>
3.1.	Datos sociodemográficos de los usuarios incorporados en 2023	24
3.2.	Datos psiquiátricos	35
<b>4</b>	<b>DATOS SOBRE INGRESOS PSIQUIÁTRICOS</b>	<b>39</b>
<b>5</b>	<b>ATENCIÓN E INTERVENCIÓN DESARROLLADA</b>	<b>40</b>
5.1.	Servicios básicos y generales de la Residencia de Parla	40
5.2.	Atención psicosocial: las áreas de intervención primordial de la Residencia de Parla	41
5.3.	Los programas de Intervención: Actividades y talleres realizados en la Residencia durante el año 2023	43
5.4.	Otras actividades de carácter individual desarrolladas en la Residencia durante el 2023	54
<b>6</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>59</b>
6.1.	Datos sobre mejora de la autonomía y funcionamiento psicosocial	59
6.2.	Uso de recursos comunitarios	60

<b>6.3. Cuestionarios globales de evaluación</b>	<b>61</b>
<b>6.3.1. Satisfacción</b>	<b>61</b>
<b>6.3.2. Calidad de vida</b>	<b>64</b>
<b>6.3.3. Funcionamiento</b>	<b>66</b>
<b>7 UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS</b>	<b>68</b>
<b>7.1 .Utilización de otros recursos del Plan de Atención Social. Uso de recursos comunitarios</b>	<b>68</b>
<b>7.2 .Utilización de otros recursos ajenos al Plan de Atención Social</b>	<b>69</b>
<b>8 OTRAS ACTIVIDADES DE LA MINIRESIDENCIA</b>	<b>71</b>
<b>8.1 Actividades de coordinación</b>	<b>71</b>
<b>8.2. Actividades de formación y docencia</b>	<b>73</b>
<b>8.3 Otras actividades</b>	<b>78</b>
<b>9 VALORACIÓN GLOBAL DEL FUNCIONAMIENTO</b>	<b>79</b>
<b>10 OBJETIVOS PARA EL AÑO SIGUIENTE</b>	<b>82</b>

## 1. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA MINI-RESIDENCIA.

La Residencia de Parla es un **centro concertado** dependiente de la Dirección General de Servicios Sociales de la **Consejería de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid**. Este recurso, partiendo de un modelo comunitario de atención está integrado dentro en la **Red Pública de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave u Crónica dependiente de la Subdirección General de Asistencia Técnica y Coordinación de Planes para personas con discapacidad de la mencionada Consejería**.

La Residencia está gestionada técnicamente desde su apertura en el año 2006, por Manantial Gestión, entidad que forma parte de la **Fundación Manantial**, entidad tutelar, sin ánimo de lucro, y declarada de finalidad benéfico-asistencial que tiene por **MISIÓN** la atención integral de las personas con trastornos mentales graves y persistentes mediante la promoción y gestión de recursos residenciales como el que nos ocupa, centros de rehabilitación psicosocial, centros de rehabilitación laboral, equipos de atención comunitaria etc.

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. La Residencia está concertada por la **Consejería de Familia, Juventud y Política Social** mediante contrato derivado del **Pliego de Prescripciones Técnicas** que rige el Acuerdo Marco del 2021 que fija las condiciones que habrán de ajustarse los contratos de servicios para la gestión de recursos residenciales para personas con enfermedad mental grave y duradera en las distintas zonas de la Comunidad de Madrid.

Desde la Consejería de Asuntos sociales se plantea la creación y puesta en marcha de la Residencia de Parla concebida como un dispositivo que, desde un modelo comunitario de atención, ofrece un marco residencial flexible para dar diferentes respuestas a las necesidades de alojamiento y soporte residencial de este colectivo.

Está destinado a personas con enfermedad mental grave y duradera, de ambos sexos, con déficit en su autonomía personal y social que no cuentan con apoyo familiar o social, o que, debido a su grado de deterioro, conflictos familiares, circunstancias sociales o necesidades de su proceso de rehabilitación, requieran los servicios de este recurso residencial.

Los datos básicos de la Residencia son los siguientes:

- **Dirección:** La Residencia Parla se ubica en la Calle Laura Esquivel nº 2. Está situada en un terreno ajardinado provisto de 8 bungalows con una capacidad de dos personas por bungalow. Los bungalows cuentan con una habitación compartida, dos habitaciones individuales, un salón y baño común. En uno de los bungalows el baño está adaptado para personas con problemas de movilidad. Además, se ubica un edificio anexo en el que se sitúan servicios comunes, hall, comedor, salón, despachos y salas de actividades.

Nos encontramos en una zona provista de gran variedad de recursos comunitarios tales como instalaciones deportivas, cines, bares y restaurantes, zonas comerciales, zonas ajardinadas etc., esto favorece el contacto y la integración de los usuarios en el barrio y nos permite la puesta en marcha de múltiples actividades.

Se puede contactar con este recurso a través de distintas vías:

- Teléfono: 91 203 16 73/ 91 664 45 27
- Fax: 91 698 89 32
- Correo electrónico: [mrparla@fundacionmanantial.org](mailto:mrparla@fundacionmanantial.org)

Además, disponemos de una página web donde podrá ampliar la información sobre este recurso y otros gestionados por la Fundación Manantial:

[www.fundacionmanantial.org](http://www.fundacionmanantial.org)

- **Capacidad:** 31 plazas en régimen residencial abierto + 1 plaza de emergencia social<sup>1</sup> de carácter gratuito y voluntario.
- **Horario de atención:** 24 horas/ 365 días al año.
- **Cobertura y Sectorización:** A fin de articular una mejor optimización y distribución de las plazas, se ha acordado con la Oficina de Coordinación Regional de Salud Mental distribuya sus plazas equitativamente. En el caso de la Miniresidencia de Parla 29 plazas corresponden al CSM de Parla, 2 plazas al CSM de Getafe y 1 plaza destinada a Emergencia Social.
  1. Área 10 Distrito Parla, con una población de 131.689.
  2. Área 10 Distrito Getafe, con una población de 185.180.

---

<sup>1</sup> Las plazas de emergencia social no están sectorizadas. Existen 4 en toda la Comunidad de Madrid. Esta plaza corresponde a la zona Sur de la Comunidad de Madrid.

- **Derivaciones:** Desde la Residencia de Parla se trabaja de forma coordinada y complementaria con los Programas de Continuidad de Cuidados de los Servicios de Salud Mental, siendo ésta la **única forma de ser atendido en este centro**, mediante derivación del Continudad@r de Cuidados de referencia del correspondiente Centro de Salud Mental.
- **Plantilla:** El equipo de la Residencia está compuesto por las siguientes personas:

TURNO DE MAÑANA	
Carlos Pinto García	Director
María del Mar Pérez	Psicóloga
Yolanda González Piorno	Terapeuta Ocupacional
María Luisa Pastor Pérez	Educadora Social
Sandra Barquero Miñano	Educadora Social
Miriam Ballesteros García	Educadora Social
Aitana Moreno Peñas	Educadora Social
Jesús González del Pozo	Educador Social
TURNO DE TARDE	
Leticia Cañego Mota	Educadora Social
Ana López Martínez	Educadora Social
Raquel Rodríguez	Educadora Social
Carlos Alberto Albares Ramos	Educador Social
Esther Reina Moreno	Educadora Social
TURNO DE NOCHE	
Esther Mendieta Camacho	Monitora
Salvador Cortés Fuentes	Monitor
Francisco Blanco-Rodríguez Ramos	Monitor
Irene Bernal Escámez	Monitora
Ana Soriano Cruz	Monitora

Leticia Andújar	Monitora
TURNO DE FIN DE SEMANA	
Leila Quirán San José	Educadora Social
Fernando Berrocal Espinosa	Educadora Social
Jade Sánchez Pérez	Educadora Social
ADMINISTRATIVO	
Sonia Jiménez Navarro	Oficial Administrativo

- **Características técnico-arquitectónicas:** parcela cedida por el Ilmo. Ayuntamiento de Parla, accesible, bien comunicada con una construcción arquitectónica de servicios generales y 8 bungalós de 75 m<sup>2</sup> cada uno, uno de los cuales totalmente adaptado para personas con movilidad reducida.



- **Diseño, Organización y funcionamiento** de acuerdo al diseño establecido por la Consejería de Políticas Sociales, Familia, Natalidad e Igualdad de la Comunidad de Madrid a través del Plan de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y crónica según pliego de condiciones y coherente con los principios de la Rehabilitación Psicosocial y Apoyo Comunitario.

Los objetivos generales que guían la organización y funcionamiento de las Residencias son los siguientes:

- Asegurar cobertura de las necesidades básicas de alojamiento, manutención y soporte residencial a aquellas personas que por su nivel de deterioro o por ausencia de una vivienda necesitan un apoyo constante.
- Ofrecer a los usuarios el cuidado y apoyo personal y social que necesitan para mejorar su situación y calidad de vida.
- Favorecer la mejora de la autonomía personal o social de los residentes de tal forma que les permita un funcionamiento lo más normalizado posible.

- Posibilitar el mantenimiento en la comunidad en las mejores condiciones posibles de dignidad y calidad de vida.
  - Favorecer la progresiva integración social de los usuarios residentes.
  - Evitar internamientos innecesarios o situaciones de abandono.
  - Evitar situaciones de marginación asegurando un nivel de calidad de vida digno.
- **Perfil general de los usuarios atendidos:** El perfil general de los usuarios susceptibles de ser atendidos en la Residencia Parla es el de personas con enfermedad mental grave de curso persistente, derivados por los servicios de salud mental de referencia, con necesidad de alojamiento y soporte por dificultades en su funcionamiento psicosocial entre los 18 y 65 años. Personas con enfermedad mental sin apoyo familiar que se encuentran en situación de exclusión social o grave riesgo de marginación sin hogar. Estar en una situación psicopatológica estabilizada, no estar en situación de crisis psiquiátrica, no presentar enfermedades físicas graves o crónicas que exijan una asistencia o cuidado sanitario especializado o cuidados de enfermería continuados. No presentar patrones comportamentales agresivos o peligrosos para sí mismos o para los demás. Como analizaremos en esta memoria, el perfil no se considera de forma absolutamente estricta, haciendo un análisis individualizado de los usuarios derivados en las diferentes Comisiones de Valoración y Seguimiento, prestando especial atención a aquellas personas para las que el dispositivo no está diseñado.
  - **Tipología de estancias:** indefinidas (superior a un año para personas que requerirán un apoyo continuado); transitorias (entre un mes y un año para personas cuyo objetivo es la reinserción familiar o independencia, actuando como recurso intermedio entre los dispositivos sanitarios y la comunidad); cortas (ante situaciones de emergencia social, así como otras situaciones tales como respiro familiar).

## 2. DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN.

A continuación, se presentan los datos claves relacionados al **movimiento asistencial**: lista de espera para el acceso, derivaciones recibidas en el año, las personas que acceden al dispositivo y así como atenciones – personas que inician por primera vez y que se incorporan de nuevo a la Residencia- y las salidas, analizando en cada apartado los aspectos más significativos y la evolución respecto al año anterior.

### 2.1. Lista de espera del año 2023.

**Tabla 1. Personas en lista de espera en el año 2023**

	<b>n</b>
<b>Personas en lista de espera 1/1</b>	15
<b>Personas en lista de espera 31/12</b>	16

**Tabla 2. Tiempo en lista de espera de las personas incorporadas durante el año 2023**

	<b>Días</b>
<b>Tiempo medio en lista de espera de las personas que se han incorporado en el último año</b>	170

## 2.2 Derivaciones del último año.

A continuación, se detallan las derivaciones realizadas durante el año 2023.

