



Comunidad  
de Madrid

Dirección General  
de Atención a Personas  
con Discapacidad

CONSEJERÍA DE FAMILIA  
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES



MANANTIAL  
GESTIÓN

# MEMORIA

# 2024

## *Equipo de Apoyo Social Comunitario “Arganda Rural II”*

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



## ÍNDICE

---

1. PRESENTACIÓN	3
2. DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN	7
3. INGRESOS PSIQUIÁTRICOS	13
4. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CLÍNICO-PSIQUIÁTRICO DE LOS USUARIOS QUE SE HAN INCORPORADO EN EL AÑO	14
5. DATOS DE OCUPACIÓN	29
6. DATOS DEL PROCESO DE REHABILITACIÓN	32
7. USO DE RECURSOS COMUNITARIOS FORMALES	46
8. INTEGRACIÓN LABORAL	50
9. UTILIZACIÓN D OTROS RECURSOS DEL PLAN	52
10. DATOS DE COORDINACIÓN	53
11. RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN	58
12. OTRAS ACTIVIDADES	65
13. VALORACIÓN Y COMENTARIOS	67
14. OBJETIVOS PARA EL AÑO SIGUIENTE	71
15. EQUIPO DE PROFESIONALES DEL EQUIPO DE APOYO SOCIOCOMUNITARIO DE ARGANDA DEL REY	73

## 1. PRESENTACIÓN

El Equipo de Apoyo Social Comunitario de Arganda II (EASC Rural) es un servicio 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.

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

### **Objetivos y funciones del EASC**

El EASC se dirige a personas con un diagnóstico de enfermedad mental grave con dificultades de integración en recursos socio-comunitarios e importantes necesidades de soporte social y familiar, que necesitan una atención flexible y cercana en su propio domicilio a fin de prevenir situaciones de abandono y marginación. Persigue, sobre todo ayudar a mantenerse en adecuadas condiciones en su propia vivienda y/o en su entorno familiar y social.

Por lo tanto, los objetivos que persigue y servicios básicos que presta el EASC son:

- Atención social domiciliaria: Ofrecer el apoyo y soporte necesario para el mantenimiento de la persona en su domicilio y en el entorno socio comunitario y familiar.
- Promover el desarrollo de capacidades de autonomía personal, social y de manejo comunitario que facilite la mejora de la calidad de vida de la persona en su domicilio y entorno.
- Ofrecer apoyo a las familias: Apoyar para mejorar la convivencia familiar y aliviar situaciones de sobrecarga de las familias.
- Ofrecer apoyo en la vinculación y adherencia para la utilización de recursos de salud mental y con la red de recursos sociosanitarios y comunitarios especializados y generales.
- Ofrecer apoyo al uso de recursos comunitarios existentes en su entorno más próximo.
- Evitar situaciones de marginalización y abandono.

### **Plantilla y horario de atención**

El EASC de Arganda está constituido por un equipo multidisciplinar compuesto por: un psicólogo, una trabajadora social, dos educadoras sociales, una directora y una administrativa que comparte con el CRPS Arganda. Las funciones de las profesionales del equipo han de entenderse desde una lógica de flexibilidad y complementariedad para dar cobertura y atención a las distintas necesidades de los usuarios. El horario de atención es de lunes a jueves de 8:00a 18:00 h y los viernes hasta las 15.00h. En los casos en los que las necesidades de atención puedan exceder de este horario, algunas intervenciones se desarrollan fuera del mismo.

## Ubicación y forma de contacto

El EASC Arganda rural tiene su ubicación de referencia en las instalaciones del CRPS Arganda, en Arganda del Rey (C/ Juan XXIII nº2 y 4, 2ª planta), un local céntrico del municipio y a pocos minutos del CSM Arganda. El equipo dispone de un despacho propio. En estas instalaciones es donde se llevan a cabo las reuniones de equipo, donde se realiza el trabajo administrativo y donde se custodia las historias y documentación de los usuarios.

Cada una de las profesionales del EASC cuenta con un teléfono móvil que permite ponerse en contacto con los usuario/as y familiares, así como realizar las coordinaciones telefónicas oportunas. Esto facilita su localización en cualquier momento dentro del horario de atención.

Para ponerse en contacto con la directora del recurso el teléfono de contacto es: **656.80.84.98**. El correo electrónico del equipo de apoyo es [eascargandarural@fundacionmanantial.org](mailto:eascargandarural@fundacionmanantial.org).

## Derivación y Acceso de Usuarios

Las personas que atiende el Equipo de Apoyo Social Comunitario de Arganda son derivadas a través del SSM del distrito de Arganda desde el programa de Continuidad de Cuidados.

El perfil de usuarios susceptibles de ser atendidos por el EASC es:

- Personas de edad comprendida entre 18 y 65 años de ambos sexos, con un diagnóstico de enfermedad mental grave y crónica que presenten deterioros o dificultades en su funcionamiento psicosocial y en su integración social, y que necesiten ayuda para mantenerse en adecuadas condiciones en su propia vivienda y en su entorno familiar y social.
- Personas que presenten dificultades para mantenerse en contacto regular o continuado en los Servicios de Salud Mental y con la red de recursos específicos de atención

social de su zona. En estos casos el EASC servirá de complemento a la labor que desarrolle el programa de rehabilitación y continuidad de cuidados responsable del caso, en el acompañamiento y apoyo para facilitar la vinculación regular y adecuada del usuario con el SSM y con otros recursos específicos de atención social.

- Personas que presenten dificultades de integración en recursos socio-comunitarios.

### **Metodología de Atención**

El EASC es un dispositivo que articula su atención de forma muy flexible, progresiva y continuada en el propio entorno del usuario, adaptándose a las necesidades, características y problemáticas de la persona. Realiza un trabajo en estrecha coordinación, colaboración y complementariedad con los profesionales de Centro de Salud Mental de referencia, así como con otros dispositivos que atienden al usuario, tales como recursos de rehabilitación, servicios sociales, atención primaria y otros recursos comunitarios.

## 2. DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN

### 2.1 Derivaciones último año

**Tabla 1. Derivaciones recibidas durante el último año**

	Hombres	Mujeres	Total
Nº de derivaciones	2	4	6

#### Derivaciones recibidas durante el último año



Como hito importante, en el 2024 se consigue la derivación de cuatro mujeres, algo que no sucedía en los dos últimos años. Con este dato se consigue que el 67% de derivaciones sea de mujeres. Da cuenta del buen trabajo que se lleva realizando en los últimos años para que haya una mayor atención a las mujeres.

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

**Tabla 2. Personas derivadas no aceptadas**

	N
Nº de personas no aceptadas	0

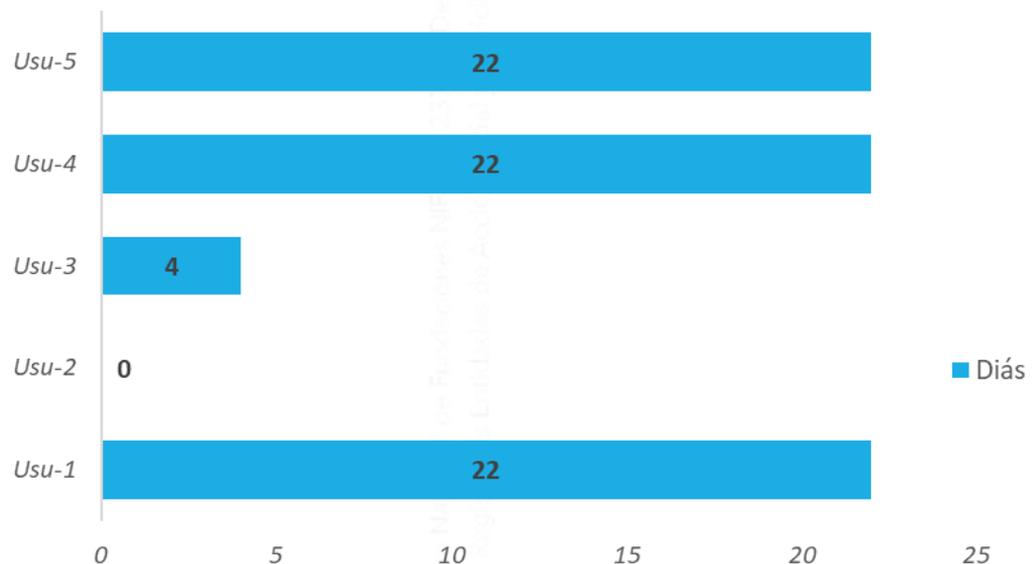
De todos los casos presentados no se ha rechazado ninguno, es habitual este dato, fruto del trabajo conjunto con los CSM. En ocasiones se han presentado dudas en relación a

algunas derivaciones y se valora la posibilidad de establecer un plan de intervención conjunto para el ajuste a las necesidades de la persona.

### 2.3 Lista de espera en el último año

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

	N
Tiempo medio en lista de espera de las personas que se han incorporado en el último año (días)	14



En el tiempo medio en lista de espera con respecto al 2024 existen diferencias significativas ya que la media de este año ha bajado de 40 a 14 días, siendo casi inmediata la respuesta de atención del EASC.

**Tabla 4. Lista de espera en el último año**

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

<b>Bajas de la lista de espera</b>	0
Por no acudir a la primera cita	0
Por decisión de salud mental	0
Por Fallecimiento	0
Otros	0

## 2.4 Usuarios atendidos

### a) Personas que acceden al equipo

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

	N
<b>Nº total de personas que han accedido al equipo</b>	5
Inicios	3
Reinicios	2

Personas que acceden al equipo en el último año



Se mantiene el número de personas que acceden al equipo en el 2024, siendo la única diferencia que acceden dos personas que reiniciaban la atención, en vez de una como en el año 2023.

**b) Personas atendidas por el equipo el último año**

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

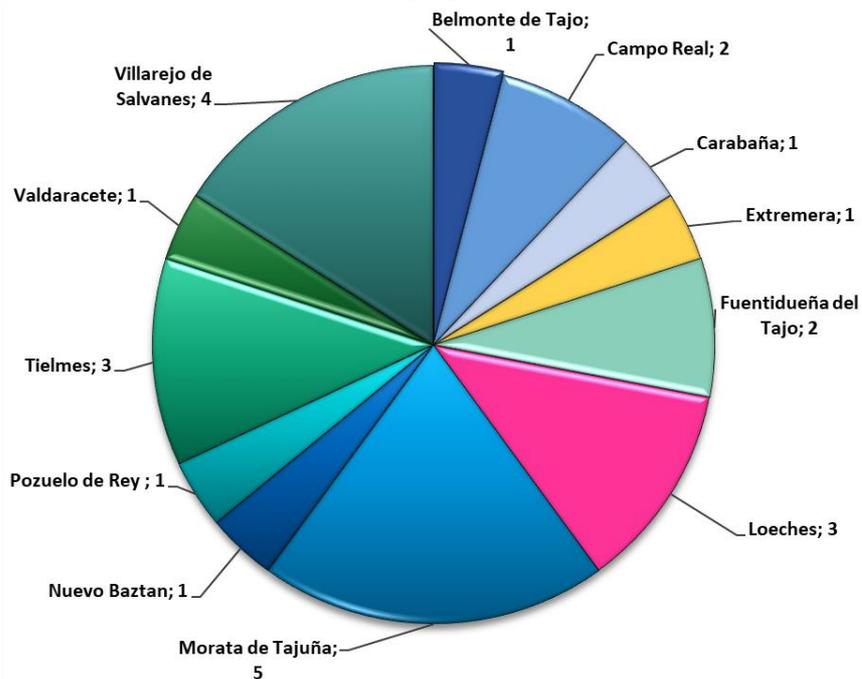
	Hombres	Mujeres	Total
Nº de personas atendidas	15	12	27

En los dos últimos años hemos visto cómo se rompía el equilibrio existente en la atención por sexos al no haber recibido en este tiempo ninguna derivación de mujeres. En el 2024 se sigue rompiendo esta tendencia, derivando al doble de mujeres que, en el 2023, lo cual incide en el porcentaje de mujeres atendidas, siendo casi el 45%.

