



Comunidad
de Madrid

Dirección General
de Atención a Personas
con Discapacidad

CONSEJERÍA DE FAMILIA
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES



MANANTIAL
GESTIÓN

MEMORIA 2024

*Centro de Rehabilitación Psicosocial
“Arganda del Rey”*

*El Centro de Rehabilitación Psicosocial “Arganda”
es un dispositivo específico
enmarcado dentro de la Red Pública de
Atención Social a Personas con Enfermedad
Mental grave y duradera dependiente de la
Dirección General de Atención a Personas
con Discapacidad de la Consejería
de Familia, Juventud y Asuntos Sociales de la
Comunidad de Madrid*



ER-0688/2015





ÍNDICE.

1. PRESENTACIÓN	3
2. DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN.....	5
3. INGRESOS PSIQUIÁTRICOS.....	12
4. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CLÍNICO-PSIQUIÁTRICO DE LOS USUARIOS INCORPORADOS	13
5. DATOS DE OCUPACIÓN.....	25
6. DATOS DEL PROCESO DE REHABILITACIÓN.....	28
7. USO DE RECURSOS COMUNITARIOS FORMALES.....	37
8. INTEGRACIÓN LABORAL.....	42
9. UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS DE LA RED.....	43
10. DATOS DE COORDINACIÓN.....	44
11. RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN.....	50
12. OTRAS ACTIVIDADES.....	59
13. VALORACIÓN Y COMENTARIOS.....	61
14. OBJETIVOS PARA EL AÑO SIGUIENTE.....	68
15. EQUIPO DE PROFESIONALES DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE ARGANDA DEL REY.....	70



1. PRESENTACIÓN.

El Centro de Rehabilitación Psicosocial de Arganda (CRPS Arganda) es un centro propio de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales a través de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad y está integrado en la Red de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y duradera. El régimen jurídico básico de los centros y recursos de esta Red se regula por el Decreto 122/1997, de 2 de Octubre de 1997 (B.O.C.M. del 9 de Octubre de 1997), por el que se establece el Régimen Jurídico Básico del Servicio Público de Atención Social, Rehabilitación Psicosocial y Soporte Comunitario de Personas afectadas de enfermedades mentales graves y crónicas, en diferentes centros de servicios sociales especializados. La gestión técnica corre a cargo de Manantial Gestión, entidad que forma parte de Fundación Manantial y que tiene el propósito de mejorar la atención de las personas con problemas de salud mental y promover su inclusión social y laboral; entidad que además de dar servicio de apoyo a la capacidad jurídica de personas con enfermedad mental grave, gestiona recursos residenciales, de rehabilitación psicosocial, laboral, apoyo comunitario, soporte social, Centro especial de Empleo y reinserción del ámbito penitenciario.

Desde la Consejería, los CRPS se conciben como un recurso de apoyo a los procesos de rehabilitación psicosocial, dirigidos a ayudar a las personas diagnosticadas de un trastorno mental grave y persistente a mejorar su funcionamiento psicosocial y con el objetivo de promover el máximo desarrollo de su autonomía personal y social, facilitar su mantenimiento en la comunidad y apoyar su integración social, así como apoyar y asesorar a sus familias. El estilo de atención del CRPS viene guiado por los principios sobre los que se asienta la filosofía de la rehabilitación psicosocial: normalización, individualización, autonomía e integración.

El horario de atención establecido es de 8:00 a 18:00 de lunes a jueves y de 8:00 a 15:00 los viernes excepto festivos, si bien se mantiene cierta flexibilidad en función de las necesidades de los usuarios y de actividades propuestas que rebasen este horario.



**Comunidad
de Madrid**

Dirección General
de Atención a Personas
con Discapacidad

CONSEJERÍA DE FAMILIA
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES



La capacidad de atención con la que cuenta el centro es de 90 plazas. El CRPS presta sus servicios a personas diagnosticadas de enfermedad mental grave de los Centros de Salud Mental de los distritos de Arganda y Rivas fundamentalmente, y de Vallecas Villa, Vallecas Puente, Moratalaz, Vicálvaro y Retiro.

El centro está situado en un inmueble muy céntrico que alberga en su planta baja el mercado municipal y oficinas de varias concejalías del Ayuntamiento en su primera planta. A pesar de que el CRPS se encuentra en la segunda planta tiene una entrada independiente y acceso directo desde la calle Juan XXIII. El espacio está distribuido en una sala de espera, aseos, una sala de ocio, dos salas para actividades, una cocina, seis despachos y una amplia terraza. El centro dispone del equipamiento necesario para el desarrollo de su actividad. Comparte instalaciones con el Equipo de Apoyo Social Comunitario Rural de Arganda.

A continuación, aportamos los datos y valoraciones de la actividad del año 2024.

2. DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN.

El perfil general de la población que atendemos es el siguiente: persona de edad entre 18 y 65 años, con diagnóstico de enfermedad mental grave y duradera que presenta dificultades importantes en su funcionamiento psicosocial y en su integración social. Debe estar siendo atendido y ser derivado desde uno de los Servicios de Salud Mental de los distritos de referencia asignados al centro (Arganda, Rivas, Retiro, Vallecas Villa y Vallecas Puente, Moratalaz y Vicálvaro).

Debe estar en una situación psicopatológica estabilizada, no presentar patrones comportamentales de riesgo para sí mismo o para los demás, no presentar problemas graves de alcoholismo o toxicomanía que dificulten gravemente o impidan el trabajo de rehabilitación a desarrollar en el Centro. Este perfil puede ser adaptado o ajustado a las necesidades específicas que se planteen en el marco de la coordinación con los Servicios de Salud Mental, siempre bajo la aprobación de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales desde la Red de Atención Social a personas con enfermedad grave y duradera.

2.1. Derivaciones último año.

Las derivaciones se realizan en las reuniones mensuales con los Centros de Salud Mental, y en los momentos que sea necesario, se podrán realizar telefónicamente para la mejora de la atención de las personas sin depender de una fecha concreta de reunión.

Tabla 1. Derivaciones recibidas durante el último año.

Distritos Centros de Salud	Arganda	Rivas	Moratalaz Vicálvaro	Vallecas Villa	Vallecas Puente	Total
Nº de derivaciones	9	2	0	0	0	11

En 2024 hemos recibido 11 derivaciones, casi todas ellas procedentes del CSM de Arganda. Son dos derivaciones menos que en el 2023. Tres de éstas han sido rederivaciones. Estamos mejorando la coordinación para aumentar las derivaciones.

2.2. Número de derivaciones no aceptadas en el último año.

Tabla 2. Personas derivadas no aceptadas.

	Nº
Nº de personas no aceptadas	0

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

2.3. Lista de espera en el último año.

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

Tiempo medio en lista de espera de las personas que se han incorporado en el último año* (días)	43
--	-----------

*Tiempo entre derivación y la fecha de la primera cita a la que acude.

Tabla 4. Lista de espera en el último año.

	Nº
Personas en lista de espera 1/1	3
Personas en lista de espera 31/12	0

Bajas de la lista de espera	2*
Otros	0

Acabamos el año con ninguna persona en lista de espera. Un hombre y una mujer son retiradas de la lista de espera por el CSM, debido a que estas personas consideraban que no era el mejor momento para acceder al recurso.

2.4. Usuarios atendidos.

2.4.1. Personas que acceden al centro.

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

	Nº
Nº total de personas que han accedido al centro	12
Inicios*	9
Reinicio**	3

* Nº de usuarios que han accedido al centro y que no han sido atendidos anteriormente.

** Nº de usuarios que han accedido al centro en el último año y que habían sido atendidos previamente en el centro en alguna ocasión desde el inicio del funcionamiento del mismo.

Personas que acceden en el 2024

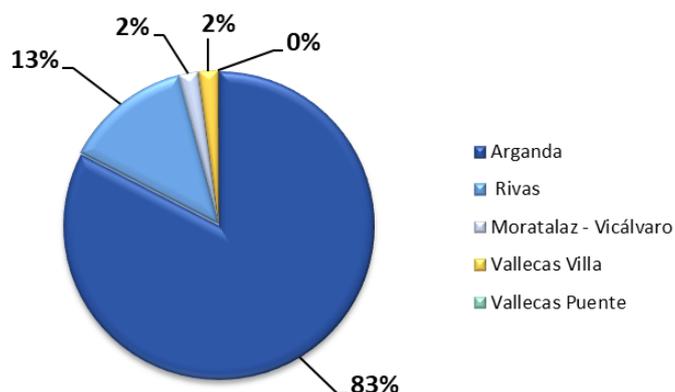


2.4.2. Personas atendidas en el último año.

Tabla 6. Personas atendidas en el centro en el último año.

Districtos Centros de Salud	Arganda	Rivas	Moratalaz Vicálvaro	Vallecas Villa	Vallecas Puente	Total
Personas atendidas	81	13	2	2	0	98

Personas atendidas en el centro en el último año

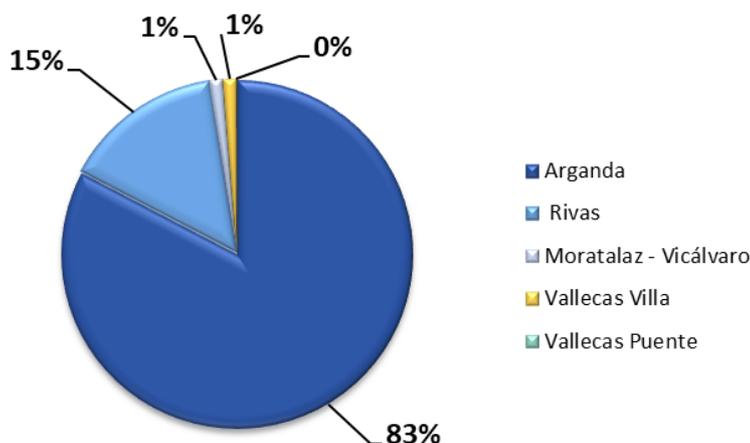


2.4.3. Usuarios en atención a 31 de diciembre.

Tabla 7. Usuarios en atención a final del último año.