**Tabla 3. Derivaciones recibidas en el año 2023.**

	<b>Distrito: Getafe</b>	<b>Distrito: Parla</b>	<b>Total</b>
<b>Nº de derivaciones</b>	0	19	19
<b>Nº de personas derivadas</b>	0	19	19

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

	<b>n</b>
<b>Nº de personas no aceptadas</b>	0
<b>Nº de usuarios retirados de la lista de espera por lo S.S.M</b>	5

### 2.3 Entradas a la Mini-residencia.

**Tabla 5. Entradas producidas durante el año 2023**

	<b>Distrito: Getafe</b>	<b>Distrito: Parla</b>	<b>Total</b>
<b>Nº de personas que han accedido</b>	0	17	17
<b>Nº de accesos</b>	0	17	17

**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>	17
Nº de personas que inician*	10
Nº de personas que reinician**	7
Nº de usuarios que han entrado durante el año atendidos previamente en la MR desde el comienzo de su funcionamiento	7
Nº de usuarios que han reiniciado en el año al que se refiere la memoria	0
Nº de reinicios	7

#### 2.4 Atenciones en el último año.

**Tabla 7. Atenciones realizadas durante el año 2023**

	<b>n</b>
<b>Nº de atenciones realizadas</b>	48
<b>Nº de personas atendidas</b>	48
<b>Nº de usuarios en atención a 31/12</b>	32

**Tabla 7 (bis). Personas atendidas por sexo y edad**

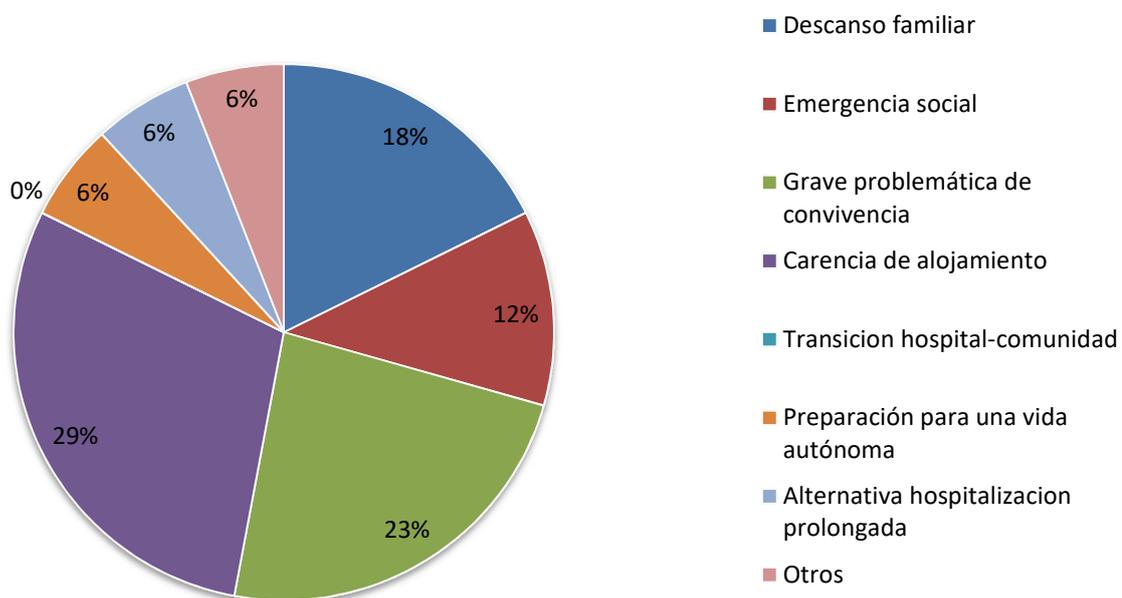
Número de personas atendidas	Distribución por sexos				Distribución por edades						Total
	Hombre		Mujer		18-30		31-50		51-65		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
	30	62.5	18	37.5	5	10.4	27	56.3	16	33.3	48

## 2.5 Motivos planteados por el S.S.M. para la entrada en la Residencia.

**Tabla 8. Motivos para la derivación a la Residencia de las incorporaciones en el último año**

	<b>n</b>
<b>Nº de accesos a la MR por:</b>	17
Descanso familiar	3
Emergencia social	2
Grave problemática de convivencia	4
Carencia de alojamiento	5
Transición hospital-comunidad	0
Preparación para una vida más autónoma	1
Alternativa a la hospitalización prolongada	1
Otros	1

## Motivos para la derivación



## 2.6 Salidas de la Residencia durante el año 2023.

**Tabla 9. Salidas producidas durante el año**

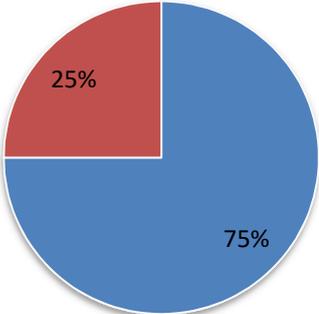
	<b>n</b>
<b>Nº de personas que han salido del centro</b>	16
<b>Nº de salidas producidas</b>	16

**Tabla 10. 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>	12	75	12
<i>Bajas (2)</i>	4	25	4
<b>Baja por:</b>			
Abandono voluntario	1	6.2	1
Derivación a otro recurso**	0	-	0
Fallecimiento	0	-	0
No adecuación al recurso***	0	-	0
Expulsión	2	12.5	2
Otros	1	6.2	1
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100</b>	<b>16</b>

# MOTIVOS PARA LA FINALIZACIÓN

■ Altas ■ Bajas



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

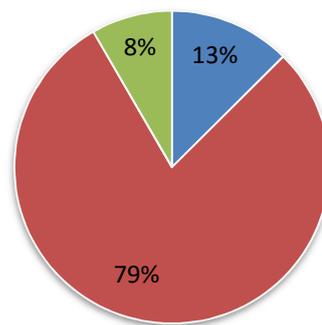
### 2.7.1. Número de atenciones realizadas según estancia prevista:

Tabla 11. Atenciones realizadas por tiempo previsto de estancia en el año 2023

Nº de atenciones previstas de:	n	%*
Estancia corta (un mes o menos)	6	13
Estancia transitoria (más de un mes – un año)	38	79
Estancia indefinida (más de un año)	4	8

## ATENCIONES POR TIEMPO DE ESTANCIA

■ Estancia corta ■ Estancia transitoria ■ Estancia indefinida



### 2.7.2 Duración de la estancia.

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

Duración de la estancia de los residentes en atención a 31/12	n	%*
< 1 mes	2	6.25
1 mes – 6 meses	5	15.6
6 meses – 1 año	5	15.6
1 año – 2 años	3	9.3
2 años – 3 años	5	15.6
3 años – 4 años	3	9.3
4 años – 5 años	4	12.5
> 5 años	5	15.6

**Tabla 13. 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	3	19
1 mes – 6 meses	8	50
6 meses – 1 año	1	6
1 año – 2 años	2	12'5
2 años – 3 años	1	6'25
3 años – 4 años	1	6'25
4 años – 5 años	0	-

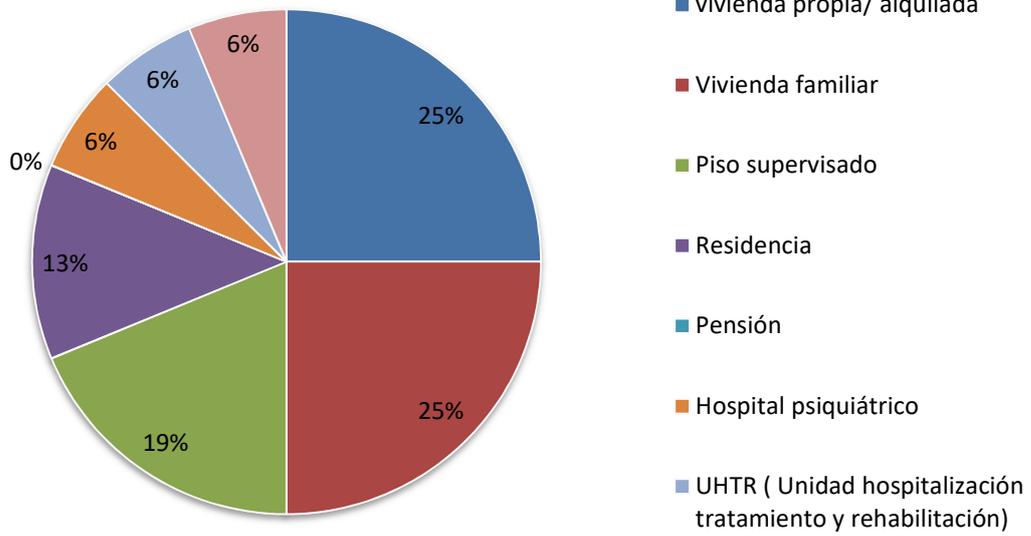
<b>Duración de la estancia de las salidas producidas durante el año</b>	<b>n</b>	<b>%*</b>
> 5 años	0	-

### 2.7.3 Situación residencial a la que han pasado los usuarios que finalizan su estancia en la Residencia.

**Tabla 14. Situación residencial de los usuarios que han finalizado su intervención durante el año 2023**

<b>Situación residencial de los usuarios cuando finalizan su estancia en la MR</b>	<b>n</b>	<b>%*</b>
Vivienda propia / alquilada	4	25
Vivienda familiar	4	25
Piso supervisado	3	19
Residencia	2	13
Pensión		0
Hospital psiquiátrico	1	6
UHTR ( Unidad hospitalización tratamiento y rehabilitación)	1	6
No se conoce	1	6

## SITUACIÓN RESIDENCIAL

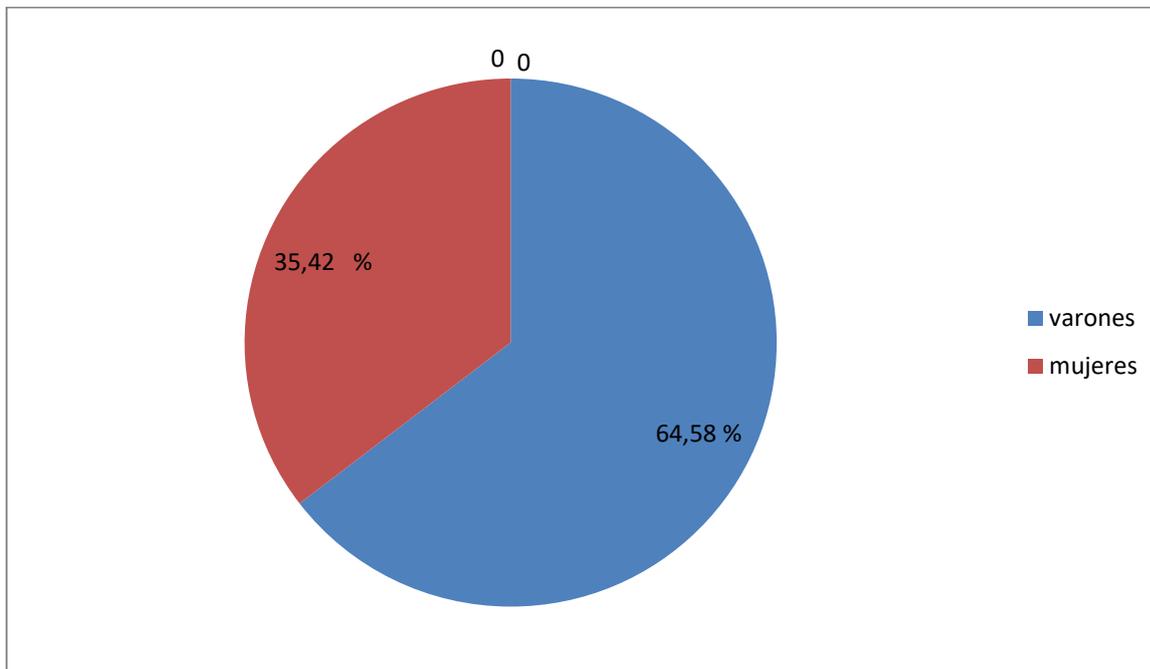


### 3. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERFIL PSIQUIÁTRICO.

#### 3.1 Datos sociodemográficos de los usuarios atendidos en 2023.

Tabla 15. Distribución por sexos.

Sexo	n	%*
Varones	31	64.58
Mujeres	17	35.42
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

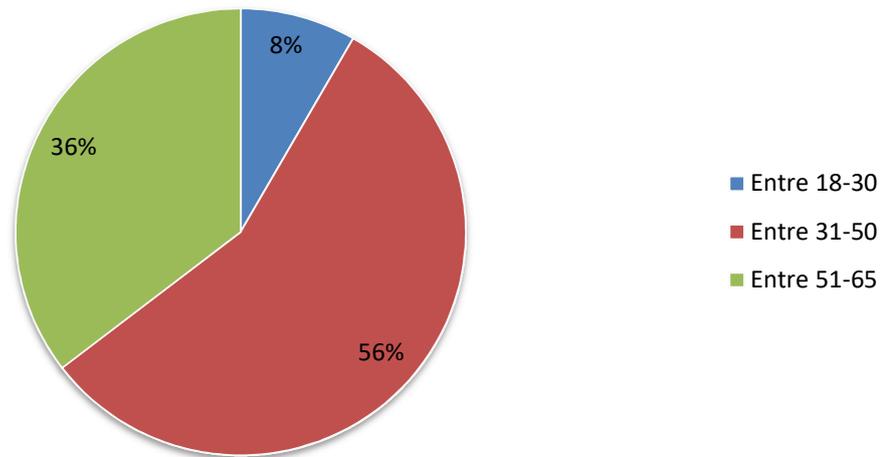




**Tabla 16. Edad de los usuarios atendidos durante el año**

	Media	41
	n	%*
<b>Edad:</b>		
Entre 18 – 30	4	8.33
Entre 31 – 50	27	56.25
Entre 51 – 65	17	35.42
<b>Total</b>	48	100

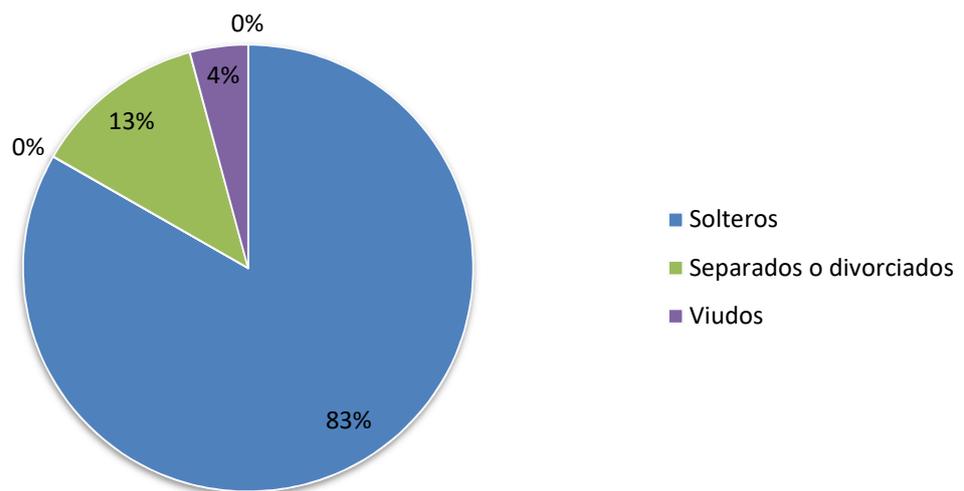
### DISTRIBUCIÓN POR EDADES



**Tabla 17. Estado civil de los usuarios atendidos a lo largo del año**

<b>Estado civil</b>	<b>n</b>	<b>%*</b>
Solteros	40	83.33
Casados / pareja de hecho	-	-
Separados o divorciados	6	12.5
Viudos	2	4.17
No se conoce	-	-
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

