

CENTRO CONCERTADO CON



Comunidad
de Madrid

Dirección General
de Atención a Personas
con Discapacidad

CONSEJERÍA DE FAMILIA,
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES



MEMORIA

2024

*Equipo de Apoyo Social Comunitario
“Leganés”*

*El Equipo de Apoyo Social Comunitario
“Leganés” 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*



EN 60000:2015





ÍNDICE

1 PRESENTACIÓN	3
2 DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN	4
3 INGRESOS PSIQUIÁTRICOS	8
4 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CLÍNICO-PSIQUIÁTRICO DE LOS USUARIOS INCORPORADOS	9
5 DATOS DE OCUPACIÓN	19
6 DATOS DEL PROCESO DE REHABILITACIÓN	21
7 USO DE RECURSOS COMUNITARIOS FORMALES	24
8 INTEGRACIÓN LABORAL	27
9 UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS DEL PLAN	28
10 DATOS DE COORDINACIÓN	29
11 RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN	31
12 OTRAS ACTIVIDADES	38
13 VALORACIÓN Y COMENTARIOS	49
14 OBJETIVOS PARA EL AÑO SIGUIENTE	53



1. PRESENTACIÓN

El Equipo de Apoyo Social y Comunitario de Leganés (EASC) es un servicio concertado dependiente de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad de la Consejería de Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid. La gestión técnica del recurso corre a cargo de Manantial Gestión, entidad que forma parte de la 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. Además de asumir el servicio de apoyo a la capacidad jurídica de personas diagnosticadas, gestiona otros recursos residenciales, de rehabilitación psicosocial, laboral, apoyo comunitario, soporte social, centro especial de empleo y reinserción del ámbito comunitario.

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

El EASC “Leganés” ofrece atención social domiciliaria y en el propio entorno a aquellas personas con enfermedad mental grave que, por sus dificultades, precisan de apoyo social para poder mantenerse en su contexto familiar y comunitario.

El servicio da cobertura al distrito de Leganés (163.308 habitantes entre 18-65 años) y trabaja de forma coordinada y complementaria con el Programa de Continuidad de Cuidados de los Servicios de Salud Mental del municipio. Cuenta con un centro de referencia situado en la C/ Coslada 22, Arroyo Culebro 28914 de Leganés.

La capacidad de atención del recurso es de 30 plazas para personas con enfermedad mental grave y duradera y/o con déficits significativos en el funcionamiento psicosocial y por tanto en su integración socio-comunitaria, todas ellas derivadas desde los Servicios de Salud Mental del distrito de Leganés.

El régimen de atención es de lunes a jueves, en horario de 8:00 h a 18:00 h y viernes de 8.00 a 15.30 h. excepto festivos. Así mismo y durante los meses de julio y agosto el horario de atención es de 8.00 a 15.30 h.



2. DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN

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

2.1. Derivaciones último año

Tabla 1. Derivaciones recibidas durante el último año

	Hombres	Mujeres	Total
N.º de derivaciones*	6	3	9

*Derivación implica la existencia de un informe cumplimentado de derivación (con la necesaria flexibilidad)

Durante este año se han realizado 9 derivaciones, 5 menos que el año pasado. Este descenso no ha impedido mantener el nivel de ocupación del recurso por encima del 100% en todo momento. Sin embargo, tenemos que destacar que ha habido dos derivaciones de personas en la franja de entre 18 y 30, lo cual es un aumento significativo en relación a otros años.

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.

Todas las derivaciones realizadas han sido aceptadas.

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)	126,33
--	--------

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

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

	n
Personas en lista de espera 1/1	6
Personas en lista de espera 31/12	4
Bajas de la lista de espera	2
Por no acudir a primera cita	-
Por decisión de salud mental	2
Por fallecimiento	-
Otros	-

Este dato corresponde al tiempo medio que transcurre desde el momento en que se propone la derivación a este dispositivo, en las reuniones de coordinación establecidas con el servicio de Salud Mental hasta que los profesionales del EASC se desplazan a conocer a la persona derivada, tras haber concertado la cita previamente con el propio usuario y con los servicios de salud mental para realizar la acogida. Este año el tiempo medio de espera ha sido de 126 días, superior al del año anterior pero inferior al de 2022. Estamos hablando de que los usuarios derivados esperan una media de cuatro meses para entrar en el dispositivo, este es un tiempo aceptable teniendo en cuenta que trabajamos con procesos largos y que hemos tenido lista de espera durante todo el año.

2.4. Usuarios atendidos

a) Personas que acceden al equipo

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

	n
Nº total de personas que han accedido al equipo	9
Inicios*	7
Reinicios**	2

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

** N.º de usuarios que han accedido al equipo en el último año y que habían sido atendidos previamente por el equipo en alguna ocasión desde el comienzo del funcionamiento del mismo

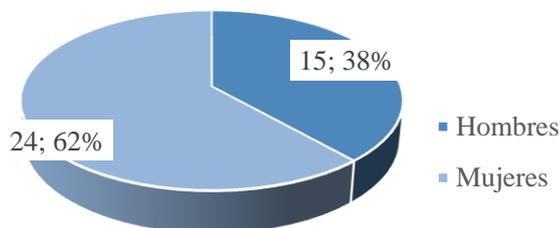
b) Personas atendidas en el último año

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

	Hombres	Mujeres	Total
N.º de personas atendidas	15	24	39



Nº de personas atendidas



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	31

Durante este año hemos recibido menos derivaciones, pero hemos acogido al mismo número de personas, nueve en total. Hemos atendido a dos personas menos que el año anterior. La ocupación del recurso siempre ha estado por encima del 100%, por lo que podemos hablar de una buena optimización del servicio.

2.5. Usuarios que han finalizado su intervención con el equipo de apoyo.

Tabla 8. Salidas producidas durante el último año

	n	%*
N.º usuarios que han finalizado su atención	8	20%
<i>Altas (1)</i>		
N.º de usuarios	3	7'69
<i>Bajas (2)</i>		
N.º de usuarios	4	10'26
N.º de usuarios baja por:		
Cambio de domicilio	-	-
Abandono por decisión familiar	-	-
Expulsión	-	-
Fallecimiento	2	5'13
Suicidio	-	-
Derivación a otro recurso	-	-
Otros (no adecuación al servicio)	2	5'13



	n	%*
N.º usuarios que han finalizado su atención	8	20%
<i>Abandonos (3)</i>		
N.º de usuarios	1	2'56

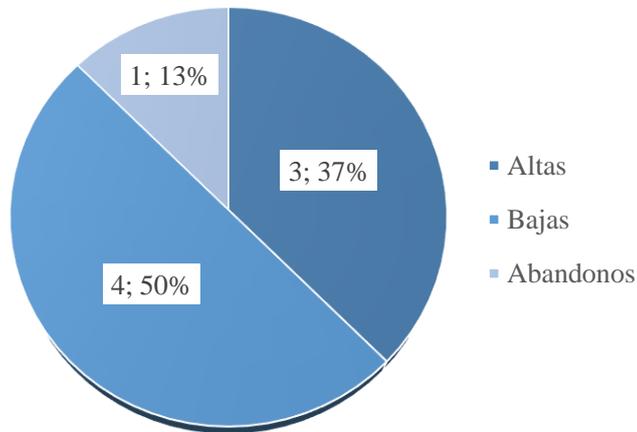
*% sobre el total de usuarios atendidos

(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

Salidas producidas durante el último año





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	5	12'8
Episodio por usuario		
1 episodio	1	2'5
2 episodios	2	5'1
3 episodios	1	2'5
5 episodios	1	2'5

*% sobre el total de atendidos

A lo largo de este año el 12.8% de los usuarios atendidos han usuarios han sufrido algún tipo de ingreso. El dato es ligeramente superior al de años anteriores, pero sin ser un dato significativo. Destacamos que ha habido dos personas que han tenido múltiples ingresos durante este año, lo que nos ha obligado a realizar mucho acompañamiento en contexto hospitalario y coordinaciones con diferentes profesionales, al igual que atender al impacto sobre el proceso de recuperación de la persona.



4. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CLÍNICO-PSIQUIÁTRICO DE LOS USUARIOS QUE SE HAN INCORPORADO 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 por el equipo 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	15	38'46
Mujeres	24	61'54
Total	39	100

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

Sexo de los usuarios atendidos durante el último año

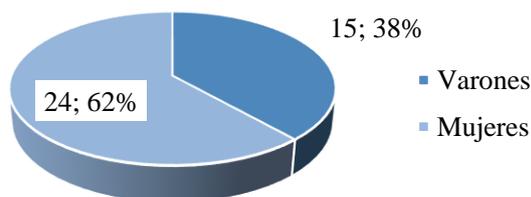


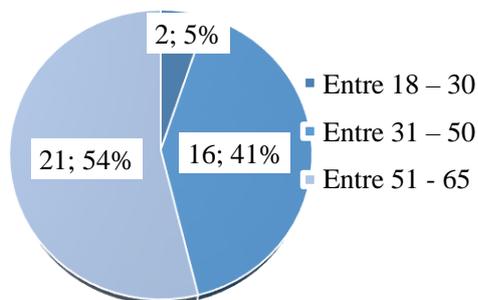
Tabla 11. Edad de los usuarios atendidos durante el último año

Edad Media	48'70
-------------------	-------

Edad:	n	%*
Entre 18 – 30	2	5'13
Entre 31 – 50	16	41'02
Entre 51 - 65	21	53'85
Total	39	100

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

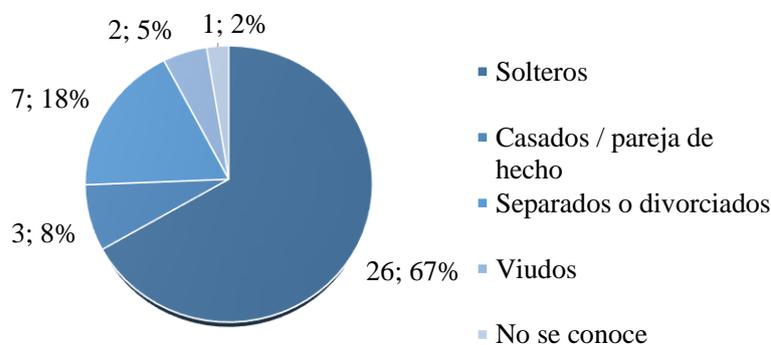
Edad de los usuarios atendidos durante el último año