Distritos Centros de Salud	Arganda	Rivas	Moratalaz Vicalvaro	Vallecas Villa	Vallecas Puente	Total
Personas en atención	67	12	1	1	0	81

Usuarios en atención a final del último año



	Nº
Nº de usuarios en atención a 31/12	81

A 31 de diciembre del 2024 el número de usuarios en atención es de 81. Desglosado por distritos, atendemos 67 usuarios de Arganda, 12 de Rivas y 2 en el resto de distritos.

2.5. Usuarios que han salido del centro.

Tabla 8. Salidas del centro producidas durante el último año.



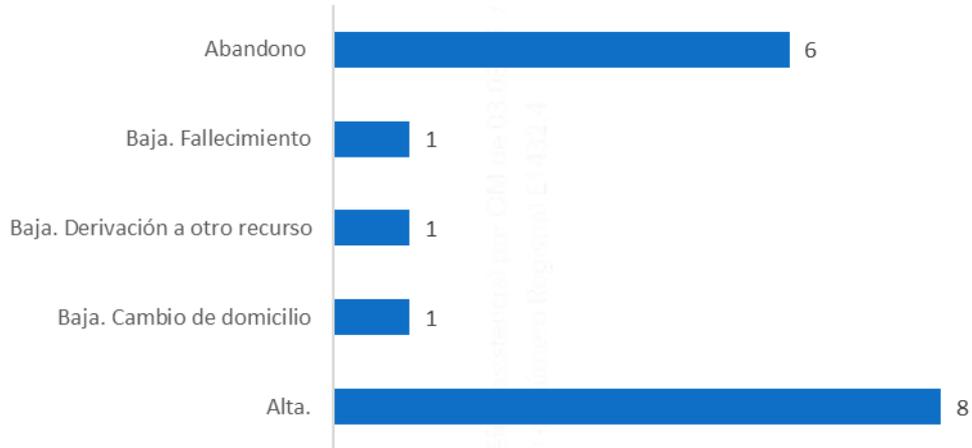
	Nº	%*
Nº usuarios que han finalizado su atención	17	100
<i>Altas(1)</i>		
Nº de usuarios	8	47
<i>Bajas(2)</i>		
Nº de usuarios	5	29
Derivación a otro recurso	1	
Cambio de domicilio	2	
Fallecimiento	1	
Otros	1	
<i>Abandonos(3)</i>		
Nº de usuarios	4	24

*% sobre el total de usuarios que han finalizado su atención.

(1) Altas: Finalización de la intervención por cumplimiento de los objetivos planteados en el plan individualizado de rehabilitación. - (2) Bajas: Finalización de la intervención por otros motivos diferentes al cumplimiento de objetivos y la baja voluntaria. - (3) Abandono. Finalización de la intervención por decisión del usuario.



Salidas del centro producidas durante el último año.



Este año se han producido diecisiete salidas del recurso, seis más que en el 2023. De las diecisiete, ocho han sido alta por cumplimiento de objetivos, cuatro abandonos por decisión del usuario y cuatro bajas por cambios de recurso o domicilio y uno por fallecimiento.

3. INGRESOS PSIQUIÁTRICOS.

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

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

	Nº	%*
Nº de usuarios con ingresos	18	18
Nº de ingresos	30	

*% sobre el total de atendidos.

Este año ha ingresado una persona menos, pero han aumentado los ingresos. Tres personas han ingresado dos veces en el año, tres personas han necesitado tres ingresos en 2023, una persona ha necesitado 4 ingresos y once personas han necesitado un ingreso.

De los 30 ingresos, sólo tres de ellos han sido involuntarios. Aproximadamente 16 fueron por situaciones de descompensación o empeoramiento de la sintomatología; aproximadamente 8 por necesidad de contención o de observación ante niveles incrementados de angustia con alto sufrimiento psíquico y otros 5 estuvieron relacionados con sobreingestas de medicación e intentos autolíticos, en algunas de estas situaciones las ingestas se producen en el contexto de episodios de elevada ansiedad con el fin de reducir ésta, sin presentar intención real de suicidio. Otro ingreso fue debido a un empeoramiento de potomanía.

Hemos podido hacer un análisis caso por caso de estos ingresos, para poder analizar las causas y factores asociados y adoptar así distintas medidas que generen por parte del dispositivo un efecto más contenedor.

4. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CLÍNICO-PSIQUIÁTRICO DE LOS USUARIOS QUE SE HAN ATENDIDO EN EL AÑO.

Para la realización de las tablas de datos se han considerado los 98 usuarios que han sido atendidos en el año 2024.

4.1. Datos sociodemográficos.

Tabla 10. Sexo de los usuarios atendidos durante el último año.

Sexo	Nº	%*
Varones	58	59
Mujeres	40	41
Total	98	100

*Sobre el total de los usuarios atendidos durante el año.

Sexo de los usuarios atendidos durante el último año



En los últimos años mantenemos un porcentaje de mujeres atendidas en torno al 40% frente al 60% del total de atendidos que son hombres. Es una tendencia que queremos romper y para la cual estamos interviniendo en los Centros de Salud Mental.

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

	Media	
Edad	49	
	Nº	%*
Edad:		
Entre 18 – 30	4	4
Entre 31 – 50	48	49
Entre 51 - 65	46	47
Total	98	100

*Sobre el total de los usuarios atendidos durante el año.

La edad media de los usuarios que atendemos se mantiene en los 47 años, el tramo de edad entre 31 y 50 es el más representativo, coincidiendo con los datos del 2023. Seguimos contando con un número muy bajo de usuarios menores de 30 años.

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

Estado civil	Nº	%*
Solteros	48	49
Casados/pareja de hecho	35	36
Separados o divorciados	13	13
Viudos	2	2
Total	98	100

* Sobre el total de usuarios atendidos durante el año.

Estado civil de los usuarios atendidos durante el último año.

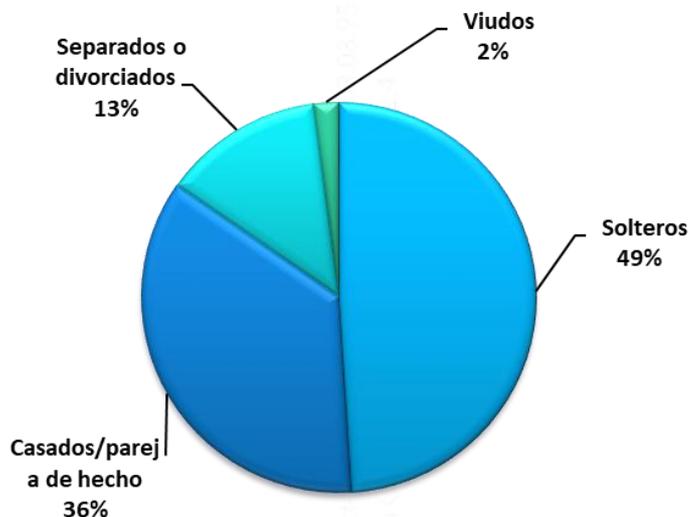


Tabla 13. Nivel educativo de los usuarios atendidos durante el último año.

Nivel educativo**	Nº	%*
Sin Estudios (lee y escribe)	2	2
Enseñanza primaria. E.G.B. (1ª etapa): 6º de EGB	31	32
Bachiller elemental, E.G.B. (2ª etapa), 8º de EGB, ESO.	29	30
Bachiller superior, BUP, COU, Bachillerato	7	7
F.P. 1º grado.	9	9
F.P. 2º grado.	9	9
F.P. 3º grado	1	1
Título de graduado Medio Universitario	6	6
Título de graduado superior Universitario	4	4
Total	98	100

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año.

**Hace referencia a estudios terminados.

Nivel educativo de los usuarios atendidos durante el último año.

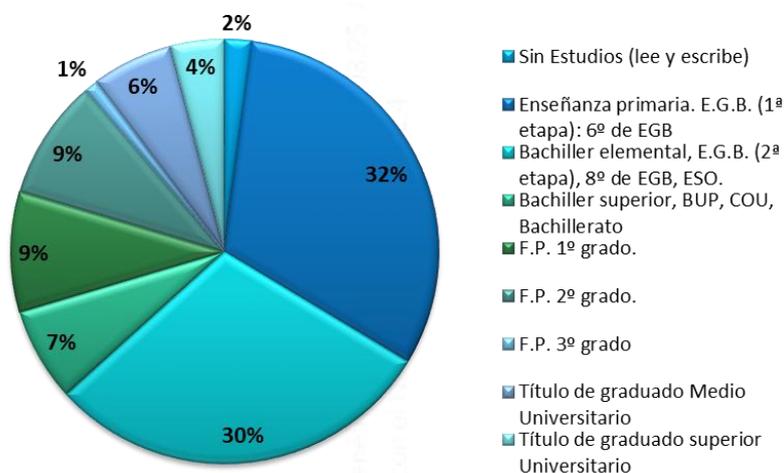


Tabla 14. Tipo de convivencia de los usuarios atendidos durante el último año.

Tipo de Convivencia	Nº	%*
Solo	13	13
Con el cónyuge	17	17
Con el cónyuge e hijo/as	17	17
Con padres	19	19
Con padre o madre	16	16
Con otros familiares	4	4
Con los hijos	7	7
Miniresidencia, piso protegido o pensión (supervisada).**	4	4
Otros (piso compartido, pensión)	1	1
Total	98	100

NOTA: En caso de que la convivencia sea con más miembros que los que figuran a continuación, se indica sólo aquellos sobre los que recae el peso de la atención.

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año.

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



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



Tabla 15. Usuarios atendidos con hijos.