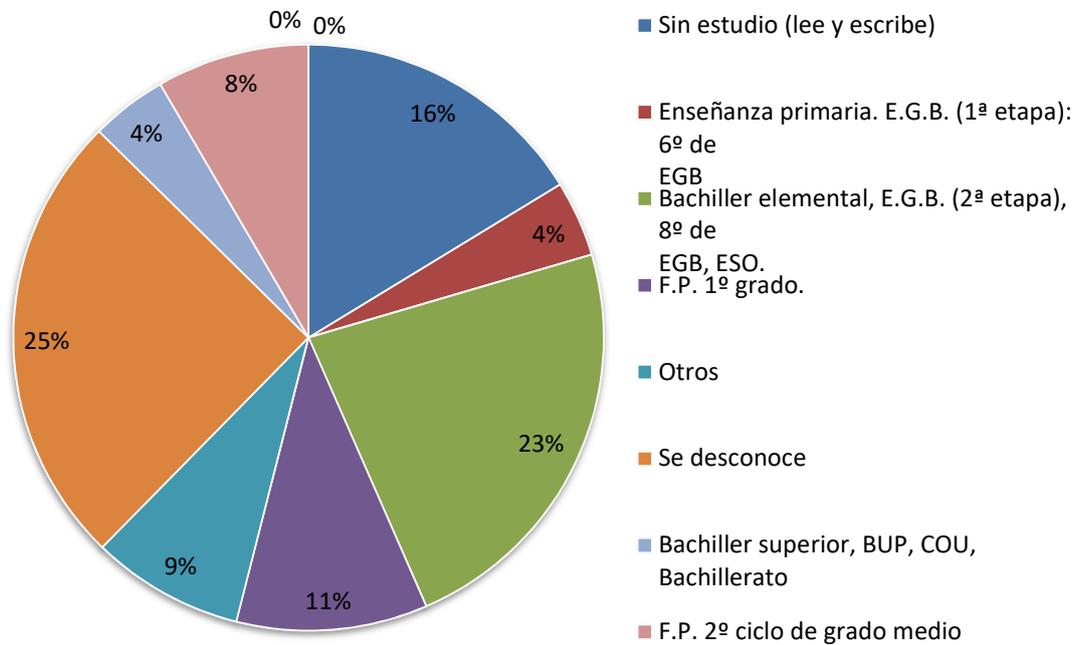
### **DISTRIBUCIÓN POR ESTADO CIVIL**



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

<b>Nivel educativo**</b>	<b>n</b>	<b>%*</b>
Analfabeto	-	-
Sin estudio (lee y escribe)	8	16.66
Educación especial	-	-
Enseñanza primaria. E.G.B. (1ª etapa): 6º de EGB	2	4.17
Bachiller elemental, E.G.B. (2ª etapa), 8º de EGB, ESO.	11	22.92
Bachiller superior, BUP, COU, Bachillerato	2	4.17
F.P. 1º grado.	5	10.42
F.P. 2º Ciclo de grado medio.	4	8.33
3º grado. Ciclo de grado superior.	-	-
Título de graduado medio universitario	-	-
Título de graduado superior universitario	-	-
Otros	4	8.33
Se desconoce	12	25
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

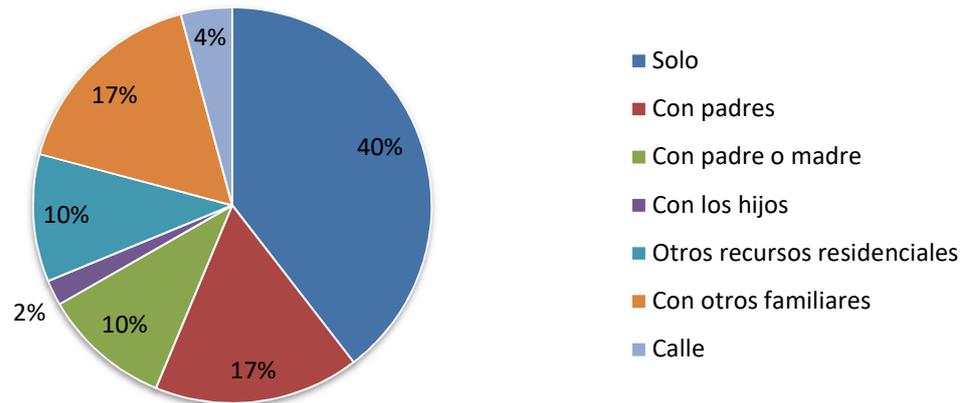
## DISTRIBUCIÓN POR NIVEL EDUCATIVO



**Tabla 19. Tipo de convivencia de los usuarios atendidos durante el año**

Tipo de convivencia***	n	%*
Solo	19	40
Con el cónyuge	-	-
Con padres	8	17
Con padre o madre	5	10
Con otros familiares	8	17
Con los hijos	1	2
Calle	2	4
Otros recursos residenciales	5	10
No se conoce	-	-
Total	48	100

## DISTRIBUCIÓN SEGÚN TIPO DE CONVIVENCIA

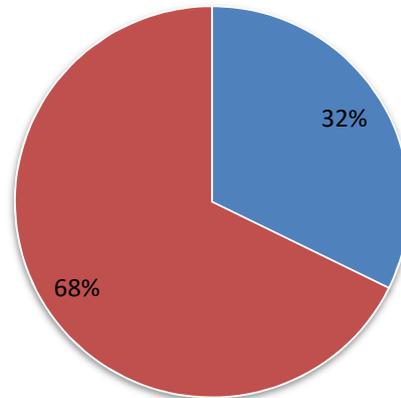


**Tabla 20. Usuarios con hijos entre los atendidos durante el año**

Usuarios con hijos	n	%*
Sí	10	32
No y no se conoce	38	68
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

## DISTRIBUCIÓN SEGÚN USUARIOS CON HIJOS

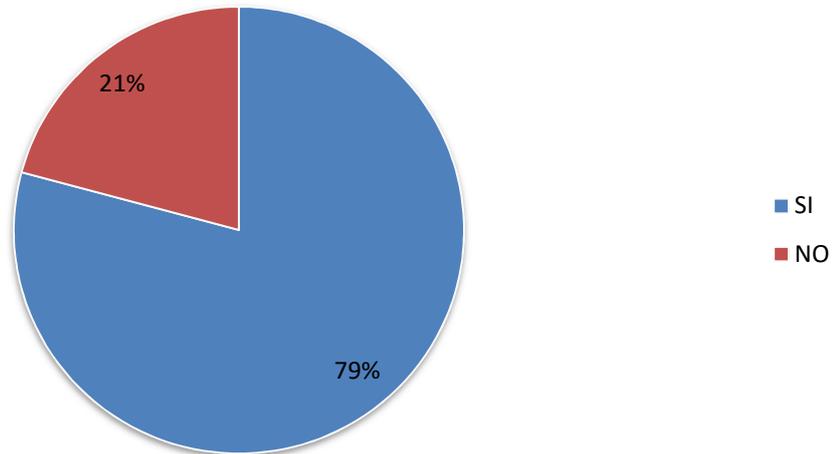
■ Sí ■ No y no se conoce



**Tabla 21. Distribución por situación económica.**

	n	%*
<b>Usuarios con ingresos propios</b>		
Sí	38	79
No	10	21
<b>Nivel de ingresos</b>		
Menos de 300 euros	3	1,44
De 301 euros a 600 euros	22	10,56
De 601 euros a 900 euros	7	3,36
Más de 901 euros	6	2,88
No se conoce	-	-
<b>Procedencia de los ingresos</b>		
Pensión no contributiva	18	8,64
Pensión contributiva	7	3,36
RMI	2	0,96
Trabajo	2	0,96
Orfandad	1	0,48
Hijo a cargo	2	0,96
Otros	3	1,44
No se conoce	3	1,44
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

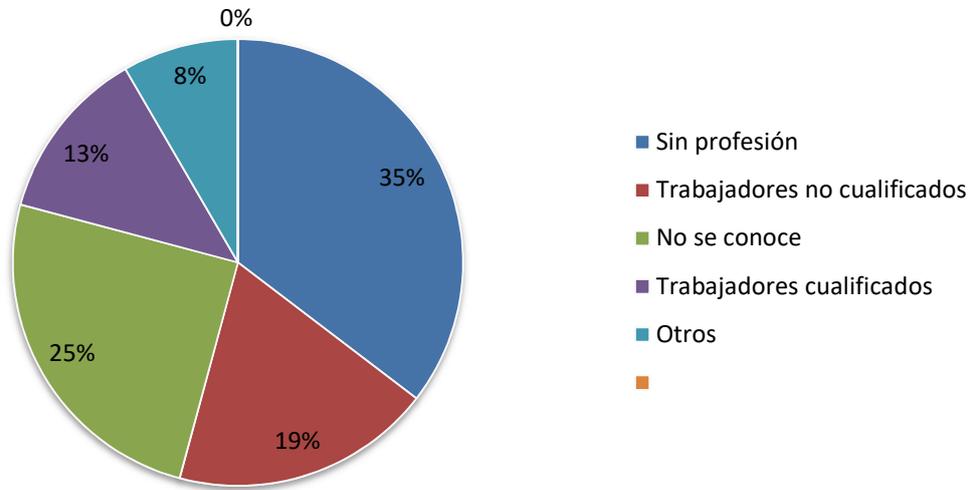
## INGRESOS PROPIOS



**Tabla 22. Profesión de los usuarios atendidos durante el año**

Profesión	n	%*
Sin profesión	17	35
Trabajadores no cualificados	9	19
Trabajadores cualificados	6	13
Estudiantes	0	-
Amas de casa	0	-
Ocupaciones marginales	0	-
Otros	4	8
No se conoce	12	25
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

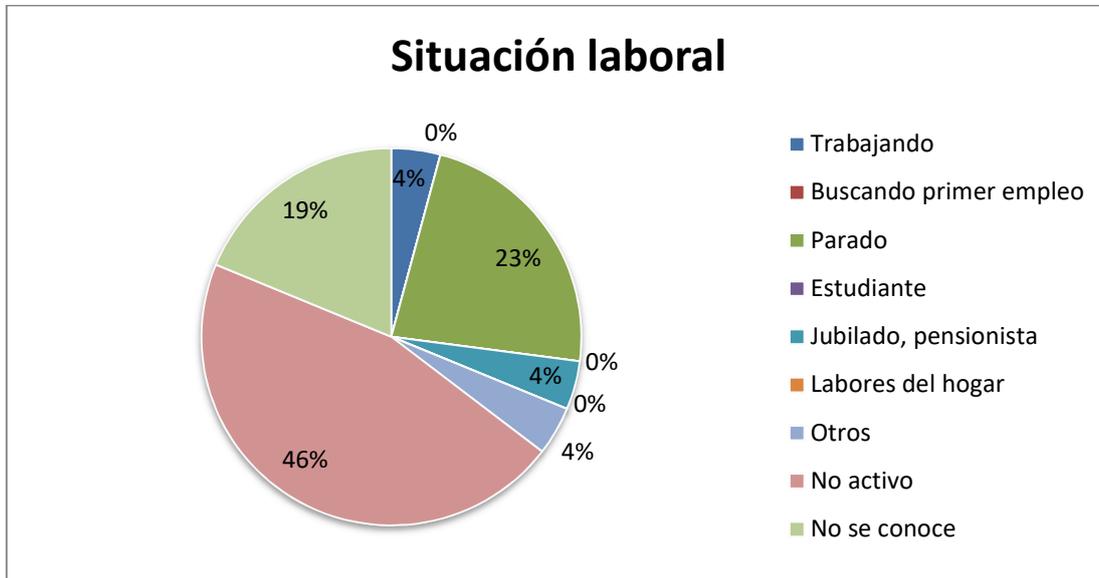
## DISTRIBUCIÓN POR PROFESIONES



**Tabla 23. Situación laboral de los usuarios atendidos durante el año**

<b>Situación laboral</b>	<b>n</b>	<b>%*</b>
Trabajando (incluye actividad marginal e ILT)	2	4
Buscando su primer empleo (no es necesario estar inscrito en la ORE)	-	-
Parado (no es necesario estar inscrito en la ORE)	11	23
Estudiante	-	-
Jubilado, pensionista ( no incluir los que perciben PNC)	2	4
Labores del hogar	-	-
Otros	2	-
No activo	22	46
No se conoce	9	19
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

