

MEMORIA

2024

Centro de Rehabilitación Psicosocial “Hortaleza”

*El Centro de Rehabilitación Psicosocial
“Hortaleza” 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*

CRPS HORTALEZA
MEMORIA 2024

Índice

1.	PRESENTACIÓN	5
2.	DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN	6
	2.1. Derivaciones último año.	6
	2.2. Número de derivaciones no aceptadas en el último año.	8
	2.3. Lista de espera en el último año.	8
	2.4. Usuarios atendidos.	9
	2.5. Usuarios que han salido del centro.	11
3.	INGRESOS PSIQUIÁTRICOS	13
4.	PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CLÍNICO-PSIQUIÁTRICO DE LOS USUARIOS QUE HAN SIDO ATENDIDOS EN EL AÑO	14
	4.1. Datos sociodemográficos:	14
	4.2. Datos clínico-psiquiátricos:	22
5.	DATOS DE OCUPACIÓN	25
	5.1. Porcentaje de ocupación a 31 de diciembre del último año.	25
	5.2. Duración de la estancia en el centro.	25
6.	DATOS DEL PROCESO DE REHABILITACIÓN	27
	6.1. Fase de evaluación	27
	6.2. Fase de intervención.	30
	6.3. Fase de seguimiento.	37
7.	USO DE RECURSOS COMUNITARIOS FORMALES	45
	7.1. Formación académica.	45
	7.2. Formación laboral	46
	7.3. Actividades de ocio.	47
	7.4. Otros recursos normalizados.	48
8.	INTEGRACIÓN LABORAL	49
9.	UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS DEL PLAN	50
10.	DATOS DE COORDINACIÓN	51
11.	RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN	57
	11.1. Satisfacción.	57
	11.2. Calidad de vida subjetiva.	59
	11.3. Funcionamiento.	61
12.	OTRAS ACTIVIDADES	63
13.	VALORACIÓN Y COMENTARIOS	68
14.	OBJETIVOS PARA EL AÑO SIGUIENTE	74

1. PRESENTACIÓN.

El CRPS de Hortaleza es un recurso concertado 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. 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. Esta entidad además de asumir el servicio de apoyo a la capacidad jurídica de personas con trastorno mental grave, gestiona otros recursos residenciales, de rehabilitación psicosocial, laboral, apoyo comunitario, soporte social, centro especial de empleo, así como los proyectos de Más Casa, Proyecto Asistente Personal, Proyecto Tándem, Plan de Ámbito Penitenciario y Ocio y Voluntariado corporativo.

El Centro se puso en funcionamiento en diciembre de 2003 y está integrado dentro de la Red de recursos públicos de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Duradera dependiente de la Subdirección General de Atención a Personas con Discapacidad Física, Psíquica, Sensorial y Enfermedad Mental de la citada Consejería. El dispositivo se rige por el Decreto 122/1997, de 2 de octubre, por el que se establece el Régimen Jurídico Básico del Servicio Público de Atención Social, Rehabilitación Psicosocial y Soporte Comunitario de Personas afectadas de trastornos mentales graves y crónicos, en diferentes centros de servicios sociales especializados.

Desde la Consejería los CRPS se conciben como un recurso de apoyo a los procesos de rehabilitación psicosocial, dirigidos a ayudar a las personas con trastorno mental grave 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 de Hortaleza viene guiado por los principios sobre los que se asienta la filosofía de la rehabilitación psicosocial, teniendo como objetivos principales la promoción máxima de autonomía personal, el mantenimiento en la comunidad y mejora de la calidad de vida de los usuarios/as y sus familiares.

El CRPS presta sus servicios a personas con trastorno mental grave de los Centros de Salud Mental de los distritos de Hortaleza, San Blas, Barajas y Ciudad Lineal.

Tiene una capacidad de atención de 90 usuarios. Su horario de atención es de lunes a jueves, de 8.00h a 18.00h y los viernes de 8.00 a 15.30h.

El CRPS Hortaleza está situado en la Avda. Arroyo del Santo, n.º 12 de Madrid, en el término municipal de Hortaleza, en un terreno de 4.041 m² de extensión. La zona dispone de medios de transporte (metro y autobús) que permiten el desplazamiento al recurso.

2. DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN.

El **perfil** general de la población a atender en el CRPS es el siguiente:

- a. Personas de ambos sexos con edades comprendidas entre los 18 y 65 años.
- b. Con diagnóstico de enfermedad mental grave y duradera que presenten deterioros o dificultades importantes en su funcionamiento psicosocial y en su integración social.
- c. Estar siendo atendido y ser derivado desde uno de los Servicios de Salud Mental de los distritos sanitarios de referencia asignados al centro (Hortaleza, San Blas, Barajas y Ciudad Lineal).
- d. Estar en una situación psicopatológica estabilizada que permita el trabajo de rehabilitación psicosocial a desarrollar en el recurso.
- e. No mostrar patrones comportamentales agresivos o peligrosos para sí mismo o para los demás, ni problemas graves de alcoholismo o toxicomanía.

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 de la Comunidad de Madrid, desde la Red de Atención Social a Personas con enfermedad mental grave y duradera dependiente de la Dirección General de Servicios Sociales.

2.1. Derivaciones último año.

Las derivaciones al CRPS se realizan en la **Comisión de Derivación**, con una periodicidad mensual. A esta comisión acuden las trabajadoras sociales de los CSM de los distritos de Hortaleza, San Blas, Barajas y Ciudad Lineal, y los CRPS, CD y CRL de la zona. Los CSM presentan los casos y se valora la idoneidad de la derivación y la adecuación de perfil. Junto con la presentación del caso, los CSM aportan el protocolo de derivación cumplimentado y en ocasiones también un informe social y/o del psiquiatra de referencia.

Cuando existe alguna duda sobre la derivación, el CRPS Hortaleza acuerda con el CSM una primera entrevista de valoración de la persona y después de ésta y en coordinación con su psiquiatra y la coordinadora de continuidad de cuidados, se decide si darle entrada al CRPS o buscar un recurso más adecuado.

Tabla 1.1. Derivaciones recibidas durante el último año.

	Distrito: Hortaleza	Distrito: Ciudad Lineal	Distrito: San Blas	Distrito: Barajas	Total
N.º de derivaciones*	13	3	0	0	16

Derivaciones por distrito

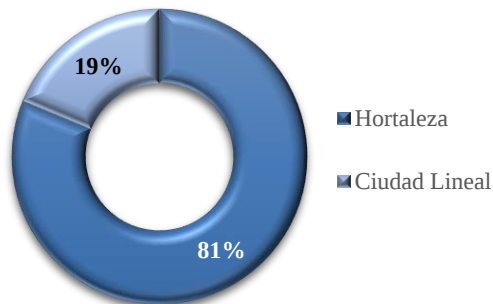
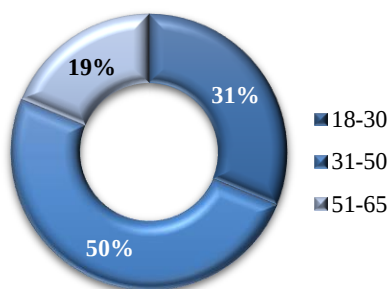


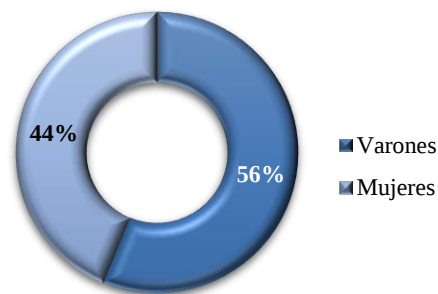
Tabla 1.2. Derivaciones por sexo y edad.

Edad	Varones	Mujeres	Total
18-30	4	1	5
31-50	3	5	8
51-65	2	1	3
Total	9	7	16

Derivaciones por edad



Derivaciones por sexo



Este año se ha producido un cierto equilibrio entre las derivaciones por sexo, si bien sigue siendo necesario mejorar el porcentaje de personas atendidas a este respecto, puesto que sigue siendo significativamente mayor el número de varones atendidos respecto al de las mujeres.

Se mantiene la tendencia de aumentar paulatinamente las derivaciones de perfiles más jóvenes tanto en hombres como en mujeres, si bien el reto y línea de trabajo sigue siendo aumentarlos en mayor proporción.

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

Tabla 2. Personas derivadas no aceptadas.

	n
N.º de personas no aceptadas*	0

*Para incluir como persona no aceptada tendrá que haber un informe de derivación o al menos los datos básicos que permitan rellenar la ficha mensual. También se puede aceptar en una entrevista.

Si un usuario no cumple con el perfil del recurso, la Comisión de Derivación valora el caso y generalmente la derivación no llega a producirse. Cuando existen dudas sobre la derivación, se discute en la Comisión y finalmente es el/la directora/a del recurso quien toma la decisión de aceptar o rechazar el caso. Existe la posibilidad, cuando siguen existiendo dudas de la idoneidad de la derivación, o se considera interesante la participación de otros intervinientes o recursos en dicha valoración, de acordar una reunión específica para ello y si procede revisar otras posibles alternativas para la persona.

En 2024 no tuvimos derivaciones en las que no se haya aceptado el caso presentado para el recurso, si bien por coordinaciones posteriores y diversas consideraciones valoradas, se acordaron con los profesionales de los CSM dos retiradas de lista de espera. Se mantiene la necesidad de un trabajo de optimización de la lista de la espera como paso previo necesario para optimizar la ocupación del recurso y por el beneficio de las personas derivadas.

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)	194,41
---	--------

*Tiempo entre derivación y la fecha de la primera cita (aunque no acuda).

En general, se actualizan de forma continua con los profesionales de los CSM las prioridades de entrada de los/las usuarios/as derivados/as, así como las circunstancias de idoneidad para la acogida.

Las variaciones, aumento en esta ocasión, de los tiempos de la lista de espera, no se deben tanto a las circunstancias del recurso y la ocupación, si no a las prioridades de las entradas informadas por los CSMs derivadores. Para la organización de las entradas prevalece el criterio de prioridad e idoneidad transmitidos por los CSM, más que el criterio cronológico de la fecha de derivación.

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

	n
Personas en lista de espera 1/1	9
Personas en lista de espera 31/12	6
Bajas de la lista de espera	2
<i>Por decisión de su CSM</i>	2

2.4. Usuarios atendidos.

a) Personas que acceden al centro.

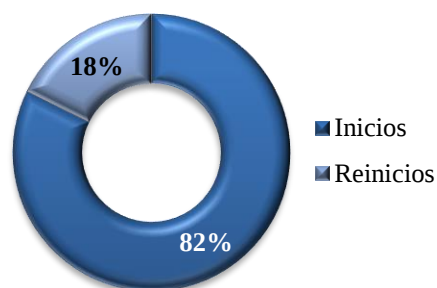
Tabla 5. Personas que acceden al centro en el último año.

	n
N.º total de personas que han accedido al centro	17
Inicios*	14
Reinicios**	3

* N.º de usuarios que han accedido al centro y que no habían sido atendidos en ninguna ocasión anterior.

** N.º 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 comienzo del funcionamiento del mismo.

Personas que acceden



b) Personas atendidas en el último año.

Tabla 6.1. Personas atendidas en el centro en el último año.

	Distrito: Hortaleza	Distrito: San Blas	Distrito: Barajas	Distrito: Ciudad Lineal	Total:
Personas atendidas	68	19	9	11	107

Personas atendidas

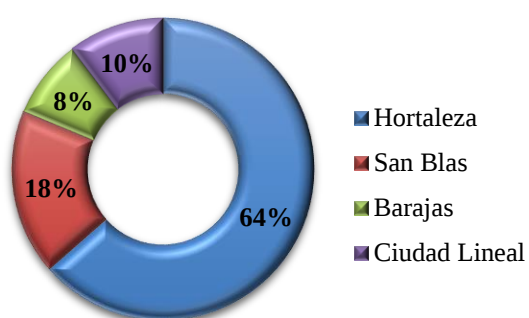
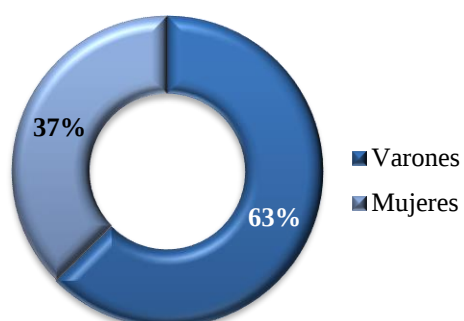


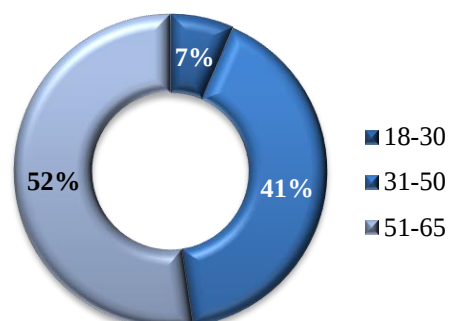
Tabla 6.2. Personas atendidas por sexo y edad.

Edad	Varones	Mujeres	Total
18-30	5	2	7
31-50	28	16	44
51-65	34	22	56
Total	67	40	107

Atendidos por sexo



Atendidos por edad



c) Usuarios en atención a 31 de diciembre.

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

	n
N.º de usuarios en atención a 31/12	94

2.5. Usuarios que han salido del centro.

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

	n	%*
N.º usuarios que han finalizado su atención	14	13,08%
<i>Altas (1)</i>		
N.º de usuarios	5	4,67%
<i>Bajas (2)</i>		
N.º de usuarios	6	5,61%
N.º de usuarios baja por:		
Cambio de domicilio	1	0,93%
Derivación a otro recurso	1	0,93%
Fallecimiento	1	0,93%
Otros – decisión SM por inadecua- ción al recurso	3	2,80%
<i>Abandonos (3)</i>		
N.º de usuarios	3	2,80%

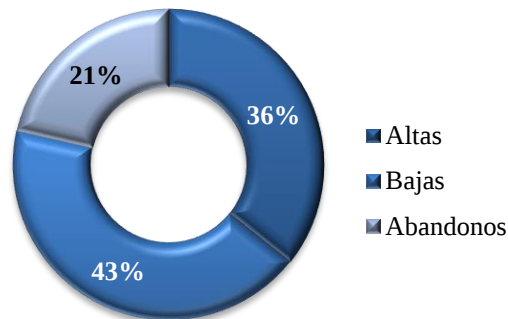
*% sobre el total de usuarios atendidos.

(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.

Distribución de Salidas



Se sigue trabajando en aumentar las posibilidades de desvinculación positiva del CRPS de las personas usuarias. Durante el 2024 se han desarrollado abordajes grupales específicos para ello, además de los abordajes individuales. Ha bajado el porcentaje respecto al año anterior, lo cual está influido por contingencias como baja por fallecimiento y bajas condicionadas por intentar entradas de personas usuarias que de inicio mostraban reticencias para su inclusión el recurso; además algunas altas previstas se han relanzado al 2025 por cuidar los tiempos necesarios para cada caso, en acuerdo con los/las usuarios/as. No obstante, sigue siendo un foco de trabajo promover en la medida de lo posible alternativas positivas emancipatorias.