Usuarios con hijos	Nº	%*
Sí	40	41
No	58	59
Total	98	100

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año.

Usuarios atendidos con hijos.



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

	Nº	%*
Usuarios con ingresos propios		
Sí	82	84
No	16	16
Nivel de ingresos	Nº	%*
Menos de 300 euros	4	5
De 301 euros a 600 euros	29	35
De 601 euros a 900 euros	22	27
Más de 901 euros	26	32
No se conoce	1	1
Procedencia de los ingresos	Nº	%*
Pensión no contributiva	28	34
Pensión contributiva	37	45
RMI	2	3
Trabajo	11	13
Orfandad	0	-
Hijo a cargo	0	-
Otros	4	5
Total	82	100

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año.

**Sobre el total de usuarios con ingresos.



Ingresos económicos de los usuarios atendidos durante el año.



Ingresos económicos de los usuarios atendidos durante el año.

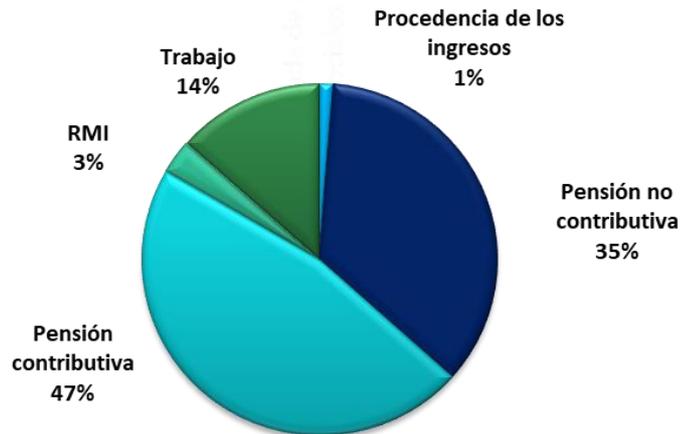


Tabla 17. Profesión de los usuarios atendidos durante el último año.

Profesión	Nº	%*
Sin profesión	16	16
Trabajadores no cualificados	43	44
Trabajadores cualificados	30	31

Profesión	Nº	%*
Estudiante	0	0
Labores del hogar	8	8
No se conoce	1	1
Total	98	100

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año.



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

Situación laboral	Nº	%*
Trabajando (incluye actividad marginal e ILT)	16	16
Buscando su primer empleo (no es necesario estar inscrito en la ORE)	0	0

Situación laboral	Nº	%*
Parado (no es necesario estar inscrito en la ORE)	21	22
Estudiante	0	0
Jubilado, pensionista (no incluir los que perciben PNC)	44	45
Labores del hogar	6	6
Otros (PNC)	3	3
No activo	3	3
No se conoce	5	5
Total	98	100

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año.

**Otros (Especificar situación laboral).

Situación laboral de los usuarios atendidos durante el último año.

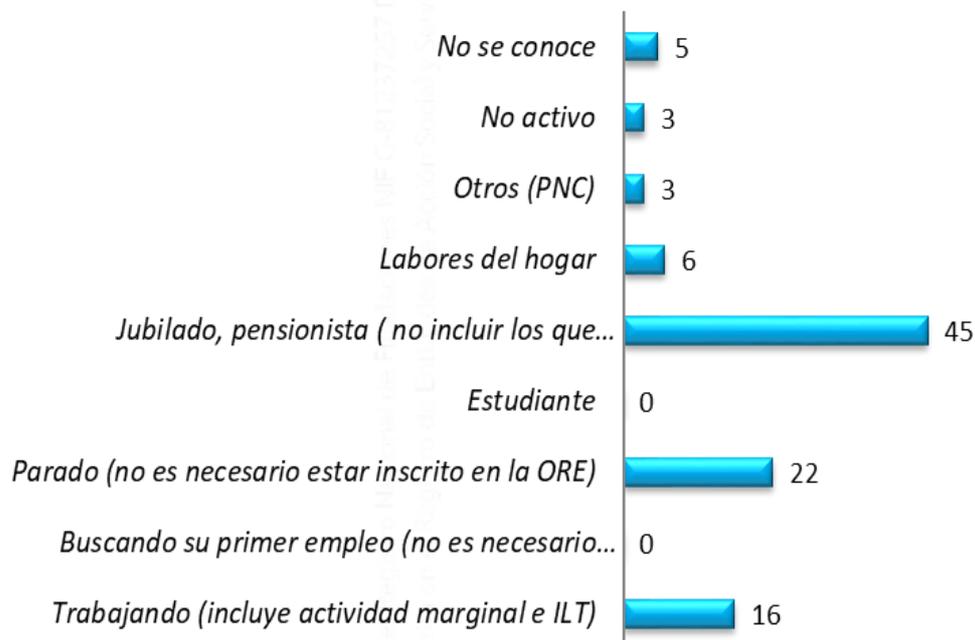


Tabla 19. Declaración de minusvalía de los usuarios atendidos en el último año.

Declaración de minusvalía	Nº	%*
Sí	69	70
No**	29	30
Total	98	100

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año.

** Incluye los que la están tramitando.

Declaración de minusvalía de los usuarios atendidos en el último año.



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

Situación jurídica	Nº	%*
Ninguna	97	99
Medidas de apoyo	1	1
Total	98	100

*Sobre el total de usuarios que se han atendido durante el año.

4.2. Datos clínico-psiquiátricos.

4.2.1. Diagnóstico principal.

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

Diagnóstico principal	n	%*
Esquizofrenia	34	35
Trastorno Bipolar	9	9
Trastorno Delirante	1	1
Otras Psicosis (Psicosis no especificada y Trastorno Esquizoafectivo)	11	11
Trastornos de Personalidad	27	27
Trastorno Obsesivo Compulsivo	0	
Trastornos de la Personalidad	18	
Trastorno Paranoide	1	
Trastorno Esquizoide	3	
Trastorno Histriónico	0	
Trastorno Antisocial	0	
Trastorno Límite de la Personalidad	4	
Trastornos de ansiedad o del estado de ánimo	11	11
Otros (Trastorno sensitivo por referencia, Trastorno Disociativo, Politoxicomanía, Asperger, Trastorno de conversión)	6	6
Total	98	

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año.

4.2.2. Diagnóstico de trastorno asociado.

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

Diagnóstico asociado	Nº	%*
Sí	51	52
No	47	48
Total	98	

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año.

4.2.3. Tiempo de evolución desde el primer contacto con salud mental.

Tabla 23. Tiempo de evolución desde el primer contacto con los Servicios de Salud Mental hasta la incorporación al centro (*).

	Meses
Tiempo medio de evolución	97

*Primer ingreso psiquiátrico en su defecto.

El tiempo medio de evolución de la enfermedad hasta la incorporación al centro es de 8 años. Es un buen dato tomando en consideración el de años anteriores (12-15 años).

4.2.4. Usuarios con ingresos psiquiátricos previos a su incorporación al centro.

Tabla 24. Ingresos psiquiátricos previos a la incorporación de los usuarios al centro.

	Nº	%*
Usuarios con ingresos previos a su incorporación al centro	87	89

*Sobre el total de usuarios que se han incorporado durante el año.

5. DATOS DE OCUPACIÓN.

5.1. Porcentaje de ocupación a 31 de diciembre del último año.

Tabla 25. Ocupación a final del último año.

Porcentaje de ocupación a 31 / 12	90
--	-----------

A 31 de diciembre de 2024 están ocupadas 81 plazas, el 90% de la capacidad de atención del Centro.

5.2. Duración de la estancia en el centro.

5.2.1. Duración de la estancia de los usuarios en atención a 31 de diciembre.

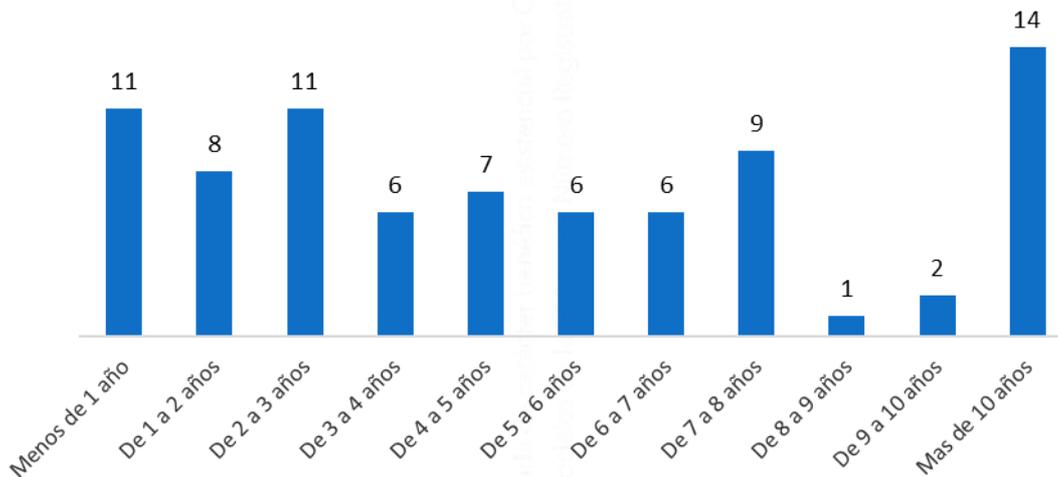
Tabla 26. Duración de la estancia de los usuarios en atención a final de año.

Duración de la estancia de los usuarios en atención a 31 / 12	Nº	%*
Menos de 1 año	11	14
De 1 a 2 años	8	10
De 2 a 3 años	11	14
De 3 a 4 años	6	7
De 4 a 5 años	7	9
De 5 a 6 años	6	7
De 6 a 7 años	6	7
De 7 a 8 años	9	11
De 8 a 9 años	1	1
De 9 a 10 años	2	2
Mas de 10 años	14	17

Total	81	100
--------------	-----------	------------

*% sobre los usuarios en atención a 31/12.