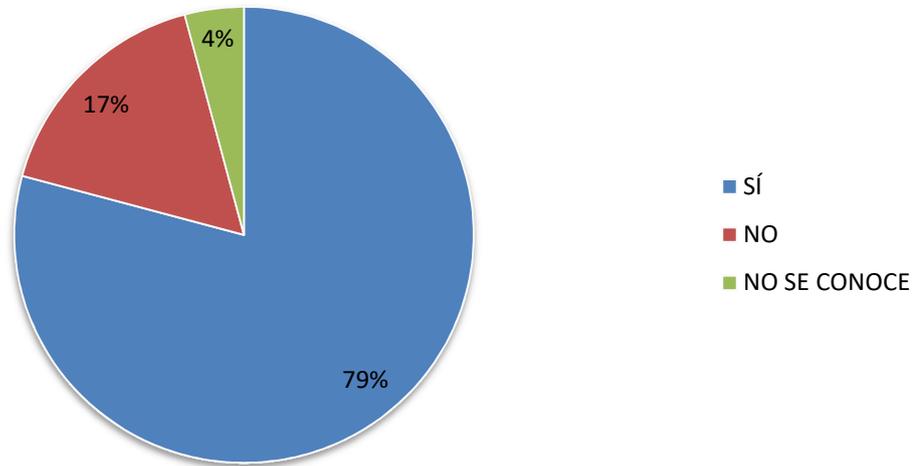




**Tabla 24. Minusvalía entre los usuarios atendidos durante el año 2023**

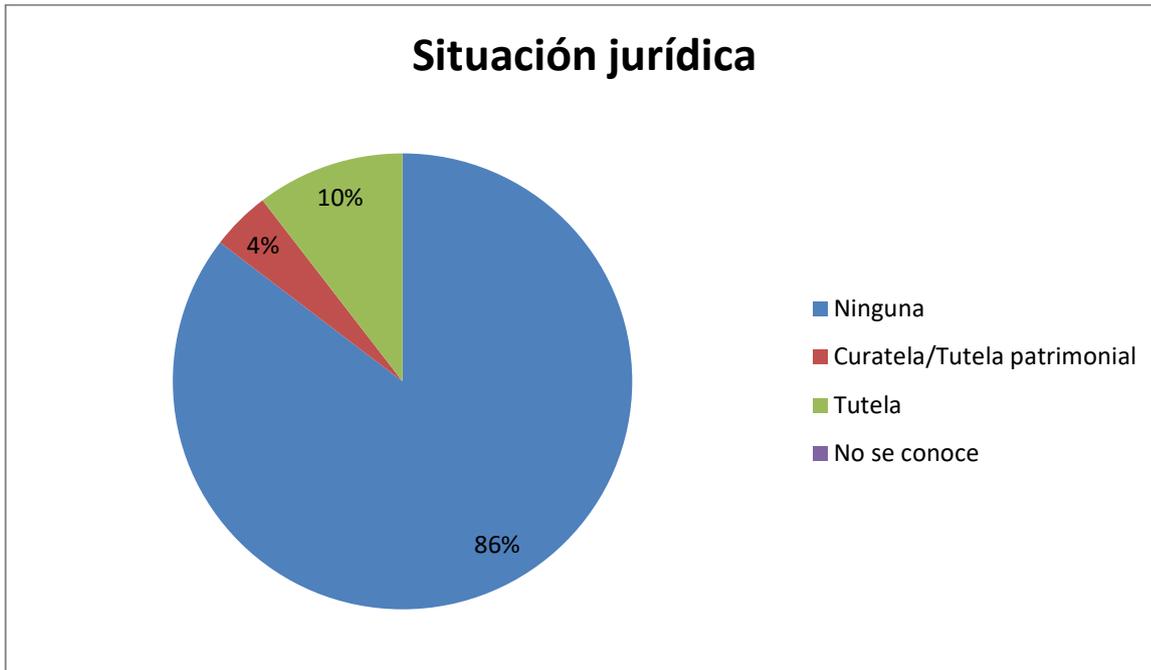
Declaración de minusvalía	n	%*
Sí	38	79
No**	8	17
No se conoce	2	4
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

## DECLARACIÓN DE MINUSVALÍA



**Tabla 25. Situación jurídica de los usuarios atendidos durante el año 2023**

Situación jurídica	n	%*
Ninguna	41	86
Curatela/Tutela patrimonial	2	4
Tutela	5	10
No se conoce	0	0
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>



### 3.2. Datos psiquiátricos:

**Tabla 26. Diagnóstico principal de los usuarios atendidos a lo largo del año 2023**

Diagnóstico principal	n	%
Esquizofrenia simple	1	2,1
Trastorno bipolar	3	6,25
Trastorno psicótico no especificado	1	2,1
Trastorno delirante	3	6,25
Esquizofrenia residual	1	2,1
Esquizofrenia Paranoide	18	37,5
Trastorno esquizoafectivo	8	16,7
Esquizofrenia	2	4,17
Trastorno de personalidad	2	4,17
Otras psicosis	3	6,25
Otros (Neurosis obsesiva y trastorno depresivo)	1	2,1
Otros (personalidad de Cluster A.)	1	2,1
Cuadro depresivo reactivo, aparición de clínica psicótica.	1	2,1

Otros (Trastorno afectivo)	1	2,1
Esquizofrenia indiferenciada	1	2,1
Trastorno obsesivo compulsivo	1	2,1
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

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

<b>Diagnóstico asociado</b>		<b>n</b>	<b>%*</b>
<i>No</i>		34	70,83
<i>Sí</i>	<i>Abuso de sustancias</i>	6	12,5
	<i>Retraso Mental</i>	3	6,25
	<i>Dificultades en relaciones sociales y en proceso de crecimiento de vida adulta</i>	1	2,1
	<u><i>Total</i></u>	10	20,83
<i>No se conoce</i>		4	8,3
<b>Total</b>		48	100



**Tabla 28. Ingresos previos a la incorporación al centro de los usuarios atendidos a lo largo del año 2023**

	<b>n</b>	<b>%*</b>
<b>Usuarios con ingresos previos a su incorporación al centro</b>	37	77,1
<b>Usuarios sin ingresos previos a su incorporación al centro</b>	7	14,6
<b>Se desconoce</b>	4	8,3
<b>TOTAL</b>	48	100



#### 4. DATOS SOBRE INGRESOS PSIQUIÁTRICOS.

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

	n	%
<b>Nº de usuarios con ingresos</b>	5	38,5
<b>Nº de ingresos</b>	13	100

El número de personas que han necesitado de un ingreso psiquiátrico durante el año 2023 ha sido de cinco, dos personas menos que el año anterior. A pesar de la reducción en el número de personas que han precisado de un ingreso psiquiátrico, el número total de ingresos ha sido el mismo que el año anterior (13 ingresos).

Llama la atención que, del total de ingresos, en siete de ellos, el empeoramiento de síntomas y el propio ingreso psiquiátrico se realizó desde el domicilio de estas personas por algún familiar.

Por último, del total de ingresos, tres de ellos, han sido involuntarios, a pesar de los intentos coordinados por el servicio de salud mental de Parla, residencia y familia, en algún caso, de poder pactar con la persona el ingreso como una alternativa de cuidado.

## 5. ATENCIÓN E INTERVENCIÓN DESARROLLADA.

### 5.1 Servicios básicos y generales de la Residencia de Parla.

La Residencia ofrece la cobertura de las necesidades básicas de alojamiento, manutención y cuidados, por lo que para su adecuado desarrollo en la Residencia “Parla” se organiza y asegura los siguientes servicios básicos:

- El alojamiento en habitación doble o individual asegurando la adecuada protección, limpieza, higiene y respeto a la intimidad. Promoviendo y permitiendo que el usuario adapte su espacio personal de acuerdo a sus gustos y preferencias.
- La ropa de cama y aseo y su lavado, repasado y cambio al menos una vez a la semana.
- El lavado de la ropa personal, con la periodicidad idónea en cada caso. Fomentando la autonomía de los usuarios, pero con apoyos en los casos en los que se considera necesario.
- El uso de espacios comunes y zonas de convivencia.
- La manutención diaria, asegurando cuatro comidas (desayuno, comida, merienda y cena). Los menús serán variados y garantizarán el aporte calórico y dietético adecuado. Se ofrecen menús adaptados a las necesidades dietéticas de cada usuario.
- La limpieza e higiene de los espacios comunes, zonas de estar y aseos.
- El cuidado y apoyo personal que cada usuario necesite para las actividades de la vida diaria y para su adaptación a la Residencia.

En la Residencia se busca organizar y promover la **participación** de los residentes en las diferentes tareas domésticas y de organización cotidiana. Según su nivel de funcionamiento psicosocial y sus capacidades, cada persona se ocupa de la limpieza y cuidado de su dormitorio, ropa y objetos personales, y colaborará mediante un sistema de organización por turnos del resto de las tareas domésticas cotidianas como en cualquier **hogar**: limpieza de espacios comunes y baños; preparación, recogida y limpieza del espacio dedicado a la comida; lavado y cuidados de ropa personal, etc.

Por supuesto, reciben el **apoyo flexible, entrenamiento individualizado y supervisión** necesarios por parte del personal de la Residencia y siguiendo los objetivos contemplados en sus respectivos Planes Individualizados de Atención Residencial. Con ello se pretende favorecer la **implicación activa** de los residentes en la organización y funcionamiento de la Residencia, evitando roles pasivos o institucionales y se busca posibilitar el aprendizaje o mejora de **las habilidades domésticas y de convivencia** que les ayuden a aumentar su grado de **autonomía**.

Esta colaboración debe ser un medio para la implicación del usuario en la residencia, ya sea de carácter indefinido o transitorio y la mejora de su autonomía y nunca un fin para la disminución del trabajo del personal de cocina o limpieza de la Residencia.

No obstante, y para asegurar el cumplimiento de la normativa vigente en relación a la organización e higiene de un centro concertado, de manera periódica, el personal de limpieza de la Residencia de Parla ayuda en la limpieza de las habitaciones, realizando tareas de limpieza más profunda, garantizando así la adecuada conservación de las instalaciones y el mantenimiento de los espacios tanto comunes como individuales de los residentes.

Si fuera necesario, la Residencia cubrirá también las necesidades de vestido, calzado y adquisición de medicación necesaria para aquellos residentes sin recursos económicos propios y sin apoyo familiar. Así mismo, se cubrirán los trámites y gestiones necesarios en caso de fallecimiento para aquellos usuarios que carecen de familia o no pueden contar con su apoyo.

## 5.2 Atención psicosocial: las áreas de intervención primordial de la Residencia de Parla

La Residencia se ha diseñado y organizado para ofrecer no solo la cobertura de necesidades básicas de alojamiento, manutención y cuidado, sino que además ofrecerá una atención psicosocial orientada hacia la mejora de la autonomía personal y social, la mejora **de la calidad de vida y el apoyo a la integración comunitaria** de sus residentes, independientemente de la duración de su estancia. Para ello, se organizará y asegurará esta atención psicosocial a través de programas de intervención individuales y grupales recogidas en los Planes Individualizados de Atención Residencial (PIAR).

El inicio de la intervención sobre el caso comienza en las comisiones de derivación y seguimiento mantenidas con los Centros de Salud Mental. En estas reuniones mensuales, los responsables de Continuidad del caso de Salud Mental, tras previa valoración, presentan el caso a los profesionales que acuden a dicha reunión. En este espacio de coordinación se recaba información sobre el caso que pueda ser significativa para garantizar una adecuada intervención. Así mismo se debaten los objetivos a trabajar en el caso, así como la temporalidad de estancia.

El primer contacto con el usuari@ se tiene a través de una entrevista de acogida. En la que se presenta el recurso y se ajustan expectativas de la derivación. Tras esta entrevista, en la que se realiza una breve recogida de información, se establece la fecha de entrada definitiva. En este espacio también se presenta al profesional (educador@ de referencia) que se encargará de realizar un seguimiento y acompañamiento más estrecho durante la estancia en el recurso.

Una vez realizada la entrada se inicia el proceso de evaluación por parte de la Terapeuta Ocupacional, la Psicóloga y el Educador@ asignados. Tras un periodo de 60 días, máximo, se establece la Junta de Evaluación. En esta Junta participan, además de los profesionales que realizaron la evaluación, la Dirección del recurso. En ella se elabora el PIAR donde se definen los objetivos individuales a trabajar. Se invita al usuari@ a participar activamente en la misma, debatiendo la necesidad, idoneidad y la temporalidad del plan de trabajo establecido. Se formaliza el proceso con la firma de los objetivos a trabajar, consensuados con el usuario. Este informe se pone a disposición del Equipo de Continuidad de Cuidados que fue quien derivó el caso y estableció, inicialmente los motivos de derivación y las necesidades a trabajar. El resto del equipo de la residencia es conocedor de dicho PIAR, puesto que será la guía de intervención en ese caso y debe ser compartida por todo el equipo.

