

CENTRO CONCERTADO CON



Comunidad  
de Madrid

Dirección General  
de Atención a Personas  
con Discapacidad

CONSEJERÍA DE FAMILIA  
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES



# MEMORIA

# 2024

## *Pisos Supervisados "Torrejón de Ardoz"*

*Los Pisos Supervisados "Torrejón de Ardoz" 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*



EE-0488/2011



## INDICE

1.DESCRIPCIÓN GENERAL	3-7
2.DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN	....8
<b>2.1 Movimiento asistencial.....</b>	<b>8-12</b>
<b>2.1 Datos por tipo de estancia prevista y duración de la estancia .....</b>	<b>13-16</b>
3.DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERFIL PSQUIÁTRICO	17
<b>3.1 Datos Sociodemográficos.....</b>	<b>17-26</b>
<b>3.2 Perfil psiquiátrico.....</b>	<b>27-29</b>
4.DATOS SOBRE INGRESOS PSQUIÁTRICOS	29
5.ATENCIÓN E INTERVENCIÓN DESARROLLADA	30
<b>5.1 Servicios básicos y generales.....</b>	<b>30</b>
<b>5.2 Atención psicosocial.....</b>	<b>30-37</b>
6.RESULTADOS	38
<b>6.1 Datos sobre mejora de la autonomía y funcionamiento psicosocial.....</b>	<b>38</b>
<b>6.2 Uso de recursos comunitarios.....</b>	<b>38</b>
<b>6.3 Cuestionarios globales de evaluación.....</b>	<b>39-43</b>
7. UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS	..44
<b>7.1 Utilización de otros recursos del Plan de Atención Social. Uso de recursos comunitarios.....</b>	<b>44</b>
<b>7.2 Utilización de otros recursos Ajenos al Plan de Atención Social.....</b>	<b>45</b>
8. OTRAS ACTIVIDADES	46
<b>8.1 Actividades de coordinación.....</b>	<b>46</b>
<b>8.2 Actividades de formación y docencia.....</b>	<b>47-48</b>
<b>8.3 Otra actividades.....</b>	<b>48-54</b>
9. VALORACIÓN GLOBAL DEL FUNCIONAMIENTO.....	55-61
10. OBJETIVOS PLANTEADOS PARA 2024	62



## 1. DESCRIPCIÓN GENERAL

- **Características generales.**

Los Pisos Supervisados 1 y 2 de Alcalá de Henares son centros concertados con la Dirección General de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid a través de un contrato de gestión de servicios públicos (modalidad concierto).

El recurso se encuadra dentro de la Red de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Duradera, del Servicio de Plan de Acción y Programas para Personas con Discapacidad dependiente de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid.

La titularidad del centro es privada, correspondiéndole su gestión a la Fundación Manantial para personas con enfermedad mental, constituida en Julio de 1995 (Nº 28/1001 del Registro Nacional de Fundaciones), declarada de utilidad benéfico-asistencial en Agosto de 1995 (B.O.E. 14/9/95) y autorizada en el registro de Entidades y Asociaciones de Acción Social y Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.

Los Pisos Supervisados 1 y 2 (de 4 plazas cada uno) son recursos residenciales complementarios y directamente vinculados a la Residencia de Torrejón que atiende a usuarios de Alcalá de Henares y Torrejón de Ardoz, en la Comunidad de Madrid.

- **Ubicación y capacidad**

### **PISO 1**

Descripción:

El Piso Supervisado 1 está situado en el barrio de Espartales de Alcalá de Henares. Tiene una superficie de 79,14 m<sup>2</sup> y está constituido por:

<b>Estancia</b>	<b>m2</b>
<b>Recibidor</b>	2,71
<b>Salón</b>	15,10
<b>Habitación 1</b>	11,86
<b>Habitación 2</b>	6,08
<b>Habitación 3</b>	6,79
<b>Habitación 4</b>	9,03
<b>Tendedero</b>	2,51
<b>Cocina</b>	7,63
<b>Baño 1</b>	3,5
<b>Baño 2</b>	1,73
<b>Sala polivalente</b>	11,47

## **PISO 2**

Descripción:

El Piso Supervisado 2 está situado en el barrio de Los Gorriones de Alcalá de Henares. Tiene una superficie de 71,03 m2 y está constituido por:

<b>Estancia</b>	<b>m2</b>
<b>Recibidor</b>	3,00
<b>Salón</b>	15,00
<b>Habitación 1</b>	8,10
<b>Habitación 2</b>	8,36
<b>Habitación 3</b>	11,40
<b>Terraza salón</b>	5,28
<b>Terraza cocina</b>	5,18
<b>Cocina</b>	5,88
<b>Despensa</b>	1,00
<b>Cuarto de baño</b>	3,80
<b>Pasillo</b>	4,03

- **Organización y funcionamiento.**

Los Pisos Supervisados funcionan como un recurso de naturaleza socio comunitaria, en cuyo desarrollo y funcionamiento se trabaja en estrecha colaboración y coordinación con el sistema público de atención, tanto con los servicios de salud mental, como con los servicios sociales especializados, a través de la Red de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Duradera.

Los Servicios de Salud Mental (en coordinación con la Residencia) valoran y seleccionan de entre las personas susceptibles de ocupar plaza a aquellos que, cumpliendo el perfil general establecido, puedan necesitar o requerir la estancia en el Piso. Los candidatos propuestos se debaten y valoran conjuntamente en la Comisión de Seguimiento y Derivación que a tal efecto se establece con los distritos de Alcalá de Henares y Torrejón de Ardoz, en la que participa personal responsable de dichos distritos junto con el personal de la Residencia. En dicha Comisión se evalúa la idoneidad de las derivaciones, se organiza la lista de espera y se prioriza el acceso.

Los Servicios de Salud Mental presentan sus propuestas a través del informe de derivación establecido.

Una vez que la derivación es efectuada, el usuario pasa por una estancia previa en la Residencia, durante la cual se valora de una forma más específica la idoneidad del candidato a incorporarse al Piso. Aspectos a tener en cuenta serán: La estabilidad psicopatológica, las habilidades de convivencia y el nivel de autonomía para vivir en un recurso con menor supervisión.

Se pactó con Salud Mental y demás Recursos de Rehabilitación que, sólo tras haber superado esta etapa de evaluación se le comunica formal y oficialmente al usuario que es *candidato* a ocupar una plaza en un Piso Supervisado; momento en que el usuario debe manifestar su voluntad de irse a vivir al Piso.

Si la etapa de evaluación se desarrolla de forma satisfactoria, desde la Residencia se empieza el proceso de preparación específica para la incorporación al Piso, con la incorporación de las intervenciones de las Educadoras Sociales de Pisos y la retirada paulatina de las intervenciones de los profesionales de la Residencia.

En el Piso, los residentes cuentan con la supervisión y apoyo por parte de los profesionales. Con el paso de tiempo, como estrategia rehabilitadora y para favorecer la autonomía, se ajusta la supervisión a las necesidades concretas de cada residente.

- **Personal**

Los dos Pisos Supervisados están directamente vinculados a la Residencia de Torrejón. Más allá de que los residentes pueden contar con la ayuda de los profesionales de la Residencia y acudir a la misma en situaciones puntuales, hay dos Educadoras Sociales que se dedican de forma específica a atender los dos Pisos Supervisados (una en horario de mañana de 8h a 15h y otra en horario de tarde de 13h a 20h). Además, desde junio de este año se ocupa un puesto de psicóloga que da apoyo e intervención en ambos pisos, los miércoles en horario de 9h a 16h También intervienen en la Residencia con aquellos residentes que inician el proceso de evaluación y preparación para incorporarse a uno de los dos Pisos Supervisados. Complementan el Equipo Técnico de Pisos Supervisados la psicóloga, terapeuta ocupacional y la dirección de la Residencia.

- **Sectorización y distribución de plazas.**

Los Pisos, dependientes de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales y gestionados por Manantial Gestión, atienden a usuarios de los municipios de Alcalá de Henares y Torrejón de Ardoz.

La atención residencial se articula y distribuye de forma flexible en tres tipos de estancia (corta, transitoria e indefinida), aunque el tiempo de permanencia en el recurso puede ser modificado en función del desarrollo de la estancia, de la situación en que se encuentre el residente y los objetivos de trabajo consensuados de manera semestral.