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



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

Tabla 27. Duración de la estancia de los usuarios que han finalizado su atención en el último año.

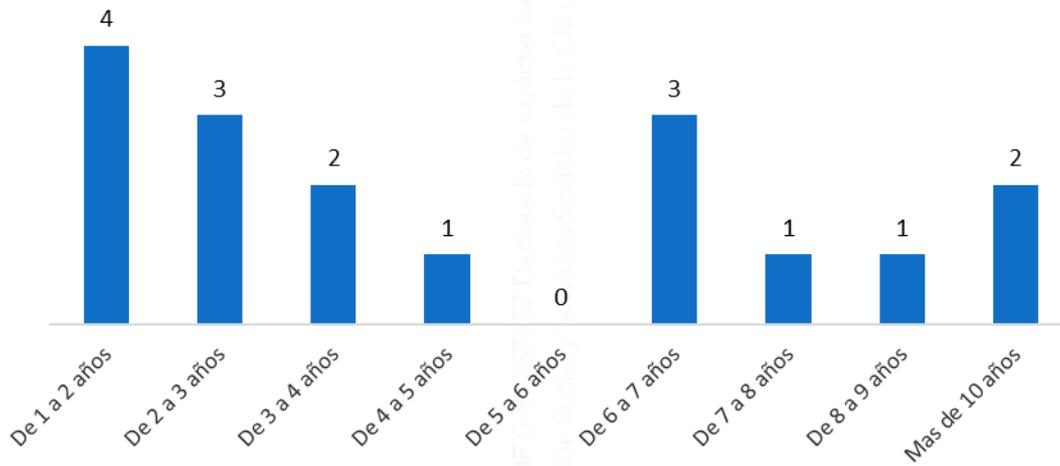
Duración de la estancia de los usuarios dados de alta último año.	Nº	%*
De 1 a 2 años	4	23,5
De 2 a 3 años	3	17,6
De 3 a 4 años	2	11,8
De 4 a 5 años	1	5,9
De 5 a 6 años	0	0,0
De 6 a 7 años	3	17,6



De 7 a 8 años	1	5,9
De 8 a 9 años	1	5,9
Mas de 10 años	2	11,8
Total	17	100

*% sobre los usuarios datos de alta (salidas) en el último año.

Duración de la estancia de los usuarios que han finalizado su atención en el último año



6. DATOS DEL PROCESO DE REHABILITACIÓN.

En este caso la información recogida hace referencia a la descripción de las diferentes fases de proceso de rehabilitación: evaluación, intervención y seguimiento.

6.1. Fase de evaluación.

Tabla 28. Usuarios y familias en fase de evaluación.

	Nº
Usuarios evaluados*	12
Usuarios en fase de evaluación a 31/12	12
Familias evaluadas	4
PIR realizados **	12

* Evaluaciones completas finalizadas.

Tabla 29. Tiempo entre primer contacto y junta de evaluación.

	Días
Tiempo medio entre 1er contacto y la junta de evaluación (días)	43

Tabla 30. Sesiones de evaluación (sesiones individuales)

	Nº	%	
Nº total de sesiones de evaluación.	83		
Nº total de sesiones de evaluación llevadas a cabo con los usuarios (1)	73	88	*
Sesiones con usuario por lugar en el que se realizan			
Nº de sesiones llevadas a cabo con los usuarios en el centro:	53	72	**
Nº de sesiones llevadas a cabo con los usuarios fuera del centro:	10	14	**
En el domicilio	0	-	***
Fuera del domicilio	10	14	***
Sesiones con la familia (2)			
Nº total de sesiones de evaluación en las que han participado familias.	10	12	*
Nº de sesiones por lugar en el que se realizan:			
Nº de sesiones llevadas a cabo con las familias en el centro	8	80	****
Nº de sesiones llevadas a cabo con las familias fuera del centro	1	10	****
En el domicilio	0	-	****
Fuera del domicilio	1	10	****

*% Sobre el total de sesiones de evaluación.

**% Sobre las sesiones de evaluación llevadas a cabo con los usuarios.

***% Sobre las sesiones de evaluación llevadas a cabo con los usuarios fuera del centro

****% sobre las sesiones de evaluación llevadas a cabo con las familias

*****% sobre las sesiones con las familias fuera del centro

(1) Sólo con el usuario.

(2) Sólo con la familia o con usuario y familia.

Tabla 31. Sesiones medias realizadas con el usuario y con la familia.

Media sesiones / usuario*	6
Media de sesiones / familia**	1

*Media calculada sobre aquellos usuarios cuya evaluación ha sido iniciada y terminada en el último año.

**Media calculada sobre los familiares de aquellos usuarios cuya evaluación ha sido iniciada y terminada en el último año.

Consideramos sesión de evaluación aquella que se producen entre el día de la acogida y la junta de evaluación. El número de sesiones de evaluación con el usuario y su familia varía en función de cada caso. En general, durante todo el proceso de acogida, enganche y evaluación, el usuario contará con el acompañamiento de un profesional de referencia, con quien mantendrá como mínimo una cita a la semana para facilitar su adaptación al recurso. Con el resto del equipo tendrá las entrevistas que se consideren pertinentes para conseguir un mínimo de información que permita establecer unos primeros objetivos que marquen la línea de intervención inicial. El equipo tiene muy presente que las entrevistas de evaluación son el primer contacto que tiene el usuario con los profesionales, por ello se pone especial cuidado, buscando generar un espacio de conocimiento mutuo. Los profesionales tienen un estilo muy cercano, respetuoso y poco intrusivo en la medida de lo posible. Las sesiones varían en cuanto a duración, frecuencia, lugar y profesionales que evalúan, siempre buscando adaptarse a las características del nuevo usuario para facilitar la vinculación de éste con el recurso. Aunque la evaluación es un proceso continuo y no se limita a los 45 primeros días, sólo computamos como sesión de evaluación estas primeras entrevistas considerando las demás, parte del proceso de intervención. Es importante tener esto en cuenta sobre todo en relación a las familias, ya que muchas evaluaciones se realizan pasado este periodo inicial por diversas razones.

6.2. Fase de intervención.

Se computa como intervención a partir de la junta de evaluación.

6.2.1. Datos globales de intervención en el último año.

Tabla 32. Usuarios en fase de intervención en el último año.

Nº de usuarios que han estado en fase de intervención.	84
Nº de usuarios en fase de intervención a 31/12.	71

6.2.2. Tutorías.

Tabla 33. Tutorías en el último año.

	Nº	%	
Nº total de tutorías totales realizadas	4042		
<i>Nº de tutorías por participantes:</i>			
Nº de tutorías con usuarios	3846	95	*
Nº de tutorías en las que han participado familiares (1)	196	5	*
<i>Nº de tutorías por lugar:</i>			
Nº de tutorías con usuarios que se han llevado a cabo en el centro (2)	3569	93	*
Nº de tutorías con usuarios que se han llevado a cabo fuera del centro	277	7	*
Domicilio	52	19	**
Otros	225	81	**
<i>Nº de tutorías por profesional:</i>			
Psicólogos	2328	61	*
Otros	1518	39	*

*%sobre el total de tutorías.

**%sobre las tutorías que se han llevado a cabo fuera del centro

(1) Incluye las realizadas con ambos.

(2) Se incluyen las telefónicas

Consideramos tutorías de forma genérica a las intervenciones realizadas por los psicólogos.

6.2.3. Atención individual.

Tabla 34. Intervención individual.

	Nº	%
Nº de personas que ha recibido atención individual	98	
Nº de sesiones individuales	3750	
Nº total de atenciones individuales realizadas		
Nº de sesiones individualizadas realizadas por lugar:		
Nº de sesiones individualizadas que se han llevado a cabo en el centro(1)	3499	93*
Nº de atenciones individualizadas que se han llevado a cabo fuera del centro	251	7*
En el domicilio	32	13**
Otros (especificar)	219	87**

*% sobre el total de intervenciones individuales realizadas

**% sobre las atenciones individualizadas que se han llevado a cabo fuera del centro

(1) Incluye las telefónicas

Todos los usuarios atendidos en el CRPS reciben una atención individual. Contabilizamos como intervención individual la realizada por las educadoras sociales, trabajadora social y terapeuta ocupacional.

6.2.4. Atención grupal.

Tabla 35. Atención grupal realizada durante el último año.

	Nº
Nº total de usuarios que han participado en grupos a lo largo del año.	70
Nº de programas realizados en el último año.	22

Tablas 36. Programas de atención grupal llevados a cabo durante el último año.

PROGRAMA	Nº de grupos	Nº de Sesiones	Nº total de participantes
Ejercicios motóricos y psicomotricidad	3	73	18
Autonomía y toma de decisiones	1	33	32
Manejo y enfrentamiento de la ansiedad y el estrés	1	31	17
Relaciones sociales y Habilidades Sociales	3	69	33
Integración Comunitaria	4	68	16
Ocio y tiempo libre	4	69	20
Intervención con familias	1	17	24
Desarrollo de ocupaciones significativas	3	94	25
Sensibilización y Prevención del estigma	1	17	3
Total	22	471	

*Tantas filas como programas

La evaluación de programas y actividades que se presenta en esta memoria corresponde a la organización metodológica de la actividad del centro que se ha desarrollado en 2022. Entre los meses de junio y agosto 2022 desarrollamos un trabajo



de construcción común de las "Guías de evaluación e intervención" para todos los CRPS gestionados por Fundación Manantial.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE APOYO A LA REHABILITACIÓN.

BECA DE TRANSPORTE

Algunos de los usuarios del CRPS no residen en Arganda del Rey y se tienen que desplazar desde los pueblos del entorno y desde Madrid, lo que supone en ocasiones un gran esfuerzo económico. La beca de transporte es necesaria para poder ayudar a aquellos usuarios que no pueden hacer frente al gasto que conlleva el desplazamiento.