Las principales áreas de intervención en el PIAR son:

- Autonomía en la Vida Cotidiana: Valorando si son necesarios apoyos o estrategias para manejar el uso de transportes, tramitaciones burocráticas e incluso apoyo en la gestión económica-
- Reconocimiento de Potencialidades y Puntos fuertes. En torno a roles desempeñados y valoraciones por parte de la familia u otras figuras significativas.
- Conciencia de Enfermedad y adherencia al tratamiento. Se recogen y valoran aspectos como el conocimiento de las pautas farmacológicas, el uso de otras estrategias no farmacológicas, vinculación con los servicios de salud mental, conocimiento de la patología y grado de interferencia en la situación vital.
- Avds y tareas domésticas: Recoge esta área información y establece objetivos en torno a los hábitos de alimentación, sueño. Autonomía en actividades domésticas para una vida independiente.
- Productividad: La terapeuta ocupacional en éste área se centra en datos sobre trabajos anteriores o actuales, formación o asistencia a otros dispositivos de rehabilitación.
- Ocio: Actividades de ocio que realiza y el grado de satisfacción.

- Habilidades de convivencia y cumplimiento de las normas: En el proceso de evaluación se recoge información en torno a las habilidades de convivencia que muestra y el grado de cumplimiento de las tareas comunitarias.
- Red Social y relaciones con la familia: Evaluando la red social que existe y las relaciones familiares. En los últimos años el grupo de trabajo de Familias de la residencia ha potenciado el área familiar, ofreciendo más espacio y favoreciendo el trabajo interfamiliar.

Los objetivos definidos por áreas se plantean como trabajo individual o como trabajo con intervenciones grupales, a través de los grupos establecidos en la residencia. El ajuste siempre es flexible, atendiendo a las diferentes necesidades, situaciones y objetivos de cada usuario.

Se tienen en cuenta para trabajar estos objetivos, no solo al equipo multidisciplinar de la residencia, se valoran también las intervenciones oportunas desde otros espacios comunitarios, de la red de rehabilitación o cualquier alternativa que pueda facilitar la consecución de dichos objetivos.

De manera periódica, con una frecuencia de 6 meses, se realizan revisiones de objetivos de cada uno de los usuari@s. En estas reuniones participa el equipo multidisciplinar, previo se realiza una tutoría, donde el usuari@ informa de las necesidades que hayan podido surgir y que no estuvieran reflejadas en la definición inicial de objetivos (Junta de Evaluación). De esta reunión surge un documento denominado Objetivos de Intervención, donde se reflejan no solo los objetivos que se están trabajando, sino también la metodología de intervención y la temporalidad con la que se va a revisar. Este documento es consensuado y es conocido por todo el equipo.

Para las personas que su estancia es menor a 6 meses se realizan revisiones continuas de los objetivos planteados, siempre consensuados con la persona.

Desde la residencia se plantearán a cada persona las actividades y programas para el desarrollo de su PIAR en función de sus necesidades, abordándolo de manera transversal y con las atenciones individuales programadas.

### 5.3. Los programas de Intervención: Actividades y talleres realizados en la Residencia durante el año 2023

En este apartado se rescata la información más significativa de las actividades grupales llevadas a cabo en la residencia y que persiguen la consecución de objetivos individuales y grupales desarrolladas en 2023. Todos los programas tienen objetivos y diferentes formatos en función de las demandas y necesidades de las personas que atendemos. Son de carácter voluntario y orientado a la mejora de las áreas de atención. Son grupos donde se trabajan distintos objetivos de forma transversal

y grupos de entrenamiento en habilidades específicas. En los grupos con un trabajo transversal, la actividad concreta no se considera un fin en sí mismo, sino un medio desde el que trabajar distintos objetivos. Los programas grupales realizados en la Residencia cumplen con varios objetivos a la vez:

- Trabajar objetivos de PIAR de forma conjunta con varios usuarios.
  
- Ofrecer una estructuración del tiempo a las personas que por sus características lo necesiten y que a parte no puedan acudir a otros recursos del programa de atención a personas con enfermedad mental u otros.
  
- Fomentan las relaciones interpersonales entre las personas que viven en la Residencia, así como la realización de actividades de ocio; principalmente aquellos que no realizan actividades de ese tipo por su cuenta en su tiempo libre.
  
- Otro tipo de programas grupales son los que se organizan para entrenar algún tipo concreto de habilidad. Estos programas se diseñan a partir de las oportunidades que nos ofrecen las interacciones en la vida cotidiana de la Residencia, orientados a aquellos usuarios que necesitan un entrenamiento especializado en habilidades específicas.

Las actividades grupales que se han puesto en marcha a lo largo del 2023 aparecen en la siguiente tabla:

Programa	Nº Usuarios	Nº Sesiones
Asamblea	37	35
Autocuidados	13	16
Club de Lectura (de febrero a agosto)	12	10
Grupo de mujeres	13	26
Grupo relacional a través del arte (de enero a junio, 2023)	22	33
Agruparte (de octubre a diciembre, 2023)	13	7
Matemagia	21	22
Ocio (hasta julio)	28	39
Deporte	23	12
Familias	17	4



## **Asamblea Comunitaria**

Se desarrolla la asamblea de manera semanalmente. En ella se pretende abordar todos los temas relacionados con la convivencia y organización de espacio en el que vivimos como comunidad.

Uno de los objetivos prioritarios que se persiguen es aumentar la responsabilidad del usuario en el recurso y su toma de decisiones, asumiendo un papel activo en la convivencia del recurso.

También se pretende mejorar la comunicación todos los que participamos, así como generar espacios de oportunidades de cambio.

A lo largo del 2023 se han realizado 35 sesiones, con una asistencia media de 8 residentes.

Este año se ha realizado un cambio de encuadre para favorecer la participación, así como algo de la metodología, poniendo más énfasis en facilitar el diálogo y no tanto en las temáticas traídas.

## **Espacio chip**

Es una actividad grupal que se desarrolla el sábado por la mañana a las 12:00 en la cual los participantes deciden que actividades quieren realizar durante ese fin de semana (aperitivo, karaoke, película, taller de cocina, juegos de mesa...).

A lo largo del 2023 se han realizado 39 sesiones, con una asistencia media de entre 7.8 personas y un total de 28 personas diferentes.

## **Club de lectura**

Decía Proust que "cada lector, cuando lee, es el propio lector de sí mismo". La lectura nos presenta al otro, nos pone en contacto con él, y en él nos reconocemos. Durante la lectura establecemos un vínculo con el contenido, generando un espacio relaciones de reflexión, aprendizaje y desarrollo, mediante un diálogo en el que el libro habla y nuestra alma contesta.

A pesar de que cada uno de los integrantes del club de lectura lea el mismo texto, también se emociona por diferentes motivos, reelabora el contenido en función de su historia vital, y realiza su particular devolución al grupo en cada sesión. La propia identificación catártica se ve enriquecida si analizamos las particularidades de la comunicación en el espacio grupal y los efectos que se provocan en los demás, lo que dota a la actividad de un potente carácter terapéutico.

Los objetivos de la actividad son potenciar el hábito de la lectura, conocer distintos aspectos de sí mismo mediante identificaciones con la trama y aprender distintas estrategias para afrontar el malestar.

A lo largo del 2023 se han realizado 10 sesiones de una duración de 45 minutos, con una asistencia media de 8 personas. Las sesiones han seguido en la línea de compartir experiencias e historia de vida, y ha ido funcionando a lo largo de estos años.

Cuando los textos no eran excesivamente largos o complejos, la identificación, la comprensión y el compartir se daban con mayor facilidad pero, cuando se pedía otro nivel de comprensión lectora, para muchos residentes suponía un reto complicado.

El grupo ha ido cambiando bastante en este año, personas que eran muy asiduas al grupo han ido saliendo del recurso y las que quedaron mostraban muchas dificultades en la comprensión lectora y en la identificación como para que las sesiones fueran fructíferas. Durante el segundo semestre del año se valoró dejar las sesiones del club para descanso de residentes y de la profesional, y valorar más adelante.

## **Reuniones de bungalow**

La característica diferencial de nuestra residencia con las otras 4 residencias de la Fundación Manantial es su construcción arquitectónica de viviendas estilo bungalow con plazas para 4 personas en cada uno de ellos. Este aspecto nos permite un formato de intervención diferencial basado en la convivencia de grupos pequeños de espacios comunes, muy parecido al funcionamiento de vivienda familiar.

De manera semanal abordamos las cuestiones más cercanas a la cotidianidad y resolución de malestares del día a día en sus espacios personales. Esta manera fomenta la naturalidad, el espacio seguro y la posibilidad del entrenamiento en habilidades de resolución de conflictos, mejora de las relaciones personales y facilidad para poder expresar las necesidades individuales y el reconocimiento del otro.

### Grupo relacional a través del arte

El programa pretende acompañar a los residentes en la esfera emocional, apoyándonos en el grupo en sí mismo y en la pintura como medio de expresión. *“las emociones, son una herramienta básica en nuestro quehacer diario, el “motor” que favorece multitud de conductas humanas y son el vehículo a través del cual se comunican el cuerpo y la mente” (Barros, Abolafia, Fernández, 2014<sup>2</sup>).* Nos apoyamos en el **grupo**, entendiéndolo como un *“medio de reconfirmación, un sitio donde compartir experiencias y miedos respecto a la inserción en el mundo, así como para trabajar las situaciones de crisis vitales” (Linares, 2019<sup>3</sup>).*

En el caso de las personas que padecen psicosis, donde *“...hay un momento en que las palabras se quiebran, la materia significativa se independiza del universo semántico y la cabeza del loco se llena de ruidos y materias liberadas...” (Colina, 2013).* La **pintura** servirá para acompañar en lo emocional, como vehículo de comunicación con el que podamos manifestar emociones, experiencias y todo aquello que queramos compartir, allá donde la palabra no llega o no es suficiente.

Las sesiones tuvieron una periodicidad semanal con una duración de hora y media. Los objetivos del mismo son aumentar el trabajo de grupo y reducir el nivel de emoción expresada en el recurso, construyendo una red de apoyo, favoreciendo el trabajo de las relaciones personales, reduciendo conflictos y aumentando los vínculos significativos.

Se inició el grupo en el mes de octubre del 2022 y continuó hasta junio de 2023. Se programaron 35 sesiones, de las cuales no se pudieron realizar dos. Por lo que se han realizado un total de 33 sesiones. Han participado 22 personas en, al menos, una sesión del grupo.

El encuadre se fue transformando en función de las necesidades e intereses de los participantes. Es por ello que se replanteó la metodología del programa y se retomó el espacio en octubre del 2023 con el nombre “Agruparte”.

## **Agruparte**

Se inicia el programa en octubre de 2023, dando continuidad al espacio “Grupo relacional a través del arte”. Se pretendía trabajar por temáticas, siendo las temáticas el precipitador del diálogo entre los participantes, las emociones, así como la creación propiamente dicha.

Se han realizado siete sesiones desde octubre a diciembre de 2023. Han participado en el espacio 13 personas. De las 13 personas, algunas de ellas han acudido de manera más intermitente.

En estos primeros encuentros se decidió abordar el tema de la Navidad y aprovechar para decorar la residencia. Han sido muy participativos en cuanto a la propia tarea, pero se han dado dificultades en el diálogo, expresión emocional, etc., ya que, la tarea era algo exigente. Es por ello que para el 2024 volvemos a retomar la metodología inicial del grupo relacional a través del arte.

## **Grupo de mujeres desde una perspectiva feminista**

La Confederación de Salud Mental España (2019), en su informe sobre el estado de los derechos humanos en salud mental, determina que ser mujer es un factor de riesgo para sufrir problemas de salud mental. Además, las violencias ejercidas contra la mujer generan una mayor probabilidad de sufrir sufrimiento psíquico. Los datos manifiestan que el 80% de las mujeres con problemas de salud mental han sufrido violencia en la pareja a lo largo de la vida, más del 40% ha sufrido violencia sexual, y el 40% de las mujeres no identifica la violencia como tal. Aplicar una mirada feminista permite entender que parte del sufrimiento se construye en un contexto patriarcal, y la sanación pasará por trabajarlo.

Resulta necesario promover espacios de respeto, afecto y confianza que potencien las capacidades personales de cada mujer y disminuyan el aislamiento y el estigma, donde se generen debates colectivos potenciando la vitalidad de las participantes en ambientes de pensamiento compartido y reflexión relacionados -pero no siempre- con el sufrimiento mental, en vinculación con espacios de ciudadanía activa e inclusión social.

En este sentido, con el grupo de mujeres, mediante el potencial de lo grupal como recurso terapéutico, se pretende que las mujeres conozcan más de sí mismas, así como, identificar y valorar la incidencia de los factores socioculturales, políticos y económicos en su bienestar y poder percibirse protagonistas de su salud. Además de que, con actividades de reflexión y atención continuada creadas a partir del saber compartido de las mismas participantes donde las experiencias personales se transforman en herramientas de apoyo individual y colectivo para la vida cotidiana.

El objetivo general es establecer relaciones y redes de apoyo comunitario, donde fomentar la participación y el conocimiento de las vías existentes para ello y reflexionar, analizando los mandatos tradicionales de género y cómo influyen las cuestiones de género en las relaciones personales.

El grupo se mantiene con una frecuencia de una sesión a la semana, y tras el paro por el periodo estival se retomó con un nuevo encuadre aumentando el número de horas debido a la motivación de las mujeres participantes.

En las mismas se han compartido experiencias personales cuestionándolas desde una perspectiva más amplia atendiendo al respeto de la diversidad y teniendo en cuenta cómo nos influye la cuestión de género, así como se ha trabajado el autoconcepto y el autoestima.