Debido a que los usuarios derivados a Pisos no suelen tener alternativas residenciales, o bien provienen de situaciones familiares muy conflictivas, es importante trabajar desde el inicio del proceso de derivación y atención en Pisos cuál puede ser el itinerario de rehabilitación con cada persona. El objetivo de centrar el enfoque y el caso desde el inicio es evitar que todas las plazas acaben teniendo un carácter indefinido y se produzca un bloqueo del recurso para que otros posibles usuarios que puedan pasar por el Piso en estancias cortas y transitorias como un escalón previo a la vida independiente y en la comunidad. El objetivo es que el Piso pueda resultar una experiencia transitoria de paso a una vida más autónoma.

- **Perfil de la población a atender.**



El perfil general de las personas que atiende los Pisos Supervisados es el marcado por la *Red de Atención Social a Personas con Enfermedad mental Grave y Duradera*. Específicamente el perfil a atender sería:

- Personas con enfermedades mentales graves y persistentes cuyos déficits o deterioros en su funcionamiento psicosocial les impide hacer una vida independiente.
- Edad entre 18 y 65 años. Personas de ambos sexos.
- Ausencia, inadecuación o imposibilidad temporal o definitiva de apoyo familiar o social.
- Estar atendido y ser derivado desde los servicios de Salud Mental de las áreas sanitarias de referencia que se establezca en la distribución y sectorización de las plazas de la Residencia.
- Estar en una situación psicopatológica estabilizada y no estar en situación de crisis psiquiátrica.
- No presentar enfermedades físicas graves o crónicas que exijan una asistencia o cuidado sanitario continuado o especializado.
- No presentar patrones comportamentales agresivos o peligrosos para sí mismo o para los demás.

## 2. DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN

### 2.1 Movimiento asistencial.

#### 2.1.1 Lista de espera en el último año:

**Tabla1.** Personas en lista de espera.

Personas en lista de espera a 01/01/2024	0
Personas en lista de espera a 31/12/2024	0

*El hecho de no tener lista de espera responde a que las plazas de Pisos supervisados van muy de la mano de las estancias en Residencia, de forma que cuando se prevé una plaza disponible en el Piso se valoran posibles candidatos de los usuarios que ya están atendidos en la Residencia, junto a los Centros de Salud Mental. No suele haber derivaciones directas a plaza de Pisos, sino a la Residencia en primera instancia, para poder hacer una valoración más ajustada del perfil de cara a entrar en Pisos.*

**Tabla2.** Tiempo en lista de espera de las personas incorporadas.

	Nº (días)
Tiempo medio en lista de espera de la personas incorporadas en 2024	31

#### 2.1.2 Derivaciones del último año:

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

	Municipios		Total
	Alcalá de Henares	Torrejón de Ardoz	
Nº Derivaciones	2	0	2
Nº Personas derivadas	2	0	2

NOTA: Se podrán añadir cuantas filas se necesiten en función de las áreas y distritos de referencia

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

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

	Nº
Nº de personas no aceptadas	0
Nº de usuarios retirados de la lista de espera por su S.S.M	0



### 2.1.3 Entradas en el último año:

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

	Municipios		Total
	Alcalá de Henares	Torrejón de Ardoz	
Nº de personas que han accedido	2	0	2
Nº de accesos	2	0	2

**Tabla 6. Personas que han entrado en el centro durante el año.**

	Nº
Nº total de personas que han accedido	2
Nº de personas que inician*	2
Nº de personas que reinician**	0
Nº de usuarios que han entrado durante el año atendidos previamente en los Pisos desde el comienzo de su funcionamiento	0
Nº de usuarios que han reiniciado en el año al que se refiere la memoria	0
Nº de reinicios	0

\* Nº de usuarios que han accedido en el último año y que no habían sido atendidos en ninguna ocasión anterior.