**C) Usuarios en atención a 31 de diciembre**

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

	N
Nº de usuarios en atención a 31/12	25



En el gráfico anterior, podemos observar el número de personas atendidas distribuido por el municipio en el que residen, siendo en la actualidad de doce municipios. Da cuenta de la dispersión geográfica que conforma nuestra área de atención. De la Mancomunidad Intermunicipal del Sudeste de la Comunidad Autónoma de Madrid (MISECAM), integrada por trece municipios de Madrid (Belmonte de Tajo, Brea de Tajo, Carabaña, Estremera, Fuentidueña de Tajo, Orusco de Tajuña, Perales de Tajuña, Tielmes, Valdaracete, Valdelaguna, Valdilecha, Villamanrique de Tajo y Villarejo de Salvanés), atendemos en siete de ellos, Belmonte de Tajo, Carabaña, Estremera, Fuentidueña de Tajo, Tielmes, Valdaracete y Villarejo de Salvanés.

Con respecto a la Mancomunidad Intermunicipal de Servicios Sociales del Este de Madrid (MISSEM), conformado por seis municipios (Ambite, Campo Real, Loeches, Olmeda de las Fuentes, Pozuelo del Rey y Villar del Olmo), atendemos a habitantes de tres de ellos, Campo Real, Loeches y Pozuelo del Rey.

Otras localidades rurales que no pertenecen a ninguna de las mancomunidades, puesto que comprenden más de 7000 habitantes y en las que se realiza atención son Morata de Tajuña y Nuevo Baztán.

## 2.5 Usuarios que han finalizado la atención con el equipo

**Tabla 8. Salidas producidas durante el último año**

	n	%*
<b>Nº usuarios que han finalizado su atención</b>	<b>2</b>	<b>7</b>
<b>Altas <sup>(1)</sup></b>	<b>2</b>	<b>7</b>
<b>Bajas <sup>(2)</sup></b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Derivación a otro recurso	<b>0</b>	<b>0</b>
Cambio de Domicilio	<b>0</b>	<b>0</b>
Fallecimiento	<b>0</b>	<b>0</b>

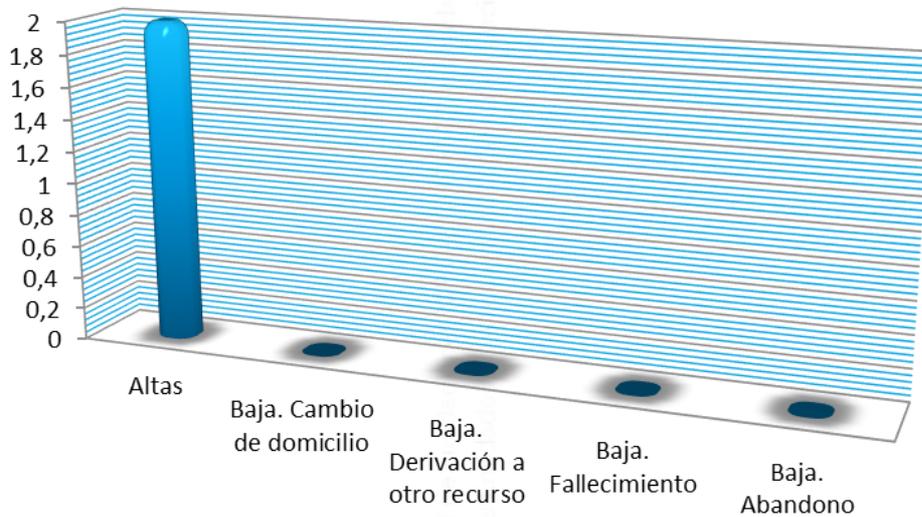
Suicidio	0	0
Otros (consensuado con CSM )	0	0
<b>Abandono <sup>(3)</sup></b>	<b>0</b>	<b>0</b>

\* Sobre el total de de usuario/as atendido/as

(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



En 2024, dos personas han finalizado la atención en el EASC por cumplimiento de los objetivos planteados en el plan individualizado de rehabilitación.

### 3. INGRESOS PSIQUIÁTRICOS

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

	<b>n</b>	<b>%*</b>
<b>Nº de usuarios con ingresos</b>	2	<b>7.41</b>
<b>Nº de ingresos</b>	4	

\* Sobre el total de usuarios atendidos

De los cuatro ingresos, una persona ha ingresado en tres ocasiones, debido a un aumento de la desestabilización con necesidad de atención en la Unidad de Hospitalización, Tratamiento y Rehabilitación (UHTR). Todos los ingresos han sido por episodios de descompensación con necesidad de regulación de la medicación. A diferencia del 2023 todos los ingresos han sido voluntarios. Se mantiene que ninguno de los ingresos ha sido debido a ingesta medicamentosa. Se reduce el porcentaje de ingresos del 14% en 2023 a un 7% en el 2024.

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

### 4.1. Datos socio-demográficos

**Tabla 10. Sexo de las personas atendidas durante el último año**

Sexo	N	%*
Hombres	15	56
Mujeres	12	44
<b>Total</b>	<b>27</b>	

\*Sobre el total de personas atendidas durante el año

### Sexo de los usuarios atendidos durante el último año

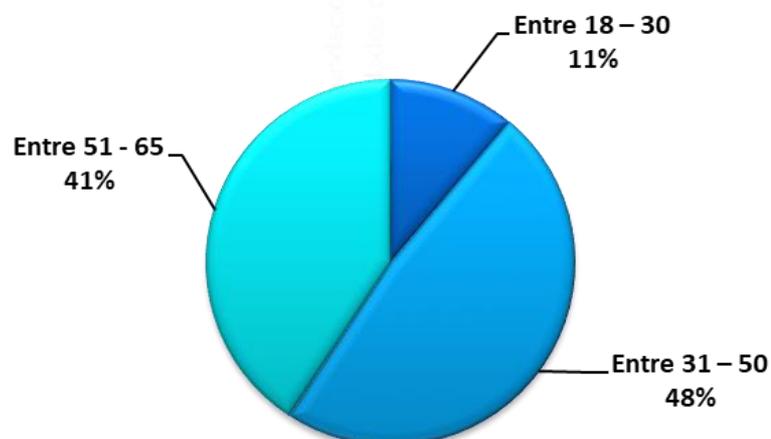


**Tabla 11. Edad de los usuarios atendidos durante el último año**

Edad	Media	N	%*
	45		
Entre 18 – 30		3	<b>11</b>
Entre 31 – 50		13	<b>48</b>
Entre 51 – 65		11	<b>41</b>
<b>Total</b>		<b>27</b>	

\* Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

Edad de los usuarios atendidos durante el último año



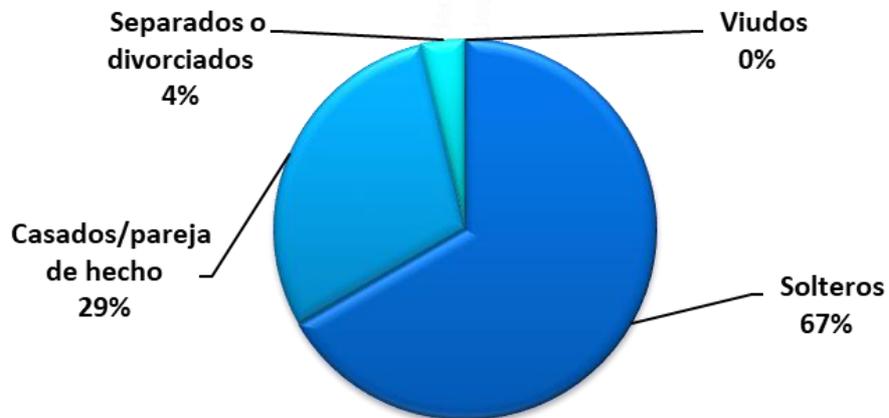
La media de edad de las personas en atención es muy parecida, se observan cambios en relación a las franjas de edad, aumentando la franja de personas entre los 18-30, reduciendo el número de personas entre 31-50 y aumentando las personas entre 51-65.

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

Estado civil	n	%*
Solteros	18	67
Casados / pareja de hecho	8	30
Separados o divorciados	1	4
Viudos	0	0
No se conoce	0	0
<b>Total</b>	<b>27</b>	

\* Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

**Estado civil de los usuarios atendidos durante el último año**



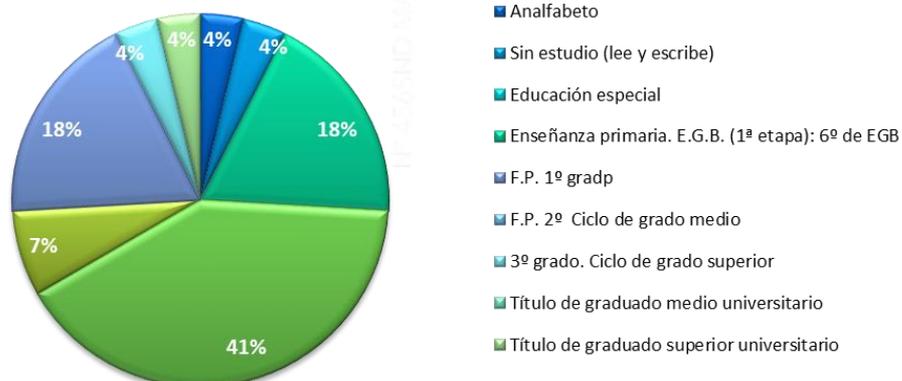
**Tabla 13. Nivel educativo de los usuarios atendidos durante el último año**

Nivel educativo**	n	%*
Analfabeto	1	4
Sin estudio (lee y escribe)	1	4
Educación especial	0	0
Enseñanza primaria. E.G.B. (1ª etapa): 6º de EGB	5	19
Bachiller elemental, E.G.B. (2ª etapa), 8º de EGB, ESO	11	40
Bachiller superior, BUP, COU, Bachillerato	2	7
F.P. 1º grado	5	18
F.P. 2º Ciclo de grado medio	0	0
3º grado. Ciclo de grado superior	1	4
Título de graduado medio universitario	0	0
Título de graduado superior universitario	1	4
Otros	0	0
Se desconoce	0	0
<b>Total</b>	<b>27</b>	

\* 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**

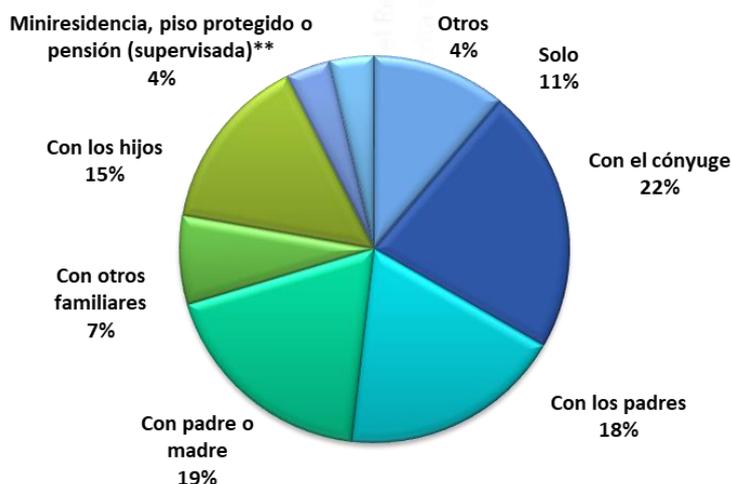
Tipo de convivencia	n	%*
Solo	3	11
Con el cónyuge	6	22
Con los padres	5	18
Con padre o madre	5	18
Con otros familiares	2	7
Con los hijos	4	15
Miniresidencia, piso protegido o pensión (supervisada)**	1	4
Otros (cumple de varios tipos)	1	4
No se conoce	0	0
<b>Total</b>	<b>27</b>	