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

Estado civil	n	%*
Solteros	26	66'67
Casados / pareja de hecho	3	7'69
Separados o divorciados	7	17'95
Viudos	2	5'13
No se conoce	1	2'56
Total	39	100

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

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

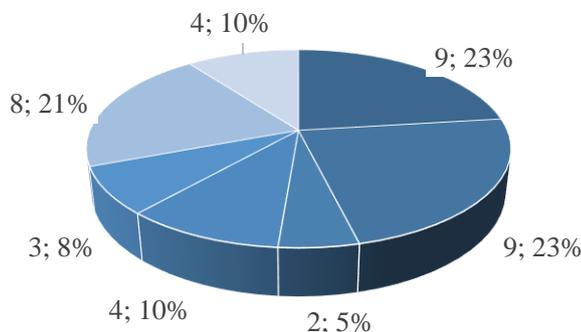
Nivel educativo**	n	%*
Analfabeto	-	-
Sin estudio (lee y escribe)	-	-
Educación especial	-	-
Enseñanza primaria. E.G.B. (1ª etapa): 6º de EGB	9	23'08
Bachiller elemental, E.G.B. (2ª etapa), 8º de EGB, ESO.	9	23'08
Bachiller superior, BUP, COU, Bachillerato	2	5'13
F.P. 1º grado.	4	10'26
F.P. 2º Ciclo de grado medio.	3	7'69
3º grado. Ciclo de grado superior.	-	-
Título de graduado medio universitario	-	-
Título de graduado superior universitario	8	20'51
Otros	-	-
Se desconoce	4	10'26
Total	39	100

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

**Hace referencia a estudios terminados



Nivel educativo de los usuarios atendidos durante el último año



- Enseñanza primaria. E.G.B. (1ª etapa): 6º de EGB
- Bachiller elemental, E.G.B. (2ª etapa), 8º de EGB, ESO.
- Bachiller superior, BUP, COU, Bachillerato
- F.P. 1º grado.
- F.P. 2º Ciclo de grado medio.
- 3º grado. Ciclo de grado superior.
- Título de graduado medio universitario
- Título de graduado superior universitario
- Otros
- Se desconoce

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

Tipo de convivencia	n	%*
Solo	10	25'64
Con el cónyuge	4	10'25
Con padres	12	30%
Con padre o madre	2	5'13
Con otros familiares	3	7'69
Con los hijos	1	2'56
Miniresidencia, piso protegido o pensión (supervisada)**	3	7'69
Otros (especificar)	3	7'69
No se conoce	1	2'56
Total	39	100

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

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

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



Tipo de convivencia de los usuarios atendidos durante el último año

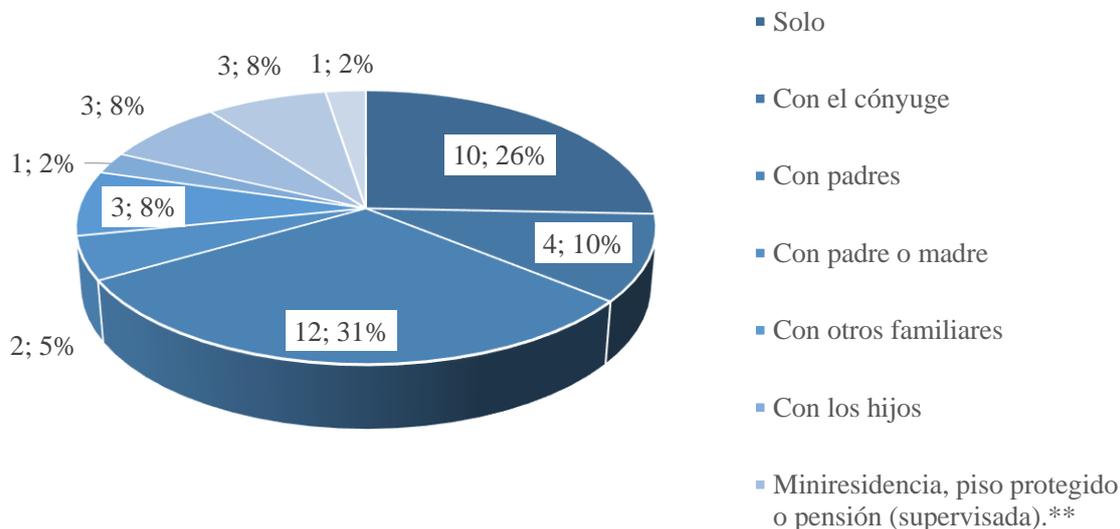


Tabla 15. Usuarios con hijos

Usuarios con hijos	n	%*
Sí	11	28´21
No	26	66´67
No se conoce	2	5´13
Total	39	100

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

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

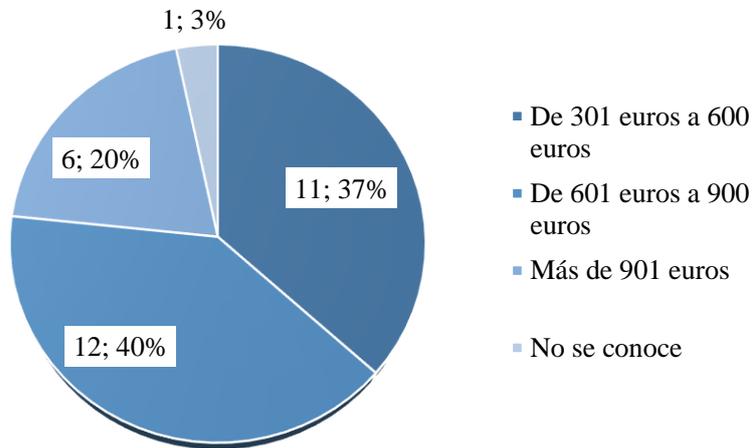
	n	%*
Usuarios con ingresos propios		
Sí	30	76´92
No	7	17´95
No se conoce	2	5´13
Nivel de ingresos		
Menos de 300 euros	-	-
De 301 euros a 600 euros	11	28´21
De 601 euros a 900 euros	12	30´77
Más de 901 euros	6	15´38
No se conoce	1	2´56



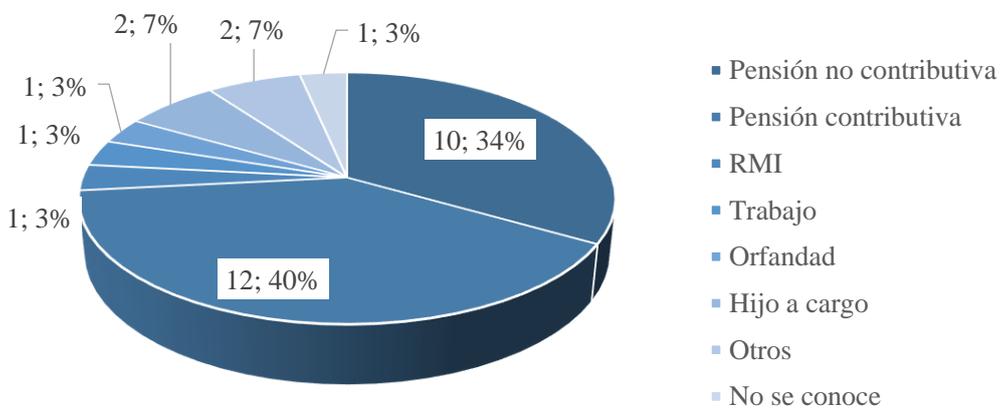
Procedencia de los ingresos		
Pensión no contributiva	10	25'64
Pensión contributiva	12	30'77
RMI	1	2'56
Trabajo	1	2'56
Orfandad	1	2'56
Hijo a cargo	2	5'13
Otros	2	5'13
No se conoce	1	2'56
Total	39	100

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

Nivel de ingresos de los usuarios



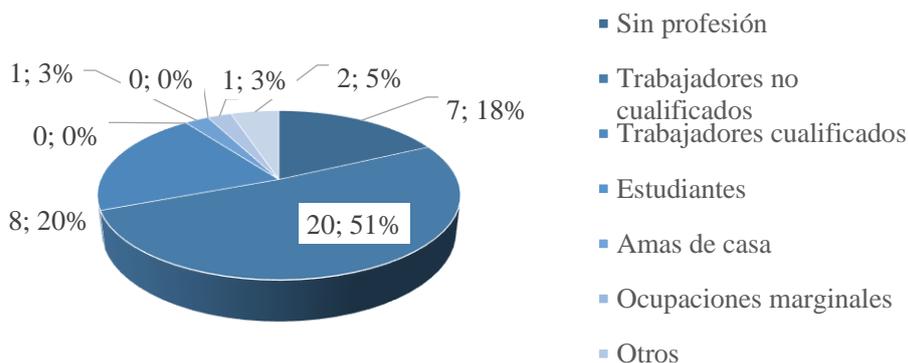
Procedencia de los ingresos



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

Profesión	n	%*
Sin profesión	7	17'95
Trabajadores no cualificados	20	51'28
Trabajadores cualificados	8	20'51
Estudiantes	-	-
Amas de casa	1	2'56
Ocupaciones marginales	-	-
Otros	1	2'56
No se conoce	2	5'13
Total	39	100