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.

	n	%*
N.º de usuarios con ingresos	14	13,08%
N.º de ingresos	25	

*% sobre el total de atendidos.

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

En este apartado de la memoria se recoge los datos sobre el perfil sociodemográfico y clínico-psiquiátrico de las **personas que han sido atendidas en el centro** a lo largo del año al que hace referencia la memoria.

4.1. Datos sociodemográficos:

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

Sexo	n	%*
Varones	67	62,62%
Mujeres	40	37,38%
Total	107	100,00%

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

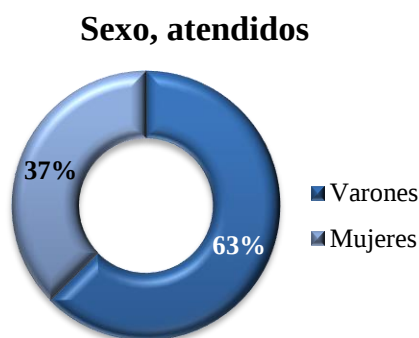
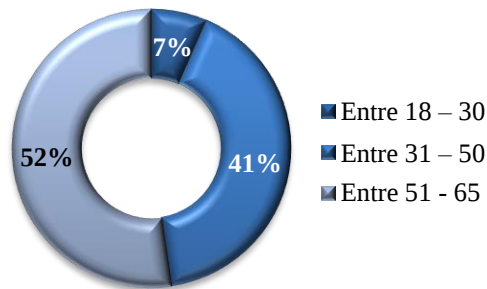


Tabla 11. Edad de los usuarios atendidos durante el último año.

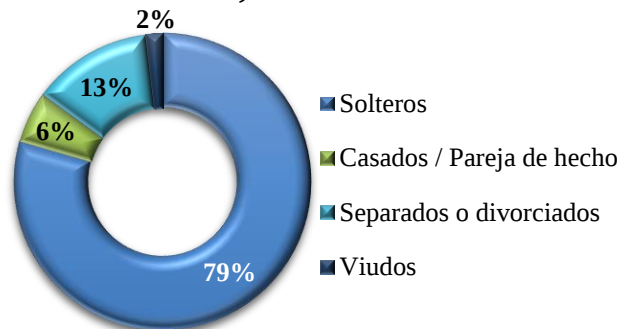
	Media	
Edad	49,57	
Edad:		
Entre 18 – 30	7	6,54%
Entre 31 – 50	44	41,12%
Entre 51 - 65	56	52,34%
Total	107	100,00%

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

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

Estado civil	n	%*
Solteros	85	79,44%
Casados / Pareja de hecho	6	5,61%
Separados o divorciados	14	13,08%
Viudos	2	1,87%
Total	107	100,00%

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

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

Nivel educativo**	n	%*
Sin estudio (lee y escribe)	2	1,87%
Enseñanza primaria. EGB (1ª etapa): 6º EGB	16	14,95%
Bachiller elemental, E.G.B. (2ª etapa), 8º de EGB, ESO	25	23,36%
Bachiller superior, BUP, COU, Bachillerato	26	24,30%
F.P. 1º grado	2	1,87%
F.P. 2º grado	11	10,28%

F.P. 3° grado	5	4,67%
Título de graduado medio universitario	8	7,48%
Título de graduado superior universitario	10	9,35%
Se desconoce	2	1,87%
Total	107	100,00%

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

**Hace referencia a estudios terminados.

Nivel educativo, atendidos

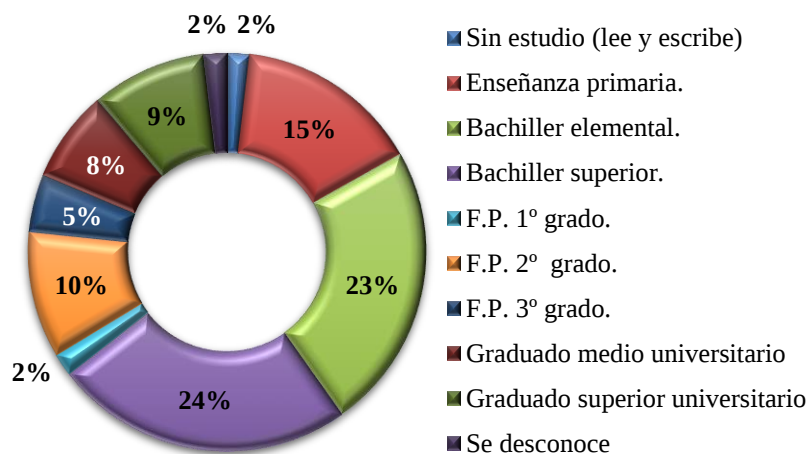


Tabla 14. Tipo de convivencia de los usuarios atendidos durante el último año.

Tipo de convivencia	n	%*
Solo	20	18,69%
Con el cónyuge	6	5,61%
Con padres	29	27,10%
Con padre o madre	28	26,17%
Con otros familiares	10	9,35%
MR, piso protegido o p.s. supervisada	6	5,61%
Otros: Unidades psiquiátricas	6	5,61%
Otros: Red personas sin hogar	1	0,93%
No se conoce	1	0,93%
Total	107	100,00%

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 que se han atendido durante el año.

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



Tipo de convivencia; atendidos

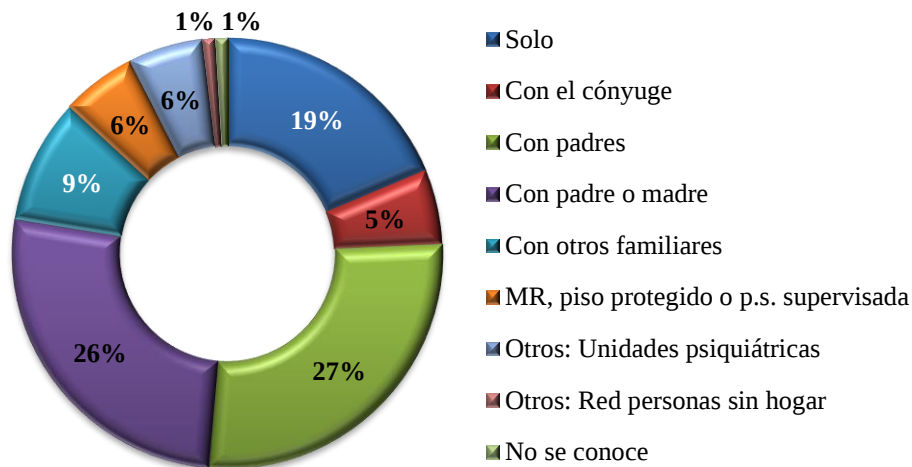


Tabla 15. Usuarios con hijos.

Usuarios con hijos	n	%*
No	94	87,85%
Sí	13	12,15%
Total	107	100,00%

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

Usuarios con hijos, atendidos

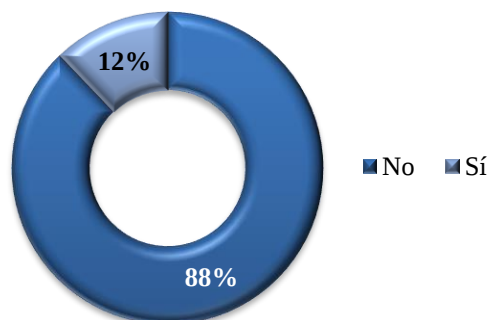


Tabla 16. Ingresos económicos de los usuarios atendidos durante el último año.

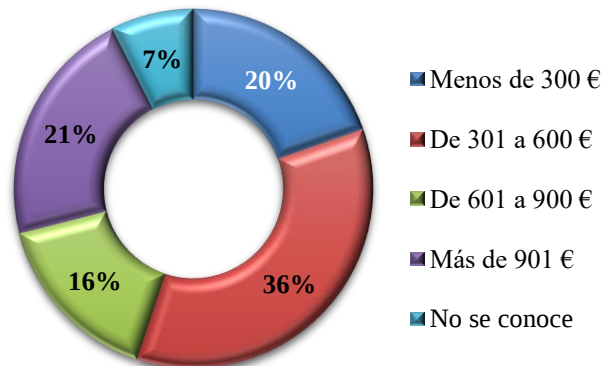
	n	%*
Usuarios con ingresos propios		
Sí	83	77,57%
No	22	20,56%
No se conoce	2	1,87%
Nivel de ingresos		
Menos de 300 euros	21	19,63%
De 301 a 600 euros	38	35,51%
De 601 a 900 euros	17	15,89%
Más de 901 euros	23	21,50%
No se conoce	8	7,48%
Procedencia de los ingresos**		
Pensión no contributiva	13	12,15%
Pensión contributiva	43	40,19%
RMI	0	0,00%
Trabajo	3	2,80%
Orfandad	10	9,35%
Hijo a cargo	9	8,41%
Otros: Alquiler vivienda	1	0,93%
Otros: IMV	2	1,87%
Otros: LISMI	1	0,93%
Otros: Pensión de viudedad	1	0,93%
Otros: Prestación desempleo	2	1,87%
Otros: No tiene ingresos	17	15,89%
No se conoce	5	4,67%
Total	107	100,00%

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

** Un usuario puede tener más de un ingreso, se relaciona el de mayor importancia.



Nivel de ingresos, atendidos



Procedencia ingresos, atendidos

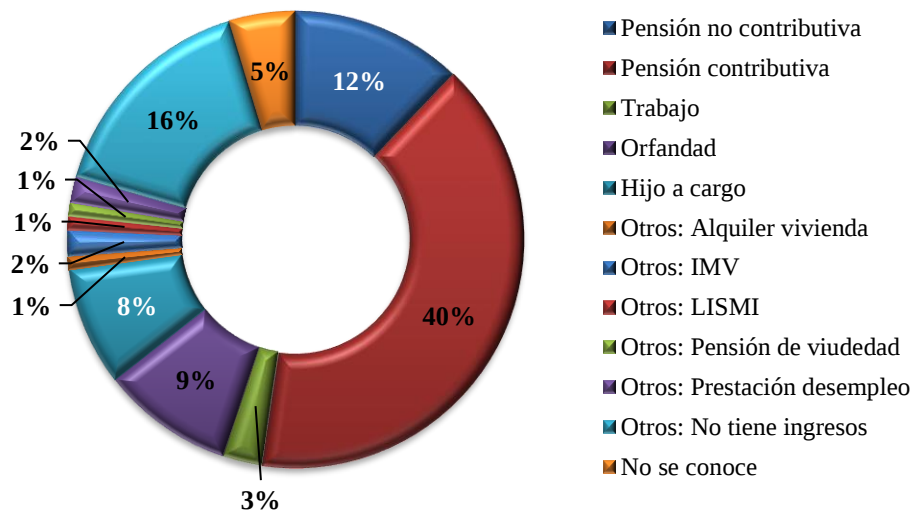


Tabla 17. Profesión de los usuarios atendidos.

Profesión	n	%*
Sin profesión	41	38,32%
Trabajadores cualificados	37	34,58%
Trabajadores no cualificados	24	22,43%
Ama de casa	1	0,93%
No se conoce	4	3,74%
Total	107	100,00%

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

Profesión, atendidos

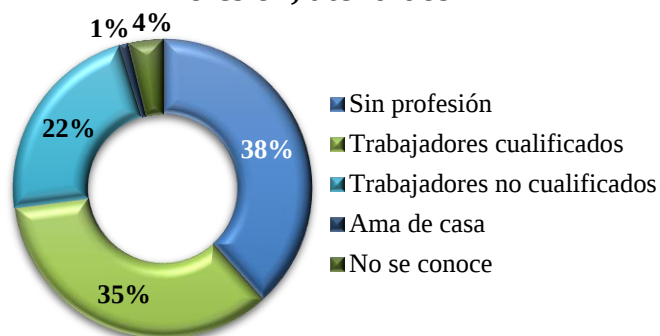
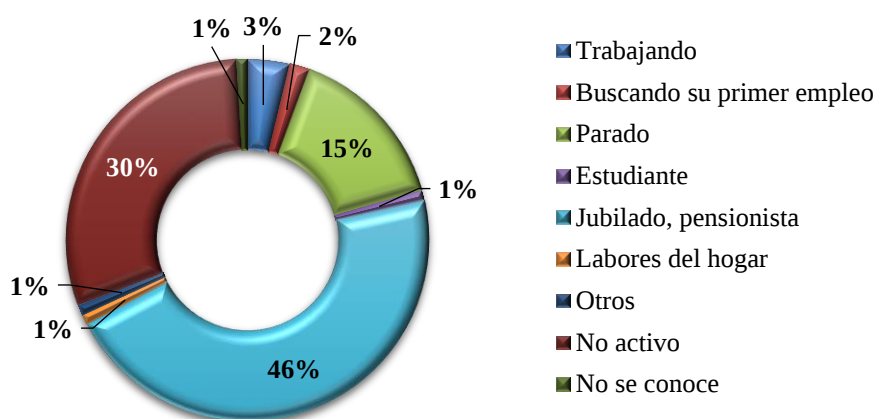


Tabla 18. Situación laboral de los usuarios atendidos durante el último año.

Situación laboral	n	%*
Trabajando	4	3,74%
Buscando su primer empleo	2	1,87%
Parado	16	14,95%
Estudiante	1	0,93%
Jubilado, pensionista	49	45,79%
Labores del hogar	1	0,93%
Otros	1	0,93%
No activo	32	29,91%
No se conoce	1	0,93%
Total	107	100,00%

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

Situación laboral, atendidos

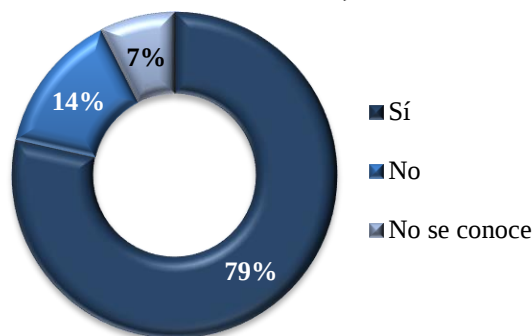


**Tabla 19. Declaración de minusvalía de los usuarios atendidos durante el último año.**

Declaración de minusvalía	n	%*
Sí	84	78,50%
No**	15	14,02%
No se conoce	8	7,48%
Total	107	100,00%

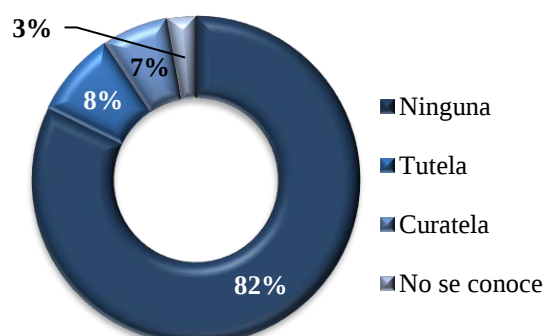
*Sobre el total de usuarios que se han atendido durante el año.