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

\* Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

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

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



**Tabla 15. Usuarios con hijos**

Usuarios con hijos	n	%*
Sí	11	41
No	16	59
No se conoce	0	0
<b>Total</b>	<b>27</b>	

\* Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

Usuarios con hijos



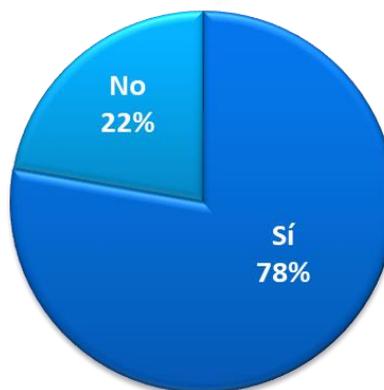
**Tabla 16. Ingresos económicos de los usuarios atendidos durante el último año**

	n	%*
<b>Usuarios con ingresos propios</b>		
Sí	21	100
No	6	29
No se conoce	0	0
<b>Nivel de ingresos</b>		

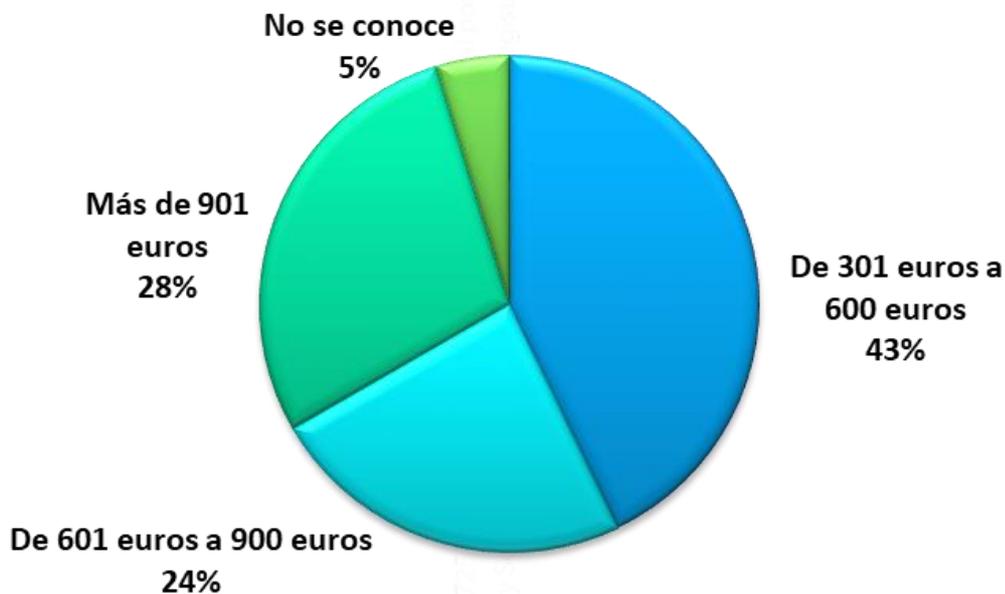
Menos de 300 euros	0	0
De 301 euros a 600 euros	9	43
De 601 euros a 900 euros	5	24
Más de 901 euros	6	28
No se conoce	1	5
<b>Procedencia de los ingresos</b>		
Pensión no contributiva	7	33
Pensión contributiva	6	28
RMI	2	10
Trabajo	2	10
Orfandad	2	10
Hijo a cargo	1	4.5
Otros	0	4.5
No se conoce	1	0
<b>Total</b>	<b>21</b>	

\* Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

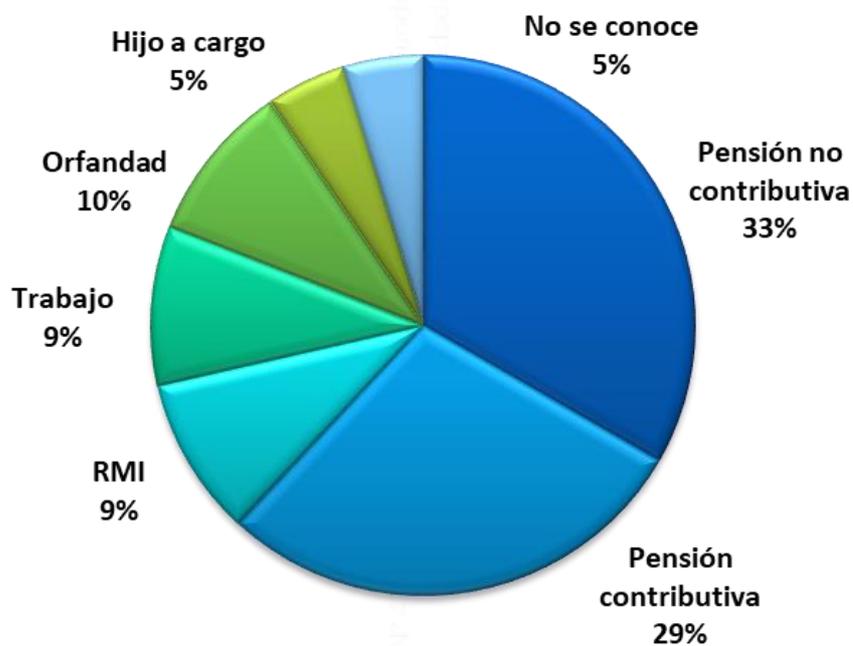
**Ingresos propios**



### Nivel de ingresos



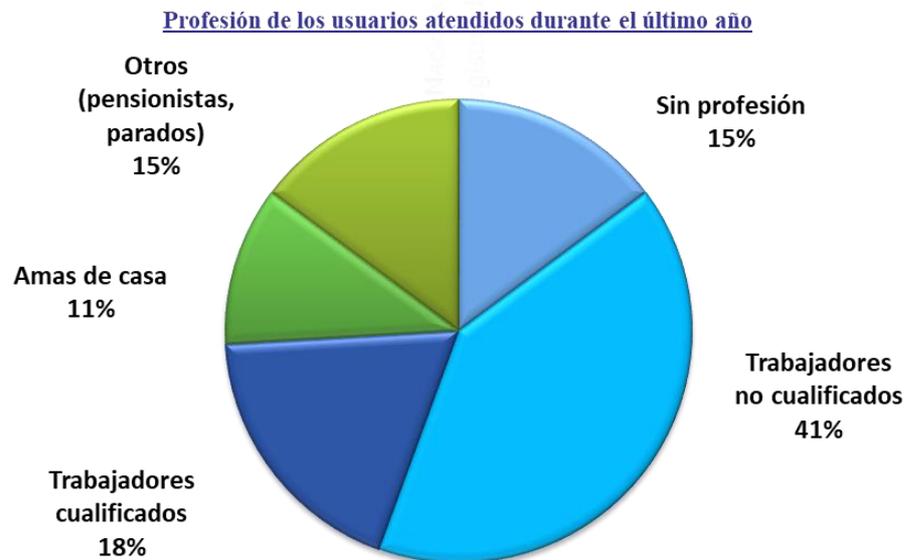
### Procedencia de los ingresos



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

Profesión	n	%*
Sin profesión	4	15
Trabajadores no cualificados	11	41
Trabajadores cualificados	5	19
Estudiantes	0	0
Amas de casa	3	11
Otros (pensionistas, parados)	4	15
No se conoce	0	0
<b>Total</b>	<b>27</b>	

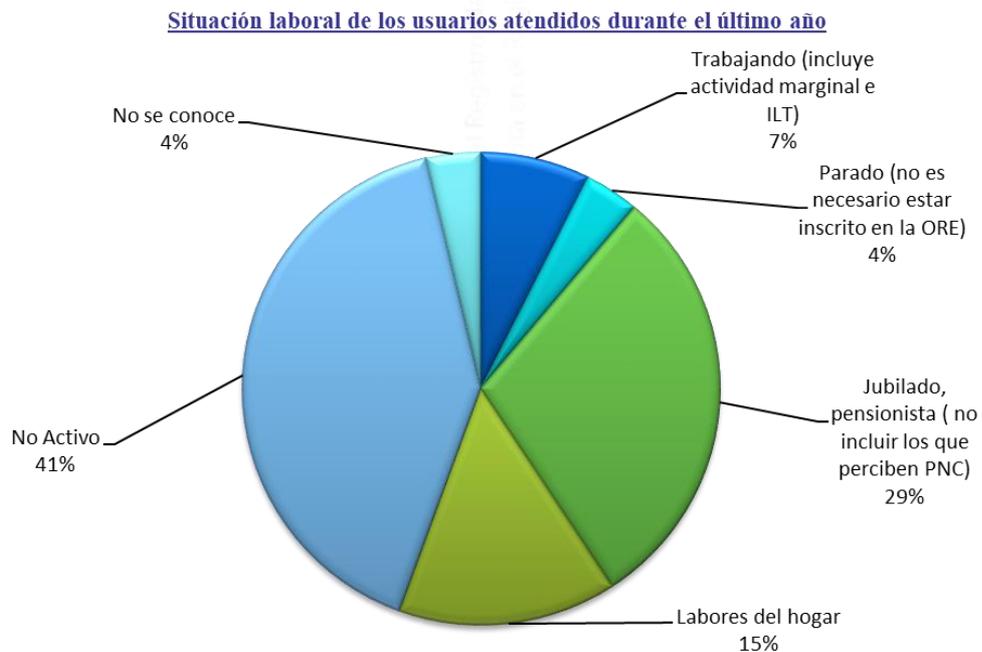
\* Sobre el total de usuarios atendidos durante el año



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

Situación laboral	n	%*
Trabajando (incluye actividad marginal e ILT)	2	7
Buscando su primer empleo (no es necesario estar inscrito en la ORE)	0	0
Parado (no es necesario estar inscrito en la ORE)	1	4
Estudiante	0	0
Jubilado, pensionista ( no incluir los que perciben PNC)	8	29
Labores del hogar	4	15
Otros	0	0
No Activo	11	41
No se conoce	1	4
<b>Total</b>	27	

\* Sobre el total de usuarios atendidos durante el año



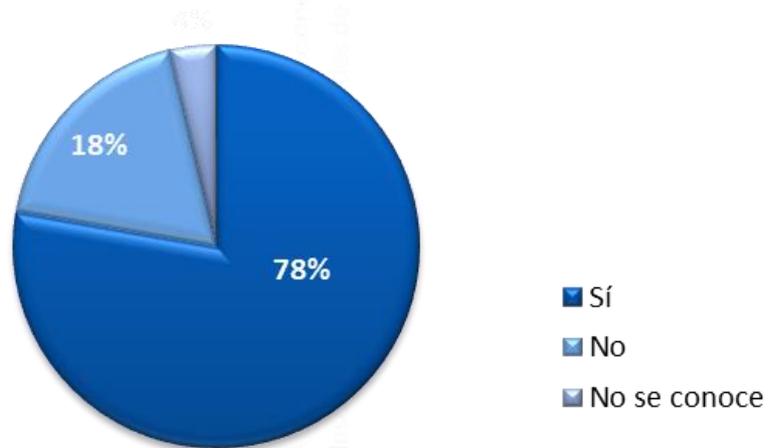
**Tabla 19. Declaración de minusvalía de los usuarios atendidos durante el último año**