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

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

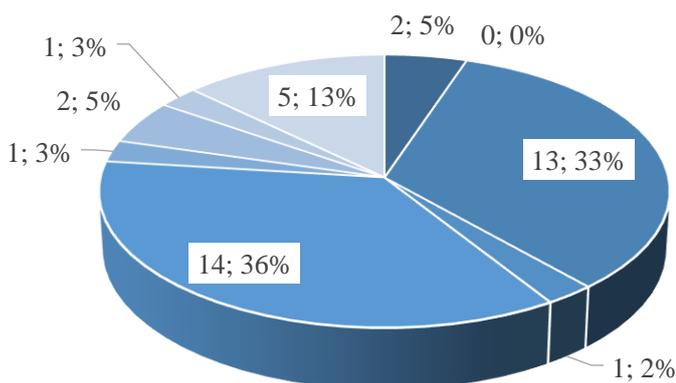
Situación laboral	n	%*
Trabajando (incluye actividad marginal e ILT)	2	5'13
Buscando su primer empleo (no es necesario estar inscrito en la ORE)	-	-
Parado (no es necesario estar inscrito en la ORE)	13	33'33
Estudiante	1	2'56
Jubilado, pensionista (no incluir los que perciben PNC)	14	35'90
Labores del hogar	1	2'56
Otros	2	5'13
No activo	1	2'56



Situación laboral	n	%*
No se conoce	5	12'82
Total	39	100

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

Situación laboral de los usuarios atendidos durante el último año



- Trabajando (incluye actividad marginal e ILT)
- Buscando su primer empleo (no es necesario estar inscrito en la ORE)
- Parado (no es necesario estar inscrito en la ORE)
- Estudiante
- Jubilado, pensionista (no incluir los que perciben PNC)
- Labores del hogar
- Otros
- No activo
- No se conoce

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

Declaración de minusvalía	n	%*
Sí	25	64'10
No**	13	33'33
No se conoce	1	2'56
Total	39	100

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

** Incluye los que la están tramitando



Declaración de minusvalía de los usuarios atendidos durante el último año

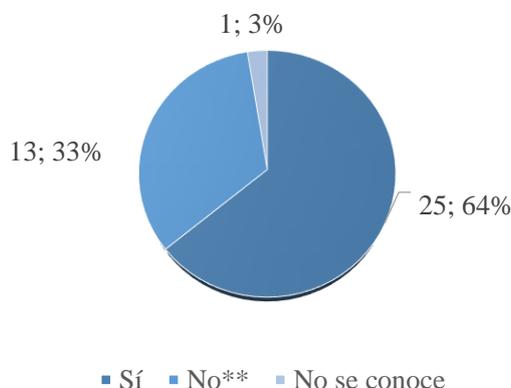


Tabla 20. Situación jurídica de los usuarios atendidos durante el último año

Situación jurídica	n	%*
Ninguna	36	92,31%
Curatela/Tutela patrimonial	2	5,13%
Tutela	0	0
No se conoce	1	2,56%
Total	39	100

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

Si observamos el perfil sociodemográfico de la persona atendida durante este año, observamos que son ligeramente superiores las mujeres (61%), con una media de edad de 48 años, más de la mitad están solteras y tienen cursado el bachillerato elemental, destacamos que 8 usuarios tienen un título de graduado superior universitario. En cuanto al tipo de convivencia, no hay un grupo mayoritario, siendo un poco superior el número de usuarios que conviven con sus padres. Casi un 70% no tienen hijos, pero hay un 11% que si los tienen. Más del 75% tienen ingresos propios, pero más de la mitad no superan los 900 euros. Casi el 70% está en situación de paro o es pensionista, únicamente el 5%, dos usuarios se encuentran trabajando. Esto correlaciona con datos recogidos en los cuestionarios de satisfacción de vida, donde los ítems con menor puntuación son los referidos a como se sienten con su situación económica y laboral.



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	9	23'08
Otros trastornos psicóticos	7	17'95
Trastornos de personalidad	7	17'95
Trastornos del estado de ánimo	4	10'25
Trastornos de ansiedad	2	5'13
Otros (especificar)	5	12'82
No disponible	5	12'82
Total	39	100

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

NOTA: es opcional especificar los tipos

4.2.2. Diagnóstico de trastorno asociado. Existencia de un diagnóstico asociado.

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

Diagnóstico asociado	n	%*
Sí	9	23'08
Trastornos de dependencia o abuso de sustancias	2	5.1
Trastorno de personalidad	1	2'56
Retraso mental	1	2'56
Otros	7	17'95
No	18	46'15
No se conoce	10	30'77
Total	39	100

*Sobre el total de usuarios que se han atendidos durante el año

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

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

	Meses
Tiempo medio de evolución	219.27

*Primer ingreso psiquiátrico en su defecto



4.2.4. Usuarios con ingresos psiquiátricos previos a su incorporación al equipo de apoyo.

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

	n	%*
Usuarios con ingresos previos	18	46,15

*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año

En relación al perfil clínico psiquiátrico, destacar que la mayoría de los usuarios tienen diagnosticado un trastorno psicótico, incluida la esquizofrenia. El siguiente grupo más amplio es el de las personas diagnosticadas con un trastorno de personalidad, que asciende a un 17%. También señalamos que el tiempo medio de evolución desde que la persona entra en contacto con los servicios de salud mental hasta que es derivada al equipo de apoyo es de 18 años, consideramos que es un dato muy elevado siendo el EASC un servicio que podría trabajar con los usuarios en momentos iniciales de la enfermedad. En este sentido, destacar que durante este año hemos recibido dos derivaciones de personas con edades comprendidas entre los 18 y 30 años, este es un dato significativamente mayor que el de años anteriores. Recibir derivaciones de este perfil nos permite demostrar la pertinencia del EASC para esta población, aumentar el porcentaje de jóvenes atendidos y abordar sus necesidades de manera más eficaz.



5. DATOS DE OCUPACIÓN

En este apartado se señala el porcentaje de ocupación a finales del año y la duración de la atención por el equipo de apoyo tanto de los usuarios en atención a 31 de diciembre como de los usuarios que han finalizado dicha atención 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	103 %
-----------------------------------	-------

5.2. Duración de la atención del equipo de apoyo

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

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

Duración de la atención de los usuarios en atención a 31 / 12	n	%*
Menos de 1 año	9	23'08
De 1 a 2 años	6	15'38
De 2 a 3 años	10	25'64
De 3 a 4 años	3	7'69
De 4 a 5 años	1	2'56
Más de 5 años	9	23'08

*% sobre los usuarios en atención a 31/12

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

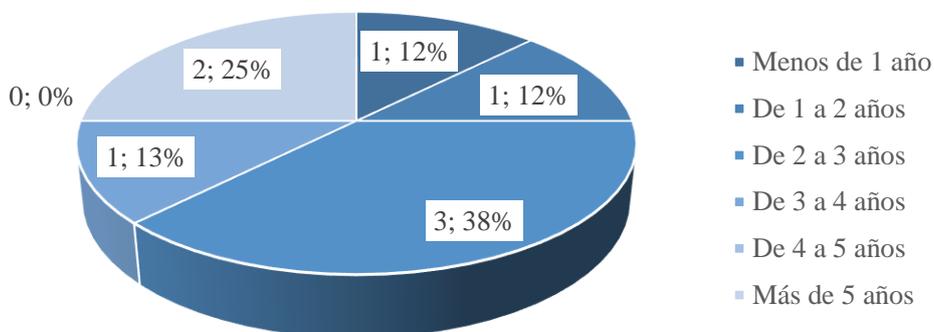
Tabla 27. Duración de la estancia de los usuarios dados de alta en el último año

Duración de la estancia de los usuarios dados de alta en el último año	n	%*
Menos de 1 año	1	12'50
De 1 a 2 años	1	12'50
De 2 a 3 años	3	37'50
De 3 a 4 años	1	12'50
De 4 a 5 años	-	-
Más de 5 años	2	25

*% sobre los usuarios datos de alta en el último año



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



En relación a la duración de la estancia de los usuarios en el equipo de apoyo los datos son muy homogéneos y no ofrecen aspectos muy destacables. El grupo más amplio dentro de los atendidos en el recurso es el de usuarios que han estado entre 2 y 3 años en atención. Pero es similar al de los usuarios que han estado menos de un año o más de 5.



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 e intervención.

6.1. Fase de evaluación (antes del PIR)

Tabla 28. Usuarios y familias en fase de evaluación

	n
Nº de usuarios evaluados*	9
Nº de usuarios en fase de evaluación a 31/12	1
Nº de familias evaluadas	4
Nº de PIR realizados	8

* Evaluaciones finalizadas

Tabla 29. Tiempo entre primer contacto y junta de evaluación

	Días
Tiempo medio entre 1er contacto y la junta de evaluación (días)	49

Tabla 30. Sesiones de evaluación

	n	%
N.º total de sesiones de evaluación	75	
Sesiones con el usuario (1)		
<i>N.º total de sesiones de evaluación llevadas a cabo con los usuarios</i>	54	72%
N.º de sesiones por lugar en el que se realizan:		
En el domicilio	8	14'81%
Fuera del domicilio	46	85'19%
N.º de sesiones por profesional		
Sesiones en las que ha participado un trabajador social	16	29'63%
Sesiones en las que ha participado un psicólogo	9	16'67%
Sesiones en las que ha participado una educadora social	29	53'7%

*% Sobre el total de sesiones de evaluación

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

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

(1) Sólo con el usuario

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



Tabla 31. Sesiones de evaluación (continuación)

Sesiones con la familia (2)		
<i>N.º total de sesiones de evaluación en las que han participado familias</i>	21	28
N.º de sesiones por lugar en el que se realizan:		
En el domicilio	15	71.5
Fuera del domicilio	6	28.5
N.º de sesiones por profesional		
Sesiones en las que ha participado un trabajador social	9	42.8
Sesiones en las que ha participado un psicólogo	8	38
Sesiones en las que ha participado una educadora social	4	19

*% Sobre el total de sesiones de evaluación

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

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

(1) Sólo con el usuario

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

Tabla 32. Sesiones medias realizadas con el usuario y con la familia

Media sesiones / usuario*	6,375
Media de sesiones / familia**	5.25

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

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

6.2. Fase de intervención.

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

6.2.1. Datos globales de intervención en el último año

Tabla 33. Usuarios en fase de intervención en el último año

N.º de usuarios que han estado en fase de intervención	38
N.º de usuarios en fase de intervención a 31/12	29