## **Autocuidados**

El autocuidado, tal y como se entiende hoy en día, es el conjunto de acciones que realiza una persona para mejorar su salud de forma intencionada. Esto incluye tanto las necesidades físicas como las psicológicas o el aspecto físico, siempre desde el enfoque de tener un desarrollo personal positivo. En la promoción del autocuidado cabe destacar tanto las áreas en las que la persona siente sus fortalezas como las áreas en las que siente sus necesidades. Es necesario que la persona aprenda que estas áreas existen en sí mismo, que son inherentes al ser humano y que debe trabajarlas y promocionarlas para su mejora y fortalecimiento, y confianza en sí mismo y en los logros de sus intereses. En ocasiones la pérdida de capacidades deriva en una pérdida del interés por el autocuidado, rompiendo el vínculo entre la persona y la propia vida.

En muchas de las personas que atendemos que presentan dificultades en el Autocuidado. Se propone generar un espacio grupal en el que se puedan expresar las razones por las cuales la persona no da importancia a este tema, así como trabajar posteriormente sobre ello. Las actividades a través de las cuales se abordará el área de autocuidados serán las instrumentales y las de la vida diaria básica.

Los objetivos que se van a perseguir son: Realizar ejercicio físico de manera regular, mantener o mejorar la forma física, la resistencia, la flexibilidad, y la condición aeróbica, reducir el estrés,

mantener o mejorar la autoestima y mejorar las relaciones sociales.

El grupo ha tenido una duración desde Enero hasta Noviembre. A lo largo de estos meses del 2023 se han realizado un total de 16 sesiones con una asistencia media de 3 personas, con un total de 13 personas diferentes.

El grupo se desarrolló en base a las peticiones y prioridades elegidas por los participantes en el año anterior. Se seleccionaron actividades físicas en las que el grupo se sintió más cómodo. Con este programa se pretende atender al deseo de qué clase de autocuidado quieren tener. Nos apoyamos en una metodología flexible y adaptada a las necesidades de los participantes. Se han realizado sesiones semanales en las que se han practicado paseos, estiramientos, zumba y relajación. Ha servido para integrar el deseo en la rutina diaria y poder experimentar nuevas alternativas de autocuidado elegidas.

### **Matemagia**

El sufrimiento psíquico va acompañado de dificultades no sólo en aspectos emocionales y sociales, también en el proceso de razonamiento lógico, tan necesario para la resolución de problemas y la toma de decisiones en cualquier ámbito de nuestra vida diaria.

Si sumamos esto a los efectos secundarios que provoca la toma de cierta medicación en las capacidades cognitivas, podemos intuir que en estos casos resulte más complicado llevar a cabo y construir procedimientos de razonamiento lógico, entendido éste como el proceso mental que consiste en realizar inferencias de conclusiones a partir de hipótesis basadas en las distintas variables que intervienen en un problema, por lo que mostrarán mayor dificultad a la hora de tomar decisiones y poner en marcha estrategias de afrontamiento alternativas a las habituales e instauradas por distintos motivos.

El pensamiento lineal que limita nuestra capacidad de comprensión y de resolución, puede desentrenarse a través de las dinámicas propuestas en este proyecto, que busca potenciar el pensamiento lateral. Se trata de parar, reflexionar, plantear distintas opciones, probarlas,...en definitiva, aprender a razonar y motivar hacia la acción y la toma de decisiones en búsqueda de alternativas de mejora y resolución.

La matemática es la ciencia de la lógica, no del simple cálculo, y es aplicable a la realidad en su globalidad. Cuando entendemos la aplicación de los conceptos matemáticos en la vida cotidiana, comprendemos mejor lo que acontece, descubriendo la magia escondida en los procesos matemáticos lógicos.

Los objetivos que persigue el programa son el entrenamiento en el razonamiento lógico para mejorar en la resolución de problemas y la toma de decisiones, produciendo aprendizajes significativos aplicables a la vida cotidiana. Además se busca fomentar la participación y la creatividad generando un clima grupal que mejore las relaciones personales y el autoconcepto

individual. Algunos ejemplos de contenidos que se han abordado han sido el entrenamiento lógico y los acertijos geométricos, trucos de magia, la interpretación de la realidad a través de acertijos, las ilusiones ópticas, la criptología...

El grupo ha tenido duración anual. A lo largo de este año 2023 se han realizado un total de 22 sesiones con, con un total de 21 participantes diferentes.

El carácter lúdico de las sesiones, la participación horizontal de personas del equipo y la aplicación a situaciones de la vida cotidiana, han favorecido la asistencia y la participación, llegando a más personas a través del boca a boca y mejorando la asistencia motivada sin necesidad de recuerdo.

## **Deporte**

No parece necesario rescatar los beneficios del ejercicio físico de cara a la salud física y mental, expuestos y analizados en multitud de estudios y programas específicos. En este grupo nos centramos en la mejoría que experimentan las personas respecto a múltiples variables psicosociales con la práctica deportiva, tanto individuales como colectivas y comunitarias, programando actividades de deporte de equipo que potencien el área relacional. Concentración, motivación, esfuerzo, empatía, compañerismo, trabajo en equipo, búsqueda de objetivos comunes, solidaridad, asunción de normas y límites, etc... se ponen de manifiesto en el grupo de manera natural, sin necesidad de intervenciones específicas, con el simple hecho de la participación activa.

El carácter lúdico de los deportes de equipo, relacionados en gran medida con el juego, así como la participación de miembros del equipo profesional, lo que genera un ambiente horizontal, proporciona un espacio de distensión y expresión no formal que facilita las relaciones interpersonales.

La realización del grupo en pistas comunitarias y la participación en ocasiones de personas ajenas al recurso, caracteriza el enfoque comunitario del grupo, minimizando de manera natural posibles impactos respecto a estigma y autoestigma al participar sin importar perfiles, procedencias, dificultades, género, etc...

Esta actividad y su alcance comunitario nos hace cumplir con creces uno de los requisitos y mejoras planificadas en los acuerdos marco, porque se vislumbra más alcance aún tanto a nivel de participación y consiguiente beneficio como agentes implicados en la comunidad, tales como institutos, o ayuntamiento, a la hora de conseguir espacios deportivos.

El grupo comenzó a finales de Septiembre del 2023 y se realizaron hasta fin de año 12 sesiones, con la participación de 23 personas diferentes entre residentes de residencia y pisos supervisados y equipo profesional, así como otras personas participantes del entorno comunitario.

#### **5.4 Otras actividades de carácter individual desarrolladas en la residencia durante el 2023.**

Además de las intervenciones grupales relatadas en el apartado previsto, los diferentes profesionales de la residencia llevan a cabo intervenciones individuales que reflejan el trabajo más específico y centrado en la persona, con un alto compromiso por ambas partes para trabajar dichas áreas. En este año 2020 todos estos espacios han sido mucho más importantes y han ocupado gran parte de la intervención y de la cotidianidad de la vida en la residencia.

#### **Elaboraciones de informes, seguimiento y salida de la Residencia**

Durante la estancia de la persona en la comunidad residencial se realizan espacios de coordinación para el seguimiento con los Servicios de Salud Mental y otros recursos de rehabilitación que los atiendan. Estos espacios son de gran importancia para construir juntos los apoyos que está necesitando cada persona y valorar en qué contextos es más oportuno abordar diferentes objetivos.

En el momento en que se produce la salida de la persona de la Residencia, se realiza un informe de salida que abarca un resumen de la estancia del usuario. En el mismo se recogen los objetivos de derivación y la evolución de la persona en todas las áreas.

En ocasiones se ha podido realizar ese documento en primera persona siendo el usuario el que lo ha redactado con el apoyo de sus profesionales de referencia, siendo un documento muy valioso que da cuenta de todo el recorrido que ha realizado en su estancia en la residencia.



**Comunidad  
de Madrid**

Dirección General de Atención  
a Personas con Discapacidad  
CONSEJERÍA DE FAMILIA,  
JUVENTUD Y POLÍTICA SOCIAL



## **Apoyo y acompañamiento a las familias**

Cualquier intervención realizada con las personas a las que atendemos está apoyada en uno de los pilares que es la familia. Nuestro objetivo es ayudar a la persona y sus familias para promover su integración social en las mejores condiciones posibles de autonomía normalización y calidad de vida.





**Comunidad  
de Madrid**

Dirección General de Atención  
a Personas con Discapacidad  
CONSEJERÍA DE FAMILIA,  
JUVENTUD Y POLÍTICA SOCIAL



## **Intervenciones permanentes de la vida cotidiana**

Uno de los aspectos que convierte el trabajo en un recurso residencial en un potente motor para el cambio, es la posibilidad de crear un entorno plagado de posibilidades donde poner en marcha formas de actuación y de relación distintas, por eso es tan importante cuidar las intervenciones que desarrollan en los momentos que nos ofrece la vida cotidiana en el recurso. Estas intervenciones van encaminadas a establecer vínculos positivos con los usuarios que les sirvan de ayuda en su proceso de recuperación y el establecimiento de nuevas maneras de relación y de encuentro con el otro.

La vida en la Residencia está plagada de 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. Todas las personas que viven en la Residencia tienen en cada

momento varios objetivos vigentes que todos los profesionales conocen, de esta forma se aprovechará cualquier momento de la convivencia o cualquier actividad programada o no para intervenir hacia él.

Esta forma de trabajar sobre los objetivos, permite que se establezca una relación positiva entre residentes 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 residentes frente a otras áreas burocráticas. Multitud de áreas se trabajarán a partir de las intervenciones desarrolladas en las distintas oportunidades que nos ofrece la vida cotidiana en la Residencia:

- Manejo de medicación y adherencia al tratamiento
- Adquisición de habilidades sociales y resolución de conflictos en la convivencia.
- Aspectos relacionados con el cuidado personal.
- Área de la alimentación y otros hábitos saludables.
- Área de autonomía doméstica.
- Área del ocio y organización del tiempo libre.
- Aspectos relacionados con la creación de vínculos positivos con los otros y formas de relación alternativas a aquellas que no se han mostrado eficaces en otros contextos.
- Objetivos relacionados con la adquisición de un rol productivo en contraposición al rol de enfermo.
- Área de relaciones interpersonales y red social.

## 6. RESULTADOS.

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

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 del centro a lo largo del año. Además, los resultados de la aplicación sistemática de algunos instrumentos de evaluación que hacen referencia a diferentes áreas o dominios: calidad de vida, funcionamiento y satisfacción. Los instrumentos utilizados para ellos son:

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

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

Los residentes elaboran su plan de rehabilitación en conjunto con los profesionales, posteriormente se mantienen con ellos reuniones de seguimiento cada 6 meses donde dialogar sobre los mismos, evaluar su evolución y el establecimiento de nuevos objetivos.

Las áreas en las que intervenimos en la elección consensuada de los objetivos son la relacionada con la enfermedad, la de la salud general, la de las relaciones personales y las normas, la relacionada con la integración comunitaria y la autonomía, la de autocuidados, la de productividad, la de ocio y la emocional. Durante el año 2022 se han realizado 14 PIARs y 52 revisiones de objetivos.

A lo largo del 2023 se han evaluado 170 objetivos, incluidos en los Planes de Rehabilitación de nuestros residentes, número similar al obtenido en el 2021 (175). De entre todos los objetivos trabajados, al igual que en el año anterior, el área de Integración Comunitaria y autonomía ha sido la que más objetivos ha tenido. Sin embargo, observamos que ha aumentado significativamente el número de objetivos trabajados sobre las relaciones personales y normas, sobre el área emocional y la Salud General. También ha habido un aumento de los objetivos relacionados con el área de productividad y la de ocio. Se ha reducido el número de objetivos abandonados en un 1,5%, el porcentaje de objetivos en intervención se mantiene siendo un 71% y el porcentaje de objetivos conseguidos también se mantiene siendo el 27,50% en el año 2022.



### Valoración de la mejora de la autonomía y funcionamiento psicosocial:

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

### 6.2 Uso de recursos comunitarios.

**Tabla 14. 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	1	2
Recursos educativos (formales)	2	4
Recursos laborales y formativos (relacionados con el empleo)	7	14
Ocio Fundación Manantial	2	4
Otros (Asociaciones y Voluntariado)	16	33
CAID	1	2
Inmigración	1	2

\*% sobre el total de usuarios atendidos

Las personas atendidas que utilizan recursos comunitarios durante el año 2023 son aproximadamente el 61% de los residentes.

### 6.3 Cuestionarios globales de evaluación.

#### 6.3.1 Satisfacción

**Tabla 15. 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>	32	100
<b>Usuarios a los que no se les ha aplicado</b>	0	-
Nº total de usuarios a los que no se les ha aplicado		
Motivos:		

La persona no está en condiciones de contestar el cuestionario		
No sabe leer		
No aceptan		
Otros. Fallecimiento		

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

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

Dicho cuestionario se rellena en dos momentos en el año:

- Cuando un usuario sale del recurso.
- Una vez al año, a finales del 2023 usuarios que están en atención en el recurso en ese momento.