Declaración de minusvalía	n	%*
Sí	21	78
No**	5	18
No se conoce	1	4
<b>Total</b>	<b>27</b>	

\* Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

\*\* Incluye los que la están tramitando

**Declaración de minusvalía de los usuarios atendidos durante el último año**

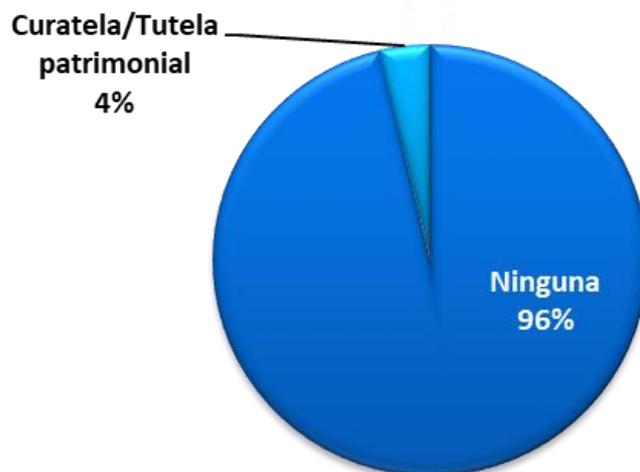


**Tabla 20. Situación jurídica de los usuarios atendidos durante el último año**

Situación jurídica	n	%*
Ninguna	26	96
Curatela/Tutela patrimonial	1	4
Tutela	0	0
<b>Total</b>	<b>27</b>	

\* Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

**Situación jurídica de los usuarios atendidos durante el último año**



## 4.2 Datos clínico-psiquiátricos

### 4.2.1. Diagnóstico principal

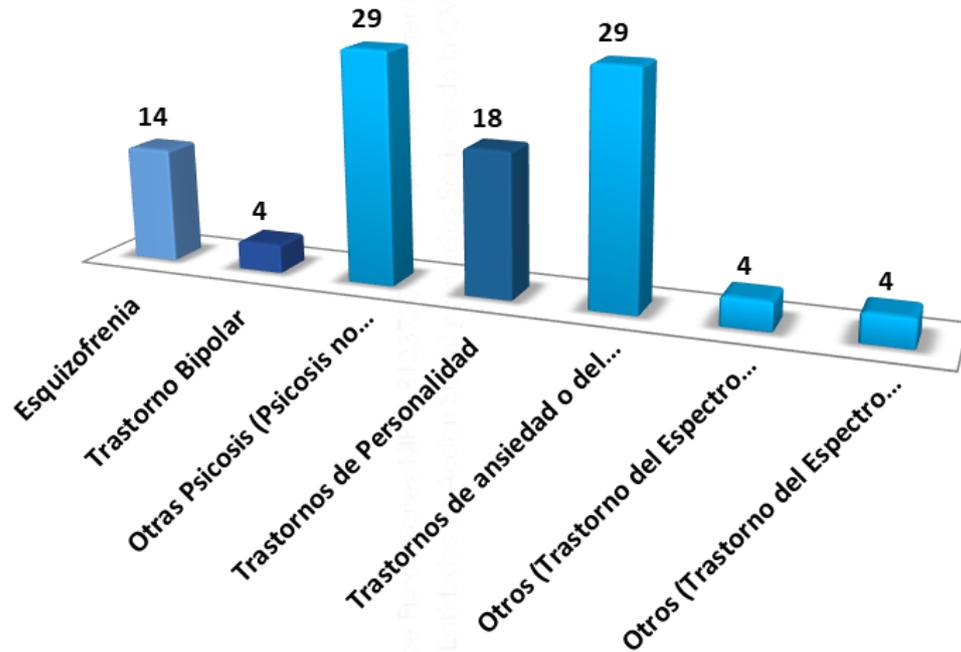
**Tabla 21. Diagnóstico principal de los usuarios atendidos durante el último año**

<b>Diagnóstico principal</b>	<b>n</b>	<b>%*</b>
Esquizofrenia	4	<b>14.80</b>
Trastorno Bipolar	1	<b>3.70</b>
Trastorno Delirante	0	-
Otras Psicosis (Psicosis no especificada y Trastorno Esquizoafectivo)	8	<b>29.63</b>
Trastorno psicótico no especificado	6	<b>75</b>
Trastorno Esquizoafectivo	2	<b>25</b>
Trastornos de Personalidad	5	<b>18.52</b>
Trastorno Obsesivo Compulsivo	2	<b>40</b>
Trastorno Límite de la Personalidad	1	<b>20</b>
Trastorno de Personalidad Esquizoide	0	-
Trastorno de Personalidad Paranoide	1	<b>20</b>
Trastorno de Personalidad No Especificado	1	<b>20</b>
Trastornos de ansiedad o del estado de ánimo	8	<b>29.63</b>
Trastorno de ansiedad	3	<b>37.5</b>
Trastorno depresión mayor	3	<b>37.5</b>
Trastorno por Estrés Postraumático	0	-
Trastornomixto Anisoso Depresivo	2	<b>25</b>
Otros (Trastorno del Espectro Autista)	1	<b>3.70</b>
No disponible	0	-

Diagnóstico principal	n	%*
<b>Total</b>	<b>27</b>	

\* Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

### Diagnóstico principal de los usuarios atendidos durante el último año



#### 4.2.2 Diagnóstico de trastorno asociado

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

Diagnóstico asociado	N	%*
<b>Sí</b>	<b>15</b>	<b>55</b>
Trastorno de personalidad	3	
Trastorno de dependencia o abuso de sustancias	4	
Trastornos del estado de ánimo	3	
SOCIOPATÍA	1	

Diagnóstico asociado	N	%*
Retraso Mental	3	
Trastorno delirante	1	
<b>No</b>	<b>12</b>	<b>45</b>
<b>No se conoce</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>27</b>	

\* 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
<b>Tiempo Medio de evolución</b>	110

\*Primer ingreso psiquiátrico en su defecto

En el 2024 continuamos obteniendo datos de años anteriores superiores a 100 meses. Es muy importante seguir trabajando para que los dispositivos de rehabilitación intervengan lo antes posible para evitar situaciones de aislamiento, empobrecimiento y cronificación muy arraigadas tanto en los usuarios como en las familias.

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

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

	n	%*
<b>Usuarios con ingresos previos a su incorporación al centro</b>	21	78

\* Sobre el total de usuarios incorporados durante el año

## 5. DATOS DE OCUPACIÓN

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

**Tabla 25. Ocupación a final del último año**

<b>Porcentaje de ocupación a 31 / 12</b>	<b>*135%</b>
	<b>**90%</b>

\*Respecto a 20 plazas  
 \*\*Respecto a 30 plazas

Se señala en este apartado el porcentaje de ocupación sobre 20 y 30 plazas. Aunque el EASC tiene una capacidad de atención de 30 plazas, se estima que el recurso está optimizado con 20 plazas cubiertas dada la dispersión geográfica de los usuarios que atendemos. En 2024 aumentamos el nivel de ocupación del año anterior, pasando de 110% a 135% con respecto a 20 plazas y de 73% a 90% respecto a 30 plazas.

## 5.2 Duración de la atención del equipo de apoyo

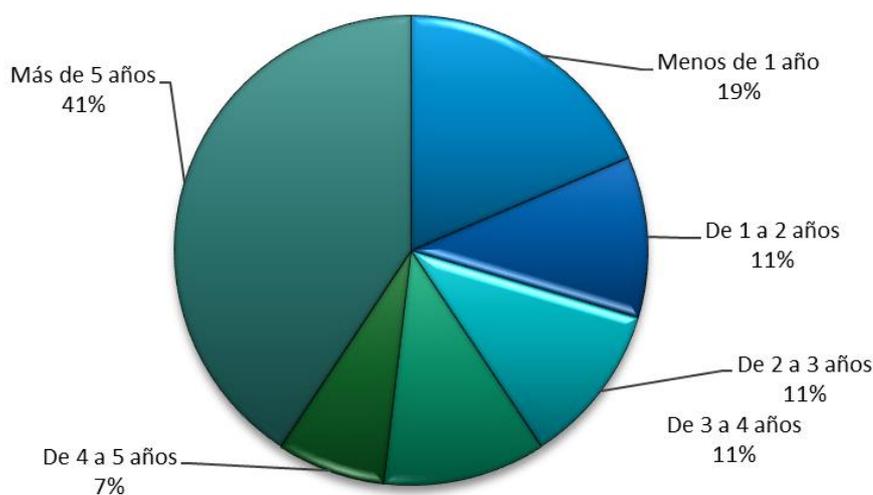
### 5.2.1 Duración de la intervención de los usuarios en atención a 31 de diciembre

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

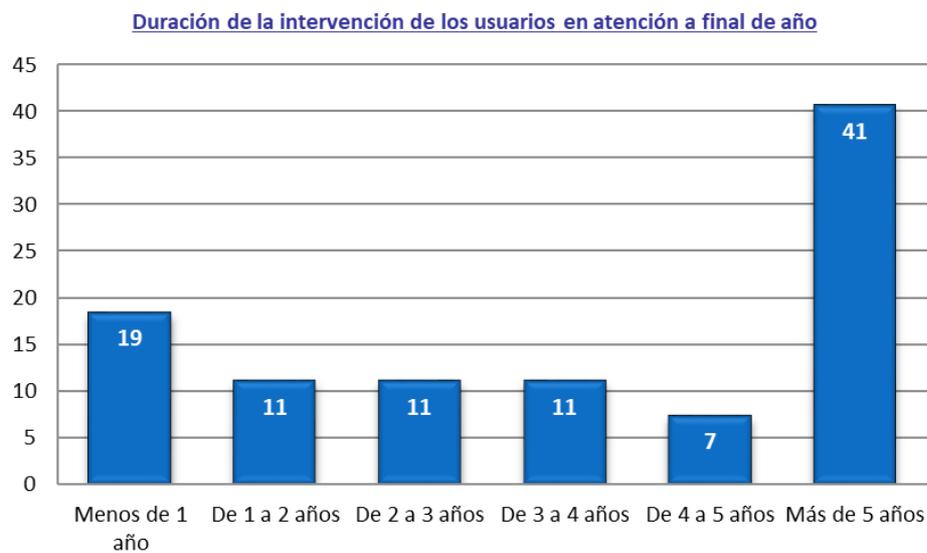
Duración de la estancia de los usuarios en atención a 31 / 12	Nº	%
Menos de 1 año	5	19
De 1 a 2 años	3	11
De 2 a 3 años	3	11
De 3 a 4 años	3	11
De 4 a 5 años	2	7
Más de 5 años	11	41
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100</b>

\*Sobre los usuarios en atención a 31/12

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



El 59 % de los usuarios llevan menos de 5 años siendo atendidos por el equipo.