6.2.2. Atención individual / entrenamiento individual

Tabla 34. Intervención individual

	n	%
N.º total de sesiones individuales realizadas	1433	
Sesiones con el usuario (1)		
<i>N.º total de sesiones llevadas a cabo con los usuarios</i>	1314	91'7*
N.º de sesiones por lugar en el que se realizan:		
En el domicilio	161	12'25**
Fuera del domicilio	627	47'72**
N.º de sesiones por profesional		
Sesiones en las que ha participado un trabajador social	285	21'69**
Sesiones en las que ha participado un psicólogo	418	31'81**
Sesiones en las que ha participado un educador social / monitor	611	46'05**
N.º total de intervenciones telefónicas	526	
Sesiones con la familia (2)		
<i>N.º total de sesiones individuales con las familias</i>	119	8'3*
N.º de sesiones por lugar en el que se realizan:		
En el domicilio	18	15'13***
Fuera del domicilio	101	84'87***
N.º de sesiones por profesional		
Sesiones en las que ha participado un trabajador social	19	15'97***
Sesiones en las que ha participado un psicólogo	56	47'06***
Sesiones en las que ha participado un Educadora social	44	36'97***

*% sobre el total de atenciones individuales realizadas

**% sobre las atenciones individualizadas que se han llevado a cabo con usuarios

***% sobre las atenciones individualizadas que se han llevado a cabo con la familia

(1) Incluye las telefónicas

El número de sesiones de intervención individuales se mantiene similar al de años anteriores. Aumenta ligeramente el porcentaje de sesiones individuales en las que han participado familiares, aunque no es un aumento significativo en relación al objetivo que se había marcado el dispositivo. Esto lo analizaremos más en profundidad en la parte de revisión de objetivos.



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 equipo de apoyo a lo largo del año.

7.1. Formación académica

Tabla 35. Uso de recursos de formación académica por los usuarios del equipo de apoyo durante el último año

	n	%
Usuarios que han participado en recursos educativos en el último año	4	10,26*
Usuarios que han finalizado algún curso de formación académica en el último año	0	0**
Usuarios que se encuentran realizando cursos de formación académica a 31 de diciembre	3	10,34***
N.º de cursos de formación académica en los que han participado usuarios del equipo	4	

*% 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

Durante este año 4 usuarios han participado en recursos educativos, 3 de ellos se encuentran realizándolo a final de año y una persona lo abandona antes de finalizar.

7.2. Formación laboral

7.2.1. Recursos normalizados:

Tabla 36. Uso de recursos normalizados de formación laboral por los usuarios del equipo de apoyo durante el último año

	n	%
Usuarios que han participado en cursos de formación laboral en el último año	1	3,9*
Usuarios que han finalizado cursos de formación laboral en el último año	0	0**
Usuarios que se encuentran realizando cursos de formación laboral a 31 de diciembre	0	0***
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 37. Uso de recursos específicos de formación laboral para personas con enfermedad mental por los usuarios del equipo de apoyo durante el último año

	n	%
Usuarios que han participado en cursos de formación laboral específicos en el último año	0	0*
Usuarios que han finalizado cursos de formación laboral específicos en el último año	0	0**
Usuarios que se encuentran realizados cursos de formación laboral específicos a 31 de diciembre	0	0***
N.º de cursos de formación laboral específicos en los que han participado los usuarios durante el último año.	0	

* 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

Durante este año únicamente una persona ha participado en cursos de formación laboral que finalmente abandono y no pudo finalizar.

7.3. Actividades de ocio

7.3.1. Recursos normalizados:

Tabla 38. Uso de recursos de ocio normalizados por los usuarios del equipo de apoyo durante el último año

	n	%
Usuarios que han participado en actividades “regladas” de ocio (1)	9	23,08*
Usuarios que se encuentran realizado actividades regladas de ocio a 31 de diciembre	5	16,12**
N.º de actividades regladas de ocio en las que han participado los usuarios.	13	

(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 específicos, etc.):

Tabla 39. Uso de recursos de ocio específicos para personas con enfermedad mental por los usuarios del equipo de apoyo durante el último año

	n	%
Usuarios que han participado en actividades regladas de ocio	2	5,13*
Usuarios que se encuentran realizando actividades regladas de ocio a 31 / 12	0	0**
N.º de actividades regladas de ocio en las que han participado los usuarios.	2	

*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

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

7.4. Otros recursos normalizados

Tabla 40. Uso de otros recursos normalizados por los usuarios del equipo durante el último año

	n	%
Enumeración de otros recursos normalizados utilizados.		
N.º de usuarios que han participado en otros recursos normalizados (por recurso)	11	28,21
N.º de actividades en otros recursos normalizados	13	
N.º de usuarios que no han finalizado actividades en otros recursos normalizados-	1	3,9
N.º de usuarios que se encuentran realizando otros recursos normalizados a 31 de diciembre.	7	17,95

Durante este año un porcentaje similar al del año pasado han participado en actividades regladas de ocio en recursos normalizados. Hay un aumento significativo en cuanto a los usuarios que han hecho uso de otros recursos normalizados para realizar actividades no regladas, pasando de un 7% a un 28%, lo cual habla de que un porcentaje elevado ha podido hacer uso de estos recursos comunitarios, factor clave para su integración. Dentro de los recursos de ocio normalizados más utilizados encontramos el gimnasio, la piscina, la biblioteca, el telecentro, teatro, cine y museos.



8. INTEGRACIÓN LABORAL

En este apartado se recoge información sobre la actividad laboral llevada a cabo por los usuarios del equipo de apoyo 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 41. Integración laboral de los usuarios del equipo de apoyo en el último año

	n	%
N.º de usuarios con actividad laboral en el último año	5	12,82*
N.º de usuarios con actividad laboral con contrato	4	80***
N.º de empleos	11	
Con contrato	6	54,55**
Sin contrato	5	45,45**
En empresa ordinaria	3	27,27**
Empresa protegida	3	17,27**
Actividad marginal	5	45,45**
Empleos finalizados por:		
Abandono	-	_*
Despido	1	9,09**
Finalización de contrato	7	63,64**
Mejora de contrato	-	_*
Otras	1	9,09**
N.º de usuarios trabajando a 31 de diciembre	2	5,13*

*% sobre el total de usuarios atendidos

**% sobre número total de empleos

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

A lo largo de este año el 12% de los usuarios han tenido actividad laboral, el 80% de estos, con contrato. De los 11 empleos que han desempeñado casi el 65% han finalizado contrato. Son unos datos positivos en relación a la integración laboral si los comparamos con años anteriores.



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 equipo de apoyo de otros recursos de Plan durante el año al que hace referencia la memoria.

Tabla 42. Utilización de otros recursos del Plan por parte de los usuarios durante el último año

Usuarios atendidos que a la vez eran usuarios de:	n	%*
Centros de Rehabilitación Psicosocial	-	-
Miniresidencias	4	10,26
Centros de Rehabilitación Laboral.	3	7,69
Plazas de pensiones supervisadas	-	-
Pisos supervisados.	-	-
Centros de día.	2	5,13
Otros recursos del Plan (especificar).	-	-

*% sobre el total de usuarios atendidos

Casi un 25% de los usuarios atendidos en el equipo de apoyo han hecho uso durante este año de otros recursos de la Red de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Duradera. El 10% ha combinado su proceso en este dispositivo con estancia en recurso residencial, el 7% lo ha hecho con el centro de rehabilitación laboral y un 5% con el centro de día y soporte social.



10. DATOS DE COORDINACIÓN

En este caso se recogen datos sobre coordinación del equipo de apoyo con otros recursos. Se incluye un listado de recursos, centros o servicios con los que se han mantenido reuniones de coordinación y el número de reuniones realizadas con cada uno de ellos.

Reuniones de Coordinación con el SSM de Leganés

Reuniones de presentación de casos (derivación) y seguimiento de usuarios.

- Asistentes: Profesionales de Continuidad de Cuidados del CSM.
- Periodicidad: Mensual.
- Número de reuniones: 11
- Acude: Todo el equipo del EASC.

Otras coordinaciones:

Además de las reuniones periódicas anteriormente descritas, el EASC ha establecido contactos presenciales y telefónicos con los siguientes recursos, centros, servicios y asociaciones:

COORDINACIONES CON RECURSOS	N.º
Servicio de Salud Mental de Leganés	83
Hospital General Universitario Severo Ochoa (Unidad de Hospitalización Breve)	8
Servicios Sociales Municipales (Trabajadores Sociales)	5
Hospital de Día de Adultos del Instituto Psiquiátrico José Germain	1
Centro de Día y Soporte Social de Leganés “Carmen García de Gúdal”	11
Centro de Rehabilitación Laboral “Carmen García de Gúdal”	7
AMAPAD	7
Residencia y Pisos supervisados de Leganés	11
IVIMA	1



COORDINACIONES CON RECURSOS	N.º
Punto de igualdad	2
CAID	2
CATR	2
TOTAL	140



11. RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN

De forma sistemática se aplican en los Equipos de apoyo 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 y familiares

La calidad de vida y el funcionamiento de los usuarios se evalúan a la incorporación de los usuarios al equipo, a su salida y a final de año a todos usuarios que permanecen siendo atendidos por el equipo de apoyo. 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 43. Aplicación del cuestionario de satisfacción a los usuarios durante el último año

	n	%
N.º de usuarios a los que se ha aplicado el cuestionario para la evaluación de la satisfacción	24	58'97*
Usuarios a los que no se les ha aplicado		
N.º total de usuarios a los que no se les ha aplicado	15	41'03*
Motivos:		
La persona no está en condiciones de contestar el cuestionario	6	40**
No sabe leer	-	-
No aceptan	8	53.3**
Otros	1	6.6**