** Incluye los que la están tramitando.

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

Situación jurídica	n	%*
Ninguna	88	82,24%
Tutela	9	8,41%
Curatela (patrimonial)	7	6,54%
No se conoce	3	2,80%
Total	107	100,00%

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

Situación jurídica, atendidos

4.2. Datos clínico-psiquiátricos:

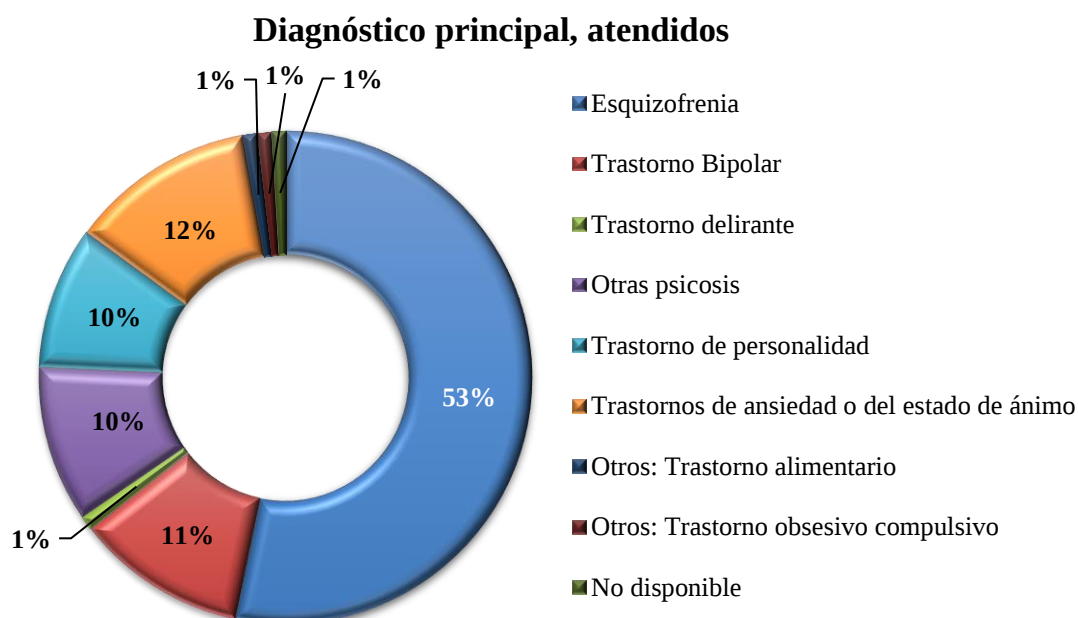
4.2.1. Diagnóstico principal.

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

Diagnóstico principal	n	%*
Esquizofrenia	57	53,27%
Trastorno Bipolar	12	11,21%
Trastorno delirante	1	0,93%
Otras psicosis	11	10,28%
Trastorno de personalidad	10	9,35%
Trastornos de ansiedad o del estado de ánimo	13	12,15%
Otros: Trastorno alimentario	1	0,93%
Otros: Trastorno obsesivo compulsivo	1	0,93%
No disponible	1	0,93%
Total	107	100,00%

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

NOTA: es opcional especificar los tipos.





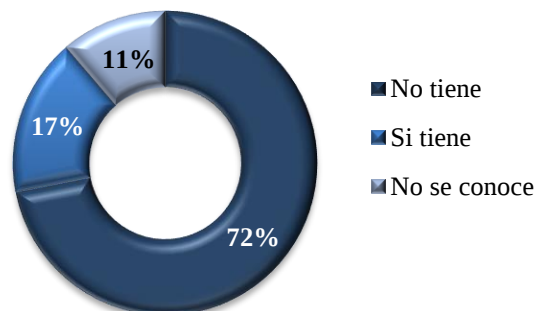
4.2.2. Diagnóstico de trastorno asociado.

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

Diagnóstico asociado	n	%*
No	77	71,96%
Consumo de tóxicos	13	12,14%
Inteligencia límite	1	0,93%
Trastorno de personalidad	3	2,80%
Trastorno de la respuesta sexual	1	0,93%
No se conoce	12	11,21%
Total	107	100,00%

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

Diagnóstico asociado, atendidos

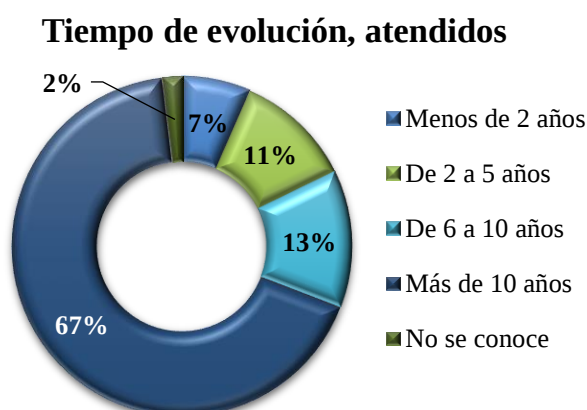


4.2.3. Tiempo de evolución desde el primer contacto con salud mental.

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

Tiempo de evolución	n	%*
Menos de 2 años	7	6,54%
De 2 a 5 años	12	11,21%
De 6 a 10 años	14	13,08%
Más de 10 años	72	67,29%
No se conoce	2	1,87%
Total	107	100,00%

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



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	%*
Usuarios con ingresos previos a su incorporación al centro	80	74,76%

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

Sigue siendo un reto del recurso y de la Red, el trabajar en acortar los tiempos de evolución previa a la derivación a los dispositivos de rehabilitación, entendiendo que esto puede ayudar a prevenir procesos más instalados y crónicos, y puede suponer un trabajo más favorable en cuanto a las posibilidades de integración y autonomía con las personas atendidas.

5. DATOS DE OCUPACIÓN.

En este apartado se señala el porcentaje de ocupación a finales del año y la duración de la estancia en el centro tanto de los usuarios en atención a 31 de diciembre como de los usuarios que han finalizado su estancia durante el año al que hace referencia la memoria.

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	104,44%
--	----------------

Se conservan las acciones y trabajo que han permitido seguir en la línea de optimizar la ocupación del recurso, y se mantiene la tendencia al respecto.

5.2. Duración de la estancia en el centro.

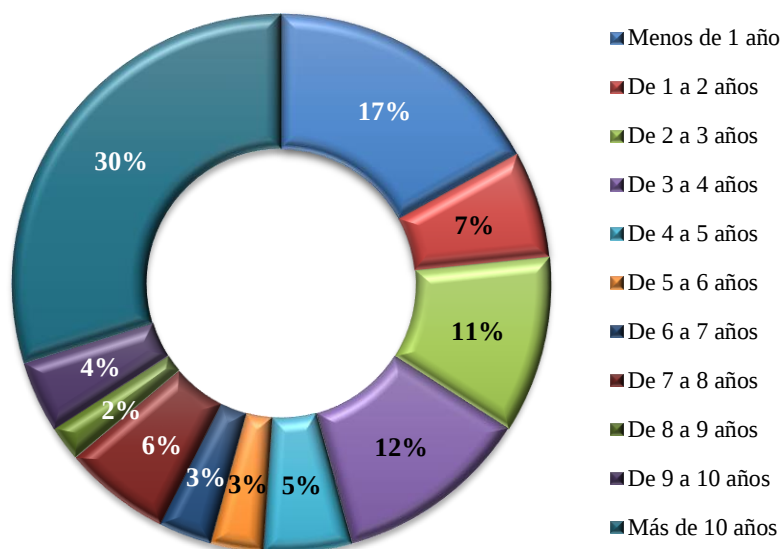
5.2.1. Duración de la estancia de los usuarios en atención a 31 de diciembre.

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	n	%*
Menos de 1 año	16	17,02%
De 1 a 2 años	6	6,38%
De 2 a 3 años	10	10,64%
De 3 a 4 años	11	11,70%
De 4 a 5 años	5	5,32%
De 5 a 6 años	3	3,19%
De 6 a 7 años	3	3,19%
De 7 a 8 años	6	6,38%
De 8 a 9 años	2	2,13%
De 9 a 10 años	4	4,26%
Más de 10 años	28	29,79%

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

Duración estancia usuarios en atención



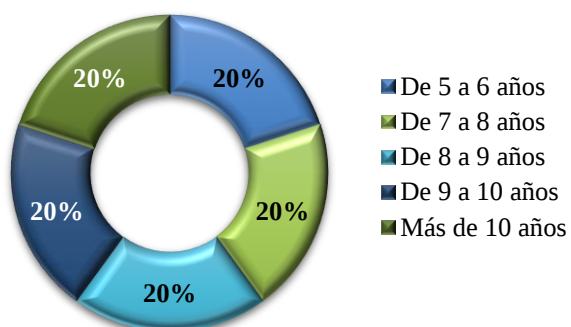
5.2.2. Duración de la estancia de los usuarios dados de alta en el último año.

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	%*
De 5 a 6 años	1	20,00%
De 7 a 8 años	1	20,00%
De 8 a 9 años	1	20,00%
De 9 a 10 años	1	20,00%
Más de 10 años	1	20,00%

*% sobre los usuarios dados de alta en el último año.

Duración estancia usuarios Alta





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.

	n
N.º de usuarios evaluados*	17
N.º de usuarios en fase de evaluación a 31/12	2
N.º de familias evaluadas	5
N.º de PIR realizados	15*

* Evaluaciones finalizadas

** Dos usuarios se encuentran en fase de evaluación a 31 de diciembre de 2024 y se realizan dos Juntas de evaluación correspondientes a dos usuarios que accedieron en 2023. Por otro lado, no se completa la evaluación de una usuaria al producirse su salida antes de la Junta de Evaluación, si bien, sí se tienen sesiones de evaluación con esta persona.*

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

	Días
Tiempo medio entre 1er contacto y la junta de evaluación (días)	46,20

Tabla 30. Sesiones de evaluación (sesiones individuales).

	n	%
N.º total de sesiones de evaluación	131	100%
Sesiones con el usuario (1)		
<i>N.º total de sesiones de evaluación llevadas a cabo con los usuarios</i>	123	93,89%*
N.º de sesiones por lugar en el que se realizan:		
N.º de sesiones llevadas a cabo con los usuarios en el centro	121	98,37%**
N.º de sesiones llevadas a cabo con los usuarios fuera del centro	2	1,63%**
En el domicilio	--	--
Fuera del domicilio	2	100,00%***
Sesiones con la familia (2)		
<i>N.º total de sesiones de evaluación en las que han participado familias</i>	8	6,11%*
N.º de sesiones por lugar en el que se realizan:		
N.º de sesiones llevadas a cabo con las familias en el centro	8	100,00%****
N.º de sesiones llevadas a cabo con las familias fuera del centro	--	--
En el domicilio	--	--
Fuera del domicilio	--	--

*%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*	7,80
Media de sesiones / familia**	0,40

*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.



Cabe señalar que en general en la fase de evaluación se privilegia la instauración de un vínculo de confianza progresivo con la persona, como base necesaria para establecer una relación significativa que permita desarrollar un proceso de recuperación para el usuario. Por ello, se valora conveniente contar con el acuerdo del usuario para llevar a cabo sesiones de evaluación con sus familiares. Si hay dudas al respecto, se posterga seguir valorando esta posibilidad hasta que pueda producirse el momento más idóneo para ello.

En esta fase se considera especialmente importante tener en cuenta el criterio de flexibilidad y disponibilidad ajustado a la subjetividad de la persona que entra al recurso. También se dan otras coyunturas en cuanto a la evaluación familiar, como que la persona no cuente con familiares, o el vínculo con éstos sea escaso, o que los mismos familiares declinen la posibilidad de acercamiento al centro.

La evaluación familiar incluye todas estas variables, más allá de las sesiones presenciales que se puedan producir, es decir, se tiene en perspectiva la dimensión de lo familiar en la construcción del caso.

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.

N.º de usuarios que han estado en fase de intervención*	102
N.º de usuarios en fase de intervención a 31/12**	92

6.2.2. Tutorías (sesiones con el tutor en la fase de intervención).

En este apartado computamos todas las sesiones de intervención de los psicólogos con los usuarios y/o familiares.

Tabla 33. Tutorías en el último año.

	n	%
N.º total de tutorías totales realizadas	1.191	
<i>N.º de tutorías por participantes:</i>		
N.º de tutorías con usuarios	1.150	96,56%*
N.º de tutorías en las que han participado familiares (1)	41	3,44%*
<i>N.º de tutorías por lugar:</i>		
N.º de tutorías que se han llevado a cabo en el centro	1.176	98,74%*
N.º de tutorías que se han llevado a cabo fuera del centro	15	1,26%*
Domicilio	0	0,00%**
Medio	14	93,33%**
Otros; teléfono, mail	1	6,67%**
<i>N.º de tutorías por profesional:</i>		
Psicólogos	1.191	100,00%*
Otros	--	--

*%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.

6.2.3. Atención individual / entrenamiento individual.

En este apartado computamos todas las intervenciones individuales de los educadores sociales, terapeuta ocupacional y trabajador social con los usuarios y/o familiares.

Tabla 34. Intervención individual.

	n	%
N.º de personas que ha recibido atención individual	99	
N.º total de sesiones individuales	1.995	
N.º total de sesiones individuales con usuarios	1.945	97,49%*
N.º de sesiones individualizadas realizadas por lugar:		
N.º de sesiones individualizadas que se han llevado a cabo en el centro (1)	1.733	89,10%**
N.º de atenciones individualizadas que se han llevado a cabo fuera del centro	212	10,90%**
En el domicilio	13	6,13%***
Medio	145	68,40%***
Otros; Teléfono, mail	54	25,47%***
N.º total de sesiones individuales con familias	50	2,51%*

*% sobre el total de atenciones individuales realizadas.

**% sobre el total de atenciones individuales realizadas con usuarios.

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

(1) Incluye las telefónicas.

A nivel individual se trabaja mediante intervenciones (tutorías e intervenciones) articuladas por el equipo profesional, cuyos resultados serán valorados en la revisión de objetivos correspondiente, así como de manera continua a lo largo del proceso, prestando una escucha atenta al discurso y estar de los/las usuarios/as. La frecuencia de atención es variable y flexible en función de las necesidades de los procesos, posibilidades y acuerdos establecidos con los/as usuarios/as. La forma y fondo de las mencionadas intervenciones se ajustan en función de la singularidad de cada proceso.

Las atenciones individuales y los objetivos que se plantean con ellas, se han enmarcado dentro de los 14 programas de intervención formulados en la Guía de Evaluación e Intervención de los CRPS gestionados por Manantial Gestión.

6.2.4. Atención grupal.

Cada actividad grupal tiene su idiosincrasia y singularidad. No obstante, en general se destaca el valor que el formato grupal supone para que el/la usuario/a pueda hacer la experiencia de lo que le es personal, pero también compartido con otros/as, una experiencia de ocupar un lugar de sujeto ligada a las reglas del grupo. Cada grupo con su tarea y coordinación puede permitir construir y articular diálogos en torno a la misma.