**Tabla 16. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción**

	<b>Media Ítem 2022</b>
<b>¿Está usted satisfecho...</b>	
en general, con los servicios que presta este Centro?	4.5
con el tutor que le atiende en este Centro?	4.69
con las actividades en las que participa cuando acude a este Centro?	4.41
con la comida?	3.53
con la limpieza e higiene de este Centro?	4.6
con el nivel de información que recibe por parte de los profesionales que trabajan en este Centro?	4.7
con la temperatura habitual que hace en este Centro?	4.2
con los objetivos y metas que se persiguen con las actividades que lleva a cabo en este Centro?	4.44
con el interés que muestran y el apoyo que recibe por parte de los profesionales que le atienden en este Centro?	4.56
con las instalaciones de este Centro?	4.62
con los horarios de este Centro?	4.31
con los profesionales que le atienden en este Centro?	4.81
con el entorno físico, el espacio y la luminosidad de este Centro?	4.59
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.)?	4.53

Este cuestionario puntúa de 1 al 6 en cada ítem. Las diferencias con respecto al año 2023 en la valoración global de las puntuaciones obtenidas en los diferentes cuestionarios, podemos observar, una menor puntuación en todos los ítems.



Todas las puntuaciones obtenidas en la recogida de información sobre la satisfacción muestran unos resultados superiores a los 4/6 puntos posibles, excepto la comida, puntuada con un 3,53.

Los ítems con puntuaciones más altas son los relacionados con el equipo profesional y las instalaciones del centro.

Algunos ítems se han mantenido con puntuaciones similares a las del 2022 como la satisfacción con la temperatura del centro.

**Tabla 17. Datos sobre las subescalas del cuestionario de satisfacción**

	<b>Media 2022</b>	<b>Media 2023</b>
<b>Satisfacción con la intervención</b>	4,46	4,46
<b>Satisfacción con los profesionales</b>	5,11	4,69
<b>Satisfacción con las instalaciones</b>	4,86	4,70

Las medias mostradas por los cuestionarios arrojan un amplio nivel de satisfacción en general. De las tres puntuaciones una de ellas se mantiene que es en el caso de satisfacción con la intervención y las otras dos descienden ligeramente. Si bien lo más valorado es la satisfacción con las instalaciones, aunque el nivel de satisfacción fue mayor en 2022 por 0,16.

### 6.3.2. Calidad de vida.

<b>N° de personas evaluadas en CDV</b>	46
--	----

El cuestionario de calidad de vida ha sido cumplimentado 29 veces a lo largo del año. Este cuestionario se cumplimenta en tres momentos en el año:

- En el momento del acceso.
- En el momento de la salida: si el usuario ha permanecido al menos tres meses en el centro.
- Al final del año 2022, todos aquellos usuarios que estén en atención en ese momento siempre que lleven en el recurso al menos tres meses.

**Tabla 18. Puntuación en el cuestionario de calidad de vida de los usuarios en atención a 31 de diciembre**

	<b>Media</b>
<b>¿Qué cara se acerca a cómo se siente con respecto:</b>	<b>AÑO 2023</b>
a su vida en general?	4.5
a su hogar / piso / lugar de residencia?	4.8
a su barrio como un sitio para vivir?	5.06
a la comida que come?	4.65
a la ropa que lleva?	4.93
a su salud general?	4.35
a su forma física?	3.74
a su estado de ánimo?	4.26
a la tranquilidad que hay en su vida?	4.32
a su problema / trastorno de salud mental?	3.76
a las personas con quien convive?	4.3
a sus amigos?	4.35
En caso de no tener amigos, ¿qué cara se acerca a cómo le hace sentir esto?	2.3
a su relación con su familia?	4.11
a su relación con su pareja?	3.17

	<b>Media</b>
<b>¿Qué cara se acerca a cómo se siente con respecto:</b>	<b>AÑO 2023</b>
En caso de no tener pareja ¿qué cara se siente acerca a cómo le hace sentir esto? a su vida sexual?	3.56
a su relación con otras personas?	3.65
a su trabajo o actividad laboral?	4.52
En caso de no realizar actualmente ninguna actividad laboral ¿qué cara le hace sentir eso?	2.15
a los estudios o cursos de formación que realiza?	3.15
a sus actividades de ocio?	3.11
a los servicios e instalaciones en su zona de residencia?	4.41
a su situación económica?	5
Consigo mismo?	3.85
a su vida en general?	4.76
<b>Puntuación media total</b>	<b>4.39</b>
	<b>4.04</b>

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

El cuestionario de calidad de vida ha sido cumplimentado por 46 personas. Este cuestionario se cumplimenta a lo largo del año cuando la persona accede al dispositivo, en el momento de la salida cuando la estancia de la persona ha durado al menos 3 meses y al final del año por todas las personas que se encuentren en atención en el recurso.

Las puntuaciones de todos los ítems oscilan entre el 2,15 y el 5, siendo la puntuación media 4,04. Con respecto al 2022 la diferencia es de 0,33 siendo en este año la puntuación menor.

Las puntuaciones que han aumentado en comparación con el año 2022 son las relacionadas con su vida en general, las relaciones personales y la comida.

Sorprende que, a excepción de las tres puntuaciones anteriores, el resto de puntuaciones del cuestionario de calidad de vida de los residentes se hayan reducido. Las que más se han reducido han sido alrededor de un punto.

Los ítems con puntuaciones más bajas son las relativas al trabajo y a el sentimiento respecto a no tener amigos.

### 6.3.3. Funcionamiento

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

Nº de personas evaluadas en DAS-I	45
-----------------------------------	----

**Tabla 19. Puntuación en el DAS-I de los usuarios en atención a 31 de diciembre**

<b>Puntuación media en Cuidado personal</b>	2,75
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	1
<b>Puntuación media en Ocupación</b>	3,58
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
<b>Puntuación media en Familia y hogar</b>	3,94
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
<b>Puntuación media en funcionamiento en el contexto social</b>	3,39
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)	30
Desconocida (nº de usuarios)	1

La Escala Breve de Evaluación de la Discapacidad (DAS-I) ha sido cumplimentada en 45 ocasiones a lo largo del año. Este cuestionario se cumplimenta en tres momentos en el año:

- En el momento del acceso
- En el momento de la salida, si el usuario ha permanecido al menos tres meses en el centro
- Al final del año, todos aquellos usuarios que estén en atención en ese momento siempre que lleven en el recurso al menos tres meses (se ha rellenado 27 de las 31 personas en atención en diciembre de 2023, ya que, el número restante de personas en atención en ese momento, llevan menos de tres meses en la residencia).

En la Residencia la mayoría de las puntuaciones se sitúan por encima de los 2,5 puntos, siendo esta puntuación más cercana a lo que se considera como discapacidad en las áreas evaluadas.

El área con mayor afectación es la relacionada con las relaciones familiares.

En unas de las personas evaluadas, en el área de cuidado personal necesita funcionamiento con asistencia.

## 2) Escala de Evaluación de Actividad Global (EEAG)

<b>Nº de personas evaluadas en EEAG</b>	<b>45</b>
---	-----------

**Tabla 20. Puntuación en el EEAG de los usuarios en atención a 31 de diciembre**

	Media
<b>Puntuación media total en el EEAG</b>	53,20

Este cuestionario se ha rellenado para las 45 personas que han recibido atención durante el 2023. De las 45 escalas, se realiza la media de puntuación de las 31 personas en atención a diciembre de 2023, siendo la media de 53,20. Esta puntuación se corresponde con " Síntomas moderados (p. ej., *afecto aplanado y lenguaje circunstancial, crisis de angustia ocasional*) o *dificultades moderadas en la actividad social, laboral o escolar (p. ej., pocos amigos, conflictos con compañeros de trabajo o de escuela)*).

La media obtenida a 31 de diciembre muestra un ascenso con respecto al año 2022 (de 49,25 a 53,20).

## 7. UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS.

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

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

**Tabla 21. Utilización de otros recursos del Plan por parte de los usuarios durante el último año**

Usuarios atendidos que a la vez eran usuarios de:	n	%
Centros de Rehabilitación Psicosocial	12	25
Centros de Rehabilitación Laboral.	4	8.33
Plazas de pensiones supervisadas	0	0
Pisos supervisados.	0	0
Centros de día.	6	12.5
Otros recursos del Plan (EASC)	6	12.5

Usuarios atendidos que a la vez eran usuarios de:	n	%
Otros recursos del Plan (Hospital de Día)	0	0
CATR	1	2.08
Terapia Centro de Salud Mental	1	2.08
Programa Comunitario Intensivo (PCI del CSM)	2	4.17

\*% sobre el total de usuarios atendidos

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

Además de los datos relacionados con el uso de recursos propios del Plan, también se reflejan en este apartado los datos relacionados con el uso de recursos ajenos.

En relación al área educo-formativa, durante el 2023 acudieron tres personas residentes a distintos cursos. Una de ellas a clases de español en la escuela de adultos San Ramón de Parla, otra a clases de inglés y la última a una formación de repostería en la Fundación Juan XXIII.

Una persona ha acudido a Alcohólicos Anónimos.

Tres residentes han ido al CAID.

La participación en recursos comunitarios culturales, deportivos y de ocio se desarrolla en instalaciones deportivas municipales, espacios municipales culturales y otros espacios de la comunidad (polideportivo municipal, gimnasios aledaños a la MR, campo municipal de fútbol, piscina pública del municipio, Casa de Cultura, espacios religiosos...).

En este año 2023 los residentes han realizado actividades con el servicio de ocio y voluntariado de Fundación Manantial. Algunas de estas salidas han sido de un día, vinculadas especialmente con salidas a la naturaleza, y otras han tenido una duración de varios días en la playa. Dos de las personas residentes se beneficiaron de uno de los viajes ofertados en verano acudiendo a la playa.

Por otro lado, en relación al uso de recursos comunitarios, cabe destacar que se realiza un viaje desde la propia residencia al que acudieron cuatro residentes.



## 8. OTRAS ACTIVIDADES DE LA MINI-RESIDENCIA.

### 8.1 Actividades de coordinación.

**Tabla 39. Coordinaciones realizadas.**

	<b>n</b>
<b>Nº de coordinaciones con:</b>	
S.S.M.	18
Con las Áreas de referencia	18
Otras	0
Recursos del Plan de Atención Social	60
Agencia Madrileña de Tutela	8
Otras	-

Se mantiene la metodología de coordinación con la Agencia Madrileña de Tutela se realiza de forma telefónica, mediante mail y presencialmente al menos cuatro veces al año. Además, se realizan diferentes acompañamientos para mantener reuniones con los profesionales de referencia en el AMAPAD.

Se han mantenido reuniones del Director de Recursos de Atención Social con las Directoras de Residencias de la Fundación Manantial con una frecuencia semanal. La comunicación con la Consejería de Políticas sociales y familia, ha sido fluida, constante y de plena disposición hacia los recursos de atención, canalizándose casi toda la comunicación a través de la figura del Director de Recursos de Atención Social de la Fundación Manantial.

La coordinación con el Servicio de Salud Mental de Parla es un espacio fundamental para la mejorar de la atención del trabajo realizado y para poder crear y compartir las intervenciones en torno a la construcción del caso. Mensualmente realizamos la comisión de derivación y seguimiento con los dos trabajadores sociales del programa de continuidad de cuidados los primeros martes de mes.

Otros espacios presenciales con un carácter trimestral son la Comisión de Rehabilitación y Participación Ciudadana de la Unidad de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental del HUIC. El objetivo que se persigue es la de realizar un seguimiento y evaluación del Programa de Continuidad de Cuidados, así como el seguimiento de los planes individualizados de rehabilitación de los pacientes con Trastorno Mental Grave del Distrito.

A los anteriores espacios de coordinación con el CSM , se añade la Comisión Asistencial de la Unidad de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental del HUIC con una periodicidad cuatrimestral. La comisión nació con la finalidad de integrar las tres redes (Salud Mental, Rehabilitación y Drogas) junto con Servicios Sociales y Atención Primaria. Las funciones de esta Comisión son:

- Seguimiento de los objetivos planteados por la UGCPSM-HUIC
- Garantizar que se está prestando una asistencia en salud mental basada en los principios de equidad y eficiencia, integral y de calidad.

- Amortizar los diferentes niveles asistenciales así como los diferentes recursos involucrados en la asistencia en salud mental, con el alcance psicosocial que conlleva el modelo comunitario.
- Elaborar y consensuar las líneas estratégicas de la UGCPSM-HUIC.
- Planificar todas las acciones necesarias derivadas de las directrices del Plan Estratégico de Salud Mental.
- Programar las acciones de comunicación y difusión que se consideren oportunas y convenientes.

## 8.2. Actividades de formación y docencia.

Fundación Manantial da una especial importancia a la Formación desarrollada dentro y también fuera de la Entidad. Valoramos la formación como una forma no solo de crecimiento y mejora profesional, sino también un acto de cuidado hacia los equipos.