*% sobre el total de usuarios atendidos durante el año

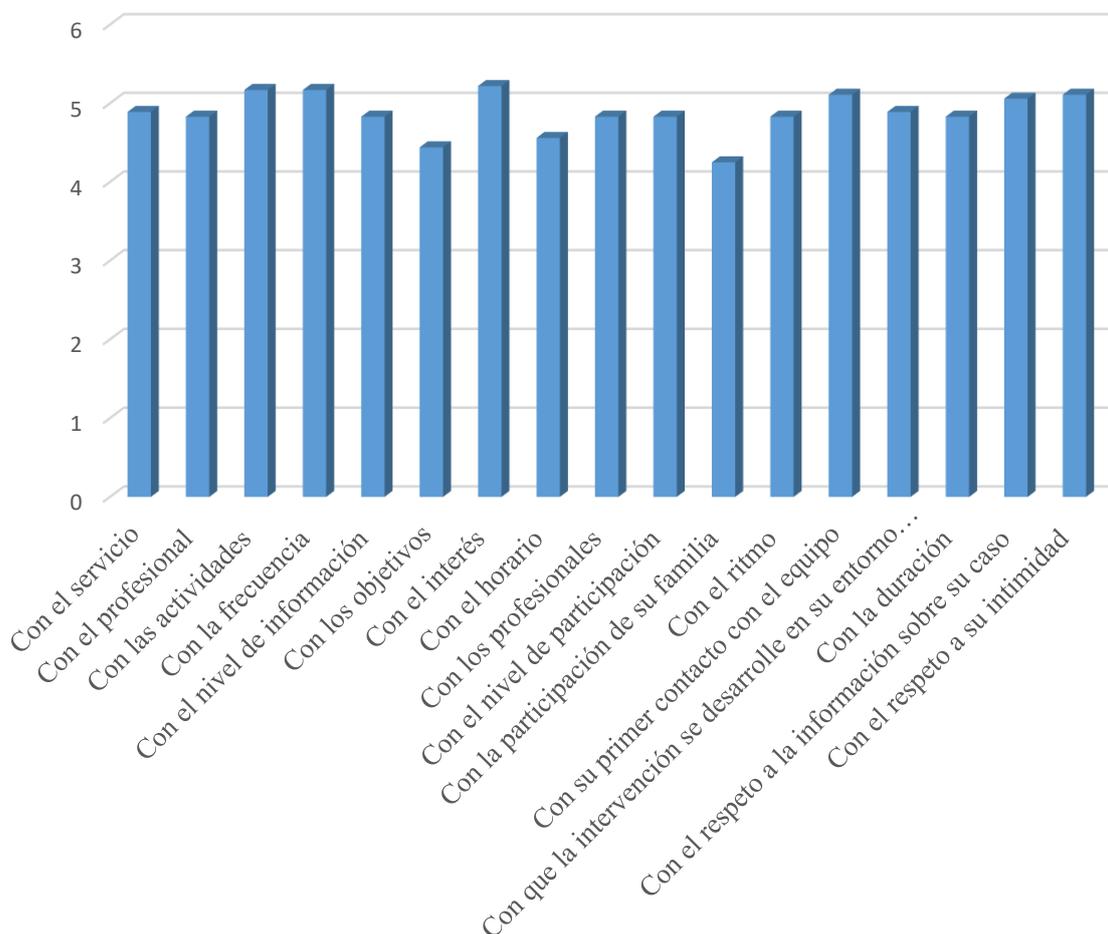
**% sobre el número de usuarios a los que no se les ha aplicado

**Tabla 44. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción**

	Media ítem
¿Está usted satisfecho...	
Considerando sus necesidades particulares, ¿está satisfecho/a, en general, con el servicio que le presta el equipo de apoyo?	4,95
¿Está Ud. satisfecho/a con el profesional del equipo con el que tiene más trato?	4,90
¿Está satisfecho/a, en general, con las actividades que realiza con el equipo de apoyo (por ejemplo, acompañamientos, entrenamiento en habilidades de la vida diaria)?	5,19
¿Está satisfecho/a con la frecuencia con la que es atendido por el equipo de apoyo?	5,19
¿Está satisfecho/a con el nivel de información que recibe por parte de los profesionales del equipo de apoyo?	4,86
¿Está satisfecho/a con los objetivos y metas que se persiguen con las actividades que lleva a cabo con el equipo de apoyo?	4,52
¿Está satisfecho/a con el interés que muestran y el apoyo que recibe por parte de los profesionales del equipo de apoyo que le atienden?	5,19
¿Está satisfecho/a con el horario en que es citado para realizar las distintas actividades en las que Ud. participa con el equipo de apoyo?	4,67
¿Está satisfecho/a en general con los profesionales del equipo de apoyo?	4,90
¿Está satisfecho/a con el nivel de participación que le permite el equipo de apoyo? (p.e. dar su opinión sobre determinadas cuestiones, etc.)?	4,95
¿Está satisfecho/a con la participación de su familia en la intervención del equipo?	4,35
¿Está satisfecho/a con el ritmo con el que se desarrolla la intervención del equipo?	4,86
¿Está satisfecho/a con la forma en que se produjo su primer contacto con el equipo?	5,14
¿Está satisfecho/a con que la intervención se desarrolle en su entorno próximo (por ejemplo, en su casa, en su barrio, etc.)?	5,00
¿Está satisfecho/a con la duración de las intervenciones llevadas a cabo por el equipo?	4,90
¿Está satisfecho/a con el respeto con el que es tratada la información sobre su caso por parte del equipo?	5,14
¿Está satisfecho/a con el respeto a su intimidad por parte del equipo?	5,19



Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción



La satisfacción media obtenida en los cuestionarios de satisfacción aplicados a los usuarios se sitúa en un 5, con lo cual podemos concluir que las personas atendidas están bastante satisfechas con la atención recibida por el EASC.

Mencionar específicamente que, como en años anteriores, la puntuación en el ítem 11, relacionado con la participación de los familiares en la intervención del equipo, continúa siendo el aspecto en el que los usuarios se muestran menos satisfechos, con una puntuación muy inferior al resto de ítems. Tendremos en cuenta este dato para valorar con los usuarios que consideran que podría mejorarse en relación a la participación de sus familiares.



Por último, comentar con respecto a los cuestionarios no aplicados, que las razones fundamentales para ello han sido que la persona no ha querido realizarlo o se encontraba en una situación personal que no lo permitía.

11.1.2. Satisfacción de las familias

Tabla 45. Aplicación del cuestionario de satisfacción para familiares durante el último año

	n	%
N.º de familias a las que se ha aplicado el cuestionario para la evaluación de la satisfacción	12	30'77*
Familias a las que no se les ha aplicado		
N.º total de familias a los que no se les ha aplicado	27	69'23*
Motivos:		
No sabe leer	-	-
No aceptan	25	92'59**
Otros	2	7'41**

*% sobre el total de usuarios atendidos durante el año

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

Tabla 46. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción para familiares

	Media ítem
¿Está usted satisfecho...	
Considerando las necesidades particulares de su familiar, ¿está satisfecho/a, en general, con el servicio prestado por el equipo de apoyo?	5'25
¿Está satisfecho/a, en general, con las actividades que realiza el equipo de apoyo?	4'92
¿Está satisfecho/a en general con los profesionales del equipo de apoyo?	5'33
¿Está satisfecho/a con su participación y la del resto de la familia en la intervención realizada por el equipo?	4'45
¿Está satisfecho con la frecuencia con la su familiar es atendido por el equipo?	4'75

En relación a los cuestionarios de satisfacción aplicados a las familias la puntuación media es de 5, lo cual indica que los familiares están bastante satisfechos con la atención recibida por el recurso.



11.2. Calidad de vida subjetiva

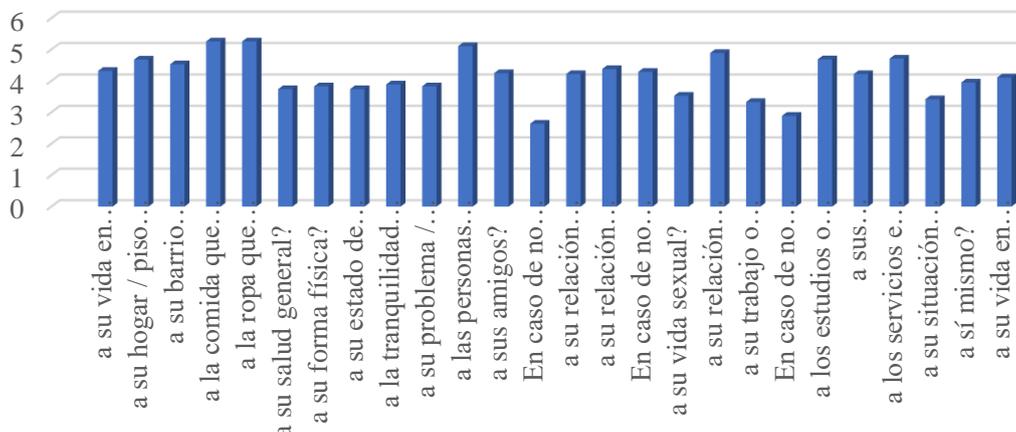
N.º de personas evaluadas en CDV	30
----------------------------------	----

Tabla 47. Puntuación en el cuestionario de calidad de vida de los usuarios en atención a 31 de diciembre

	Media
¿Qué cara se acerca a cómo se siente con respecto:	
a su vida en general?	4,27
a su hogar / piso / lugar de residencia?	4,68
a su barrio como un sitio para vivir?	4,59
a la comida que come?	5,18
a la ropa que lleva?	5,05
a su salud general?	3,77
a su forma física?	3,81
a su estado de ánimo?	3,73
a la tranquilidad que hay en su vida?	3,82
a su problema / trastorno de salud mental?	3,81
a las personas con quien convive?	5,18
a sus amigos?	4,11
En caso de no tener amigos, ¿qué cara se acerca a cómo le hace sentir esto?	2,73
a su relación con su familia?	4,24
a su relación con su pareja?	4,44
En caso de no tener pareja ¿qué cara se siente acerca a cómo le hace sentir esto?	4,29
a su vida sexual?	3,65
a su relación con otras personas?	4,90
a su trabajo o actividad laboral?	3,40
En caso de no realizar actualmente ninguna actividad laboral ¿qué cara le hace sentir eso?	3,09
a los estudios o cursos de formación que realiza?	4,57
a sus actividades de ocio?	4,15
a los servicios e instalaciones en su zona de residencia?	4,65
a su situación económica?	3,50
a sí mismo?	3,91
a su vida en general?	4,05
Puntuación media total	4,14



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



11.3 Funcionamiento

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

N.º de personas evaluadas en DAS-I	39
------------------------------------	----

Tabla 48. Puntuación en el DAS-I de los usuarios en atención a 31 de diciembre

Puntuación media en Cuidado personal	1,71
N.º de usuarios con funcionamiento con asistencia	0,00
Puntuación media en Ocupación	2,81
N.º de usuarios con funcionamiento con asistencia	0,00
Puntuación media en Familia y hogar	2,68
N.º de usuarios con funcionamiento con asistencia	1,00
Puntuación media en funcionamiento en el contexto social	3,26
N.º de usuarios con funcionamiento con asistencia	1,00
Duración total de la discapacidad	
Menos de 1 año (nº de usuarios)	-
Un año o más (nº de usuarios)	38
Desconocida (nº de usuarios)	1

En relación al cuestionario de calidad de vida, destacamos que los ámbitos en los que los usuarios se sienten menos satisfechos son su salud general, estado de ánimo, vida sexual, actividad laboral y situación económica. En relación al cuestionario que mide su funcionamiento, es en el cuidado personal donde se considera que existe una mayor discapacidad.