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

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

Duración de la estancia de los usuarios dados de alta en el último año	N	%*
Menos de 1 año	0	0
De 1 a 2 años	1	50
De 2 a 3 años	1	50
De 3 a 4 años	0	0
De 4 a 5 años	0	0
Más de 5 años	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

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

## 6. DATOS DEL PROCESO DE REHABILITACIÓN

### 6.1 Fase de evaluación

**Tabla 28. Usuarios y familias en fase de evaluación**

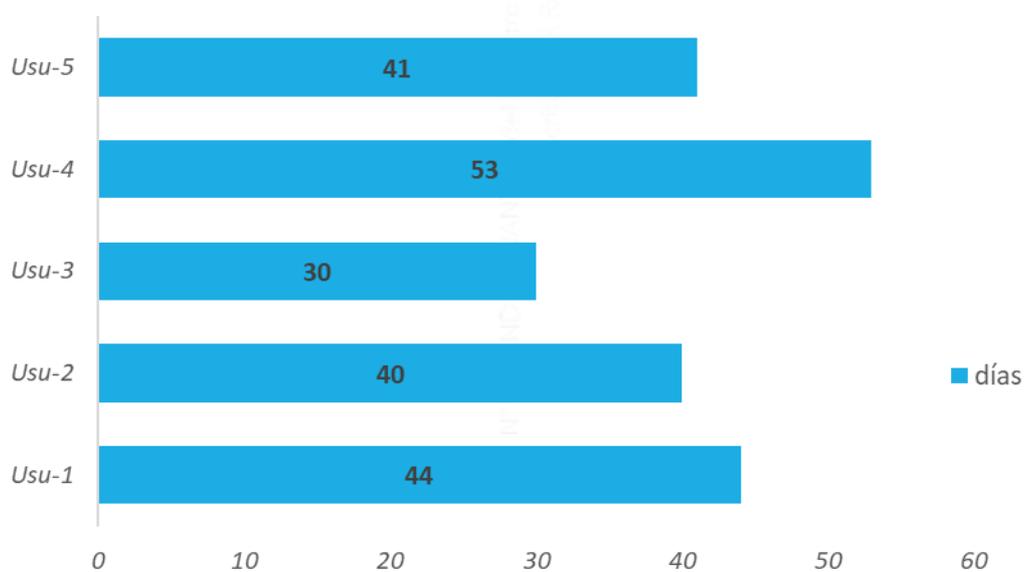
	N
<b>Nº de usuarios evaluados*</b>	5
<b>Nº de usuarios en fase de evaluación a 31/12</b>	0
<b>Nº de familias evaluadas</b>	5
<b>Nº de PIASC realizados</b>	5

\*Evaluaciones finalizadas

Se han evaluado a dos personas más que en el año 2023.

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

	Días
<b>Tiempo medio entre 1er contacto y la junta de evaluación</b>	42



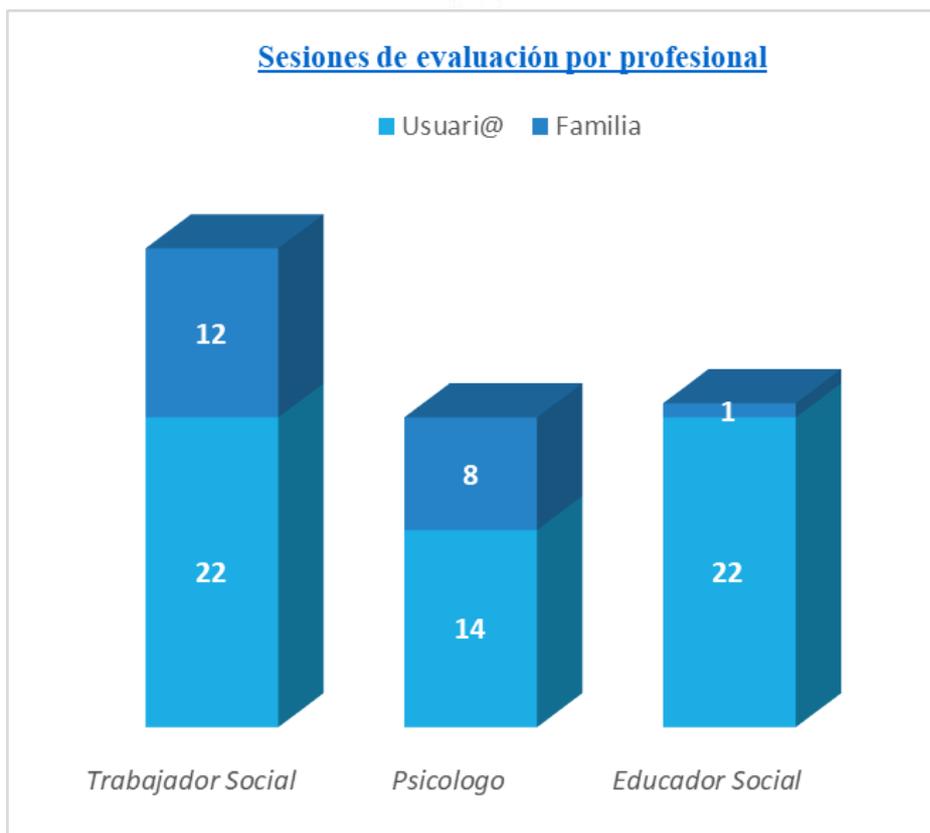
Se reduce en tres días el tiempo medio entre el 1er contacto y la junta de evaluación con respecto al año 2023.

**Tabla 30. Sesiones de evaluación (sesiones individuales)**

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Nº total de sesiones de evaluación</b>	79	
<b>Sesiones con el usuario (1)</b>		
Nº total de sesiones de evaluación llevadas a cabo con los usuarios	58	<b>73*</b>
<b>Nº de sesiones por lugar en el que se realizan</b>		
En el domicilio	26	<b>45**</b>
Fuera del domicilio	32	<b>55**</b>
<b>Nº de sesiones por profesional</b>		
Sesiones en las que ha participado un trabajador social	22	<b>38**</b>
Sesiones en las que ha participado un psicólogo	14	<b>24**</b>
Sesiones en las que ha participado un monitor / educador	22	<b>38**</b>
<b>Sesiones con las familia (2)</b>		
Nº total de sesiones de evaluación en las que han participado familias	21	<b>27</b>
<b>Nº de sesiones por lugar en el que se realizan</b>		
<b>En el domicilio</b>		
<b>Fuera del domicilio</b>		
<b>Nº de sesiones por profesional</b>		
Sesiones en las que ha participado un trabajador social	12	<b>57**</b>
Sesiones en las que ha participado un psicólogo	8	<b>38**</b>

	n	%
Sesiones en las que ha participado un monitor / educador	1	5

\*Sobre el total de sesiones de evaluación  
 \*\*Sobre las sesiones de evaluación llevadas a cabo con los usuarios  
 \*\*\* Sobre las sesiones de evaluación llevadas a cabo con las familias  
 (1) Sólo con el usuario.  
 (2) Sólo con la familia o con usuario y familia.



**Tabla 31. Sesiones medias realizadas con el usuario**

Media sesiones usuario *	12
Media de sesiones familia **	4

\*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.

## 6.2 Fase de intervención

## 6.2.1 Datos globales de intervención en el último año

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

Nº de usuarios que han estado en fase de intervención	27
Nº de usuarios en fase de intervención a 31/12	25

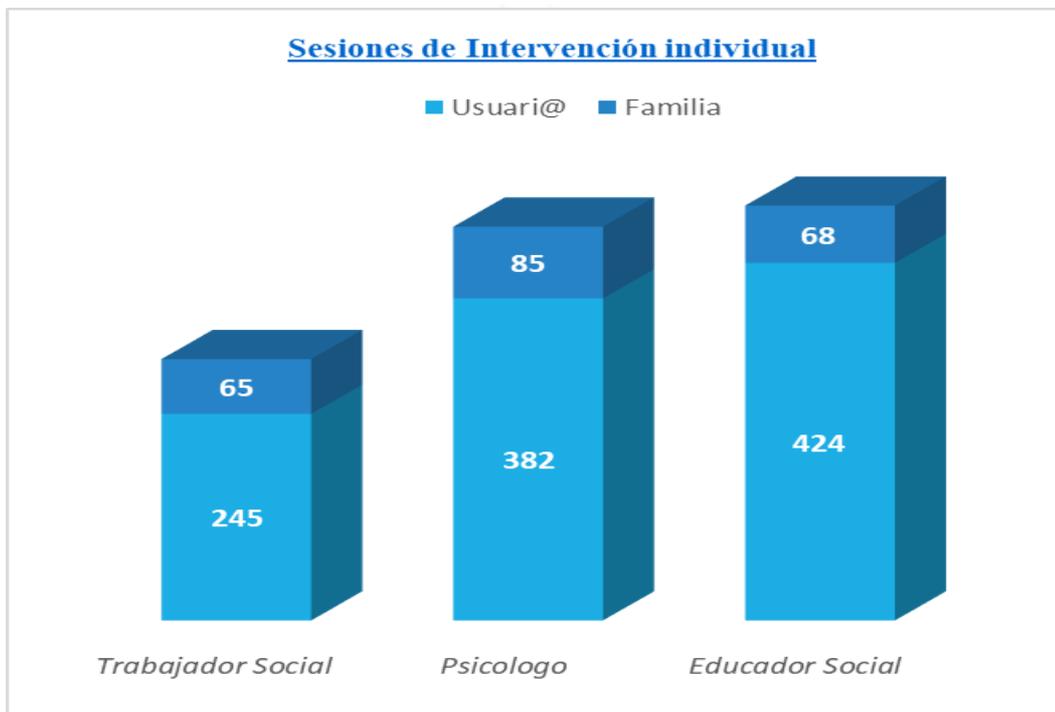
## 6.2.2 Atención individual / entrenamiento individual

Tabla 33. Intervención individual

	N	%
<b>Nº total de sesiones individuales realizadas</b>	1269	
<b>Sesiones con el usuario (1)</b>		
Nº total de sesiones llevadas a cabo con los usuarios	1051	
Nº de sesiones por lugar en el que se realizan:		
En el domicilio	243	23**
Fuera del domicilio	808	77**
Nº de sesiones por profesional		
Sesiones en las que ha participado un trabajador social	245	23**
Sesiones en las que ha participado un psicólogo	382	36**
Sesiones en las que ha participado un monitor / educador	424	40**
<b>Sesiones con la familia (2)</b>		
Nº total de sesiones individuales con las familias	218	
Nº de sesiones por lugar en el que se realizan:		
En el domicilio	116	53**
Fuera del domicilio	102	47**

	N	%
<b>Nº de sesiones por profesional</b>		
Sesiones en las que ha participado un trabajador social	65	<b>30**</b>
Sesiones en las que ha participado un psicólogo	85	<b>39**</b>
Sesiones en las que ha participado un monitor / educador	68	<b>31**</b>

\*Sobre el total de atenciones individuales realizadas  
 \*\*Sobre las atenciones individualizadas con usuarios  
 \*\*\*Sobre las atenciones individualizadas con familias  
 (1) Sólo con el usuario.  
 (2) Sólo con la familia o con usuario y familia.



## 6.2.3 Otras intervenciones

### Intervención con familias.

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

La metodología y objetivos de intervención se establecen analizando las necesidades de cada caso en particular. Los objetivos generales son:

- Prestar información, asesoramiento y apoyo individualizado a todas las familias que lo necesiten.
- Conocer la problemática familiar
- Mejorar la capacidad de comunicación y el clima emocional familiar
- Dotar de recursos para el manejo y solución de problemas
- Apoyar el proceso de rehabilitación e integración social de su familiar
- Fomentar la creación y desarrollo de grupos de autoayuda y la participación en asociaciones.

En cuanto a la metodología empleada siempre es flexible y adaptada a las necesidades de cada familia.