En general se da una valoración muy satisfactoria de los grupos en marcha, no sólo por el criterio profesional, sino por la acogida y participación de los/las usuarios/as, observada a través de sus valoraciones y número de asistentes.

La evaluación de posibles necesidades y demandas se da de manera constante y transversal a lo largo de todo el año, por mantener una escucha atenta que permita identificar nuevos formatos, áreas de mejora y posibilidades de atención.

Este año en función del devenir del recurso y su experiencia, necesidades detectadas y escucha de las demandas de los/las usuarios/as, se han revisado todas las actividades de la temporada, sosteniéndose algunas de ellas por la valoración satisfactoria de usuarios/as y profesionales y por seguir detectando su idoneidad, y diseñando nuevas actividades en el constante trabajo de revisión de necesidades/demandas.

Toda actividad grupal se diseña y enmarca en función de sus objetivos en alguno de los 14 programas de intervención formulados en la Guía de Evaluación e Intervención de los CRPS gestionados por Manantial Gestión.

Son ya actividades “clásicas” y pilares del recurso, grupos como “**Afrontamiento**” que como su propio nombre indica pretende trabajar los recursos de afrontamiento de las personas usuarias. Y “**Familiares**” dirigido a los familiares de las personas usuarias.

Este año se ha trabajado especialmente en potenciar abordajes relacionados con la mejora de la salud física y autocuidado, se pretende seguir reforzando esta área que se presenta como fundamental, algunas actividades grupales como “**GIM**” o “**Cocina**” además de algunas charlas temáticas, han tenido un resultado muy satisfactorio en este sentido. Se ha iniciado también un proyecto en colaboración con los centros de atención primaria del Área 4 que pretende trabajar en esta línea, en el contexto propio de atención a la salud.

Nunca faltan, además, actividades relacionadas con **el ejercicio físico** y el **deporte**, que se configuran como imprescindibles en el recurso, ampliándose en su diversidad y dinamismo, algunas de ellas han sido **“Basket”** que es una actividad autogestionada por los usuarios, **“Deportes con raqueta”** **“Ping Pong”**, **salidas en bicicleta** o la **“Jornada deportiva contra la soledad”** realizada en el contexto comunitario.

En la demanda y oferta del recurso, son emblemáticas también las actividades relacionadas con **las actividades de Ocio y Tiempo Libre**, que toman esta dimensión como fin en sí mismo y que además se configuran como un potente medio para trabajar otros objetivos. Algunas de ellas han sido **“Planes para salir I”** **“Madrileños por Madrid”** **“Taller de baile”** **“Piscina”** **“Grupo de comidas”** y **salidas puntuales de ocio organizadas**, entre otras.

De forma general podríamos decir que siguen aumentando las **actividades exteriores** a las instalaciones del centro, observándose que la demanda de los usuarios en este sentido sigue en aumento.

Muchas de las actividades están atravesadas por la línea de trabajo de **aumentar la integración comunitaria y el aumento de experiencias significativas de los usuarios**, como por ejemplo **“Huerto”** **“Juegos de mesa”** **“Producción artística”** **“Encuentro de tejer”** y **“Audiovisuales”** entre otras.

Se valora que siguen apareciendo emergentes que dan cuenta de la línea de trabajo del recurso dirigida a aumentar la **autonomía, participación social y toma de decisiones**, con el objetivo de aumentar ciertos niveles de emancipación posible respecto al recurso. Algunas actividades que trabajan en esta línea han sido **“Banco de Tiempo”** **“Voluntariado”** **“Comités organizativos”** **“Proyecto de jóvenes de los recursos de Hortaleza”** **“Cocina II”** **“Planes para salir II”** y la **Asamblea**.

Se mantienen como imprescindibles actividades grupales que se dirigen a la construcción y/o afianzamiento de conceptos identitarios positivos y a generar experiencias satisfactorias de pertenencia, principalmente son **“Mujeres”** y el grupo de **“Jóvenes”** con las variaciones y modificaciones en función de las necesidades que va marcando su devenir y desarrollo.

Destacamos la actividad de nueva creación **“Club de los 60”** que además de acoger al porcentaje de usuarios/as en esta franja de edad, apuesta por significar este momento vital favorablemente, trazando proyectos y ayudando a la desvinculación positiva del recurso.

Cabe señalar la continuidad y ampliación del **Proyecto de Jardín Múltiple**, compartido entre los tres recursos de rehabilitación de Hortaleza, que sigue afianzándose, evolucionando y detectando nuevos alcances.

Tabla 35. Atención grupal realizada durante el último año.

	n
N.º total de usuarios que han participado en grupos a lo largo del año.	85
N.º de programas realizados en el último año.	12

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

Programas*	N.º grupos	N.º sesiones	N.º total de participantes
PROGRAMA DE AFRONTAMIENTO	2	25	21
PROGRAMA DE AUTOCAUIDADOS Y ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA	4	46	23
PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA	6	65	31
PROGRAMA DE OCIO	10	73	63
PROGRAMA DE AUTONOMÍA Y TOMA DE DECISIONES	2	20	13
PROGRAMA DE IDENTIDAD	6	56	31
PROGRAMA DE DESARROLLO DE OCUPACIONES SIGNIFICATIVAS	6	120	50
PROGRAMA DE PROYECTOS DE VIDA	1	2	7
PROGRAMA DE INCLUSIÓN LABORAL	2	2	5
PROGRAMA DE COMUNICACIÓN	2	14	14
PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN, DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANÍA	8	96	53
PROGRAMA DE APOYO A FAMILIAS	2	8	17
Total	51	527	

*Tantas filas como programas.

A) Actividades Extraordinarias.

- **Asamblea**: Este año se ha mantenido el espacio mensual de la Asamblea, como un importante referente del centro, al que acuden usuarios/as y profesionales. Se sigue contemplando como un espacio de convergencia de “lo común” del recurso, en el que poder abordar las cuestiones colectivas y trabajar y sostener posibilidades de comunicación y convivencia. Se procura fomentar la participación colectiva de todos en la línea de aumentar el sentimiento de pertenencia de los integrantes del recurso, así como aumentar el desarrollo personal y grupal de los usuarios como parte activa del CRPS. La asistencia es variable, pero se valora como significativa, siendo como media en torno a veintitantos participantes. Este espacio requiere de una constante revisión y reflexión por su alto potencial y por el desafío que requiere su complejidad.
- **Actividades puntuales**: Por fuera de las ya mencionadas, en ocasiones surgen propuestas e iniciativas de los usuarios que se configuran en actividades puntuales organizadas por ellos a través de “Comités” cuyos integrantes voluntarios asumen la organización de la actividad, con la presencia de algún profesional, generalmente para el acompañamiento en la tarea. Este año se ha seguido realizando la fórmula cada vez más afianzada de los “Comités” y se han podido llevar a cabo actividades organizadas en los mismos con un alto grado de satisfacción. Por ejemplo, se han realizado comités para la organización de una nueva edición del Torneo de Mus, las actividades de Semana Santa, Navidad, una barbacoa en los recursos de Hortaleza y salidas de ocio. Los Comités son un modo organizativo que lleva años funcionando en el recurso y que pone a trabajar intereses comunes de los usuarios/as, lo cual pretende hacer comunidad. Dan forma a lo disperso o difuso de algunas iniciativas; enfrentándose a las tareas concretas que implican su desarrollo, aparece la cuestión de “en qué necesito al otro”; y la necesidad mutua como uno de los pilares que sostiene la comunidad. Igualmente, es un modo de hacer propio del centro, que se ha configurado como una “tradición” y que implica participar directamente en qué y cómo se hace en el recurso.

B) Actividades complementarias de apoyo al proceso de rehabilitación.

La concesión de estas ayudas pasa por una valoración previa del equipo profesional, tras la solicitud formal del usuario/a, en esta valoración individualizada se tiene en cuenta el proceso de rehabilitación de la persona. El beneficiario/a de la ayuda es informado/a de la decisión, así como de las normas de funcionamiento correspondientes. Se deben cumplir unos criterios tanto para la concesión de la beca, como para su mantenimiento.

Este funcionamiento procura representar la filosofía del centro de promover una asunción de cierta responsabilidad subjetiva que suponga un aumento del desarrollo personal de las personas. Además de representar un funcionamiento de una suficiente regulación social necesaria para un contexto de convivencia posible.

Las ayudas son:

- **Beca de comida:** Cada usuario/a tiene becado un determinado número de días en función de distintos criterios: estabilidad y rutina, enganche con el recurso, socialización, descanso familiar, dificultad para acudir a actividades por la tarde, y otro tipo de criterios relacionados con los objetivos de rehabilitación de cada persona. A medida que los objetivos cambian, también la beca puede variar. Las becas son revisables periódicamente.

Se sigue sosteniendo el trabajo de revisión que permita discriminar y adaptar a la evolución de necesidades, todos los procedimientos, responsabilidades e implicaciones del espacio de comedor del recurso, así como otras tipologías de becas de comida, y una toma de decisiones fruto de dicho trabajo de revisión.

- **Beca de Integración comunitaria:** En ocasiones los/as usuarios/as dejan de participar en actividades comunitarias por falta de medios económicos e incluso tienen dificultades para acudir al CRPS por los gastos que supone el transporte. Para estos casos, el CRPS también dispone de una ayuda económica, que de igual forma que la beca de comida, tras su correspondiente solicitud, se valora en equipo lo oportuno de su concesión y en qué parámetros.

C) Actividades de sensibilización y lucha contra el estigma.

Entendemos que en el CRPS el trabajo en esta línea se realiza desde una perspectiva global e integrada en la filosofía de atención del recurso y que la sensibilización y lucha contra el estigma está articulada en muchas de las acciones que realizamos en el día a día.

Estas acciones se sustentan desde una concepción de trabajo dirigida a construir posibilidades de integración en el discurso social de la palabra de las personas con sufrimiento mental, a poder construir contextos de convivencia compartidos, pues es en ellos donde pueden generarse otras maneras de pensar el trastorno mental, y flexibilizarse concepciones rígidas, defensivas y/o alienantes, y desplegarse discursos alternativos a los imperantes.

A continuación, destacamos algunas de las actividades realizadas con este objetivo:

- **Participación e integración comunitaria:** Con el fin de estar presentes en la Comunidad y de dar a conocer la realidad de las personas con TMG, el CRPS continúa participando en distintos espacios comunitarios:

Es importante señalar la participación activa y significativa en los dos grupos de trabajo de los proyectos de “Soledad No Deseada” del distrito de San Blas y el distrito de Hortaleza, en los que durante el 2024 se ha podido avanzar en el delineamiento y encauzamiento de ambos proyectos, así como diseñar y desarrollar acciones conjuntas dentro de los mismos. Además, se identifican puntos de cruce de estos proyectos con actividades y objetivos del CRPS.

Se da una convergencia con la ética de los cuidados, sobre la que se originan estos proyectos, con nuestro ámbito de trabajo y compromiso social. Además, el emblema de “soledad no deseada” recoge una realidad social, sin etiquetas tan estigmatizadoras.

Son espacios de trabajo que buscan prevenir y actuar sobre situaciones de soledades no deseadas. Se establecen, programan y ponen en marcha iniciativas y acciones encaminadas en aumentar la calidad de la red social de las personas.

El objetivo es presentar el sentido de comunidad y la creación de redes de apoyo como dos estrategias que permitan superar las numerosas barreras y discriminaciones que están detrás de la soledad no deseada.

- **“Eventos del Jardín Múltiple” de los recursos de Rehabilitación de Hortaleza:** El proyecto Jardín Múltiple es una iniciativa de alcance comunitario en el que participan los tres recursos de Hortaleza gestionados por Manantial Gestión. Implica la continua transforma-

ción y cuidado del jardín, convirtiéndolo en un espacio compartido y abierto a la comunidad. Su objetivo es crear un espacio con múltiples usos que dé cabida a iniciativas relativas a la gestión del bienestar y la concienciación medioambiental y que permita generar procesos comunitarios compartidos para disfrutar de los beneficios de la acción cooperativa. Durante el año 2024 se han desarrollado distintas actividades sociales, formativas y/o lúdicas relacionadas con el proyecto.

- **Participación y colaboración en la cabalgata de Reyes del distrito de Hortaleza:**

El CRPS de Hortaleza ha participado por primera vez en la realización de una de las carrozas de la “Cabalgata Participativa de Hortaleza”, la del Rey Baltasar, junto con dos entidades más del distrito, las asociaciones de Jóvenes del Parque y la Asociación El Olivar, con el apoyo de su proyecto social “Unidades Distritales de Colaboración”.

Para favorecer la participación de las personas usuarias del recurso, desde el CRPS de Hortaleza se planteó que el camión de la carroza este año se ubicara para su montaje en el aparcamiento de las instalaciones de los recursos sociales de Hortaleza, aprovechando las posibilidades que ofrece el espacio.

Desde el día 2 de enero y hasta el mismo día 5 del desfile, un tráiler de 13 metros de caja se situó en el aparcamiento de las instalaciones. Con su llegada, también empezaron a acercarse diferentes integrantes de las asociaciones participantes, así como vecinos y otras personas que a título individual estuvieron ayudando en el montaje.

Durante esos cuatro días se abrió una ventana de oportunidad para la participación de aquellos usuarios y usuarias del CRPS, así como del Centro de Rehabilitación Laboral y Mini Residencia, que tras información previa si tenían interés podían sumarse y colaborar en el montaje del diseño de la carroza.

Alrededor de quince usuarios/as participaron esos días de diferentes maneras, desde envolviendo cajas de regalo que decoraban la carroza, pintando elementos de la decoración, cargando y descargando material, y apoyando en otras labores de la decoración y montaje de la carroza. También compartiendo espacios, charlas, preguntas y ofreciendo hospitalidad y chocolate caliente, así como conviviendo con el despliegue de personas y tareas que supusieron el proyecto.

Fue una experiencia muy satisfactoria de convivencia de operarios de la asociación El Olivar, niños y niñas de la Asociación Jóvenes del Parque, usuarios/as de los diferentes recursos, voluntarios/as y profesionales de dichas entidades, compartiendo tareas, conversaciones y vivencias.

El CRPS procura, desde diferentes perspectivas e iniciativas, establecer contacto y abrirse al vecindario, buscar posibilidades de relaciones y creación de redes con diferentes entidades del distrito, así como disponer de diferentes oportunidades y experiencias que faciliten a través de actividades o proyectos concretos, la cooperación.

Asimismo, se valora que el establecimiento de una colaboración más estable, así como la construcción de algunas tradiciones o hitos periódicos, facilita la instauración de un sentido de pertenencia y comunidad.