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

N.º de personas evaluadas en EEAG	39
--	----

Tabla 49. Puntuación en el EEAG de los usuarios en atención a 31 de diciembre

Puntuación media total en el EEAG	57,62
--	-------

Respecto a la escala de evaluación de funcionamiento global obtenemos una puntuación media de 57, lo cual implica que aparecen síntomas moderados (p. ej., afecto aplanado y lenguaje circunstancial, crisis de angustia ocasionales) o dificultades moderadas en la actividad social, laboral o escolar (p. ej., pocos amigos, conflictos con compañeros de trabajo o de escuela).



12. OTRAS ACTIVIDADES

Se incluyen en este apartado las actividades de formación continua del personal, las actividades de divulgación y de formación a otros profesionales, la participación en acciones de lucha contra el estigma, las comisiones de trabajo, etc.

FORMACIÓN CONTINUA

Profesional	Curso	Organización	Horas
Educador Social	XXI jornada anual “desinstitucionalización y nuevos modelos de cuidados en la comunidad”	Fundación Manantial	5
	Cultura Digital	Fundación Manantial	2
	Cumplimiento normativo: Políticas de compliance	Fundación Manantial	2
	Supervisión de equipo	Fundación Manantial	4
Educadora Social	XXI jornada anual “desinstitucionalización y nuevos modelos de cuidados en la comunidad”	Fundación Manantial	5
	Cultura Digital	Fundación Manantial	2
	Cumplimiento normativo: Políticas de compliance	Fundación Manantial	2
	Supervisión de equipo	Fundación Manantial	4



Profesional	Curso	Organización	Horas
Trabajadora Social	Supervisión equipo		2
	Comunidad y salud mental	Fundación Manantial	15
	XXI jornada anual “desinstitucionalización y nuevos modelos de cuidados en la comunidad”	Fundación Manantial	5
	Cumplimiento normativo: Políticas de compliance	Fundación Manantial	2
Psicóloga	Cumplimiento normativo: Políticas de compliance	Fundación Manantial	2
	Experto en formación superior en intervención, trauma con EMDR	SEMPyP	250
	Supervisión de equipo	Fundación Manantial	4
	XXI jornada anual “desinstitucionalización y nuevos modelos de cuidados en la comunidad”	Fundación Manantial	5
Director	Supervisiones individuales	Fundación Manantial	2
	Supervisiones equipo – EASC Leganés	Fundación Manantial	4
	Cultura digital (2ª edición)	Fundación Manantial	1’5
	Gestión del Cambio	Fundación Manantial	12
	Cumplimiento normativo: Políticas de compliance	Fundación Manantial	2

ACTIVIDADES DE DIVULGACIÓN

XXI JORNADA ANUAL FUNDACIÓN MANANTIAL

Este año las jornadas anuales de la fundación manantial se centraron en reflexionar sobre los procesos de desinstitucionalización y los nuevos modelos de cuidado en la comunidad. El director del dispositivo tuvo una participación activa en dichas jornadas a través de una mesa de dialogo con la responsable del Proyecto Crece de la Cruz Roja, Carmen Cárdenas, cuyo objetivo final es contribuir a la transformación de los modelos de apoyo y cuidados de larga duración para prevenir la institucionalización y potenciar la desinstitucionalización de las personas en situación



de dificultad social. En el marco de la conversación se pudo hablar sobre factores de riesgo y de protección en relación a los procesos de institucionalización de las personas con discapacidad, con el foco puesto especialmente en las personas con trastorno mental grave.

ACCIONES DE LUCHA CONTRA EL ESTIGMA

El equipo de apoyo social comunitario de Leganés lleva años teniendo una participación muy activa en el entorno comunitario de este municipio a través de acciones de sensibilización y del espacio de Tajearte. Este ha sido un año especialmente fructífero en este sentido en el que, además de mantenerse las acciones de sensibilización habituales, se ha avanzado mucho en el trabajo en red con otros agentes comunitarios y organizaciones del municipio de especial relevancia. Además de afianzar nuestra presencia en la mesa comunitaria de convivencia se ha firmado un acuerdo de colaboración con el Club Deportivo Leganés para realizar campañas de sensibilización por la salud mental. En primer lugar, señalaremos las comisiones de trabajo y los acuerdos de colaboración en los que hemos trabajado este año, para más tarde describir brevemente las acciones concretas de sensibilización y lucha contra el estigma llevadas a cabo.

PLATAFORMA LEGANÉS POR EL EQUILIBRIO EMOCIONAL



En un tiempo en el que hay una apuesta clara por dar visibilidad a la Salud Mental y el Bienestar Emocional, se crea este grupo multidisciplinar desde donde abordar los distintos aspectos de la Salud Mental, formado por recursos municipales del Ayuntamiento de Leganés (Salud Municipal, Juventud, Servicios Sociales y Centro de Tratamiento de Adicciones), el Hospital Universitario José Germain de la Comunidad de Madrid y entidades locales de Salud mental como son Fundación Manantial y Asociación Salud y Alternativas de Vida (ASAV), entre otras.

La plataforma pretende promover el bienestar emocional a nivel individual y comunitario, a la vez que se desarrollan acciones de visibilización, sensibilización y lucha contra el estigma hacia las personas con problemas de salud mental.

Algunas de las acciones que se han desarrollado desde este grupo multidisciplinar a lo largo de 2024 son: el **Podcast, “la esencia de la vida” disponible en Spotify**, encuentro de Tertulias Dialógicas Literarias o la iniciativa “Comparte tu fortaleza “con el objetivo de compartir



los recursos personales que tenemos para sobrellevar las diversas situaciones vitales que toca vivir mediante “el cofre de las fortalezas” que fue rotando de Delegación en Delegación, de Asociación a Asociación.

MESA COMUNITARIA DE CONVIVENCIA

A raíz de la participación en la plataforma Leganés por el equilibrio emocional nos hemos incluido también en la Mesa Comunitaria de Convivencia de la que partió en un inicio esa propuesta. Esta mesa tiene un objetivo fundamental que es mejorar la calidad de vida de los ciudadanos de Leganés, con especial foco en trabajar contra la soledad no deseada y el equilibrio emocional en el municipio. Es una comisión de trabajo de especial relevancia por la mirada ampliada sobre la salud que tiene, donde se incluye la salud mental, pero de una manera transversal, y por el número de agentes comunitarios que en ella participan: Cruz Roja, la Red Ciudadana de Acogida de Leganés, las asociaciones vecinales Miguel Hernández-Vereda de los Estudiantes, Leganés Norte, San Nicasio y Barrio Centro, el Hospital Universitario José Germain, la Comisión de Ayuda al Refugiado (CEAR), la Fundación Amas, la Asociación el Sitio de nuestro recreo, YMCA, Avante 3, Save the Children y el Ayuntamiento de Leganés.

COLABORACIÓN CON EL CLUB DEPORTIVO LEGANÉS.

El Club Deportivo Leganés y Fundación Manantial, reconociendo el fútbol como herramienta de impacto social, acuerdan varias estrategias de colaboración que tienen como denominador común concienciar e impulsar la salud mental en la sociedad y acabar con el estigma que aún existe hacia las personas con problemas de salud mental.

Esta colaboración se concreta en un conjunto de acciones a desarrollar durante las temporadas 2024/2025 y 2025/2026, algunas de ellas con participación directa de nuestros recursos, entre las que se encuentran:

- Elaboración de chapas en el taller prelaboral Mucho Arte DEL crlcon el lema de la colaboración “En Primera, lo primero la Salud Mental” que han sido entregadas a algunos jugadores.
- Proyección material audiovisual antes del inicio de algunos partidos del Club Deportivo Leganés con motivo del Día Mundial de la Salud Mental. En algún de esos vídeos han participado personas atendidas en todos los recursos de atención social de Leganés.
- Encuentro entre jugadores del CD Leganés, usuarios y profesionales de los centros de atención social Leganés. En esta visita, además de dar a conocer las actividades que se hacen en todos los recursos, el grupo de comunicación pudo hacer una entrevista a los jugadores en la que pudimos



hablar de distintas cuestiones relacionadas con la importancia de cuidar la salud mental. Dicha entrevista fue grabada y posteriormente editada en el taller prelaboral del CRL. El programa se ha difundido en las RRSS de la Fundación Manantial y ha tenido un impacto positivo en medios deportivos como el chiringuito.