- Con el usuario y sus familiares de forma conjunta en el contexto de una intervención determinada. En este caso se suelen abordar problemas surgidos en la convivencia, dificultades en la comunicación, ajuste de expectativas, etc. Este año ha sido especialmente relevante el apoyo, incluso el acompañamiento a las familias en la gestión de trámites como solicitud de ayudas sociales (alimentos, suministros, alquiler, etc.) revisiones de grado de dependencia y otras gestiones burocráticas.
- Con algún familiar que necesita intervención de forma individual. En este caso las intervenciones están más enfocadas a contención emocional, información y asesoramiento, incluso a búsqueda de empleo.
- Con cualquier familiar que esté presente en el contexto de la intervención con el usuario. En muchos casos en que la intervención se desarrolla en el domicilio, la

familia se encuentra presente. Aunque no sean objeto de intervención, se incluyen desde la cotidianidad y espontaneidad.

- En casos en los que no hay disponibilidad y/ o colaboración, tratamos de mantener contactos telefónicos esporádicos como forma de significar la presencia del Equipo.

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

### **Integración comunitaria**

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

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

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

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

también por el Ayuntamiento de Belmonte de Tajo y la elaboración de un Podcast junto con usuarios del CRPS Arganda.

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

## **ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN Y LUCHA CONTRA EL ESTIGMA**

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

### **Acciones específicas en centros educativos**

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

En el año 2024, hemos continuado con el proyecto de sensibilización en el IES Santa Elena de Villarejo de Salvanés. Las sesiones están destinadas a alumnos y alumnas de 3º ESO, aproximadamente unos 70 alumnos/as, en las sesiones también participan profesoras y orientadoras del Instituto. Este año se realizaron dos sesiones con cada grupo. En dicho IES se trabajó con dos grupos. El objetivo principal es sensibilizar a los alumnos en torno a la discriminación social hacia el colectivo de personas con enfermedad mental grave y duradera y ampliar la mirada de los aspectos implicados en el cuidado de la Salud Mental.

El proyecto consta de las siguientes sesiones

Primera sesión.

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

## Segunda sesión:

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

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

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

- Más del 40 % como mínimo, expresan algún cambio respecto a su forma de entender la Salud Mental. los que responden que no lo hacen, tiene que ver con que estos contenidos son familiares o cercanos para ellos
- Más del 54% como mínimo, manifiestan haber aprendido algo nuevo para mejorar el cuidado de la Salud Mental. Destacan el cuidado de uno mismo/a y de personas cercanas a la hora de tener una buena salud mental. Los alumnos/as que contestan que no, es porque ya tienen conocimientos previos sobre el tema y no les resulta novedoso. Es importante destacar que uno de los/as alumnos/as en el cuestionario admite que no se encuentra bien y que le hemos ayudado a saber qué hacer para pedir ayuda.
- Más del 66.4% como mínimo, se muestran satisfechos con la actividad. Se muestran satisfechos/as con la actividad. Los alumnos/as han expresado que les ha gustado un poco más la primera sesión, pero por una puntuación muy similar entre ambas sesiones.

## Podcast

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

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

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

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

Durante el año 2024 se ha generado un avance en cuanto a la estructura del programa que se llevo a cabo de manera democrática entre los componentes del programa, Se decidió un formato de tertulia en donde se fomentaba la creación de un espacio seguro que simule una redacción de radio. Se ha decidido que los componentes del grupo tengan cada vez más definidos roles dentro de desarrollo de los programas con el apoyo de los profesionales que coordinamos el grupo.

Un hecho novedoso de este año es la elección de temáticas que partían de sus intereses, de tal manera que se buscaban personas y profesionales vinculados con la temática

elegida y se preparaban las entrevistas que se llevarían a cabo. Este hecho ha permitido abrir el programa a profesionales y personas implicadas en el campo de la salud en el programa ``Hablemos de salud'', un programa que permitió la participación de profesionales y usuarios/as del sistema de salud. Se fomentó un espacio de encuentro entre usuarios y profesionales con una visión integral y que generó un espacio enriquecedor tanto por la profesional que participó como por los usuarios/as de nuestros recursos.

Del mismo modo, en el programa hemos recibido encargos para poder generar espacios de encuentro guiados a través de tertulias con la experticia que tiene el programa, ya que después de 4 años de evolución se dota de un protagonismo en eventos importantes que ocurren en nuestro centro. Así nació el encuentro entre Fundación Manantial y el Alcalde de Arganda, un espacio guiado por los usuarios/as del programa de radio que sirvió para invitar a las reflexiones en torno al papel de la Fundación Manantial y el municipio de Arganda, una historia con más de 20 años de historia y que permitieron colocar en el epicentro el valor de la salud mental en el territorio del sureste de nuestra comunidad. En este encuentro se vio el potencial de uno de nuestros integrantes del grupo que participó en la Cadena Ser en el programa de ``las edades de Millas''. Este hecho fue un hito que ha dado un lugar y espacio a las personas que participan en nuestro programa otorgando un protagonismo que trasciende las barreras de nuestro centro.

Hablando de trascender las barreras, se llevó a cabo un programa sobre aquellas barreras que se presentan en los procesos migratorios. Así nació el programa ``el Mundo nos mira y yo no veo'', en donde se abrió la colaboración con la Asociación La Merced, y un educador con experiencia en primera persona del viaje migratorio desde Marruecos a España. Del mismo modo, nos acercamos a la realidad de los refugiados de Ucrania y los profesionales que brindan el servicio dentro de la Fundación manantial.

El último programa que se llevó a cabo fue un homenaje al integrante más antiguo del grupo que dejó el centro y sirvió para cerrar una temporada llena de alegrías, desafíos y motivación por un grupo que crece en número de componentes y se muestra cada vez más ilusionado.

Para la siguiente temporada surge una nueva temática que enmarcará la dirección de los programas, que no es otra que el poder dar luz a historias de vida de integrantes del programa, del centro y de personas significativas para los integrantes del grupo. El primer

reto ha sido el poder prepara el programa de homenaje a una de las integrantes en donde el papel de la mujer en el ámbito rural.

Todos los programas se suben a la plataforma spotify bajo el nombre que mantenemos, Selavi.

## **ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO**

### **Grupo de Mujeres y Encuentro de Mujeres**

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

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

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

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

En este sentido, el grupo se ha estado llevando a cabo de una forma quincenal durante todo el año 2024 y se han realizado diversas actividades en consenso con todas las mujeres que participan en el grupo; tales como: elaboración de cosmética natural, realización de comidas casera y populares, actividades en la naturaleza y participación en eventos municipales como el Día de la Mujer y el Día contra la violencia de género.

Destacamos la amplia participación de la mayoría de las mujeres que componen el grupo en las actividades llevadas a cabo a lo largo del año. Además, hemos observado cómo han ido surgiendo relaciones de confianza y amistad entre las participantes y ellas mismas

valoran el espacio como un lugar en el que se encuentran seguras y se pueden expresar libremente.

Nuestra valoración de este espacio es muy positiva, valorando que durante el 2024 se ha mejorado la cohesión de grupo y la autonomía de las mujeres, llegando a sentirse más protagonistas de las acciones y actividades que se realizan.

Nº 4568ND MANANTIAL del Registro Nacional de Fundaciones NIF G-81237257 Declarada de carácter benéfico  
Inscrita en el Registro de Entidades de Acción Social y Servicios Sociales de la CM con número 39001 E-24

## 7. USO DE RECURSOS COMUNITARIOS FORMALES

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

### 7.1 Formación académica

**Tabla 34. Uso de recursos de formación académica por los usuarios del centro durante el último año**

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

\*% sobre el total de usuarios atendidos

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

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

### 7.2 Formación laboral

#### 7.2.1 Recursos normalizados

**Tabla 35. Uso de recursos normalizados de formación laboral por los usuarios del centro durante el último año**

	N	%
Usuarios que han participado en cursos de formación laboral en el último año	3	12*
Usuarios que han finalizado cursos de formación laboral en el último año	2	67**
Usuarios que se encuentran realizados cursos de formación laboral a 31 de diciembre	1	33***
Nº de cursos de formación laboral en los que han participado los usuarios durante el último año.	3	

\* 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 ha realizado formación de impresión en 3D, el cual continúa formándose a 31 de diciembre. Otras dos personas han realizado formación específica de su puesto de trabajo

### 7.2.2. Recursos específicos para personas con enfermedad mental

**Tabla 36. Uso de recursos específicos de formación laboral para personas con enfermedad mental por los usuarios del centro durante el último año**

	N	%
Usuarios que han participado en cursos de formación laboral específicos en el último año	2	7.40*
Usuarios que han finalizado cursos de formación laboral específicos en el último año	1	50**
Usuarios que se encuentran realizados cursos de formación laboral específicos a 31 de diciembre	1	50***
Nº de cursos de formación laboral específicos en los que han participado los usuarios durante el último año.	2	

\* Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

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

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

Dos personas han realizado formación laboral para personas con enfermedad mental, una de ellas inició en 2024 un curso de repostería, el cual finaliza en 2025 y la otra persona realizó formación de su puesto de trabajo.

### 7.3. Actividades de ocio

#### 7.3.1. Recursos normalizados

**Tabla 37. Uso de recursos de ocio normalizados por los usuarios del centro durante el último año**

	N	%
Usuarios que han participado en actividades “regladas” de ocio <sup>(1)</sup>	9	33,33*
Usuarios que se encuentran realizando actividades regladas de ocio fuera del centro a 31 de diciembre	4	16**
Nº de actividades regladas de ocio fuera del centro en las que han participado los usuarios.	4	

(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

Se observa un gran aumento con respecto al 2023, ya que este año 9 personas han participado de actividades regladas de ocio, como ir a un grupo de gimnasia específico para mujeres, acudir a un grupo de paseos saludables, acudir a la piscina y a una Banda de música.

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

**Tabla 38. Uso de recursos de ocio específicos para personas con enfermedad mental por los usuarios del equipo de apoyo durante el último año**

	N	%
Usuarios que han participado en actividades regladas de ocio	7	25,92*
Usuarios que se encuentran realizando actividades regladas de ocio fuera del centro a 31 / 12	3	12**
Nº de actividades regladas de ocio fuera del centro en los que han participado los usuarios.	3	

\*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

\*\* Porcentaje sobre los usuarios en atención 31/12

Siete personas han participado del espacio de Podcast y del grupo de la protectora, colaborando en el cuidado de animales. Una persona ha participado en actividades de ocio ofrecidos en la Miniresidencia en la que reside.

#### 7.4. Otros recursos normalizados

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

	N	%
<b>Enumeración de otros recursos normalizados utilizados. Indicar:</b>		
Usuarios que han participado en otros recursos normalizados (por recurso)	6	<b>22.22</b>
Nº de actividades en otros recursos normalizados	3	-
Nº de usuarios que no han finalizado actividades en otros recursos normalizados	1	<b>16.66</b>
Nº de usuarios que se encuentran realizando actividades en otros recursos normalizados a 31 de diciembre	5	<b>83.33</b>

Seis personas hicieron uso de otros recursos normalizados no reglados, como son comunidades virtuales, acudir a la iglesia, clases de zumba y grupo de mujeres.

## 8. INTEGRACIÓN LABORAL

En este apartado se recoge información sobre la actividad laboral llevada a cabo por los usuarios del centro durante el año al que hace referencia la memoria, concretamente: número de usuarios con actividad laboral, número de empleos y motivo de finalización de los mismos.