- **Acto organizado por el día de la Salud Mental:** Desde el grupo motor Soledad No Deseada “Hortaleza, Barrio que acompaña”, se diseña la propuesta de actividad para conmemorar el Día Mundial de la Salud Mental. El encuentro se lleva a cabo con varias asociaciones y entidades del distrito de Hortaleza como el CRL de “Hortaleza”, el Centro de Día de Hortaleza gestionado por Candelita, Asociación El Olivar, Centro de Salud Mental, y el proyecto UVA, barrio amigo de las personas mayores, Espacio de igualdad, etc. Se propone como actividad el establecimiento de un punto informativo para los vecinos/as y usuarios/as de las diversas entidades participantes en el que los profesionales del grupo motor junto con la colaboración de algunos usuarios, ofreció información y orientación sobre los diversos recursos del barrio que trabajan en el ámbito de la salud mental, así como de prevención de situaciones de soledad no deseada. Además, se realizaron diversas dinámicas que permitieron problematizar con la ciudadanía connotaciones respecto a la salud mental y conmovir prejuicios estigmatizadores; también se realizó un taller de realización de chapas con lemas que conmemoraron la causa.
- **“Taller Historia del Arte”:** Impartido por un Doctor de Historia del Arte y voluntario de la Fundación Manantial. Se trata de un grupo abierto a la participación de los vecinos y vecinas del barrio además de a los recursos de Hortaleza (MR, Pisos, CRL y CRPS). Es un espacio amable en el que se hace posible la convivencia y el intercambio a través del nexo común de las personas participantes: el interés por el arte. Tiene lugar semanalmente en el CRPS de Hortaleza. Actualmente se encuentra en su tercera edición, se viene realizando desde hace dos años con visos de mantenerse en el tiempo, pues el grupo compuesto por personas de diferentes condiciones, edades y entornos sociales, se afianza en su curiosidad por aprender y compartir.
- **“Aperitivo Carnavaleiro”:** Desde el grupo motor de soledad no deseada de Hortaleza, “Hortaleza, barrio que acompaña” se realizó una actividad por Carnaval con la participación de usuarios de diferentes recursos y servicios (CRPS de Hortaleza, MR de Hortaleza,

Centro Día de Hortaleza, participantes del Servicio La U.V.A., Barrio Amigo con las Personas Mayores, así como de los programas de soledad no deseada del CMSc de Hortaleza).

La actividad consistió en pasar una agradable mañana compartiendo un aperitivo, así como en un taller de realización de máscaras, que pretendía también ser un aliciente para que los asistentes a dicha actividad pudieran sumarse a la celebración vecinal del sábado 17 de febrero organizada por la AA.VV. La Unión de Hortaleza, entidad colaboradora del “Proyecto Hortaleza, Barrio que acompaña”.

- **“Charla informativa CMSc y Servicio Vínculos:** Acuden a las instalaciones del CRPS, las profesionales del Servicio Vínculos que realizan las actividades del proyecto municipal de prevención de la soledad no deseada del plan municipal de los barrios de Hortaleza, San Blas y Canillejas. También la trabajadora social del CMSc de Hortaleza. Explican las actividades que realizan en sus respectivos centros, relacionadas con el cuidado de la salud desde el enfoque de la prevención. Acuden también usuarios/as y profesionales del Centro de día de la Red de Hortaleza gestionado por Candelita.
- **“Jornadas de sensibilización con el IES Barrio de Bilbao”:** Se realizaron, junto con el CRL y Residencia de Hortaleza, dos jornadas de sensibilización con dos grupos de alumnos/as del Ciclo de Integración social en febrero, y otras dos jornadas en noviembre con dos grupos de alumnos/as del primer año del Ciclo formativo de Técnico en atención a personas en situación de dependencia. Este tipo de jornadas tienen el objetivo de dar a conocer cómo es el trato con personas con sufrimiento mental y ampliar la mirada respecto al colectivo diagnosticado. Los encuentros se realizaron en el recinto de Hortaleza. Participaron los/as alumnos/as y sus profesoras, seis profesionales de los recursos de rehabilitación de Hortaleza y los/as usuarios/as que compartieron sus vivencias. Se han llevado a cabo dinámicas destinadas a hablar de los prejuicios y mitos en relación a la enfermedad mental y aumentar la comprensión y reflexión en torno a ésta.
- **Estancia educativa del programa “4º E.S.O + Empresa de la Comunidad de Madrid”:** Las Estancias Educativas en Empresas que organiza el programa 4ºESO+empresa, se ofrecen como un complemento al currículo del alumnado de 4º de Educación Secundaria Obligatoria. El objetivo planteado en el programa, dada la diferencia existente entre el mundo laboral y el educativo, es acercar a los/las jóvenes al mundo profesional facilitando estancias educativas en empresas, entidades públicas y organizaciones sin ánimo de lucro.

Durante el mes de marzo, 5 alumnas del IES Isaac Newton, realizaron una estancia educativa de tres días en el CRPS integrándose además en algunas actividades con las personas usuarias. Fue una experiencia muy satisfactoria de todos/as los/las integrantes. Las alumnas pudieron ampliar conocimientos del contexto de un CRPS y problematizar ciertas connotaciones en torno a la salud mental.

- **“V Torneo de Mus organizado por el CRPS de Hortaleza”**: Este año se continuó con esta tradición celebrando una edición más del ya emblemático Torneo de Mus del CRPS. La organización del evento se realizó a iniciativa y con la participación de un grupo de usuarios/as del recurso. Se desarrolló en la terraza del barrio Ricamente y estuvieron abiertas a la participación del público en general. Este tipo de acciones se configuran como un medio de trabajo para la vivencia de empoderamiento e inclusión en la Comunidad de las personas usuarias.

D) Actividades complementarias en la perspectiva de género dirigidas a las mujeres usuarias del CRPS.

Siguen aumentado significativamente las acciones dirigidas a las mujeres usuarias para atender y abordar sus problemáticas y necesidades específicas.

Desde el CRPS consideramos importante desarrollar abordajes en los que se las convoca como mujeres, con todo lo que esto conlleva, en cuanto al lugar subjetivo y el que ocupan dentro de la sociedad. En este sentido son imprescindibles espacios donde puedan pensarse como mujeres en lo cotidiano, en el día a día, en la comunidad... dejando lugar a la alteridad y la diferencia.

Se comentan algunas de las acciones realizadas durante el 2024:

- **“Actividad grupal Mujeres”**: El “Grupo de mujeres” es una actividad de frecuencia semanal que se viene realizando en el recurso y que tras varias ediciones se ha configurado como imprescindible. Durante el 2024 se han celebrado dos ediciones. Ofrece la posibilidad de generar un espacio de encuentro y diálogo entre mujeres, que facilita la escucha y el vínculo entre ellas, además de poder construir en la propia experiencia, que supone para cada una de ellas ser mujer. En dichos encuentros se reflejan las diferentes maneras de entender la feminidad, además de poder cuestionarse los constructos o roles sociales adquiridos por nuestra cultura. De este grupo se han derivado **acciones y salidas específicas entorno a intereses y/o necesidades comunes** de sus integrantes. Durante el 2024 han participado en el grupo 18 usuarias.

- **“Actividad Valentina ya está aquí organizada por Hortaleza Violeta”:** Con motivo del 14 de febrero, día de San Valentín, se organizó un encuentro al que asistieron 44 personas pertenecientes a diferentes recursos y entidades del distrito de Hortaleza (entre ellas usuarias y profesionales del CRPS de Hortaleza), en el CAF Beatriz Galindo. El objetivo de este encuentro fue reflexionar sobre los mitos del amor romántico y crear antídotos que ayuden a crecer en relaciones de cuidado, responsabilidad afectiva y libertad, y así construir relaciones más justas y equitativas.
- **“Acto conmemorativo 8 de marzo”:** Con motivo de la celebración del día de la mujer el CRPS se unió al trabajo realizado en el Espacio “Hortaleza Violeta”. Se realizó en el espacio del Centro de Igualdad del distrito. Nos concentramos para realizar las actividades programadas para este día, teatro, canciones, manifiesto, etc.
- **“Participación del CRPS en la Comisión Hortaleza Violeta”:** El CRPS sigue participando activamente en esta comisión del distrito. Es una comisión de género del distrito compuesta por distintos recursos de la zona, que dan atención tanto de manera específica a mujeres, como a población general, cuyo objetivo es trabajar por la igualdad y la paridad de géneros. La actividad particular se centra en visibilizar iniciativas, reflexionar, generar espacios o participar en distintas acciones comunitarias, que acojan desde distintos planos, el enfoque de género y lo que este comprende.

E) Actividades complementarias dirigidas a usuarios jóvenes del CRPS:

En la medida que va aumentando el porcentaje de personas atendidas jóvenes, se hace imprescindible diseñar acciones y abordajes para las necesidades específicas que se detectan en ellas. Este año el CRPS se planteó como objetivo necesario, aumentar la adherencia de las usuarios/as jóvenes al recurso y seguir en la línea de particularizar y enriquecer los abordajes dirigidos a ellos/as, que se comentará en el apartado correspondiente de objetivos.

Durante el 2024 se desarrollaron **dos ediciones de la Actividad Grupal de Jóvenes**. El grupo de jóvenes es un grupo pensado e iniciado desde hace tiempo por el equipo con el objetivo de responder a la necesidad detectada de atender a personas que se encuentran en este momento vital, en un estadio más temprano de su proceso de desarrollo y autodeterminación. Se trata de generar un contexto grupal lo suficientemente amable en el que puedan pensarse y compartir con otros, cuestiones de interés que puedan asociarse en mayor medida a aspectos relativos al momento vital.

Este grupo ha ido adaptándose, en las condiciones y tarea, al devenir y necesidades detectadas con él. Durante el 2024 se han seguido realizado modificaciones para facilitar la asistencia de los integrantes y se ha reformulado la oferta, intercalando sesiones de grupo terapéutico, con sesiones más dirigidas a que puedan encontrar intereses comunes que se concreten en actividades y/o salidas, como ha sido hacer **deporte o salidas de ocio**.

A parte de lo ya mencionado, se inició un **proyecto compartido entre los tres recursos de rehabilitación de Hortaleza**, CRPS, CRL y Mini residencia dirigido a los/las usuarios/as jóvenes de los centros que ha permitido diseñar acciones compartidas que den cabida a mayor participación y sentido de pertenencia a sus integrantes.

De cara al 2024 está proyectado dar continuidad al objetivo planteado este año por apostar mejor su grado de cumplimiento, y por el desafío que sigue suponiendo ajustar las acciones y abordajes con flexibilidad a las particulares necesidades que se observan en este tipo de perfiles.

F) Actividades complementarias deportivas y de promoción de la actividad física.

Como ya se ha mencionado, siempre han sido emblemáticas en el CRPS las actividades relacionadas con el **cuidado del cuerpo, el ejercicio físico** y el **deporte**, adaptándose a la evolución de las necesidades e incorporándose variaciones a las mismas.

Se ha diversificado la oferta de abordajes en esta dimensión, tanto por objetivos, como por niveles de exigencia en cuanto a las destrezas y condición físicas de los destinatarios, así como por diferentes metodologías.

Durante el 2024 se han desarrollado con gran acogida dos ediciones de la actividad grupal autogestionada **“Basket”**, una actividad grupal de verano **“Deportes” con raqueta**, la actividad grupal **“GYM”**, en la que se acude a un gimnasio inserto en el entorno comunitario del recurso y con una asistencia y participación cada vez más afianzada, la actividad grupal derivada del verano **“Ping Pong”**, se han organizado diversas **salidas en bicicleta** y se organizó la **“Jornada deportiva contra la Soledad”** en el distrito de Hortaleza, actividad de carácter anual en la que a través del deporte (en esta ocasión, zumba y baloncesto) y haciendo uso de las instalaciones básicas municipales Luis Buitrago, se convoca a los usuarios y usuarias de los recursos participantes así como al vecindario a disfrutar de una jornada deportiva y lúdica contra la soledad no deseada, tratando de generar relaciones y vínculos positivos.

6.3. Fase de seguimiento.

Tabla 37. Fase de seguimiento durante el último año.

	n
Usuarios que han estado en esta fase en el último año.	9
Usuarios en fase de seguimiento a 31/12 del último año.	3
Usuarios que han pasado a seguimiento en el último año.	6
Sesiones de seguimiento (1):	97
En el centro (2)	96
Fuera del centro.	1

(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.

	n	%
Usuarios que han participado en recursos educativos en el último año	6	5,61%*
Usuarios que han finalizado algún curso de formación académica en el último año	1	16,66%**
Usuarios que se encuentran realizando cursos de formación académica a 31 de diciembre	5	5,32%***
N.º de cursos de formación académica en los que han participado usuarios del centro	6	

*% 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 39. 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	1	0,93%*
Usuarios que han finalizado cursos de formación laboral en el último año	0	0,00%**
Usuarios que se encuentran realizando cursos de formación laboral a 31 de diciembre	1	100%***
N.º 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.

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.

	n	%
Usuarios que han participado en cursos de formación laboral específicos en el último año	1	0,93%*
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	0,00%***
N.º 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.

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

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.

	n	%
Usuarios que han participado en actividades “regladas” de ocio (1) fuera del centro	12	11,21%*
Usuarios que se encuentran realizando actividades regladas de ocio fuera del centro a 31 de diciembre	11	11,70%**
N.º de actividades regladas de ocio fuera del centro en las que han participado los usuarios	16	

(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.

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

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

	n	%
Usuarios que han participado en actividades regladas de ocio fuera del centro	1	0,93%*
Usuarios que se encuentran realizando actividades regladas de ocio fuera del centro a 31 / 12	1	1,06%**
N.º de actividades regladas de ocio fuera del centro en los que han participado los usuarios.	1	

*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.

	n	%
Enumeración de otros recursos normalizados utilizados. Indicar:		
N.º de usuarios que han participado en otros recursos normalizados	26	24,29%*
N.º de actividades en otros recursos normalizados	35	
N.º de usuarios que han finalizado actividades en otros recursos normalizados	4	4,25%**
N.º de usuarios que se encuentran realizando otros recursos normalizados a 31 de diciembre.	23	24,46%**

*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos.

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

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

	n	%
N.º de usuarios con actividad laboral en el último año	9	8,41%*
N.º de usuarios con actividad laboral con contrato	7	77,77%***
N.º de empleos.	10	
Con contrato.	8	80,00%**
Sin contrato.	2	20,00%**
En empresa ordinaria.	4	40,00%**
Empresa protegida.	5	50,00%**
Actividad marginal.	1	10,00%**
Empleos finalizados por:		
Abandono.	0	0,00%**
Despido.	0	0,00%**
Finalización de contrato.	1	10,00%**
Mejora de contrato.	0	0,00%**
Otras.	3	30,00%**
N.º de usuarios trabajando a 31 de diciembre	6	5,60%*

*% sobre el total de usuarios atendidos.

**% sobre número total de empleos.

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

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 del Plan durante el año al que hace referencia la memoria.

Tabla 45. 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	%*
Mini residencias	13	12,15%
Pisos supervisados	1	0,93%
EASC	7	6,54%
CD	1	0,93%
Otros	14	13,08%

*% sobre el total de usuarios atendidos.