GRUPO DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

Desde el año 2020 el Equipo de Apoyo Socio Comunitario junto con el Centro de Día de Soporte Social, Centro de Rehabilitación Laboral y Residencia de Leganés, puso en marcha un proyecto abierto a la comunidad y fundamentalmente focalizado al entorno en el que se encuentran ubicados los recursos de rehabilitación psicosocial antes mencionados. Funciona como un grupo motor donde participan los profesionales y las personas atendidas por estos dispositivos con el objetivo fundamental de sensibilizar a la comunidad en relación a la salud mental, así como de establecer relaciones de colaboración y participación conjunta con entidades y asociaciones de Leganés.

A lo largo del año 2024, a través de dicho proyecto, se han llevado a cabo distintas coordinaciones y diseñado intervenciones en el entorno comunitario con distintos recursos del municipio: Residencia de mayores “Domus Vi”, Área de Discapacidad del Ayuntamiento de Leganés, Área de Igualdad y Mujer del Ayuntamiento, dinamizadora juvenil de barrios, Centro de Eudación Ambiental Bosquesur y CEIP Ángel González, Mesa Comunitaria de Convivencia, Cruz Roja, etc.

ACCIONES SENSIBILIZACION COLABORACIÓN RESIDENCIA DOMUS VI

Descripción de la actividad

Estas actividades se plantean dentro del marco de cooperación y colaboración entre los recursos de atención social de Leganés: MR, CRL, EASC y CD junto con la Residencia de Mayores Domus Vi. El objetivo es facilitar el contacto entre diferentes organizaciones que trabajan en el barrio, el acercamiento entre los colectivos que atendemos y la eliminación de prejuicios en relación a los mayores y las personas con trastorno mental grave.

- **Bingo Navideño:** La actividad consiste en un bingo con el sorteo de varias cestas de productos navideños con los objetivos fomentar las relaciones interpersonales y el apoyo mutuo, generar lazos y redes en la comunidad y evitar el estigma que recae sobre las personas con problemas de salud mental. El bingo se lleva a cabo en las



instalaciones de la Residencia Domus Vi de Leganés el día 17 de diciembre en horario de mañana.

- **Picnic:** Nos reunimos en un entorno natural de Getafe adaptado a las necesidades del encuentro. Se realizan varios juegos en los que tanto las personas de los recursos como de la residencia participan de forma espontánea compartiendo anécdotas entre ellas. Además, se escucha música y en torno a ella se facilitan las conversaciones. Compartimos el momento de la comida de una forma distendida y agradable.
- **Juegos de mesa:** La actividad consiste en un encuentro entre las personas atendidas en los recursos de atención social de Leganés junto a los residentes de la Residencia de Mayores Domus Vi, utilizando para facilitar el encuentro algunos juegos de mesa tradicionales (cartas, dominó, parchís). La actividad se realizó en junio de este año en horario de mañana en las instalaciones de Domus Vi, ubicadas en el mismo barrio donde se localizan los recursos de atención social.

Balance e impacto

Este año han participado 24 usuarias de los recursos de rehabilitación junto con las residentes de la residencia Domus Vi. Estas actividades, que se llevan realizando desde hace años, han facilitado una colaboración estrecha con este recurso de mayores, que ha permitido que se desarrollaran otras acciones conjuntas que promueven el acercamiento entre estos dos colectivos. En la actualidad, existe un compromiso para seguir realizando actividades de forma conjunta.



ESCAPE ROOM: “LA DESAPARICIÓN DE @VIOLETA_REALQUEEN”

Descripción de la actividad.

La actividad que se plantea ha sido desarrollada en el marco de la colaboración de los recursos de atención social de Leganés con el Centro de Educación Infantil y Primaria “Ángel González”. Durante los días 9, 14 y 16 de mayo se lleva a cabo, en las instalaciones de los Centros de Atención Social de Leganés, una actividad de aprendizaje experiencial con el alumnado y profesorado de 6º de primaria del colegio Ángel González (tres clases de 24 alumnos) ubicado en el barrio de Arroyoculebro.

La actividad consiste en un juego de pistas para resolver un enigma de forma cooperativa de tal manera que, las participantes tuvieron que trabajar de forma conjunta para resolver un misterio. En este caso, relacionado con el manejo de las emociones, el impacto que tienen las redes sociales y el cuidado de la salud mental. La resolución de los enigmas llevará al alumnado a conocer qué le ha sucedido y pondrá sobre la mesa diferentes herramientas para el cuidado de la salud emocional. La actividad se desarrolla a lo largo de una hora y media, siendo la primera mitad de la sesión la realización del propio juego y la segunda se destina a un encuentro dialógico y reflexivo con todo el grupo. El espacio de diálogo, se orienta a partir de la historia que narra el juego, a través de preguntas o planteamientos abiertos que surgen del alumnado, el profesorado y las personas que participamos desde los recursos de atención. Se busca favorecer el respeto/tolerancia hacia la diferencia, desmontar prejuicios sobre los problemas de salud mental,



sensibilizar sobre el sufrimiento emocional de los demás y prevenir situaciones que puedan generar problemas para la salud mental.

Balance e impacto.

Participaron de la actividad 3 líneas de 6º de primaria con 24 alumnos y alumnas de entre 11 y 12 años por aula. Por tanto, cerca de 75 alumnos y alumnas y parte del profesorado pudieron hacer un ejercicio de reflexión y aprendizaje participativo, conjuntamente con personas atendidas en los recursos de atención social de Leganés y profesionales en torno a la importancia del cuidado de las emociones, las herramientas para poder cuidarlas, los apoyos necesarios, etc. A iniciativa de todos los participantes, se propone continuar con esta actividad en el siguiente curso escolar.



DIA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL

Descripción de la actividad

Esta es una actividad que se ha realizado en cooperación con el resto de recursos de atención social de Leganés y con la colaboración de algunas de las entidades pertenecientes a la plataforma “Leganés por el equilibrio emocional” antes mencionada. Destacamos la colaboración directa con el departamento de promoción de la salud del ayuntamiento de Leganés durante la mañana del día 5 de octubre en la plaza alcalde José Manuel Matheo Luaces (Arroyo Culebro) en horario de 10:30h a 13:30h, se llevaron a cabo distintas acciones en el marco del día mundial de la salud mental, con el objetivo de desmontar prejuicios sobre los problemas de salud mental, sensibilizar sobre el sufrimiento emocional de los demás y concienciar de la importancia del cuidado de la salud mental. Pasamos a describirlas brevemente:



- **Mural colectivo:** En el cual las personas plasmaron sus ideas mediante dibujos, frases, palabras, canciones, etc., respondiendo a la pregunta **¿qué es para ti la salud mental?**
- **Lanzamiento de penaltis:** Llevado a cabo por un grupo de usuarios de la residencia de Leganés. Se realizó una portería de feria con diversos puntos de tiro con distintas puntuaciones. Varios niños, niñas y adolescentes del barrio participaron en la actividad durante toda la mañana.
- **Botiquín emocional:** La actividad consistió en realizar un botiquín de cartulina donde meter dibujos simbólicos, palabras o frases con herramientas propias de autocuidado emocional. La idea era crear un espacio de reflexión grupal e introspección personal sobre la importancia de cuidarse, y aprender a identificar malestares y recursos para regularlos.
- **Mapeo emocional:** Se expuso un mapa mural del barrio donde los vecinos señalaban las zonas relacionadas con las emociones surgidas en ellas.
- **Concurso de fotografía:** Se expusieron en la plaza las fotografías recibidas por los participantes del concurso diseñado para este evento. El concurso se difundió unos meses previos al evento. Hubo tres premios a través de una votación popular que tuvo lugar hacia el final de la mañana.
- **Zumba familiar:** La jornada de actividades terminó con una sesión de zumba para todos los públicos, dirigida por una usuaria del Centro de Rehabilitación Laboral.

Por último, se leyó un **manifiesto sobre la salud mental** para reivindicar como la cultura puede ser un medio para visibilizar los malestares sociales a la vez que una vía de expresión y encuentro comunitario.

Balance e impacto

La valoración por parte del equipo profesional y usuarias de recursos que participaron en las actividades del día de la salud mental fue muy positiva. Se generó un ambiente agradable y distendido, donde poder hablar sobre cuestiones de salud mental con vecinos del barrio. El espacio y el clima acompañaron para la realización de las actividades.

Respecto al impacto en el barrio, consideramos que hubo menos asistencia que otros años, destacando la participación mayoritariamente de familias con menores y la asistencia de numerosos usuarios de nuestros recursos. Resaltar que la participación en el concurso fotográfico fue mayor de lo esperado, en total se presentan 23 fotografías. La persona ganadora del concurso, es entrevistada en la radio local del municipio, resaltando la propuesta de sensibilización y lucha contra el estigma como trasfondo del concurso.



www.imagenenaccion.org



www.imagenenaccion.org



www.imagenenaccion.org

ACTIVIDAD GRUPAL COMUNITARIA

TEJEARTE

Desde el EASC de Leganés nos planteamos la creación de una actividad grupal dirigida a nuestros usuarios y usuarias como fomento de las relaciones sociales centrándonos en la tarea de tejer en grupo. Se persigue una metodología participativa y cooperativa, en el sentido en el que la actividad se centra en la tarea de tejer, además se fomentará la colaboración y cooperación entre las participantes para compartir y aprender nuevas técnicas de tejer. Para el desarrollo de esta actividad se destina una hora y media semanal. La actividad se realiza en una sala cedida por el ayuntamiento de Leganés en el Centro Cultural Rosa de Luxemburgo. La razón por la que decidimos realizar el grupo en las instalaciones municipales es principalmente para generar, fomentar y facilitar la incorporación de ciudadanas del municipio que no tienen relación con la salud mental.



Además, a través del grupo, se fomenta el trabajo en red entre el EASC y otras entidades del municipio, especialmente el espacio de Igualdad, pero también otros recursos que derivan a usuarias el grupo.





13. VALORACIÓN Y COMENTARIOS

Este caso se realiza la valoración general sobre el funcionamiento del equipo de apoyo 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.