Como todas las ayudas que ofrece el CRPS, se estudian caso por caso, en función de distintos criterios: terapéuticos, rehabilitadores y económicos. Las ayudas de transporte suelen adaptarse a las necesidades y también al compromiso del usuario con el recurso. En el 2024 se benefician de la beca de transporte 24 usuario/as.

BECA DE COMEDOR

La beca de comedor además de responder a unos objetivos relacionados con el proyecto individualizado de cada usuario y de atender a unos criterios económicos para la concesión de la misma, es un potente espacio de socialización y autonomía.

En el 2024 se benefician de la beca de comedor 18 usuario/as.

OTRAS BECAS

El CRPS ofrece ayudas económicas encaminadas a la integración comunitaria para aquellos usuarios que lo necesiten, siempre y cuando se considere importante en su proceso de rehabilitación e integración. Así se han concedido ayudas para participar en actividades como la visita al Círculo de Bellas Artes con "Acerca Cultura", también en algunas actividades del centro que suponen algún tipo de gasto, bonos del polideportivo, consumiciones en el anti-taller, etc.

6.3. Fase de seguimiento.

Tabla 37. Fase de seguimiento durante el último año.

	Nº
Usuarios que han estado en esta fase en el último año	14
Usuarios en fase de seguimiento a 31/12 del último año (2024)	10
Usuarios que han pasado a seguimiento en el último año	8
Sesiones de seguimiento (1):	76
En el centro (2)	75
Fuera del centro	1
Domicilio	1
Otros (especificar)	0

- (1) Se computan sólo las sesiones individuales
(2) Incluye las atenciones realizadas por teléfono.

7. USO DE RECURSOS COMUNITARIOS FORMALES.

Este apartado muestra los datos relativos al uso de recursos comunitarios de diferente tipo (recursos de formación, laborales, de ocio) por parte de los usuarios del centro a lo largo del año.

7.1. Formación académica.

Tabla 38. Uso de recursos de formación académica por los usuarios del centro durante el último año.

	Nº	%	
Usuarios que han participado en recursos educativos en el último año	5	5	*
Usuarios que han finalizado algún curso de formación académica en el último año	4	80	**
Usuarios que se encuentran realizando cursos de formación académica a 31 de diciembre	1	20	***
Nº de cursos de formación académica en los que han participado usuarios del centro	5		

*% sobre el total de usuarios atendidos. //

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

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

Dentro de la formación académica, destaca la formación profesional en cuero, formación de estética, acceso a la universidad, cursos de historia y formación en programación 3D.

7.2. Formación laboral.

7.2.1. Recursos normalizados:

Tabla 39. Uso de recursos normalizados de formación laboral por los usuarios del centro durante el último año.

	Nº	%	
Usuarios que han participado en cursos de formación laboral en el último año	1	1	*
Usuarios que han finalizado cursos de formación laboral en el último año	0	-	**
Usuarios que se encuentran realizando cursos de formación laboral a 31 de diciembre	1	100	***
Nº de cursos de formación laboral en los que han participado los usuarios durante el último año.	1		

*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos.

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

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

Una persona se encuentra estudiando formación de Criminología en la UNED.

7.2.2. Recursos específicos para personas con enfermedad mental:

Tabla 40. Uso de recursos específicos de formación laboral para personas con enfermedad mental por los usuarios del centro durante el último año.

	Nº	%	
Usuarios que han participado en cursos de formación laboral específicos en el último año	1	1	*
Usuarios que han finalizado cursos de formación laboral específicos en el último año	1	100	**
Usuarios que se encuentran realizando cursos de formación laboral específicos a 31 de diciembre	0	-	***

	Nº	%
Nº de cursos de formación laboral específicos en los que han participado los usuarios durante el último año.	1	

*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

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

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

Este año una persona ha realizado formación laboral referente al fichaje en su puesto de trabajo.

7.3. Actividades de ocio.

7.3.1. Recursos normalizados:

Tabla 41. Uso de recursos de ocio normalizados por los usuarios del centro durante el último año.

	Nº	%
Usuarios que han participado en actividades “regladas” de ocio(1) fuera del centro	33	34 *
Usuarios que se encuentran realizando actividades regladas de ocio fuera del centro a 31 de diciembre	11	33 **
Nº de actividades regladas de ocio fuera del centro en las que han participado los usuarios.	35	

(1) Las que exigen una inscripción, horario, monitor, etc.

*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos.

** Porcentaje sobre los usuarios en atención a 31/12.

Los usuarios han realizado actividades de ocio en centros culturales, viajes de los centros de mayores, polideportivos, gimnasios y distintas asociaciones.

7.3.2. Recursos específicos para personas con enfermedad mental. (asociaciones de familiares, clubes de ocio específicos, etc...)

Tabla 42. Uso de recursos de ocio específicos para personas con enfermedad mental por los usuarios de los centros durante el último año.

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

*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos.

** Porcentaje sobre los usuarios en atención a 31/12.

7.4. Otros recursos normalizados.

Tabla 43. Uso de otros recursos normalizados por los usuarios del centro durante el último año.

	Nº	%	
Enumeración de otros recursos normalizados utilizados.			
Indicar:			
Nº de usuarios que han participado en otros recursos normalizados (por recurso)	22	22	*
Nº de actividades en otros recursos normalizados	17		
Nº de usuarios que han no han finalizado actividades en otros recursos normalizados-	20	91	**

*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos.

** Porcentaje sobre los usuarios en atención a 31/12.



Dentro de este apartado recogemos la participación en otros recursos de la comunidad como las iglesias de distintas confesiones (Testigos de Jehová, Iglesia católica, Iglesia Ortodoxa); así como la participación en el Centro de Mayores de Arganda, donde acuden varios usuarios, y otras agrupaciones y asociaciones como la Federación Madrileña de Ajedrez. Así mismo, la asistencia a cursos de costura en el Centro Cultural Pilar Miró, actividades en el polideportivo de Rivas, la Asociación de la Aviación, clases de boxeo, grupos de lectura, clases de esparto y pintura, clases de teatro, pilates y taichí, o clases de aquagym.

Es importante destacar la utilización de otro tipo de recursos o servicios en la comunidad que prácticamente utilizan la totalidad de usuarios del centro: bares, comercios, cines y peluquerías.



8. INTEGRACIÓN LABORAL.

En este apartado se recoge la información sobre la actividad laboral llevada a cabo por los usuarios del centro durante el año al que hace referencia la memoria.

Tabla 44. Integración laboral de los usuarios del centro en el último año

	Nº	%	
Nº de usuarios con actividad laboral en el último año	12	12	*
Nº de usuarios con actividad laboral con contrato	7	58	***
Nº de empleos			
Con contrato	6	86	**
Sin contrato	1	14	**
En empresa ordinaria	1	14	**
Empresa protegida	2	29	**
Actividad marginal	4	57	**
Empleos finalizados por:			
Abandono	0	-	**
Despido	0	-	**
Finalización de contrato	0	-	**
Mejora de contrato	0	-	**
Otras	0	-	**
Nº de usuarios trabajando a 31 de diciembre	12	12	*

*% sobre el total de usuarios atendidos.

**% sobre número total de empleos.

***% sobre el número de usuarios con actividad laboral.

9. UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS DE LA RED.

La *Red de atención social a personas con enfermedad mental grave y persistente* 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 la Red durante el 2024.

Tabla 45. Utilización de otros recursos de la Red por parte de los usuarios durante el último año.

Usuarios atendidos que a la vez eran usuarios de:	Nº	%*
Mini Residencias	3	3
Centros de Rehabilitación Laboral.	0	-
Plazas de pensiones supervisadas	0	-
Pisos supervisados.	2	2
Centros de día	0	-
Equipo de Apoyo Social Comunitario	13	13
Otros recursos de la Red (UHTR)	1	1

*% Sobre el total de usuarios atendidos.

También hay usuarios de otros recursos o servicios por fuera de la Red, como:

- Apoyo a la capacidad jurídica de Fundación Manantial
- Agencia Madrileña de Tutela de Adultos
- Departamento jurídico FM
- CAID Arganda
- Servicios Sociales

10. DATOS DE COORDINACIÓN.

COORDINACIÓN EXTERNA:

El CRPS de Arganda participa en la *Comisión de Rehabilitación de la zona (antigua Área 1)*. A esta comisión acuden los representantes de los distritos de los Servicios de Salud Mental de Retiro, Vallecas Villa y Vallecas Puente, Moratalaz y Vicálvaro, Rivas y Arganda, representantes de los recursos de la Red de atención social para personas con TMG (CRPS, CD, CRL, MR, EASC y pensiones supervisadas) de la zona, y representantes del H. Gregorio Marañón, del H. Infanta Leonor y de la UHTR. Estas comisiones tienen lugar todos los meses, concretamente el primer miércoles de cada mes, a excepción del mes de agosto.

El CRPS de Arganda además, mantiene distintas reuniones de coordinación con los CSM, en las que se proponen las derivaciones y hacemos un seguimiento de los casos. Estas son:

- i. Una reunión de Coordinación con el CSM de Arganda del rey con carácter mensual. A finales de año se produce un cambio en la organización y pasan a ser bimensuales.
- ii. Una reunión de Coordinación con el CSM de Rivas también con carácter mensual que se realiza en el CSM.

Las coordinaciones con los CSM de Vallecas Villa y Vicálvaro han dejado de ser presenciales dado el número tan pequeño de usuarios que atendemos de esos distritos. Se realizan de forma telefónica y en el caso de Vallecas Villa si fuera necesario podemos asistir a la reunión de coordinación que se mantiene con los recursos de rehabilitación de Vallecas.

También establecemos reuniones periódicas con el EASC Urbano y Rural y con Pisos supervisados de Rivas-Arganda. .

Además de las reuniones presenciales, las llamadas telefónicas y mails para plantear dudas, aclarar intervenciones, intercambiar información, etc forman parte de nuestro trabajo cotidiano.