10. DATOS DE COORDINACIÓN

A. Coordinación Externa.

1. Comisión de Rehabilitación:

El CRPS participa en las Comisiones de Rehabilitación del Área que se celebran todos los meses (excepto en el mes de agosto). A estas reuniones acuden los jefes de los Centros de Salud Mental de los distritos de San Blas, Ciudad Lineal, Hortaleza y Barajas, así como las trabajadoras sociales de éstos; representantes la UHTR San Miguel y la UCPP del Rodríguez Lafora. A estas comisiones acuden también los directores/as y/o trabajadoras sociales de los recursos de rehabilitación de la Red pública de atención a personas con enfermedad mental grave y duradera del área (MR y pisos, EASC, CD, CRL y CRPS).

Durante el 2024 se han llevado a cabo un total de 11 Comisiones de Derivación y 11 Comisiones de Rehabilitación.

2. Reuniones de Seguimiento con los CSM:

De forma periódica se establecen reuniones con los equipos de los CSM para intercambiar impresiones, líneas de trabajo y establecer las coordinaciones necesarias en relación a las personas atendidas. Estos encuentros se consideran fundamentales, siendo un desafío constante invertir trabajo y esfuerzo en construir diálogos entre todos los responsables, en la línea de trazar un trabajo en red posible.

Durante el 2024 se han llevado a cabo un total de 8 Comisiones de Seguimiento planificadas. Las coordinaciones ad hoc por necesidades de los casos se siguen produciendo cada vez con mayor frecuencia para abordar las cuestiones que se sucedan entre los encuentros estructurales establecidos en el año.

3. Coordinaciones con otros recursos del Plan, de Salud Mental, de Discapacidad y de Fundación Manantial:

Además de los ya referidos, existen coordinaciones frecuentes con aquellos recursos de atención con los que se comparten los casos y/o iniciativas.

Este año se han establecido con los siguientes dispositivos:

- Equipo de Apoyo Socio Comunitario Hortaleza.
- Centro de Día y Soporte Social Hortaleza.
- Equipo de Apoyo Social Comunitario Barajas.

- Equipo de Apoyo Social Comunitario san Blas.
- Servicio de Apoyo a la Capacidad Jurídica de Fundación Manantial.
- Agencia Madrileña para el Apoyo de las Personas Adultas con Discapacidad (AMA-PAD)
- U.H.B. del Hospital Dr. Rodríguez Lafora.
- U.H.B. del Hospital Universitario Ramón y Cajal.
- Hospital de día Psicosis Hospital Universitario Ramón y Cajal.
- Residencia para personas con trastorno mental “Hortaleza”.
- Centro de Rehabilitación Laboral “Hortaleza”.
- Unidad Hospitalaria de Tratamiento y Rehabilitación de la Clínica San Miguel.
- Residencia para personas con trastorno mental “Simancas”.
- Residencia para personas con trastorno mental “San Juan Bautista”
- Unidad de Cuidados Psiquiátricos Prolongados. UCPP.
- Pisos Supervisados San Blas-Hortaleza.
- Departamento de Ocio de Fundación Manantial.
- Centro Base nº5
- Departamento de RR. HH de Manantial Integra.
- Fundación ALAPAR.
- Fundación Juan XXIII.
- Centro de Rehabilitación Psicosocial Alcobendas.
- Federación Salud Mental Madrid.
- AMAFE.
- AFAEP.
- AFAEM 5.
- ALUSAMEN

4. Otras coordinaciones:

A continuación, mostramos un listado con recursos, centros y profesionales con los que trabajamos en nuestro día a día:

CENTRO CONCERTADO CON:



**Comunidad
de Madrid**

Dirección General
de Atención a Personas
con Discapacidad

CONSEJERÍA DE FAMILIA,
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES



- Centro de Acogida Beatriz Galindo.
- Mesa Social Hortaleza.
- Grupo motor soledad no deseada de San Blas.
- Grupo motor soledad no deseada de Hortaleza.
- Espacio de Igualdad Carmen Chacón de Hortaleza.
- Espacio de Igualdad Candela de San Blas.
- Centro Madrid Salud Hortaleza.
- Centro Madrid Salud San Blas.
- Servicios Sociales Hortaleza.
- Junta Municipal Hortaleza.
- Fundación Orquesta y Coro Comunidad de Madrid. ORCAM.
- Servicio de proximidad de Hortaleza.
- Asociación El Olivar.
- Programa Inclusión +65. Servicios Sociales de San Blas.
- Periódico vecinal de Hortaleza.
- IES Barrio de Bilbao.
- Programa Comunidades Compasivas.
- Universidad de Alcalá de Henares.
- Unidad de paliativos del Hospital Santa Cristina.
- Trabajadores sociales de los Centros de Atención Primaria del Área 4.
- Servicios Sociales Querol.

B. Coordinación Interna.

1. Reuniones de equipo:

De frecuencia semanal. Se plantean desde la necesidad de abordar en equipo cuestiones organizativas, de planificación, reflexión y estrategias del recurso.

2. Reuniones técnicas:

Espacio de frecuencia semanal y al que está convocado el equipo al completo. Se configura como un espacio de un tempo lógico diferente a las reuniones de equipo, privilegiando un abordaje de profundidad reflexiva de cuestiones técnicas y estrategias del recurso, por la necesidad constante de revisión de las prácticas llevadas a cabo y sus efectos e implicaciones.

3. Junta de Evaluación. Junta de Seguimiento:

Las juntas de evaluación se producen a los 45 días de haberse producido la acogida de la persona en el centro, como marca el sistema de calidad que regula el trabajo técnico en la entidad. Los seguimientos se producen siempre que lo requiera el caso por protocolo o necesidad de objetivos, siendo semestral y/o anual el periodo mínimo marcado para establecer una junta de revisión de cada caso y objetivos del proceso de recuperación del usuario, con su correspondiente informe.

La ética que se procura sostener, más allá de los plazos y cuestiones administrativas marcadas, es una apertura y actitud constante de cuestionamiento que permita una continua construcción multifactorial y comprehensiva del proceso de la persona atendida, que facilite un plan de acción consensuado.

A estas coordinaciones deben asistir al menos los profesionales intervinientes del caso, siendo frecuentemente planteado la conveniencia y/o interés de la asistencia del resto de integrantes del equipo, en la línea de ampliar la perspectiva del caso a favor de un abordaje integral, coordinado y coherente.

4. Reuniones individuales:

Se producen entre cada profesional y la dirección del centro, con una frecuencia media de una vez al mes.

Desde la organización y planteamiento de trabajo de Fundación Manantial se considera fundamental que cada profesional cuente con un espacio de apoyo, orientación y supervisión de su trabajo, funciones y desarrollo.

Estos espacios permiten abordar cuestiones de diferente índole y registro, en la línea de acoger y abordar las diferencias e individualidades del desarrollo de cada profesional, pero siempre en la línea de que estas singularidades puedan integrarse en la estrategia común del recurso.

5. Grupo de grupos:

Este espacio de frecuencia mensual, tiene como tarea dar a conocer el trabajo que cada profesional realiza en los grupos, compartir y pensar los efectos y/o interrogantes que se puedan producir. Fundamentalmente se trata de pensar en grupo sobre el trabajo que se realiza en los programas dando cuenta del marco teórico que orienta cada actividad, el funcionamiento del grupo, metodología y efectos. Además, es el espacio donde se produce la reunión posterior a la Asamblea mensual.

Se concibe como una obligatoriedad ética y profesional dado que gran parte de las intervenciones que reciben las personas atendidas son a través del formato grupal.

6. Grupo de estudio:

Espacio de frecuencia bimensual que permite un enriquecimiento teórico de las prácticas del recurso, con la apoyatura de bibliografía, documentación y cualquier herramienta que complemente el trabajo de reflexión.

Este espacio se sostiene desde la concepción de una necesidad de articulación constante entre la teoría y la práctica, teniendo en cuenta además la complejidad de las funciones a llevar a cabo en la atención en un CRPS, y la convergencia de diversas disciplinas en el equipo profesional, lo que requiere de un relanzamiento continuo de los diferentes saberes, siempre parcelarios por sí solos.

Durante el 2024 se ha trabajado sobre cinco textos de temáticas relacionadas con las diferentes prácticas y ejes que atraviesan el CRPS.

7. Jornadas de Reflexión:

Como cada año, se organizaron las jornadas de reflexión con el objetivo de dedicar un tiempo en equipo para valorar el funcionamiento del centro, realizar los objetivos propuestos para el año y detectar áreas de mejora para poder plantear los próximos objetivos del recurso.

C. Comisiones de trabajo.

1. Reuniones directoras/es de Fundación Manantial:

Se mantienen de forma periódica, y por necesidades y temáticas, reuniones institucionales entre el grupo de directores/as y los/las responsables de la entidad y departamentos transversales.

2. Jornadas anuales de Fundación Manantial:

Jornadas que la entidad celebra anualmente para dar a conocer modos de trabajo, situación actual de la entidad y acercar información y conocimiento sobre temáticas actuales en salud mental.

3. Reuniones de delegados/as de voluntariado de Fundación Manantial:

Enmarcado en el programa de Voluntariado y Ocio de FM, se celebran encuentros con los/las delegados/as de voluntariado de cada recurso. En el CRPS de Hortaleza la delegada de voluntariado es la terapeuta ocupacional.

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 ellos son:

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

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

	n	%
N.º de usuarios a los que se ha aplicado el cuestionario para la evaluación de la satisfacción	67	62,62%
Usuarios a los que no se les ha aplicado		
N.º total de usuarios a los que no se les ha aplicado	40	37,38%
Motivos:		
La persona no está en condiciones de contestar el cuestionario	11	27,5%**
No aceptan	7	17,5%**
Salidas del centro	12	30,00%**
Otros-Fase de evaluación	2	5,00%**
No asisten presencialmente en el periodo de aplicación	8	20,00%**

*% 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
en general, con los servicios que presta este centro?	5,23
con el tutor que le atiende en este Centro?	5,36
en general, con las actividades en las que participa cuando acude a este centro?	5,08
con la frecuencia con la que debe acudir a este centro para realizar actividades?	5,08
con la limpieza e higiene de este centro?	5,45
con el nivel de información que recibe por parte de los profesionales?	5,30
con la temperatura habitual que hace en el centro?	5,23
con los objetivos y metas que se persiguen con las actividades que lleva a cabo este Centro?	5,20
con el interés que muestran y el apoyo que recibe por parte de los profesionales que le atienden en este Centro?	5,48
en general con las instalaciones de este Centro?	5,38
con el horario en que es citado para acudir a este Centro a realizar las distintas actividades?	5,15
con los profesionales que le atienden en este Centro?	5,45
con el entorno físico, el espacio y la luminosidad de este Centro?	5,49
con el nivel de participación que le permiten en este Centro?	5,42



Cuestionario Satisfacción ¿Está satisfecho....?

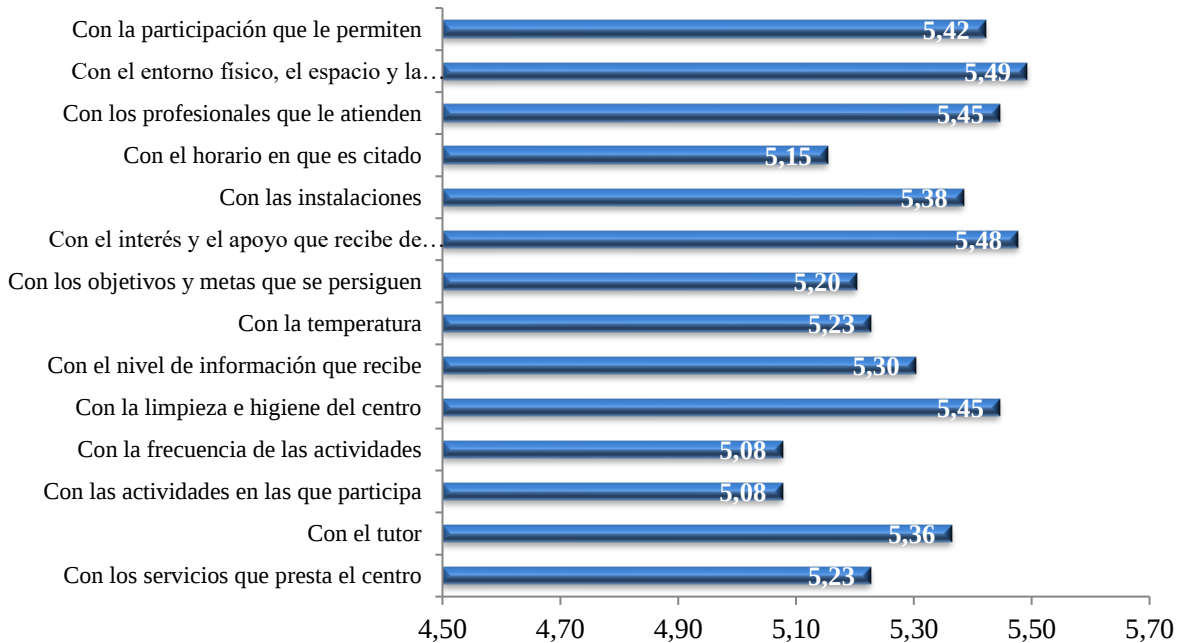
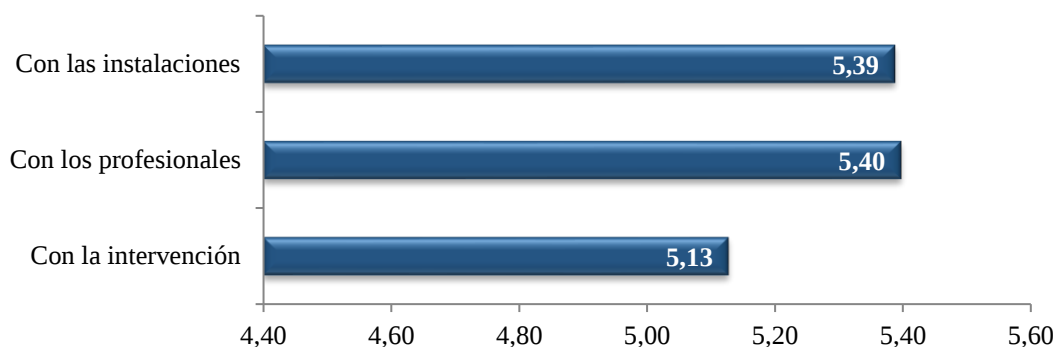


Tabla 48. Datos sobre las subescalas del cuestionario de satisfacción.