OBJETIVO	METODOLOGÍA	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Aumentar la participación de familiares en el proceso de atención e intervención.	<p>A través de reuniones de equipo (juntas de evaluación, seguimiento, sesiones técnicas) en las que se revisará la participación de familiares en las diferentes fases del proceso de atención: Evaluación, Intervención y Seguimiento.</p> <p>Realizar formación específica en relación a acompañamiento terapéutico e intervención familiar.</p>	<p>Porcentaje de sesiones individuales con las familias. (Línea base: 7%/ V.R.:15%)</p>	Datos memoria 2024
<p>Objetivo abandonado. Durante este año se ha aumentado el porcentaje de sesiones individuales con las familias, sin embargo, no se ha alcanzado el valor de referencia que nos habíamos marcado como indicador para dar el objetivo como conseguido. Nos habíamos propuesto llegar a que en el 15% de las sesiones individuales estuvieran incluidas las familias y, finalmente, únicamente hemos aumentado en dos puntos ese porcentaje, llegando al 9%.</p> <p>Tras realizar jornadas de reflexión con el equipo y valorar la intervención familiar que realizamos en los casos atendidos, hemos decidido no seguir incluyendo este objetivo de cara al 2025. Creemos que durante este año hemos realizado un buen trabajo de puesta en común en relación a nuestros esquemas de referencia sobre la inclusión de los familiares en el proceso. Creemos que la supervisión con una profesional con experiencia en acompañamiento nos ha permitido incorporar herramientas a la hora de incluir a las familias en nuestras intervenciones.</p>			



La especificidad de los casos que atendemos requiere un trabajo cuidadoso de vinculación con el usuario, que más adelante, en muchas ocasiones, permite la inclusión progresiva de los familiares. En todos los casos se ha planteado durante la fase de evaluación la posibilidad de conocer a familiares y allegados, únicamente en dos de las 9 evaluaciones ha sido posible. Sin embargo, hemos visto que, en los casos en los que existe la posibilidad y lo hemos considerado pertinente, hemos podido tomar contacto con el entorno vincular del usuario en algún momento de la intervención y trabajar eficazmente con él.

OBJETIVO	METODOLOGÍA	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Aumentar la satisfacción percibida de las personas atendidas en relación a su red social.	<p>Dedicar tiempo en reuniones de equipo y contar con la participación de usuarias para identificar variables que influyen en esta sensación de malestar en relación a su red social, y planteamiento de opciones de intervención en diferentes ámbitos.</p> <p>Facilitar espacios amables de encuentro entre las personas que atiende el recurso, exclusivos para usuarios del dispositivo o abiertos a otras personas.</p>	<p>Aumentar la puntuación en el ítem del cuestionario de Calidad de vida relacionado con cómo se siente la persona en relación a sus relaciones de amistad (Línea base: 3.79/ V.R.: 4.30)</p>	<p>Cuestionario de evaluación de Calidad de Vida de Baker e Intagliata (1982) Datos memoria 2024</p>
<p>Objetivo alcanzado. Durante este año ha aumentado significativamente la satisfacción percibida de los usuarios atendidos en relación a su red social. Partíamos de una puntuación de 3.79</p>			



en el ítem del cuestionario de Calidad de Vida que hacía referencia a cómo se siente la persona en relación a sus relaciones de amistad, y la media de este año ha aumentado a un 4.25.

Durante 2024 no hemos podido facilitar tantos espacios de encuentro entre las personas atendidas como nos habíamos propuesto. En mayo se realizó un encuentro con usuarios con la intención de evaluar sus necesidades, recoger demandas, escuchar propuestas y facilitar un espacio amable en el que poder empezar a establecer relaciones entre ellos. Fue una charla con aperitivo posterior que costó el propio dispositivo. La asistencia fue muy baja, únicamente acudieron tres usuarios, pero se generó una dinámica buena en la que pudimos hablar de muchos de estos aspectos y también de aspectos personales de cada uno. En esa reunión apareció su necesidad en relación a generar redes de apoyo y el deseo de acudir a encuentros de este tipo. A raíz de las demandas recogidas en ese encuentro y otros emergentes identificados en espacios individuales, en septiembre organizamos una salida a la sierra de Madrid que finalmente tuvimos que cancelar por falta de asistencia.

Durante este año hemos revisado el espacio grupal de Tejearte que el equipo de apoyo lleva años coordinando. El equipo valoraba que, a raíz de algunos cambios producidos en el equipo y las integrantes, el grupo no estaba siendo un espacio seguro, un contexto amable, que pudiera suponer una oportunidad para establecer relaciones de apoyo. Se ha revisado el programa y marcado objetivos que nos permitan reencuadrar el espacio con indicaciones que promuevan un clima facilitador de lo relacional. La asistencia ha aumentado desde entonces y las mujeres que participan refieren sentirse cómodas.

A pesar de que las intervenciones grupales no han tenido el éxito que podíamos esperar, hemos podido analizar que se ha realizado un trabajo muy efectivo a nivel individual con los usuarios atendidos. Son muchos los casos que al inicio de este año se encontraban en situación de aislamiento importante y a lo largo del proceso han contactado con espacios comunitarios, realizado y mantenido actividades, aspecto que seguramente haya influido en que mejore su percepción sobre su red social.



OBJETIVO	METODOLOGÍA	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<p>Aumentar la presencia del EASC en el entorno comunitario.</p>	<p>Identificar necesidades del equipo en relación al ámbito comunitario y articularlas en base a funciones y objetivos del EASC.</p> <p>Realizar una actualización del mapeo de recursos comunitarios incluyendo la participación de los usuarios.</p> <p>Marcar una agenda de reuniones con agentes comunitarios de nuestro interés.</p>	<p>Realizar al menos tres reuniones en el año con agentes comunitarios de nuestro interés.</p>	<p>Datos Memoria 2024</p>
<p>Este objetivo continúa en intervención. Durante este año no hemos desarrollado específicamente la metodología que nos habíamos planteado, no hemos podido realizar el trabajo de identificación de necesidades en relación al ámbito comunitario ni hemos establecido la agenda de reuniones con aquellas entidades que nos pudieran parecer más interesantes teniendo en cuenta los objetivos del dispositivo. Sin embargo, durante el 2024 hemos podido participar de la mesa comunitaria de convivencia de Leganés formada por entidades del tercer sector junto con el ayuntamiento y otras organizaciones que trabajan en el municipio. Entre otras tareas, se está confeccionando una guía de entidades que trabajan en el municipio, lo que nos va a permitir conocer y darnos a conocer con mucha mayor eficacia. De esta mesa surgió un grupo de trabajo específico centrado en la salud mental que ha venido desarrollando campañas de promoción de la salud, prevención y sensibilización enmarcadas en la plataforma “Leganés por el equilibrio emocional” que ya hemos desarrollado antes.</p> <p>Dado que seguimos valorando que es fundamental profundizar en el trabajo en red con aquellas entidades que consideremos más pertinente por nuestros objetivos, y contando ahora con estos espacios de encuentro, el objetivo lo mantenemos en intervención.</p>			



14. OBJETIVOS PARA EL AÑO SIGUIENTE

Para finalizar la memoria este apartado recoge los objetivos propuestos por el equipo para el año 2025.

OBJETIVO	METODOLOGÍA	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Aumentar la satisfacción percibida de los usuarios en relación a su salud general.	<p>Identificar necesidades específicas relacionadas con la salud en las personas atendidas por el recurso.</p> <p>Diseñar un itinerario individualizado para trabajar hábitos de vida saludables en aquellos casos que sea necesario y la persona haga una demanda.</p> <p>Diseñar e implementar un programa sobre hábitos de vida saludables, que incluya al menos una propuesta grupal, del que puedan beneficiarse aquellas personas que tengan objetivos en esta línea dentro de su plan individualizado.</p>	<p>Puntuación en el ítem del cuestionario de Calidad de vida relacionado con cómo se siente la persona en relación a su salud general.</p> <p>(Línea base: 3.77/ V.R.: 4.00)</p>	<p>Cuestionario de evaluación de Calidad de Vida de Baker e Intagliata (1982).</p> <p>Datos memoria 2025</p>



OBJETIVO	METODOLOGÍA	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Aumentar la población joven (18-30 años) atendida por el recurso.	<p>Aprovechar la presencia en este momento de personas jóvenes en el recurso para revisar y sistematizar el trabajo realizado por el EASC con esa población.</p> <p>Trabajar en equipo sobre algún caso de recuperación que podamos elaborar y compartir con el CSM para demostrar la pertinencia del dispositivo con población joven.</p>	<p>Porcentaje de personas entre 18 y 30 años atendidas por el recurso.</p> <p>(Línea base 5%/VR 10%)</p>	Datos Memoria 2025
OBJETIVO	METODOLOGÍA	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Aumentar la presencia del EASC en el entorno comunitario.	<p>Identificar necesidades del equipo en relación al ámbito comunitario y articularlas en base a funciones y objetivos del EASC.</p> <p>Realizar junto con los usuarios una actualización del mapeo de recursos comunitarios más demandados.</p> <p>Marcar una agenda de reuniones con agentes comunitarios de nuestro interés.</p>	<p>N.º de reuniones en el año con agentes comunitarios de nuestro interés.</p> <p>(Línea base 0/V.R. 3)</p>	<p>Registro de coordinaciones.</p> <p>Datos Memoria 2025</p>



OBJETIVO	METODOLOGÍA	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Aumentar las posibilidades de encuentro e interacción social entre las personas atendidas por el EASC.	Facilitar espacios amables de encuentro entre las personas que atiende el recurso, exclusivos para usuarios del dispositivo o abiertos a otras personas.	N.º de propuestas de encuentro ofrecido a los usuarios del EASC durante el año. (Línea base:1/ V.R.: 3)	Registro de actividades. Datos memoria 2025

Finalmente, agradecer al equipo de profesionales del Equipo de Apoyo Socio-comunitario de Leganés su esfuerzo y profesionalidad para aunar toda la información aquí presentada. Especialmente nuestro agradecimiento a María Teresa Fernández Ruiz y Jorge Aparicio Lara, administrativos de este recurso que con su ayuda han hecho posible llevar a cabo esta tarea con especial eficacia.