Como en años anteriores seguimos en estrecha coordinación con distintos recursos socio-comunitarios, en especial con Participación Ciudadana del Ayuntamiento de Arganda y el Enclave Joven.

Por otra parte, nos hemos coordinado con los recursos sociales necesarios (abogados, juzgados, Servicios Sociales, CAID...) para poder tener una visión global y entre todos poder trabajar de forma integrada y coherente. A continuación, presentamos un listado con algunos de los recursos con los que nos hemos coordinado este año:

- **Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales**
 - Recursos de atención social de la red: EASC I y II de Arganda, pisos supervisados de Arganda, MR Retiro y Sainz de Baranda, EASC Moratalaz, CD Rivas, CRL Sainz de Baranda
- **Ayuntamiento de Arganda.**
 - Polideportivo Municipal Príncipe Felipe
 - Centro Cultural Pilar Miró
 - Participación Ciudadana
 - Enclave Joven
 - Concejalía de Igualdad
 - Concejalía de la Mujer
 - Concejalía de Mayores
 - Concejalía de Cultura
 - DIFE
 - Biblioteca Municipal
 - CAID Arganda



- Consejo de Discapacidad
- Vivienda Municipal de Arganda
- Plan alquiler Arganda
- Red de apoyo local Arganda
- Policía local
- Asociaciones de Arganda
 - Cáritas Arganda
 - Cruz Roja Arganda
 - Manos Tendidas
 - Asociación Horuelo
 - ASPA
- Servicios Sociales
 - SS.SS. Arganda
 - SS.SS. Infancia Arganda
 - SS.SS. Tielmes
 - SS.SS. Nuevo Baztán
 - SS.SS. Perales
 - SS.SS. Retiro
- Juzgados
 - Servicio de orientación jurídica juzgados
 - Juzgado de Arganda
- Fundación Manantial:
 - Apoyo a la capacidad jurídica de FM
 - Servicio de asesoramiento jurídico de Fundación Manantial.
 - Servicio de ocio y voluntariado
 - Departamento de Comunicación
- IES de Arganda
 - IES Grande Covián.
 - IES José Saramago.



- Otros:
 - Hospital Sureste Arganda
 - Hospital Gregorio Marañón
 - Centro de Salud Arganda -Felicidad
 - Clínica San Miguel
 - Residencia de Mayores de Arganda
 - Tesorería de la Seguridad Social
 - Agencia Tributaria
 - Asesoramiento jurídico de la CAM
 - Centro Base Vallecas
 - Centro Base de Coslada
 - SEPE (Servicio Público de Empleo Estatal)
 - Técnica de empleo discapacidad (SEPE Atocha)
 - INSS
 - Ingreso Mínimo Vital
 - Pensión no contributiva (Comunidad de Madrid)
 - Comunidad de Madrid (012)
 - Ayuntamiento Madrid (010)
 - Ayuntamiento de Campo Real
 - Ayuntamiento de Perales de Tajuña
 - Ayuntamiento de Nuevo Baztán
 - Ayuntamiento Talavera de la Reina
 - Guardia Civil
 - Jefatura de tráfico
 - PMORVG Villarejo
 - PMORVG Perales
 - CAID Villeverde
 - IVIMA
 - FREMAP
 - UNED



- Canal Isabel II
- Iberdrola
- Naturgy
- Museo Thyssen
- CaixaForum Madrid

COORDINACIÓN INTERNA

- 1) Reuniones de equipo. Son reuniones semanales en las que se tratan temas generales de organización, funcionamiento del recurso, información sobre la Entidad, y temas relevantes para todo el equipo.
- 2) Revisión de casos. Es un espacio de trabajo en equipo, en el que dedicamos un tiempo todas las semanas para analizar la intervención con los usuarios.
- 3) Junta de Evaluación y Junta de Seguimiento. 45 días después de la entrada del usuario se celebra la Junta de evaluación. Cada profesional aporta la valoración hecha durante este tiempo y se diseña el PIR. Cada seis meses se revisa la evolución del usuario y los objetivos alcanzados en la Junta de seguimiento.
- 4) Reuniones monográficas. Son reuniones sobre temas específicos que requieren un tiempo de reflexión y seguimiento por fuera de la reunión de equipo, por ejemplo para valorar el espacios de las asambleas o los proyectos nuevos.
- 5) Reuniones individuales. Son reuniones de los profesionales con la directora del centro. Es un espacio de apoyo, orientación, supervisión, y control de trabajo y funciones. Formación y desarrollo profesional.



COMISIONES DE TRABAJO

- 1) Comisión de Usuarios (reunión que se celebra cada seis meses, perteneciente a la Comisión de Humanización, donde participan jefes del hospital del Marañón, del Hospital Sureste, Jefes de CSM del distrito, representantes de distintas asociaciones etc).
- 2) Subcomisión de Humanización (reunión mensual que organiza el Hospital Sureste, con profesionales del hospital, del CSM, de CRPS y EASC de Arganda, y alguna asociación de Arganda)
- 3) Grupo de trabajo Jornadas antiestigma. Espacio semanal, en el que participan tanto profesionales del EASC rural como del CRPS, para organizar las Jornadas y la participación de los usuarios en las mismas.
- 4) Grupo de trabajo de Género de Fundación Manantial. Participa la Trabajadora Social y la Psicóloga con otros profesionales de la entidad.
- 5) Grupo de trabajo de Género de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid. Participa la Psicóloga con otros profesionales de la entidad.
- 6) Reuniones de directores de Fundación Manantial.
- 7) Reuniones de Delegados de Voluntariado. Enmarcado en el programa de Voluntariado y Ocio de FM, se celebran encuentros con los delegados de voluntariado de cada Centro
- 8) Grupo de trabajo de terapeutas ocupacionales de FM.



11. RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN.

De forma sistemática se aplican en los Centros de Rehabilitación Psicosocial algunos instrumentos de evaluación que hacen referencia a diferentes áreas o dominios: calidad de vida, funcionamiento y satisfacción. Los instrumentos utilizados para ello son:

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

La calidad de vida y el funcionamiento se evalúan en el momento en que los usuarios se incorporan al centro, a su salida, y a final de año a todos aquellos usuarios que se encuentren en el centro.

En este apartado se recogen los datos relativos a la evaluación de los usuarios que están en atención a final de año.

11.1. Satisfacción.

11.1.1. Satisfacción de los usuarios.

Tabla 46. Aplicación del cuestionario de satisfacción a los usuarios del centro durante el último año.

	Nº	%	
Nº de usuarios a los que se ha aplicado el cuestionario para la evaluación de la satisfacción	28	35	*
Usuarios a los que no se les ha aplicado			
Nº total de usuarios a los que no se les ha aplicado	52	64	**
Motivos:			
La persona no está en condiciones de contestar el cuestionario	10	12	**
No sabe leer.	38	44	**
No aceptan	2	22	**
Otros (cursaron alta/ baja o llevan menos de tres meses)	2	22	**

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

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

Tabla 47. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción.

¿Está usted satisfecho...	Media ítem
en general, con los servicios que presta este centro?	5,43
con el tutor que le atiende en este Centro?	5,57
en general, con las actividades en las que participa cuando acude a este centro?	5,26
con la frecuencia con la que debe acudir a este centro para realizar actividades?	5,00
con la limpieza e higiene de este centro?	5,38
con el nivel de información que recibe por parte de los profesionales?	5,64
con la temperatura habitual que hace en el centro?	5,04
con las actividades que lleva a cabo en este centro?	5,36
con el interés que muestran y el apoyo que recibe por parte de los profesionales que le atienden en este Centro?	5,67
en general con las instalaciones de este Centro?	5,26
con el horario en que es citado para acudir a este Centro a realizar las distintas actividades?	5,33
con los profesionales que le atienden en este Centro?	5,77
con el entorno físico, el espacio y la luminosidad de este Centro?	5,26
con el nivel de participación que le permiten en este Centro?	5,56
Satisfacción Global	5,39

Tabla 48. Datos sobre las subescalas del cuestionario de satisfacción.

	Media
Satisfacción con la intervención	5,24
Satisfacción con los profesionales	5,66
Satisfacción con las instalaciones	5,23

11.1.2. Satisfacción de las familias

Tabla 49. Aplicación del cuestionario de satisfacción para familiares durante el último año

	n	%
Nº de familias a las que se ha aplicado el cuestionario para la evaluación de la satisfacción	0	.*
Familias a las que no se les ha aplicado		
Nº total de familias a los que no se les ha aplicado	31	*
Motivos:		
No sabe leer	0	**
No aceptan	0	**
Otros	62	**

Tabla 50. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción para familiares

¿Está usted satisfecho...	Media ítem
en general, con los servicios que presta este centro?	
con el tutor que le atiende en este Centro?	
en general, con las actividades en las que participa cuando acude a este centro?	
con la frecuencia con la que debe acudir a este centro para realizar actividades?	
con la limpieza e higiene de este centro?	
con el nivel de información que recibe por parte de los profesionales?	
con la temperatura habitual que hace en el centro?	
con los objetivos y metas que se persiguen con las actividades que lleva a cabo este Centro?	
con el interés que muestran y el apoyo que recibe por parte de los profesionales que le atienden en este Centro?	
en general con las instalaciones de este Centro?	
con los profesionales que le atienden en este Centro?	
con el entorno físico, el espacio y la luminosidad de este Centro?	
con el nivel de participación que le permiten en este Centro?	

Para el 2025 nos planteamos comenzar a ofrecer los cuestionarios de satisfacción a familiares de aquellos usuario/as que nos permitan la intervención o con las que se estén llevando a cabo sesiones unifamiliares.

Calidad de vida subjetiva.

Nº de personas evaluadas en CDV	35
---------------------------------	----

Tabla 51. Puntuación en el cuestionario de calidad de vida de los usuarios en atención a 31 de diciembre.