	Media
Satisfacción con la intervención	5,13
Satisfacción con los profesionales	5,40
Satisfacción con las instalaciones	5,39

Subescalas cuestionario satisfacción



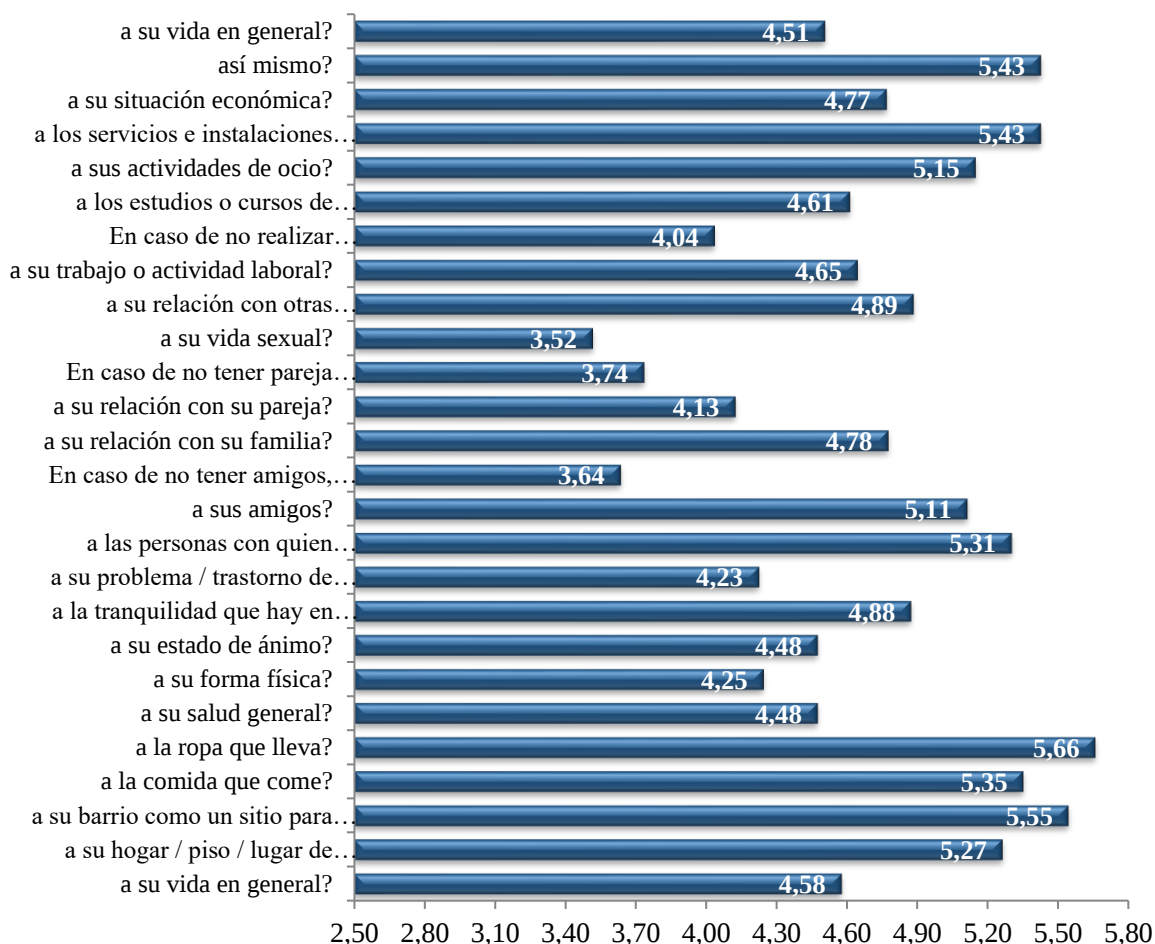
11.2. Calidad de vida subjetiva.

N.º de personas evaluadas en CDV	64
----------------------------------	----

Tabla 49. 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?	4,58
a su hogar / piso / lugar de residencia?	5,27
a su barrio como un sitio para vivir?	5,55
a la comida que come?	5,35
a la ropa que lleva?	5,66
a su salud general?	4,48
a su forma física?	4,25
a su estado de ánimo?	4,48
a la tranquilidad que hay en su vida?	4,88
a su problema / trastorno de salud mental?	4,23
a las personas con quien convive?	5,31
a sus amigos?	5,11
En caso de no tener amigos, ¿qué cara se acerca a cómo le hace sentir esto?	3,64
a su relación con su familia?	4,78
a su relación con su pareja?	4,13
En caso de no tener pareja ¿qué cara se siente acerca a cómo le hace sentir esto?	3,74
a su vida sexual?	3,52
a su relación con otras personas?	4,89
a su trabajo o actividad laboral?	4,65
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?	4,61
a sus actividades de ocio?	5,15
a los servicios e instalaciones en su zona de residencia?	5,43
a su situación económica?	4,77
así mismo?	5,43
a su vida en general?	4,51
Puntuación media total	4,71

Cuestionario calidad de vida ¿Cómo se siente respecto a..?



11.3. Funcionamiento.

N.º de personas evaluadas en DAS-I

86

Tabla 50. Puntuación en el DAS-I de los usuarios en atención a 31 de diciembre.

Puntuación media en Cuidado personal	1,62
N.º de usuarios con funcionamiento con asistencia	1
Puntuación media en Ocupación	2,87
N.º de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en Familia y hogar	2,87
N.º de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en funcionamiento en el Contexto Social	3,20
N.º de usuarios con funcionamiento con asistencia	0

Duración de la discapacidad, un año o más	86
Duración de la discapacidad, menor de un año	0
Duración de la discapacidad, desconocida	0

N.º de personas evaluadas en EEAG	87
--	-----------

Tabla 51. Puntuación en el EEAG de los usuarios en atención a 31 de diciembre.

	Media
Puntuación media total en el EEAG	59,26

12. OTRAS ACTIVIDADES.

12.1 Formación del equipo.

Formación interna Fundación Manantial:

Nos referimos en este apartado a la asistencia a cursos del Plan de Formación de la Fundación Manantial, organizados por la Entidad:

- Paula Torres (Directora – Psicóloga):
 - Curso: "El equipo en el centro de la intervención. El Modelo AMBIT"
 - Curso: "Metodologías para la Innovación Social"
 - Curso: "Gestión del Cambio"
 - Supervisión de equipo CRPS Hortaleza
 - Curso: "Formación Factorial Responsables"
 - Curso: "Formación Factorial Usuari@s"
 - XXI Jornada Anual Fundación Manantial: "Desinstitucionalización y nuevos modelos de cuidados en la comunidad"
- Roberto García (Psicólogo):
 - XXI Jornada Anual Fundación Manantial: "Desinstitucionalización y nuevos modelos de cuidados en la comunidad"
 - Curso: "Intervención grupal con hombres"
 - Curso: "Perspectiva de género en Rehabilitación Psicosocial"
 - Curso: "Formación Factorial Usuari@s"
 - Supervisión de equipo CRPS Hortaleza
- Gabriel Antonio Ramírez (Psicólogo):
 - XXI Jornada Anual Fundación Manantial: "Desinstitucionalización y nuevos modelos de cuidados en la comunidad"
 - Curso: "Comunidad y Salud Mental"
 - Curso: "Cultura Digital"
 - Curso: "Intervención Psicosocial con jóvenes con problemas de Salud Mental"
 - Curso: "Políticas de Compliance"
 - Supervisión de equipo CRPS Hortaleza

- Gema Romano (Psicóloga):
 - XXI Jornada Anual Fundación Manantial: “Desinstitucionalización y nuevos modelos de cuidados en la comunidad”
 - Supervisión de equipo CRPS Hortaleza
 - Curso: “Formación Factorial Usuari@s”
- Javier Díaz (Trabajador Social):
 - XXI Jornada Anual Fundación Manantial: “Desinstitucionalización y nuevos modelos de cuidados en la comunidad”
 - Supervisión de equipo CRPS Hortaleza
 - Curso: “Formación Factorial Usuari@s”
 - Curso: “Políticas de Compliance”
 - Curso: “El espejo roto de la memoria”
- M.^a Inés Roldán (Terapeuta Ocupacional):
 - XXI Jornada Anual Fundación Manantial: “Desinstitucionalización y nuevos modelos de cuidados en la comunidad”
 - Supervisión de equipo CRPS Hortaleza
 - Curso: “Formación Factorial Usuari@s”
 - Curso: “Políticas de Compliance”
- Rebeca Álvarez (Educadora Social):
 - XXI Jornada Anual Fundación Manantial: “Desinstitucionalización y nuevos modelos de cuidados en la comunidad”
 - Supervisión de equipo CRPS Hortaleza
 - Curso: “Formación Factorial Usuari@s”
 - Curso: “Políticas de Compliance”
 - Curso: “Intervención socioeducativa en Salud Mental”
 - Curso: “Introducción a la Facilitación de grupos”
- Alberto García (Educador Social):
 - XXI Jornada Anual Fundación Manantial: “Desinstitucionalización y nuevos modelos de cuidados en la comunidad”
 - Supervisión de equipo CRPS Hortaleza



- Curso: “Formación Factorial Usuari@s”
- Curso: “Políticas de Compliance”
- Basilisa Monzón (Educadora Social):
 - XXI Jornada Anual Fundación Manantial: “Desinstitucionalización y nuevos modelos de cuidados en la comunidad”
 - Supervisión de equipo CRPS Hortaleza
 - Curso: “Formación Factorial Usuari@s”
 - Curso: “Políticas de Compliance”
 - Curso: “Retos y Oportunidades de la intervención Comunitaria”
 - Curso: “Metodologías para la Innovación Social”
 - Curso: “Malestares, Sustancias y Riesgos”
- Sara Bermúdez (Educadora Social):
 - XXI Jornada Anual Fundación Manantial: “Desinstitucionalización y nuevos modelos de cuidados en la comunidad”
 - Supervisión de equipo CRPS Hortaleza
 - Curso: “Formación Factorial Usuari@s”
 - Curso: “Políticas de Compliance”
 - Curso: “Los desafíos de los Trastornos de la personalidad”
 - Curso. “Prevención y Abordaje de la Conducta suicida”

12.2 Otras Actividades.

Rotaciones profesionales de la salud del Área.

Este año recibimos en los recursos de Hortaleza en el mes de abril la visita de PIRes y MIRes del área. El objetivo de estas visitas es conocer en mayor profundidad el funcionamiento de los recursos de rehabilitación. Las direcciones de los recursos de rehabilitación de Hortaleza, explicamos la organización de los recursos, el perfil y objetivos de atención, así como los procesos y el modelo de trabajo. Se produjo un intercambio y reflexión acerca del funcionamiento de los distintos recursos de la red, analizando la mirada y la posición de los profesionales, teniendo en cuenta las necesidades de cada tipología de recurso.

Dentro del marco de un Acuerdo de colaboración entre Fundación Manantial y el Hospital Ramón y Cajal para que **residentes de Psicología** puedan realizar periodos de su rotación en dispositivos de Rehabilitación, recibimos en marzo a una residente PIR en su primer año de residencia, para realizar en los recursos de Hortaleza una rotación de tres meses de duración. En junio recibimos a dos residentes en su tercer año de residencia, para realizar en los recursos de Hortaleza una rotación de dos meses de duración.

Los objetivos que marca el BOE para estas rotaciones son:

- a. Capacitar en el manejo clínico y seguimiento de las personas con trastornos mentales graves.
- b. Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades específicas para evaluar las habilidades, potencial de desarrollo, y déficit de las personas con trastornos mentales graves.
- c. Identificar los factores de protección y de riesgo de discapacidad y de marginación. Evaluación de su red de apoyo social.
- d. Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades sobre los programas, técnicas y estrategias de rehabilitación de pacientes con trastornos mentales graves en y con los diversos servicios y/o dispositivos sanitarios y sociales, desde un modelo de recuperación.
- e. Capacitar para la elaboración, desarrollo y aplicación de planes individualizados de tratamiento para pacientes con trastornos mentales graves, incorporando tanto la coordinación con los dispositivos adecuados para el logro de dichos planes, como las técnicas y estrategias específicas para actuar sobre los déficits psico-sociales, las dificultades de integración laboral, y las deficiencias en la adaptación social y familiar.

- f. Capacitación en programas psicoeducativos a usuarios y usuarias, dirigidos a potenciar y recuperar las habilidades y capacidades físicas, emocionales, sociales e intelectuales de las personas con trastorno mental grave, con el fin de que logren alcanzar un nivel de autonomía personal óptimo, que les permita adaptarse a la comunidad y desarrollarse como individuos.
- g. Capacitación en programas psicoeducativos dirigidos a familiares, con el objetivo de mejorar su conocimiento sobre el proceso de enfermedad de su familiar, cooperar en el tratamiento, contribuyendo con ello a reducir la carga emocional y aumentar la posibilidad de relaciones afectivas y de apoyo.
- h. Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para el manejo clínico de la persona con trastorno mental grave, en lo que se refiere al cumplimiento adecuado de las pautas de tratamiento.
- i. Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la coordinación con los diversos recursos socio-sanitarios involucrados en el soporte, apoyo y rehabilitación integral de los pacientes con trastornos mentales graves diseñando y realizando actuaciones en función de casos.
- j. Conocer los dispositivos sociales y sanitarios disponibles para la Unidad Docente Acreditada y los criterios y procedimientos de coordinación y derivación para un mejor cumplimiento del Programa de Rehabilitación.
- k. Conocer los aspectos socio-culturales que influyen en el concepto salud-enfermedad en la persona en exclusión social e identificar sus recursos personales y familiares.

La experiencia ha sido muy constructiva y satisfactoria por parte de todos los integrantes. Se mantiene el compromiso de colaboración para futuras rotaciones.

13. VALORACIÓN Y COMENTARIOS.

En este caso se realiza la valoración general sobre el funcionamiento del centro 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.

Los objetivos del 2024 evaluados han sido:

1º. AUMENTAR EL PORCENTAJE DE USUARIOS/AS QUE IDENTIFICAN NECESIDADES DE MEJORA DE SALUD FÍSICA COMO OBJETIVOS PROPIOS DE SU PLAN INDIVIDUALIZADO DE REHABILITACIÓN

INDICADORES:

- a. AL MENOS UN 25% DE USUARIOS/AS CON OBJETIVOS EN SU PIR DEL PROGRAMA DE AUTOCUIDADOS EN 2024.**

ESTE OBJETIVO SE VALORA COMO **CUMPLIDO**

VALORACIÓN Y COMENTARIOS:

Un 31, 8% de usuarios/as han tenido objetivos y/o participado en abordajes diseñados con objetivos del programa de Autocuidados y AVDS. Es decir, Un total de 34 personas han desarrollado objetivos del programa de autocuidados y AVDS a lo largo del año en el CRPS. 21 personas han tenido estos objetivos dentro de su PIR de manera específica, 15 personas participaron en actividades grupales encuadradas dentro del programa de autocuidados y AVDS.

A lo largo del año se han realizado 4 actividades grupales enmarcadas dentro del referido programa. En el año anterior, realizamos una única actividad grupal, “Cocina” y se planteaba como propuesta de mejora para el año 2024, incrementar el número de intervenciones. Las actividades grupales llevadas a cabo han sido “Cocina” “Gimnasio, GYM”, “Talleres de suelo pélvico” y el inicio del proyecto de “Charlas en los Centros de atención Primaria del área 4”.