**Tabla 40. Integración laboral de los usuarios del centro en el último año**

	N	%
<b>Nº de usuarios con actividad laboral en el último año</b>	7	<b>26*</b>
<b>Nº de usuarios con actividad laboral con contrato</b>	5	<b>71***</b>
<b>Nº de empleos</b>	8	
Con Contrato	5	<b>71**</b>
Sin Contrato	3	<b>43**</b>
En empresa ordinaria	3	<b>37.5**</b>
Empresa protegida	2	<b>25**</b>
Actividad marginal	3	<b>37.5**</b>
<b>Empleos finalizados por:</b>		
Abandono	1	<b>12.5**</b>
Despido	1	<b>12.5**</b>
Finalización de contrato	0	<b>**</b>
Mejora de contrato	0	<b>**</b>

	N	%
Otras	0	**
<b>Nº de usuarios trabajando a 31 de diciembre</b>	3	<b>42.85***</b>

\*% sobre el total de usuarios atendidos

\*\*% sobre número total de empleos

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

Se computan como actividad marginal aquellas como: limpieza en domicilios particulares, clases particulares y actividades similares.

Tres personas se encontraban en un puesto de empleo ordinario, dos personas están en puestos de trabajo protegido, dos personas realizan actividades sin contrato, otra persona también ha llevado actividades con contrato a través de Remar.

## 9. UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS DEL PLAN

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

**Tabla 41. 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.	8	29,62*
Miniresidencias.	1	3,7*
Centros de Rehabilitación Laboral.	0	-
Plazas de pensiones supervisadas.	0	-
Pisos supervisados.	0	-
Centros de día.	0	-
Otros recursos fuera de la Red.	14	51,85*

\*% sobre el total de usuarios atendidos

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

## 10. DATOS DE COORDINACIÓN

A continuación, se ofrecen los datos de coordinación con recursos mantenidos durante el año 2024:

<b>Recursos:</b>
Abogada Misecam
Abogados de Oficio
Agente de Igualdad MISECAM
Asociación Horuelo
Ayuntamiento de Carabaña
CAID Arganda
CD Rivas
Colegio Abogados
Comunicación de Fundación Manantial
Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales
CRL Retiro
CRPS Arganda
Cruz roja
CS de Campo Real
CS de Carabaña
CS de Fuentidueña
CS de Loeches
CS de Tielmes
CS de Valdaracete
CSM Arganda
CSM Moratalaz

CSM Tetuán
Dinamizadora Belmonte de Tajo
Dinamizadora Carabaña
Directora del Centro de Mayores Loeches
EASC y CD Rivas
Enclave Joven
Encuentro de Mujeres (Asoc. Mujeres Belmonte)
Equipo de Hospitalización domiciliaria
Grupo de Humanización
Guardia Civil Carabaña
Hospital de Arganda
Hospital Gregorio Marañón
IES La Poveda (Campo Real)
Dinamizadora Belmonte de Tajo
Empleo de Manantial Integra
Rincón Joven Torres de la Alameda
Enclave Joven Ayuntamiento de Arganda
Dinamizadora Belmonte de Tajo
INSS
Instituto Santa Elena (Villarejo de Salvanés)
Miniresidencia Avénida de América
Punto Municipal del Observatorio Violencia de Género MISECAM
Rincón Joven Torres de la Alameda
Samur Social
SEPE de Arganda

Servicio de Apoyo de Fundación Manantial
SS.SS Misecam (Fuentidueña de Tajo)
SS.SS Misecam Carabaña
SS.SS Misecam Tielmes
SS.SS Misecam Villarejo
SS.SS Missem (Campo Real)
SS.SS Missem (Loeches)
SS.SS. Nuevo Baztan
TAP de Manantial Integra
UHTR San Miguel

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

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

Durante el año 2024, se han mantenido con el CSM de Arganda coordinaciones mensuales. A finales de año, debido a la creación de nuevos recursos en la zona, se genera una nueva dinámica de reuniones de coordinación y reuniones de derivación de forma alternativa, de modo que las coordinaciones pasan a ser cada dos meses. A estas reuniones acuden los profesionales que componen el equipo, y del CSM, las coordinadoras de continuidad de cuidados (enfermeras y trabajadora social) y psiquiatras.

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

## COORDINACIÓN INTERNA.

- 1) Reuniones de equipo. Son reuniones semanales en las que se tratan temas generales de organización, funcionamiento del dispositivo, información sobre la Entidad, y temas relevantes para todo el equipo.
- 2) Revisión de casos. Es un espacio de trabajo en equipo, en el que dedicamos un tiempo todas las semanas para elaborar los casos y repensar la intervención con los usuarios y usuarias.
- 3) Espacios de equipo. Este año hemos mantenido distintas reuniones para tratar temas específicos, **como el proyecto de sensibilización en IES, el grupo de mujeres,**
- 4) Junta de Evaluación y Junta de Seguimiento. A los 45 días después de la entrada de la persona atendida se celebra la Junta de evaluación. Cada profesional aporta la valoración hecha durante este tiempo y se diseña el PIASC. Cada seis meses se revisa la evolución del usuario y los objetivos alcanzados y al año se realiza la Junta de seguimiento.
- 5) Reuniones individuales. Son reuniones de los profesionales con la directora del centro. Es un espacio de apoyo, orientación, supervisión, y control de trabajo y funciones, gestión de la formación y desarrollo profesional.

## COMISIONES DE TRABAJO.

- 1) **Subcomisión de Humanización en Salud Mental del Hospital de Sureste.** Se reúne una vez al mes de forma telemática. De esta comisión nace la idea de organizar unas Jornadas antiestigma en el mes de octubre, las cuales se llevaron a cabo.
- 2) **Grupo de trabajo para preparar las Jornadas antiestigma en el hospital del sureste.** Durante este año, EASC y CRPS Arganda crean este grupo de trabajo para organizar nuestra participación en dichas jornadas. Forman parte de este grupo tres profesionales del EASC y tres del CRPS.
- 3) **Reuniones de EASC de la zona.** Participamos en las reuniones periódicas con los EASC de la zona (Retiro, Vallecas Villa y Vallecas Puente, Moratalaz, Arganda Urbano, Arganda Rural). En éstas compartimos experiencias, y aprendemos unos de otros con afán de mejorar nuestro desempeño.

- 4) **Grupo de Género de fundación Manantial.** Una profesional del EASC forma parte de un grupo de trabajo conformado por profesionales de distintos recursos de la entidad que se reúnen para tratar aspectos relacionados con la perspectiva de género.
- 5) **Jornadas de reflexión.** Se organizaron unas jornadas de reflexión con el objetivo de dedicar un tiempo en equipo para analizar el funcionamiento del centro, revisar los objetivos propuestos para el año, etc.
- 6) **Reunión de directores de Fundación Manantial.** Es un espacio durante el año de información, coordinación y toma de decisiones del Departamento de Recursos de Atención Social.
- 7) **Comisión de Área:** espacio que se celebra en el CSM de Retiro al que acuden profesionales del área sanitaria y del área de rehabilitación psicosocial donde se toman decisiones sobre derivaciones, ampliaciones de estancias y procesos de recuperación en los diferentes recursos de la red de atención a las personas con problemas de salud mental.
- 8) **Comisión Prevención y Sensibilización de Violencia de Género de MISSEM:** Esta Comisión está integrada por los y las profesionales, técnicos/as y representantes públicos, así como agentes sociales, Asociaciones y AMPAS de la Mancomunidad MISSEM y tiene entre sus objetivos compartir, informar y evaluar las actuaciones en materia de Prevención y Sensibilización de Violencia de Género y en particular para el día 25 de noviembre (Día Internacional contra la Violencia de Género), así como las actividades en materia de Igualdad de Oportunidades.

## 11. RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN

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

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

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

### 11.1 Satisfacción

#### 11.1.1. Satisfacción de los usuarios

**Tabla 42. Aplicación del cuestionario de satisfacción a los usuarios del equipo durante el último año**

	n	%
Nº de usuarios a los que se ha aplicado el cuestionario para la evaluación de la satisfacción	15	60*
<b>Usuarios a los que no se les ha aplicado</b>		
Nº total de usuarios a los que no se les ha aplicado	10	40**
La persona no está en condiciones de contestar el cuestionario	6	60**
No sabe leer	0	0**
No aceptan	3	30**
Otros (rechaza la intervención)	1	10**

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

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

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

**Tabla 43. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción**

¿Está usted satisfecho...	Media Ítem
en general, con los servicios que presta el equipo de apoyo?	5,20
con el profesional del equipo con el que tiene más trato?	5,47
en general, con las actividades que realiza con el equipo apoyo?	5,07
con la frecuencia con la que es atendido por el equipo de apoyo?	5,07
con el nivel de información que recibe por parte de los profesionales?	5,21
con los objetivos y metas que se persiguen con las actividades que lleva a cabo?	5,20
con el interés que muestran y el apoyo que recibe por parte de los profesionales?	5,27
con el horario en que es citado para realizar las distintas actividades en las que Ud. participa?	5,29
con los profesionales que le atienden?	5,31
con el nivel de participación que le permiten?	5,31
con la participación de su familia en la intervención?	5,23
con el ritmo con el que desarrolla la intervención?	5,08
con la forma en que se produjo su primer contacto con el equipo?	5,42
con que la intervención se desarrolle en su entorno próximo?	5,15
con la duración de las intervenciones?	5,31
con el respeto con la que es tratada la información sobre su caso?	5,46
con el respeto a su intimidad?	5,54
<b>Satisfacción media total</b>	<b>5,27</b>

### Datos sobre las subescalas del cuestionario de satisfacción.

	Media
<b>Satisfacción con la intervención</b>	<b>5,19</b>
<b>Satisfacción con los profesionales</b>	<b>5,30</b>
<b>Satisfacción con las instalaciones</b>	<b>5,24</b>

A pesar de que ha habido un leve descenso en las tres puntuaciones, la media de satisfacción del 2024 es muy similar a la del año pasado, estando todos los ítems por encima de 5. En particular, la satisfacción con la intervención en 2023 fue de 5.38 y este año de 5.19, con respecto a la satisfacción con los profesionales en el 2023 fue de 5.45 y en este año de 5.30 y finalmente, la satisfacción con las instalaciones ha pasado de 5.41 a 5.24.

#### 11.1.2 Satisfacción de las familias

**Tabla 44. Aplicación del cuestionario de satisfacción para familiares durante el último año**

	N	%
<b>Nº de familias a las que se ha aplicado el cuestionario para la evaluación de la satisfacción</b>	<b>11</b>	<b>73</b>
<b>Familias a las que no se les ha aplicado</b>	<b>4</b>	<b>27</b>
<b>Motivos:</b>		
No sabe leer	<b>0</b>	
No aceptan	<b>4</b>	
Otros	<b>0</b>	

**Tabla 45. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción para familiares**

¿Está usted satisfecho...	Media Ítem
en general, con los servicios que presta el equipo de apoyo?	5,00
en general, con las actividades que realiza el equipo de apoyo?	5,09
en general, con los profesionales del equipo de apoyo?	5,50
¿Con su participación y la del resto de la familia en la intervención?	4,60
con la frecuencia con la que debe acudir a este centro para realizar actividades?	4,64
<b>Satisfacción media total</b>	<b>4,97</b>

En el 2024 hemos aumentado en tres el número de cuestionarios de satisfacción que han rellenado los familiares. El resultado es similar al del año pasado, a pesar de que se ha observado un ligero descenso de una puntuación de 5.13 en el año 2023 a 4.97 en 2024.