¿Qué cara se acerca a cómo se siente con respecto:	Media
a su vida en general?	3,96
a su hogar / piso / lugar de residencia?	5,29
a su barrio como un sitio para vivir?	4,89
a la comida que come?	5,67
a la ropa que lleva?	5,50
a su salud general?	3,40
a su forma física?	3,81
a su estado de ánimo?	3,32
a la tranquilidad que hay en su vida?	4,11
a su problema / trastorno de salud mental?	3,31
a las personas con quien convive?	5,36
a sus amigos?	5,27

¿Qué cara se acerca a cómo se siente con respecto:	Media
En caso de no tener amigos, ¿qué cara se acerca a cómo le hace sentir esto?	4,27
a su relación con su familia?	4,70
a su relación con su pareja?	5,25
En caso de no tener pareja ¿qué cara se siente acerca a cómo le hace sentir esto?	4,11
a su vida sexual?	3,80
a su relación con otras personas?	4,96
a su trabajo o actividad laboral?	3,50
En caso de no realizar actualmente ninguna actividad laboral ¿qué cara le hace sentir eso?	4,04
a los estudios o cursos de formación que realiza?	4,06
a sus actividades de ocio?	4,77
a los servicios e instalaciones en su zona de residencia?	4,88
a su situación económica?	4,15
a sí mismo?	4,88
a su vida en general?	3,77
Puntuación media total	4.40

11.3 Funcionamiento

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

Nº de personas evaluadas en DAS-I	98
--	----

Tabla 32. Puntuación en el DAS-I de los usuarios en atención a 31 de diciembre

Puntuación media en Cuidado personal	1.04
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en Ocupación	1.77
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en Familia y hogar	1.67
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en Duración de la discapacidad	1.83

En 2024, se evalúa a 25 personas más, observando diferencias en las puntuaciones, habiéndose reducido todas ellas, en especial y de manera significativa en la puntuación media familia y hogar y la de la duración de la discapacidad.

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

Nº de personas evaluadas en EEFG	98
---	----

Tabla 53. Puntuación en el EEFG de los usuarios en atención a 31 de diciembre

	Media
Puntuación media total en el EEFG	67.60

Puntuación media total en el EEFG	Media
EEFG Rutinaria	57.67
EEFG Incorporación	66

Se observan cambios significativos con respecto a los datos recogidos en 2023, siendo el EEFG de las personas que se incorporan 16 puntos mayor, lo que refleja menor deterioro de las personas que se incorporan al centro, con sintomatología menos grave y/o con menor afectación en su cotidianidad.

12. OTRAS ACTIVIDADES.

Mejorar la calidad de la atención es nuestro principal compromiso, por ello damos especial relevancia a la formación técnica de los profesionales.

A continuación, recogemos las actividades de formación realizadas en 2024:

FORMACION INTERNA

Nos referimos en este apartado a la asistencia a cursos del **Programa de Formación Interna de la Fundación Manantial:**

FORMACIÓN INTERNA	ASISTENTES
GESTIÓN DEL CAMBIO	<i>Alex, Loli, Silvia</i>
CULTURA DIGITAL	<i>Alex, Loli, Leda, Helena, Silvia y Vera</i>
POLÍTICAS COMPLIANCE	<i>Loli, Leda, Helena</i>
FACTORIAL USUARIOS	<i>Loli, Ester, Leda, Helena, Silvia, Vera</i>
FACTORIAL RESPONSABLES	<i>Vera</i>
LOS DESAFÍOS DE LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD	<i>Loli</i>
INTRODUCCIÓN A LA FACILITACIÓN DE GRUPOS	<i>Leda, Esther</i>
EL EQUIPO EN EL CENTRO DE LA INTERVENCIÓN: MODELO AMBIT	<i>Helena</i>
JORNADA ANUAL: DESINSTITUCIONALIZACIÓN Y NUEVOS MODELOS DE CUIDADOS EN LA COMUNIDAD	<i>Helena, Esther, Silvia, Vera</i>
JIRA - FORMACIÓN BÁSICA Y GESTIÓN	<i>Silvia</i>
CUMPLIMIENTO NORMATIVO: POLÍTICAS DE COMPLIANCE	<i>Silvia, Vera</i>
PREVENCIÓN DE RIESGOS EN PUESTOS DE PERSONAL SOCIOCOMUNITARIO	<i>Vera</i>



PREVENCIÓN DE INCENDIOS	Vera
PRIMEROS AUXILIOS	Vera
PROTECCIÓN DE DATOS	Vera
PRL DIRECCIÓN	Vera

SESIONES TÉCNICAS, OTRA FORMACIÓN 2024	ASISTENTES
JORNADA DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y SALUD MENTAL MISSEM	Helena, Esther H
CONFERENCIA “INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL, MIGRANTES Y REFUGIADOS”	Vera
SESIÓN FORMATIVA “ACCIÓN DERIVACIÓN”	Vera

FORMACIÓN EXTERNA

FORMACIÓN EXTERNA	ASISTENTES
INTRODUCCIÓN AL ENFOQUE GESTÁLTICO	Leda
CREACIÓN Y DESMANICOMIALIZACIÓN	Leda
POTENCIA LA DINAMIZACIÓN DE GRUPOS	Leda
TERAPIA GESTALT: CURSO DE SUPERVISIÓN (TERCERO, DE LA FORMACIÓN DE TERAPIA GESTALT)	Helena
EXCEL AVANZADA	Silvia
II JORNADAS DE HUMANIZACIÓN DEL HOSPITAL DEL SURESTE "HumanizArte"	Helena, Leda, Esther H y Vera
JORNADA DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y SALUD MENTAL	Vera

13. VALORACIÓN Y COMENTARIOS.

A continuación, hacemos una valoración de los objetivos que planteamos para el 2024.

1. Aumentar el número de salidas de personas que llevan más de seis años en atención, no alcanzan los objetivos marcados y no muestran motivación por su proceso

Los indicadores para conseguir este objetivo serían, Acordar 10 salidas de usuarios/as que llevan más de 6 años en atención y no muestran motivación por el avance de su proceso. Para ello en reunión de equipo y juntas de seguimiento se revisará con especial atención aquellos usuarios/as que no acudan al centro o no presenten motivación por el cambio en los dos últimos años, planteando la situación a la persona y alcanzando acuerdos sobre su salida del recurso.

Se realizarán coordinaciones con su CSM y en caso de ser necesario con otros recursos más adecuados.

De las 12 salidas que ha habido en el centro solo 3 de ellas han cumplido con los indicadores que nos planteábamos por lo que damos el objetivo no conseguido y lo mantenemos para el 2025.

2. Aumentar la participación de las mujeres en las actividades del CRPS

Los indicadores que nos planteamos para conseguir el objetivo son la participación de al menos una mujer en cada actividad grupal desarrollado en el CRPS y la participación de forma estable de mujeres en espacios de toma de decisiones como la Asamblea.

Se ha podido observar que a lo largo de 2024 la participación de las mujeres que atendemos ha aumentado. Ellas se han incorporado paulatinamente a diferentes espacios grupales, algunos creados específicamente para ellas y otros compartidos

con sus compañeros, así como han habitado los espacios de forma más activa e implicada.

Con el objetivo de aumentar la participación de mujeres y crear espacios específicos para ellas se formó una Comisión de Mujeres a finales de febrero de 2024 con la intención de organizar acciones para la conmemoración del 8 de marzo, Día internacional de la Mujer. El espacio tuvo buena acogida y de éste, se generó una matriz grupal de 8 mujeres que posteriormente a esa fecha continuó reuniéndose con otros fines.

Para el 8 de marzo se realizaron las siguientes actividades: un desayuno para las mujeres del CRPS y del EASC, una actividad consistente en pintar macetas (actividad mixta, donde participaron también algunos compañeros) y una comida en el Centro de Mayores de Arganda del Rey, solo para mujeres.

La continuidad de la comisión se enfocó en los intereses que las mujeres plantearon, a través de reuniones quincenales. De allí surgió la propuesta de organizar un coloquio o sesión con alguna mujer con experiencia en primera persona que compartiera con ellas una vivencia de superación. Este encuentro se materializó en mayo de 2024 con una charla-coloquio ofrecida por la activista en salud mental Bárbara López, en la que participaron mujeres del CRPS Arganda e invitamos a mujeres de otros recursos (Rivas, Martínez Campos, etc)

En julio finalmente se creó el grupo de mujeres con frecuencia semanal, que continúa hasta ahora, a fecha de elaboración de esta memoria. Actualmente, en este grupo, participan de forma fija un total de 11 usuarias más tres profesionales (psicóloga, trabajadora social y terapeuta ocupacional).

Además de esto, podemos destacar otros espacios de participación de las usuarias como el grupo de Afrontamiento, con un total de 6 mujeres que participan de forma semanal, Protectora de Rivanimal, donde suelen acudir 4 mujeres algunas con más continuidad y presencia y otras de forma más puntual, Humanización, con

una participación de 6 mujeres y Asamblea que ha visto aumentada su participación y a la que han acudido a lo largo del año un total de 10 mujeres.

También destacamos que una de las usuarias fomentó la creación de un espacio a través de una amiga dedicado al baile, lo que da cuenta de la mayor implicación de las usuarias en estos espacios. También generó un espacio de Manualidades impartido por ella para compartir con el resto de sus compañeros.

Desde el equipo de profesionales y con el objetivo de aumentar la participación en los espacios grupales, consideramos cambiar el horario del grupo de Podcast y de Humanización con el fin de que no coincidiera con el espacio de Mujeres, para que pudieran asistir a todos los grupos programados.

En el mes de diciembre de 2024 destacar también que un grupo de 5 mujeres asistimos a una charla coloquio con la escritora feminista Coral Herrera en Casa de Vacas Madrid sobre la deconstrucción del amor romántico, actividad que tuvo muy buena acogida y que las usuarias desean seguir trabajando,

En general, en espacios de ocio como salidas, encuentros, fiestas, etc... Se ha observado la implicación de más usuarias que en años anteriores.