<b>Nombre de la actividad formativa</b>	<b>Entidad</b>	<b>Asistentes</b>
<i>Prevención y abordaje de la conducta suicida.</i>	Fundación Manantial	2 Educadoras Sociales 1 Integradora social
<i>Perspectiva de género y feminismo en salud mental. de la teoría a la práctica</i>	Fundación Manantial	1 Integradora Social 2 Educadoras Sociales
<i>Atelier abierto: “mirar y crear”.</i>	Fundación Manantial	1 Educadora Social
<i>Trabajo con personas que escuchan voces.</i>	Fundación Manantial	2 Educadoras Sociales

<i>Intervención psicosocial con personas jóvenes con problemas de salud mental</i>	Fundación Manantial	6 Educadoras Sociales 1 Integradora Social Terapeuta ocupacional
<i>Perspectiva de género en rehabilitación psicosocial</i>	Fundación Manantial	1 Integrador Social 1 Educadora Social
<i>El sufrimiento humano</i>	Fundación Manantial	1 Educadora Social
<i>Hacia una salud mental colectiva. repensando las coordenadas socioeducativas para navegar en el terreno de la locura.</i>	Fundación Manantial	2 Educadoras Sociales
<i>Rehabilitación psicosocial: favoreciendo la reconstrucción subjetiva en comunidad.</i>	Fundación Manantial	1 Integrador Social 1 Educadora Social
<i>Trauma, disociación y elaboración</i>	Fundación Manantial	
<i>Trabajar con grupos de personas.</i>	Fundación Manantial	1 Educadora Social
<i>La mirada atenta y el trato esmerado: elementos para la construcción de una gramática de la (inter) subjetividad en la relación y los cuidados.</i>	Fundación Manantial	1 Educadora Social
<i>Grupos inteligentes.</i>	Fundación Manantial	1 Educador Social
<i>Introducción al enfoque de recuperación.</i>	Fundación Manantial	1 Educadora Social
<i>La desaparición de la incapacidad y la tutela a favor de las medidas de apoyo.</i>	Fundación Manantial	2 Educadoras Sociales 1 Integradora Social
<i>Trabajar con las historias de abuso sexual</i>	Fundación Manantial	2 Educadoras. Sociales
<i>Conferencia “Lazo social, comunidad y subjetividad”</i>	Fundación Manantial	2 Integradoras Sociales
<i>Conferencia “Grupos de transición”</i>	Fundación Manantial	3 Integradoras Sociales
<i>Conferencia Intervención psicosocial con personas migrantes y refugiadas</i>	Fundación Manantial	1 Educadora Social Terapeuta Ocupacional Psicóloga
<i>Conferencia “De la incapacidad a las medidas judiciales de apoyo”</i>	Fundación Manantial	3 Integradoras Sociales 1 Educadora Social
<i>Retos y oportunidades de la intervención comunitaria.</i>	Fundación Manantial	Terapeuta Ocupacional

<i>Itinerarios de inclusión laboral con jóvenes</i>	Fundación Manantial	1 Educador Social
<i>Intervenciones interfamiliares desde las prácticas dialógicas y la teoría del apego</i>	Fundación Manantial	1 Educador Social
<b>Introducción a la facilitación de grupos</b>	Fundación Manantial	1 Educador Social
<i>Psicofarmacoterapia centrada en el fármaco. Implicaciones en la atención psicosocial</i>	Fundación Manantial	Psicóloga Educador Social
<i>Psicopatología básica y psicofarmacología</i>	Fundación Manantial	Psicóloga
<i>Los desafíos de trastornos de personalidad</i>	Fundación Manantial	2 Educadores Sociales
<i>Masculinidades e inserción sociolaboral</i>	Fundación Manantial	2 Educadores Sociales Terapeuta Ocupacional
Metodologías ágiles de trabajo	Fundación Manantial	Director
Grupos inteligentes	Fundación Manantial	Todo el equipo
<i>Supervisión de administrativos</i>	Fundación Manantial	Administrativo

Otras formaciones realizadas en el 2023 por parte del equipo

<b>Nombre de la actividad formativa</b>	<b>Entidad</b>	<b>Asistentes</b>
<i>Formación en Terapia Narrativa</i>	Javier Aznar	1 Educadora Social
Posgrado. Promotora y Agente de Igualdad.	Universidad de Alcalá de Henares	1 Educadora Social

<i>Contra-Curso de Psicopatología Clínica e Intervención Comunitaria.</i>	<i>Asociación Revolución Delirante</i>	Psicóloga
<i>Intervención dinámico relacional.</i>	<b>UNED</b>	Psicóloga
<i>Acompañamiento terapéutico: teoría y método en intervención comunitaria.</i> cia “Parla” 2022	<b>Leonel Dozza</b>	3 Educadoras Sociales

<i><b>Digisem: Transformación digital para la Salud Mental</b></i>	<b>RED ISEM</b>	Integradora Social
<i><b>Taller Cultural Digital</b></i>	<b>La Rueda</b>	1 Educadora social
<i><b>Jornada 'Proyecto Impulso': modernización y transformación digital en salud mental</b></i>	<i><b>Confederación Salud Mental España, en colaboración con Servimedia.</b></i>	Integradora social
<i><b>Jornada transformación digital</b></i>		Integrador social

### 8.2.1. Participación de miembros del equipo en grupos de trabajo.

A lo largo del 2023 una profesional del equipo, Educadora Social, ha seguido coordinando y participando en un **grupo de trabajo sobre Género y Salud Mental de Manantial** para producir conocimiento y desarrollar herramientas y metodologías que puedan estar disponibles para los equipos que quieran trabajar desde la perspectiva de género. Las reuniones se mantienen con una periodicidad de mes y medio y participan profesionales de diversos recursos de Manantial.

Además, esta misma Educadora Social, continúa colaborando en una investigación cualitativa para mejorar la atención a mujeres con TMG que han sufrido violencia. La investigación se ha propuesto desde la DG de Salud Pública en colaboración con la Oficina Regional de SM. EL grupo está formado por profesionales de salud mental y también de rehabilitación de nuestra Red. El estudio pretende acercarse a las dificultades y necesidades que tiene las mujeres con trastorno mental grave que han sido víctimas de violencia de género.



**Comunidad  
de Madrid**

Dirección General de Atención  
a Personas con Discapacidad  
CONSEJERÍA DE FAMILIA,  
JUVENTUD Y POLÍTICA SOCIAL



En el caso de la Terapeuta Ocupacional, durante el 2023 ha participado en un **grupo** donde trabaja junto al resto de **Terapeutas Ocupacionales** de los dispositivos residenciales de la Fundación. Trabajan sobre un caso o texto extrayendo ideas sobre el desarrollo de la Identidad Ocupacional en las diferentes etapas de la vida, correlación entre objetivos e identidad ocupacional y evaluación e intervención en identidad ocupacional.

### 8.3. Otras actividades.

En el 2023 se han continuado los grupos de trabajo iniciados años atrás en la residencia. Compartiendo el objetivo de mejorar las intervenciones realizadas. El crecimiento profesional del equipo, pasa por acciones no solo de formación externa e interna, sino también de grupos de trabajo y supervisiones externas.

Con respecto a las acciones de sensibilización:

- Participación en el encuentro mujeres anual celebrado en la Residencia de Leganés.



- Colaboración con la Asociación la Pluma.
- Celebración de la Paellacoa en la residencia.



- Realización de la segunda sesión de Terapia Asistida con Aves en la Residencia de Parla, con la colaboración de Julio Díaz Jiménez.



- Ver partidos en el estadio AD-Parla.



- Se llevó a cabo un grupo de “músicas del mundo” con la colaboración de la asociación La Liga de la Educación.



- Participación en actividades organizadas por los diferentes recursos de atención social de Parla con motivo del Día de la Salud Mental.



- Encuentro online con Flipas Gam.
- Participación en la asociación Hombres del siglo XXI.
- Participación en viajes de ocio, tanto generales de la Fundación (viaje a la playa) al que asistieron dos residentes, como viajes organizados desde la propia MR y Pisos. Viaje a Salamanca con pernocta dos noches, al que asistieron 5 residentes
- Encuentro con Cristina, del servicio de medidas de apoyo a la capacidad jurídica de la Fundación.



## Creando lazos

En el año 2022 a raíz de una colaboración de los recursos de Parla con ATD Cuarto Mundo en Parla se generó el interés de los recursos de Manantial Gestión de Parla para seguir haciendo cosas juntos. De esta manera se creó la comisión “CREANDO LAZOS” para trabajar de manera conjunta entre los recursos.

A lo largo del 2023 esta comisión tiene reuniones una vez al mes para seguir afianzando el trabajo en equipo inter recursos. En estos espacios la idea es acoger las propuestas o ideas de todas las personas que participan en los recursos de atención social de Parla y asociaciones externas. Las dos acciones conjuntas que se han llevado a cabo durante el 2023 son:

- Participación en la celebración del primer torneo de pin-pon.
- Día de la salud mental en Parla



## 9. VALORACIÓN GLOBAL DEL FUNCIONAMIENTO.

### **Aumentar el número de residentes que mejoren el cuidado y autocuidado de la salud**

El cuidado de la salud en la residencia es un trabajo transversal en todas las áreas. Se ha abordado de manera individual con aquellas personas que lo requerían y que se ha incluido en su PIAR, de manera grupal en el espacio específico de “Auto cuidados” y también, en otros espacios de la residencia como reuniones de bungalow, asambleas, en los horarios de las comidas y grupos, entendiendo que el cuidado de la salud va más allá del cuidado físico y la alimentación. Se trabaja de manera holística.

Sabemos que este objetivo es ambicioso dado el perfil de las personas con las que trabajamos. No siempre se logra alcanzar en su totalidad puesto que depende del estado del que parte la persona que entra en el recurso. Con respecto a las personas que ya se encuentran en él, su momento vital es fundamental para poder acercarse al objetivo, ya que, se trata de que el abordaje sea de manera orgánica, es decir, natural y fluido, no impositiva.



Comunidad  
de Madrid

Dirección General de Atención  
a Personas con Discapacidad  
CONSEJERÍA DE FAMILIA,  
JUVENTUD Y POLÍTICA SOCIAL



### Aplicar perspectiva de género con una mirada feminista

Durante este año, se ha dado un aumento de profesionales que se han formado en temáticas relacionadas con el objetivo. Esto ha dado lugar a tener mayores espacios de diálogo y reflexión en el equipo, se está transversalizando la perspectiva de género en intervenciones individuales, grupales y en las coordinaciones con los diferentes recursos. Además, algo muy concreto, es la interiorización de la importancia de un lenguaje inclusivo y no sexista y el mantenimiento del grupo de mujeres que se inició en el 2022.

### **Construir un modelo de ocio integral desde lo residencial hacia lo comunitario.**

La intención del presente objetivo gira en torno a un cambio de rumbo, donde la comunidad se posiciona en un lugar de privilegio respecto a la residencia. La cohesión grupal es un factor determinante, que ha permitido tener el entorno comunitario muy presente durante el año. Aun así el grueso de actividades de ocio se han desarrollado dentro del propio recurso. Desde este lugar se gestiona, planifica, organiza ...

La participación en el espacio chip ha aumentado significativamente (5%). Es un valor considerable teniendo en cuenta los datos del 2022. Más relevante que el apartado cuantitativo es la referente a lo cualitativo.

Percibimos, denotamos, compartimos... una mayor implicación en lo referente al ocio, proporcionando al mismo un valor de cara al bienestar personal intrínseco de cada participante. Este trabajo se realiza transversalmente en las intervenciones individuales con los residentes.

Por todo ello creemos que el objetivo se ha cumplido parcialmente y lo transformamos Hacer de la residencia un lugar más amable donde también esté presente una parte lúdica, de ocio y disfrute



Comunidad  
de Madrid

Dirección General de Atención  
a Personas con Discapacidad  
CONSEJERÍA DE FAMILIA,  
JUVENTUD Y POLÍTICA SOCIAL



### Aumentar la participación de los residentes en las tareas y rutinas de la Residencia

Durante el 2023 este objetivo se trabajaba de manera individual con cada residente, evaluando mediante supervisiones la participación de cada uno de ellos, tanto en tareas comunes como en espacios grupales.

Se intentó establecer un objetivo para cada residente en las revisiones de objetivos que incluyera la adquisición de un rol significativo en la rutina de la residencia, algunas personas han conseguido este objetivo, sin embargo, otras han presentado más dificultades, por lo que se ha valorado en equipo eliminar este objetivo e intentar que la participación en las tareas sean más grupales, incluyéndonos a todos en ellas.





### **Incrementar la participación de las familias y/o allegados en los procesos de recuperación de sus familiares durante su estancia en los espacios grupales**

Este objetivo se ha trabajado de manera intermitente, ya que no se logró que el grupo familiar tuviera continuidad. Las intervenciones familiares resultaron insuficientes al entrar en algo circular. Nos planteamos esta intervención dentro de un objetivo más amplio, centrando la metodología en la intervención grupal, y aumentando la coordinación para poder acercarnos más al objetivo y a lograr altas con mayores garantías

## OBJETIVOS PARA ESTE AÑO

### Hacer de la residencia un lugar más amable donde también esté presente una parte lúdica, de ocio y disfrute

- Metodología: Un espacio semanal programado en el fin de semana dedicado al ocio y al menos un espacio mensual con la misma finalidad unido a un espacio de equipo con las mismas características
- Indicador:
  - Número de actividades realizadas mensualmente
  - Número de residentes que participan en dichas actividades
  - Número de encuentros de equipo semanales y número de participantes
- Fuente de verificación:
  - Registro de las actividades
  - Memoria 2024
  - Cuadro de mando 2024



**Establecer plazos y límites más claros de estancia, en lo que se hace indispensable contar con el CSM y la familia.**

- Metodología: Un espacio semanal programado dedicado a la intervención familiar. Un espacio mensual de coordinación con CSM. Un espacio semanal dedicado a la revisión de caso
- Indicador:
  - Número de revisiones realizadas
  - Número de grupos familiares realizados
  - Número de coordinaciones realizadas
- Fuente de verificación:
  - Registro de las actividades
  - Registro de coordinaciones
  - Actas de reuniones