Como se planteaba el año anterior, se valora que hay actividades de autocuidado que tienen unas características especiales, en cuanto al nivel de intimidad que suponen, que las hace más indicadas para ser abordadas individualmente. También se observa que, de manera transversal, son cuestiones abordadas en otras intervenciones grupales, como pueden ser el grupo de Mujeres, Hombres o Afrontamiento, que, si bien han sido diseñadas con objetivos de otros programas, producen efectos de mejora en el autocuidado de forma indirecta.

No obstante, tras la experiencia en este año, se valora que abordajes grupales en relación al ejercicio físico o acciones puntuales para objetivos concretos en relación a la información/divulgación de asuntos de salud, tienen cabida y buenos resultados para las personas usuarias del CRPS.

Valoramos que de las 34 personas que desarrollaron objetivos en relación a los autocuidados y AVDS, y en concreto en el apartado de mejora de la salud física, 18 de ellas tuvieron una evolución positiva. Esto supone que mejoraron en el 53% de los casos.

Es sabido que realizar cambios en la rutina diaria es algo muy costoso en general; para realizar este tipo de cambios es necesaria una conexión importante con valores y creencias propias. Son cuestiones que están estrechamente ligadas a aspectos subjetivos (relación con el cuerpo, autoconcepto, estado anímico, cuestiones vinculares, etc.) que están particularmente comprometidas en muchas de las personas atendidas en el CRPS.

A pesar de ello, más de la mitad de las personas que se han planteado estos objetivos han conseguido mejoras al respecto. Identificar necesidades de cuidado o físicas como propias, es el primer paso a dar en muchos casos y es uno de los ámbitos en los que más intervenimos en el centro, y en el que más avances podemos ver, aunque estos procesos son a menudo muy progresivos y tórpidos, por la cantidad de variables implicadas, como ya se ha mencionado.

Si bien no se ha valorado la satisfacción de manera cuantitativa de los integrantes del programa, se destaca el elevado número de personas que se interesan por realizar cambios en su cuidado propio, y el ambiente en que se han desarrollado las intervenciones tanto individuales como grupales, es considerado como un contexto amable y de seguridad, en base a las informaciones compartidas por los participantes del programa.

En cuanto a la actividad grupal de “Cocina”, es una propuesta que llama la atención de las personas usuarias del centro y viene siendo habitual (también este año) que tengan que hacerse varios grupos para facilitar que mayor número de personas puedan beneficiarse de la actividad con un buen nivel de calidad, adecuando el número de participantes a las condiciones que podemos ofrecer en el centro.

De cara al año próximo, continuaremos poniendo de manifiesto la importancia del cuidado de la salud y del cuidado propio, haciéndolo presente para todas las personas del centro, y diseñando maneras de intervención (individuales y grupales) que puedan acercar esta propuesta a las personas usuarias en función de las necesidades singulares. Por ello, a pesar del satisfactorio cumplimiento del objetivo planteado, se decide volverlo a plantear para el 2025, con el propósito de seguir mejorando el alcance del mismo.

**2°. AUMENTAR LA ADHERENCIA SIGNIFICATIVA DE LOS USUARIOS/AS EN INTER-
VENCIÓN ENTRE 18-35 AÑOS DE EDAD AL RECURSO.**

INDICADORES:

- **NO MÁS DE UN 25% DE INASISTENCIA A ABORDAJES ACORDADOS.**

ESTE OBJETIVO SE VALORA COMO **CUMPLIDO PARCIALMENTE**

VALORACIÓN Y COMENTARIOS:

Se ha producido una mejora respecto al año anterior pero no con el alcance que se esperaba. A continuación, plasmamos los datos desglosados y comparativamente entre 2023 y 2024:

Año.....2023.....2024		
Número de citas	620	783
% faltas grupo	69%	62%
% faltas individuales	22%	19%
% faltas totales	38,30%	37,55%

Como se puede ver ha habido una cierta mejora tanto en abordajes grupales como individuales, pero como comentábamos no se ha podido alcanzar el valor marcado.

Se han podido analizar variables que influyen en este resultado y que han favorecido un aprendizaje que permita seguir realizando las modificaciones metodológicas oportunas para seguir trabajando en potenciar la participación e implicación de los/las usuarios/as en sus procesos dentro de lo posible. Por ello se vuelve a plantear un objetivo de mejora en este sentido para el 2025 que vendrá formulado en el siguiente apartado de la presente Memoria. Compromiso importante, además, por seguir recibiendo, aunque progresivamente, derivaciones de este tipo de perfiles.

El primer reto se trata de lograr una vinculación y conexión suficiente con los jóvenes y que puedan sentir a los profesionales y el CRPS como un soporte emocional, reto que en algunos de los casos se configura en un verdadero desafío por sus condiciones clínicas y subjetivas que impiden cualquier lazo de confianza.

Se han constatado ciertos fenómenos comunes en los jóvenes atendidos de inhibición, angustia en el lazo con el semejante, historias previas de marcado sufrimiento y desamparo, y vivencias de vacío vital que entorpecen posibilidades de proyectarse en itinerarios de vida.

En estas metodologías específicas se requiere de un continuo cambio en la organización, ritmo y actividad en los abordajes. Se establece como fundamental flexibilizar la atención en función de posibles intereses, circunstancias y preferencias de los jóvenes con cierto dinamismo, fomentar las atenciones en el entorno comunitario potenciando que sigan o puedan vincularse a los contextos propios de su momento vital; potenciar abordajes relacionales que aumenten sus sentimientos de pertenencia social, buscar oportunidades para que aumenten sus experiencias de validación personal en relación con otros y que permitan desarrollar un sentido positivo de identidad.

3º. AUMENTAR LOS ABORDAJES DE LA ESFERA FORMATIVO-LABORAL EN LAS INTERVENCIONES QUE SE REALIZAN EN EL RECURSO.

INDICADORES:

- **AL MENOS 3 ACCIONES GRUPALES EN EL PROGRAMA DE INCLUSIÓN LABORAL DEL CRPS EN 2024.**

ESTE OBJETIVO SE VALORA COMO **CUMPLIDO PARCIALMENTE**

VALORACIÓN Y COMENTARIOS:

El nivel parcial de cumplimiento es en referencia al indicador planteado de 3 acciones grupales. Se han realizado 2, a continuación, se expone un análisis razonado de causas y conclusiones.

Este año, se ha observado nuevamente la diversidad de necesidades, capacidades y demandas en relación con la inclusión laboral de las personas usuarias del centro. Se han identificado perfiles variados, desde quienes no han tenido experiencias laborales previas hasta quienes han trabajado de manera intermitente o han estado alejados del ámbito laboral durante largos períodos. La estabilidad psicopatológica continúa siendo un factor clave en el acercamiento al empleo, y como en años anteriores, la intervención ha requerido un enfoque individualizado y específico para cada persona.

Un aspecto a destacar en esta edición del programa ha sido la realización de un grupo abierto dirigido a personas interesadas en la feria de empleo con discapacidad y en temas relacionados con la búsqueda de trabajo o formación para el empleo. Este grupo, comunicado en la Asamblea del recurso, contó con la participación de 5 personas y se extendió a lo largo de 4 sesiones, respondiendo a la demanda de los/las propios/as usuarios/as. Además, 3 personas jóvenes asistieron a la feria de empleo, lo que representó una oportunidad de contacto directo con el mercado laboral y sus alternativas.

La orientación vocacional ha seguido siendo un eje clave en el programa, ayudando a los/las usuarios/as a identificar sus intereses y explorar opciones laborales más allá de la idea tradicional del

empleo. La información clara y el acompañamiento en trámites básicos como la inscripción en portales de empleo o la elaboración del currículum han sido, una vez más, herramientas fundamentales en el proceso de acercamiento al mundo laboral.

Como en ediciones anteriores, se entiende que no todos los objetivos planteados dentro del programa están orientados estrictamente a la inserción laboral, sino que en algunos casos han servido para valorar la situación personal en relación con el trabajo y explorar otras alternativas ocupacionales significativas como la formación o el voluntariado.

Este año, 14 personas han participado en actividades del programa de inclusión laboral, representando un ligero incremento respecto al año anterior. A pesar de que sigue siendo un porcentaje discreto respecto del total de personas atendidas en el CRPS (dato ligado a la realidad en cuanto a interés, posibilidades y demandas de las personas atendidas), se mantiene la tendencia de que los nuevos accesos, incluyen perfiles más jóvenes con mayor interés en la inserción laboral.

A diferencia del año pasado, este año se llevaron a cabo dos actividades grupales específicas dentro del programa de inclusión laboral: Grupo de empleo (4 sesiones), dirigido a personas interesadas en la feria de empleo y en temas laborales. Salida conjunta a la feria de empleo con discapacidad, con la asistencia de 3 personas.

El análisis caso por caso deja una percepción positiva de los avances alcanzados. Se han observado mejoras significativas en casi todas las personas participantes del programa, con progresos en diferentes áreas vinculadas al empleo. Algunos/as usuarios/as han logrado conseguir y mantener un empleo, mientras que otros/as han participado en procesos de selección o han realizado formaciones orientadas al empleo, lo que supone un acercamiento real y progresivo al mundo laboral. Estos resultados reflejan un impacto positivo del programa, tanto en términos de inserción laboral como en el desarrollo de habilidades y confianza en el proceso de búsqueda de empleo.

Estos avances refuerzan la importancia del acompañamiento personalizado y del trabajo en red con el circuito de empleo y de empleo con apoyo, asegurando que cada persona pueda encontrar el camino más adecuado a sus circunstancias y necesidades. Si bien se ha seguido privilegiando los abordajes individuales atendiendo a la diversidad de necesidades singulares, se seguirá prestando atención a detectar necesidades e intereses comunes que pudieran beneficiarse de un abordaje grupal.

4º. AUMENTAR EL PORCENTAJE DE USUARIOS/AS QUE ESTÁN EN FASE DE SEGUIMIENTO

INDICADORES:

- **AL MENOS UN 10% DE USUARIOS/AS EN FASE DE SEGUIMIENTO EN 2024.**

ESTE OBJETIVO SE VALORA COMO **NO CUMPLIDO**

VALORACIÓN Y COMENTARIOS:

Este año han estado en fase de seguimiento el 8,4% del total de atendidos en 2024. Se considera que ha influido en este resultado especialmente el que se suele dilatar en el tiempo el pasar a una persona a fase de seguimiento hasta que la misma se muestra suficientemente afianzada y animada para ello, cuestión que hemos constatado como delicada y sensible en muchos de los procesos. No obstante, se mantiene la mejor tendencia alcanzada en esta línea de trabajo de los últimos años.

Se siguen implementando abordajes individuales y grupales que favorezcan una mayor conciencia de logro, localización de redes de apoyo significativas y todas aquellas necesidades que surgen para poder realizar procesos de desvinculación favorable del recurso.

Si bien no se vuelve a formular como objetivo en la Memoria de este año, se pretende seguir atentos a esta esfera, además de tener en marcha objetivos que pretenden prevenir procesos de hiperadaptación al recurso o evitar dilatar indebidamente procesos, especialmente en los/las usuarios/as más jóvenes o con mayores posibilidades de participación o autonomía.

14. OBJETIVOS PARA EL AÑO SIGUIENTE

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

OBJETIVO 1:		
Seguir aumentando el porcentaje de usuarios/as que identifican necesidades de mejora de salud física como objetivos propios de su proceso de Recuperación V.R.: 31,8% de usuarios/as adscritos/as al programa de Autocuidados y AVDS en 2024 V.E.: Al menos un 35% de usuarios/as adscritos/as al programa de Autocuidados y AVDS en 2025		
METODOLOGÍA:	INDICADOR:	FUENTE DE VERIFICACIÓN:
• Afianzar/Enriquecer/Implementar acciones grupales dirigidas a aumentar la concienciación sobre la importancia de la salud física • Coordinaciones con dispositivos de salud del Área • Llevar a cabo intervenciones individuales dirigidas al cuidado de la salud • Atender las cuestiones subjetivas que entorpecen la conciencia de las condiciones físicas • Trabajo con familiares y/o red de apoyo de las personas usuarias • Facilitar acompañamientos desde el CRPS para acceder a citas de atención sanitaria • Facilitar información sobre cuestiones relacionadas con el cuidado de la salud	• Porcentaje de usuarios/as que durante el 2025 incluyen objetivos de mejora de la Salud Física en su proceso	• Registro de seguimiento de los usuarios/as adscritos/as al programa de autocuidados en 2025

**OBJETIVO 2:**

Aumentar la adherencia significativa de los usuarios/as en intervención entre 18-35 años de edad a sus procesos

V.R.: 37,55% de inasistencia a abordajes acordados

V.E.: No más de un 30% de inasistencia a abordajes acordados

METODOLOGÍA:	INDICADOR:	FUENTE DE VERIFICACIÓN:
- Implementando las modificaciones necesarias en el dispositivo para que los/as jóvenes encuentren en él un sentido que potencie su participación, identidad y bienestar - Adaptando, con criterio de flexibilidad y dinamismo, programas, actividades y espacios a sus necesidades, intereses y preferencias - Potenciando abordajes en los contextos naturales propios de su momento vital	Porcentaje de asistencia de los usuarios/as entre 18-35 años atendidos durante el 2025	Registros de asistencias a atenciones acordadas durante el 2025

OBJETIVO 3:		
Adaptar los contextos grupales del CRPS para incorporar y atender de manera específica a personas con perfiles diferentes a los tradicionalmente atendidos V.E. Que al menos un 65% de las personas identificadas como muestra perciban que el dispositivo responde a sus necesidades		
METODOLOGÍA:	INDICADOR:	FUENTE DE VERIFICACIÓN:
• Implementando y/o adaptando abordajes que respondan a sus necesidades específicas • Ofreciendo contextos que diversifiquen modelos identificatorios • Generando contextos que favorezcan sentimientos de pertenencia social • Promoviendo su inclusión, bienestar e integración en el entorno del CRPS	• Porcentaje de nuevos perfiles identificados que perciban que el dispositivo responde a sus necesidades	• Registro de valoraciones de la muestra identificada

CENTRO CONCERTADO CON:**Comunidad
de Madrid**Dirección General
de Atención a Personas
con DiscapacidadCONSEJERÍA DE FAMILIA,
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES**Equipo de profesionales del CRPS de Hortaleza. Año 2024.**

CARGO	NOMBRE
Directora	Paula Torres Castillo
Psicólogos	Gabriel Antonio Ramírez Amaro
	Roberto García Jiménez
	Gema Romano Gómez
Educadores Sociales	Basilisa Monzón Pascual
	Alberto García Mairal
	Rebeca Álvarez Casal del Rey
	Sara Bermúdez Gómez
Terapeuta Ocupacional	M. ^a Inés Roldán Garcimartín
Trabajador Social	Javier Díaz Muñoz
Técnico Administrativo	Israel Hernández Rodríguez

Madrid, Febrero de 2025.