Por último, en relación a la formación, las profesionales hemos acudido a una comisión de prevención y sensibilización en la Mancomunidad de MISSEM cuyo objetivo fue compartir e informar sobre las actuaciones en material de prevención y sensibilización de violencia de género y en particular el 25 N. Acudimos también a las Jornadas sobre Violencia de Género y Salud Mental en Loeches, en el mes de noviembre.

Por todo lo planteado consideramos el objetivo alcanzado

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

Los indicadores que nos hemos propuesto para la consecución de los objetivos han sido en los nuevos objetivos PIR de este año, el 25% de los usuario/as tiene un

objetivo relacionado con el cuidado de su salud, la mejora en la puntuación en el apartado de Cuidado Personal del DAS I a final de año (VR: 1.62) y que las usuarias del CRPS realicen al menos una actividad específica sobre el cuidado de la salud de la mujer.

Hemos trabajado la importancia de aumentar la actividad física además de mantener un estilo de vida saludable a través de actividades grupales como Deporte o Paseo, pero observamos que este objetivo, sigue siendo abordado generalmente de manera más transversal en diferentes espacios o directamente en intervenciones individuales, realizando diferentes acompañamientos a citas médicas en Hospitales o en los recursos de salud mental.

Actualmente y pese a ser un objetivo a trabajar este año, tan solo durante el año 2024 17 usuario/as han tenido objetivos relacionados con los autocuidados lo que supone menos del 25% que nos habíamos propuesto inicialmente. Poco a poco se va poniendo la mirada en cómo mejorar los autocuidados, de hecho, en relación a la puntuación en el apartado de Cuidado Personal del DAS I a final de año, ésta ha sido de 1,14 por lo que sí que habríamos conseguido la puntuación esperada pese a no realizar más actividades grupales de este tipo.

Respecto a las actividades específicas sobre el cuidado de salud de la mujer, más allá de actividades puntuales no todas las mujeres han llevado a cabo al menos una de ellas, por lo que deberíamos continuar trabajándolo por la importancia que dicho objetivo tiene para mejorar la calidad de vida de las personas que atendemos.

Por todo lo planteado anteriormente consideramos el objetivo no alcanzado y lo mantenemos para el 2025.

Nos planteamos poder ampliar acciones dirigidas a conocer los efectos secundarios de la medicación, temas de salud femenina como menopausia, sexualidad, adicciones... También charlas en coordinación con el CSM, de Atención Primaria, y el CAI.



4. Aumentar el poder de decisión y participación de las personas que atendemos en la comunidad

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

2.1 Aumento del número de personas que participan del espacio grupal “Humanización”

VR 14; VE 20

2.2 Presentación del grupo a los recursos de atención de Rivas VR 0; VE 1

2.3 Compartir en al menos dos reuniones de coordinación con los CSM de Rivas y Arganda información relativa al grupo de humanización

2.4 Realizar una reunión para poder informar del programa “Acompáñame”

2.5 Participación de al menos dos personas de las que atendemos como portavoces de la Subcomisión de Humanización” (4 reuniones).

2.6 Participar de manera representativa en las II Jornada de Humanización

2.7 Desde el grupo de Humanización se proponga al menos un tema relacionado con Género y Salud Mental.

Durante el 2024 se han ido sumando y participando un total de 21 personas lo que da cuenta del aumento esperado dentro de nuestro primer indicador.

En la metodología de este objetivo, era importante poder contar con la participación de compañera/os de los centros de Rivas, fomentando la inclusión del mayor número de personas en el espacio grupal de Humanización. Para ello se realizó una sesión informativa en los recursos de Rivas.

A principios del 2024 se realizó una sesión en el centro para la presentación e información del programa “Acompáñame” a la que asistieron más de doce personas en atención. De éstas, cuatro de ellas, iniciaron el primer y, dos lo terminaron, comenzando el segundo nivel, el cual siguen cursando durante el 2025.

En estas II Jornadas, expertos/as en salud mental, usuarios/as y profesionales compartieron experiencias y conocimientos sobre como las diferentes formas artísticas (música, pintura, escritura, teatro) han permitido a muchos/as encontrar alivio y



expresión frente a sus dificultades emocionales y mentales. Las mismas se llevaron a cabo en las instalaciones del Hospital Universitario del Sureste a lo largo de toda la mañana del viernes 11 de octubre de 2024.

A lo largo de varios meses se trabajó en paralelo desde la Subcomisión en la organización general de estas Jornadas y desde el grupo de Humanización en el centro para concretar la ponencia que algunos/as usuarios/as llevaron a cabo.

Desde el grupo de trabajo de Humanización llevado a cabo por CRPS y EASC organizamos una mesa-tertulia entre usuarios/as y profesionales con el objetivo de promover un enfoque más cercano y empático en el trato a las personas que viven con problemas de salud mental, fomentando un entorno de apoyo y comprensión mutua. En esa mesa de conversación tres usuarios/as y tres profesionales con un moderador intercambiaron sus opiniones y sus experiencias sobre la salud mental, el trato, las crisis, entre otros temas.

En una mesa posterior, otro usuario del CRPS cuenta su experiencia de cómo la pintura ha sido una herramienta fundamental en su proceso de recuperación, junto a otras personas que hacen uso de otras disciplinas para expresarse y en ocasiones aliviar su malestar.

Durante este tiempo en este espacio se han podido desarrollar todas estas acciones:

- Mantener la participación de usuarios/as en la Subcomisión de Humanización de Salud Mental de carácter mensual en la que a lo largo del año se ha solicitado su opinión y sugerencias de mejora en la atención por parte de los diferentes actores en Salud Mental, especialmente el servicio de Urgencias del HUSE.
- Participación activa de las personas del grupo de Humanización en las II Jornadas de Humanización, como expertos en primera persona, lo que ha dado lugar a que se abran nuevos canales de interés y de mejora en la atención desde el propio Hospital tras escuchar su vivencia por parte de las autoridades.
- Reflexión desde el grupo de Humanización sobre la posibilidad de elaborar Voluntades Anticipadas en la atención en salud Mental y sus posibles vías de presentación.



**Comunidad
de Madrid**

Dirección General
de Atención a Personas
con Discapacidad

CONSEJERÍA DE FAMILIA
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES



Para la consecución del objetivo nos proponemos continuar con el espacio grupal de Humanización, generar espacios de reflexión, así como encuentros con otras personas que atendemos en otros dispositivos de la Fundación, la implicación activa en el grupo de humanización, la participación en actividades que se generen para poder decidir y de espacios formativos e informativos sobre sus derechos.

Por todo ello consideramos el objetivo cumplido.

14. OBJETIVOS PARA EL AÑO SIGUIENTE.

Para finalizar la memoria, este apartado recoge los objetivos propuestos por el centro para el próximo año.

OBJETIVOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 2025			
OBJETIVOS	METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<p>1. Aumentar el número de salidas de personas que llevan más de seis años en atención, no alcanzan los objetivos marcados y no muestran motivación por su proceso</p>	<p>En reunión de equipo y juntas de seguimiento se revisará con especial atención aquellos usuarios/as que no acudan al centro o no presenten motivación por el cambio en los dos últimos años, planteando la situación a la persona y alcanzando acuerdos sobre su salida del recurso.</p> <p>Se realizarán coordinaciones con su CSM y en caso de ser necesario con otros recursos más adecuados.</p>	<p>Acordar 4 salidas de usuarios/as que no muestran motivación por el avance de su proceso</p> <p>Acordar aquellas salidas de usuario/as que lleven menos de 6 años y sean susceptibles al no mostrar motivación por el avance de su proceso.</p>	<p>Actas de reuniones de equipo</p> <p>Informes de salida</p> <p>Estadillos mensuales</p>



OBJETIVOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 2025

OBJETIVOS	METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<p>2. Mejorar el cuidado de la salud física (alimentación, sueño, actividad física y revisiones médicas) de los usuarios en atención</p>	<p>Trabajaremos la importancia de aumentar la actividad física además de mantener un estilo de vida saludable a través de actividades grupales, intervenciones individuales, acompañamientos, organización de charlas específicas, coordinaciones con centros de salud etc.</p> <p>Vamos a revisar y ajustar objetivos de los PIRs de los usuarios en el área de autocuidados y salud</p>	<p>En los nuevos objetivos PIR de este año, el 25% de los usuarios tiene un objetivo relacionado con el cuidado de su salud.</p> <p>Usuarías del CRPS susceptible de evaluación de este punto, realizan al menos una actividad específica sobre el cuidado de la salud ya sea en entorno comunitario, actividades puntuales o espacios grupales</p>	<p>Informes PIR</p> <p>Registro de actividades</p> <p>Memoria 2025</p>



15. EQUIPO DE PROFESIONALES DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE ARGANDA DEL REY

El equipo técnico y profesional del CRPS Arganda que trabajó en el desarrollo de la atención y resultados reflejados en la presente memoria estuvo formado por:

Directora	Vera M ^a Gómez Serra
Psicólogos	Leda Di Croce
	Paula Martín Barahona
	Dolores Benito Ibáñez
	Esther Hernández Moreno
Terapeuta Ocupacional:	Helena Siabra Fraile
Trabajadora Social:	Marina Esponda de la Insua
Educadores Sociales	David Pérez Amo.
	Sara Montero Rodríguez.
	Juan Emilio Valles Martínez
	Ester González Saralaegui
	Natalia Grande Yeves
	Alejandro García Guillén
	Marina Heredero
Administrativa:	Silvia Regidor Serna
	Anahí Grecco Panero

En Arganda del Rey marzo de 2025.

Vera M^a Gómez Serra

Directora

Centro de Rehabilitación Psicosocial de Arganda del Rey