## 11.2 Calidad de vida subjetiva

<b>Nº de personas evaluadas en CDV</b>	<b>25</b>
--	-----------

**Tabla 46. Puntuación en el cuestionario de calidad de vida de los usuarios en atención al 31 de diciembre**

<b>Qué cara se acerca a cómo se siente con respecto:</b>	<b>Media Ítem</b>
A su vida en general?	<b>2,93</b>
A su hogar/piso/lugar de residencia?	<b>4,00</b>
A su barrio como un sitio para vivir?	<b>4,15</b>
A la comida que come?	<b>4,86</b>
A la ropa que lleva?	<b>5,00</b>
A su salud general?	<b>2,64</b>
A su forma física?	<b>3,50</b>
A su estado de ánimo?	<b>3,29</b>
A la tranquilidad que hay en su vida?	<b>3,71</b>
A su problema / trastorno de salud mental?	<b>3,00</b>
A las personas con quien convive?	<b>4,69</b>
A sus amigos?	<b>4,62</b>
En caso de no tener amigos, ¿qué cara se acerca a cómo le hace sentir esto?	<b>2,67</b>
A su relación con su familia?	<b>4,38</b>
A su relación con su pareja?	<b>4,25</b>
En caso de no tener pareja ¿Qué cara se acerca a cómo le hace sentir esto?	<b>3,00</b>
A su vida sexual?	<b>3,58</b>

A su relación con otras personas?	<b>4,23</b>
A su trabajo o actividad laboral?	<b>4,60</b>
En caso de no realizar actualmente ninguna actividad laboral ¿qué cara le hace sentir esto?	<b>3,36</b>
A los estudios o cursos de formación que realiza?	<b>4,70</b>
A sus actividades de ocio?	<b>5,23</b>
A los servicios e instalaciones en su zona de residencia?	<b>4,38</b>
A su situación económica?	<b>4,23</b>
A sí mismo?	<b>4,38</b>
A su vida en general?	<b>2,92</b>
<b>Puntuación media total</b>	<b>3,94</b>

### 11.3 Funcionamiento

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

<b>Nº de personas evaluadas en DAS-I</b>	<b>25</b>
--	-----------

**Tabla 47. Puntuación en el DAS-I de los usuarios en atención a 31 de diciembre**

<b>Puntuación media en Cuidado personal</b>	<b>2.56</b>
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	<b>1</b>
<b>Puntuación media en Ocupación</b>	<b>2.88</b>
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	<b>0</b>
<b>Puntuación media en Familia y hogar</b>	<b>3.12</b>
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	<b>0</b>

<b>Puntuación media en funcionamiento en el contexto social</b>	<b>3.36</b>
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	<b>2</b>
<b>Duración total de la discapacidad</b>	
Menos de 1 año (nº de usuarios)	<b>0</b>
Un año o más (nº de usuarios)	<b>25</b>
Desconocida (nº de usuarios)	<b>0</b>

Se observa que en 2024 las puntuaciones son más bajas, en especial en la puntuación media en ocupación, lo que da cuenta de cierta reducción en las dificultades de funcionamiento de las personas que atendemos.

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

<b>Nº de personas evaluadas en EEAG</b>	<b>25</b>
---	-----------

**Tabla 48. Puntuación en el EEAG de los usuarios en atención a 31 de diciembre.**

<b>Puntuación media total en el EEFG</b>	<b>Media Ítem</b>
<b>EEFG Rutinaria</b>	<b>40.6</b>
<b>EEFG Incorporación</b>	<b>67.5</b>
<b>EEFG Finalización</b>	<b>45.92</b>

La diferencia a destacar es que la puntuación media en el EEAG de las personas que se han incorporado es mucho más alta con respecto al año 2023, de 30.25 a 67.5.

## 12. OTRAS ACTIVIDADES

Se incluyen en este apartado las actividades de formación continua del personal, las actividades de divulgación y de formación a otros profesionales.

### 12.1 Formación Interna

Es la formación que se realiza dentro del Plan de Formación Interna de Fundación Manantial

FORMACIÓN INTERNA	ASISTENTES
RETOS Y OPORTUNIDADES DE LA INTERVENCIÓN COMUNITARIA	<i>Esther y Paloma</i>
CUMPLIMIENTO NORMATIVO: POLÍTICAS DE COMPLIANCE	<i>Paloma, Alberto, Anahí y Vera.</i>
CULTURA DIGITAL	<i>Paloma, Esther y Vera.</i>
ACTUALIZACIÓN DE LA NORMATIVA LABORAL	<i>Paloma</i>
EL EQUIPO EN EL CENTRO DE LA INTERVENCIÓN: EL MODELO AMBIT	<i>Alberto</i>
METODOLOGÍA PARA LA INNOVACIÓN SOCIAL	<i>Esther</i>
EL MARCO DE PODER, AMENAZA Y SIGNIFICADO	<i>Helena</i>
INTERVENCIÓN SOCIOEDUCATIVA EN SM	<i>Helena</i>
PREVENCIÓN DE RIESGOS EN PUESTOS DE PERSONAL SOCIOCOMUNITARIO	<i>Paloma y Vera</i>
PREVENCIÓN DE INCENDIOS	<i>Paloma, Diana y Vera</i>
PRIMEROS AUXILIOS	<i>Paloma y Vera</i>
XXI JORNADA ANUAL “DESINSTITUCIONALIZACIÓN Y NUEVOS MODELOS DE CUIDADOS EN LA COMUNIDAD”(PRESENCIAL)	<i>Helena, Alberto, Diana y Vera</i>
FORMACIÓN FACTORIAL USUARI@S	<i>Helena, Diana Y Vera</i>
FORMACIÓN FACTORIAL RESPONSABLES	<i>Vera</i>
JIRA - FORMACIÓN BÁSICA Y GESTIÓN	<i>Silvia</i>
CULTURA DIGITAL (2ª EDICIÓN)	<i>Silvia</i>

GESTIÓN DEL CAMBIO	<i>Silvia y Vera</i>
LOS DESAFÍOS DE LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD	<i>Paloma</i>
PREVENCIÓN Y ABORDAJE DE LA CONDUCTA SUICIDA	<i>Paloma</i>
PROTECCIÓN DE DATOS	<i>Vera</i>
PRL DIRECCIÓN	<i>Vera</i>

SESIONES TÉCNICAS, OTRA FORMACIÓN 2024	ASISTENTES
CONFERENCIA "LAZO SOCIAL, COMUNIDAD Y SUBJETIVIDAD"	<i>Helena</i>
CONFERENCIA "INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL, MIGRANTES Y REFUGIADOS"	<i>Helena y Vera</i>
SESIÓN FORMATIVA "ACCIÓN DERIVACIÓN"	<i>Vera</i>

FORMACIÓN IMPARTIDA 2024	Asistente

## 12.2 Formación Externa

FORMACIÓN EXTERNA	ASISTENTES
II JORNADAS DE HUMANIZACIÓN DEL HOSPITAL DEL SURESTE "HUMANIZARTE"	<i>Alberto, Silvia, Diana y Vera</i>
JORNADA DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y SALUD MENTAL	<i>Paloma, Diana, Helena y Vera</i>
III JORNADA DE ACTUALIZACIÓN: GÉNERO, VDG Y TRASTORNO MENTAL GRAVE	<i>Paloma, Diana y Helena</i>
INTERVENCIÓN GRUPAL CON HOMBRES	<i>Alberto</i>
CUMPLIMIENTO NORMATIVO: POLÍTICAS DE COMPLIANCE	<i>Alberto, Silvia y Vera</i>
EL EQUIPO EN EL CENTRO DE LA INTERVENCIÓN. EL MODELO AMBIT	<i>Alberto</i>
EXCEL AVANZADA	<i>Silvia</i>

### 13. VALORACIÓN Y COMENTARIOS

En este apartado, se realiza la valoración general sobre el funcionamiento del EASC Rural de Arganda a lo largo del año al que hace referencia la memoria y sobre todo hará referencia al cumplimiento de los objetivos propuestos en la memoria del año anterior.

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

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

**1. Aumentar el grado de autonomía de los usuarios en el manejo social: -uso de recursos comunitarios (VR: 5) -herramientas digitales (VR:2)**

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

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

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

- Aprender usar teléfono móvil
- 
- Mejora herramientas digitales

Para la consecución del objetivo se propuso a través del apoyo y acompañamiento a trámites, del acompañamiento en el entorno y el uso de recursos comunitarios y mediante la realización de cursos, intervenciones individuales específicas destinadas a reducir la brecha digital.

Con respecto al uso de recursos comunitarios, un total de 20 personas atendidas por el EASC han acudido a atención de su centro de servicios sociales de referencia, además otros

recursos que han utilizado como instalaciones deportivas, asociaciones de mujeres, centros culturales, REMAR, Escuela de adultos, SEPE y oficina de empleo, formación del ayuntamiento, actividades formativas en el centro escolar de los hijos, actividades infantiles organizadas por diferentes municipios, piscinas municipales, actividades culturales organizadas por el ayuntamiento, museos de Madrid y mercadillos municipales.

Acerca del segundo indicador, en el aprendizaje del uso del teléfono móvil un total de cuatro personas han mejorado llegando a cambiar su teléfono por otro de nueva generación, han usado por primera vez aplicaciones como el WhatsApp u otras, han aprendido a hacer fotos y a manejar el uso cotidiano del dispositivo. Por otro lado, con cinco personas se ha trabajado para la mejora del uso de herramientas digitales como la aplicación laboral del fichaje, la utilización de Google lens, para traducir al castellano, el uso de la aplicación sanitaria para pedir citas, así como, la oficina virtual de empleo, también otra persona ha podido mejorar en la oficina virtual de empleo y cursos de la plataforma Google. Por último, una persona que atendemos ha iniciado un curso de formación 3D.

Por todo ello consideramos el objetivo cumplido.

## **2. 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.

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 2025

OBJETIVOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 2025			
OBJETIVOS	METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<b>1. Mejorar los autocuidados básicos de las personas a las que atendemos a través del ocio saludable</b>	Incorporar actividades de ocio saludable	Número de personas que asisten a formación específica para la mejora de la salud VR: 3; VE: 5	Seguimiento de los usuari@s
	Asistir a formación específica para la mejora de la salud	Aumentar el número de personas que acuden a sus citas médicas VR: 8; VE: 13	Memoria 2025
	Acudir a las citas médicas programadas		Actas de las reuniones de equipo
	Mediante apoyo y acompañamiento	Generar espacios y actividades de ocio saludable VR: 3; VE: 6	

<b>OBJETIVOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 2025</b>			
<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FUENTE DE VERIFICACIÓN</b>
<b>2. Aumentar el número de personas en atención que asisten a las actividades grupales del EASC compartidas con el CRPS</b>	Reuniones de reflexión del equipo.	Número de usuario/as que asistan a los espacios grupales compartidos VR:3; VE: 5	Actas reuniones equipo en las que se lleva a cabo espacios de reflexión acerca de los grupos.
	Motivar a la participación de las usuario/as.		
	Fomentar el sentido de pertenencia, la cohesión grupal y los intereses comunes.	Número de espacios de reunión en los que se lleva a cabo espacios de reflexión sobre los grupos VR: 5; VE: 10	Registro de los diferentes grupos en los que participan.
	Mediante apoyo y acompañamiento		

## 15. EQUIPO DE PROFESIONALES DEL EQUIPO DE APOYO SOCIOCOMUNITARIO DE ARGANDA DEL REY

A continuación, se detallan todos los profesionales que han formado parte del equipo a lo largo del año 2024

Vera M <sup>a</sup> Gómez Serra	Directora
Alberto Redondo Rodríguez	Psicólogo
Paloma Carretero Comendador	Trabajadora Social
Nayra Durán Fernández	Trabajadora Social Prácticas
Helena Herrero García	Educadora Social
Esther Lara Tomás	Educadora Social
Diana Martín Quiñonero	Educadora Social
Anahí Grecco Panero	Administrativa
Silvia Regidor Serna	Administrativa

En Arganda del Rey a marzo del 2025



Vera M<sup>a</sup> Gómez Serra

Directora EASC Arganda rural.