\*\* Usuarios que han accedido en el último año y que ya habían sido atendidos previamente en el mismo

### 2.1.4 Atenciones en el último año.

**Tabla 1. Atenciones realizadas durante el año**

	n
Nº de atenciones realizadas	10
Nº de personas atendidas	10
Nº de usuarios en atención a 31/12	8

*A lo largo de 2024 los pisos han atendido a un total de 10 personas, de las cuales 5 se han atendido en el piso 1 y 5 en el piso 2. Se ha dado atención a 5 mujeres y 5 hombres con edades comprendidas entre los 30 y los 64 años.*

### Atenciones realizadas durante el año.



### 2.1.5 Motivos planteados por el S.S.M. para la entrada.

**Tabla 2. Motivos para la derivación de las incorporaciones en el último año**

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

\*NOTA: Sólo se presentará un motivo por derivación. En caso de que los S.S.M. haya planteado varios motivos, el director valorará cuál de ellos es el más pertinente, consignándolo.



### Motivos para la derivación de las incorporaciones en el último año

Alternativa a la hospitalización prolongada	0	
Preparación para una vida más autónoma		2
Transición hospital-comunidad	0	
Carencia de alojamiento	0	
Grave problemática de convivencia	0	
Emergencia social	0	
Descanso familiar	0	
Nº de accesos por:	0	

#### 2.1.6 Salidas durante el año.

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

	Nº
Personas que han salido	2
Salidas producidas	2

#### Salidas producidas durante el año.



**Tabla 10. Motivos para la finalización de la intervención de las salidas producidas durante el año.**

Motivos de finalización de la intervención:	Salidas		Usuarios
	n	%*	N
<i>Altas (1)</i>	1	50	1
<i>Bajas (2)</i>	1	50	1
Baja por:	0	0	0
Abandono voluntario	0	0	0
Derivación a otro recurso**	1	0	0
Fallecimiento	0	0	0
No adecuación al recurso***	0	0	0
Expulsión	0	0	0
Otros	0	0	0
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>2</b>

\*% sobre el total de salidas producidas

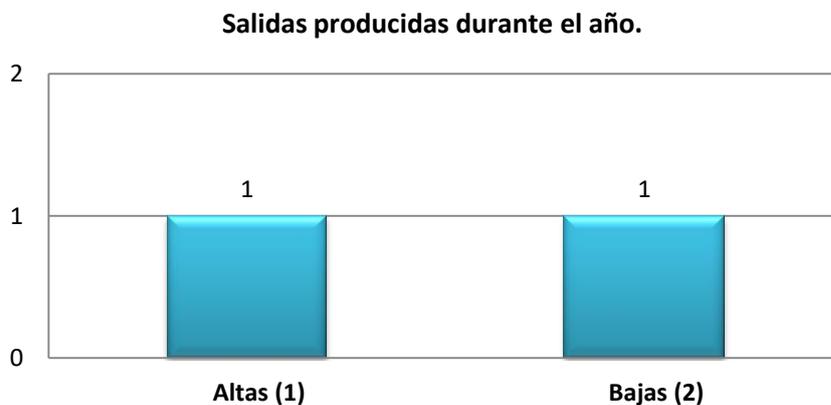
\*\* Incluye hospital, MR, etc.

\*\*\*Falta de ajuste al perfil, presencia de necesidades que el recurso no puede cubrir, etc.

(1) Alta: Finalización de la intervención por cumplimiento de los objetivos planteados en el plan individualizado de rehabilitación o cumplimiento del periodo de estancia previsto

(2) Baja: Finalización de la intervención por un motivo diferente al cumplimiento de objetivos.

*Durante el 2024 se han producido dos salidas en los pisos supervisados, se han producido 1 alta en el piso 1 por consecución de objetivos y 1 baja por derivación a otro recurso en el piso 2.*





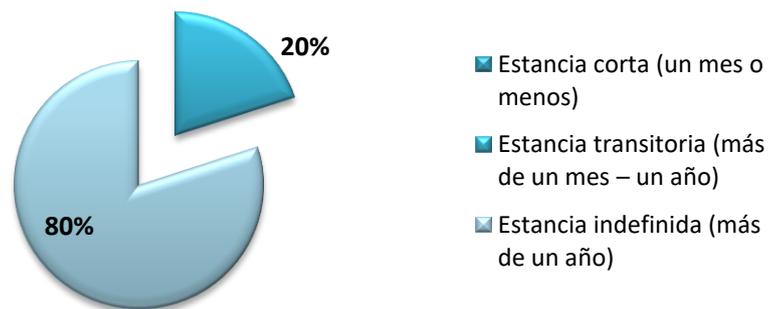
## 2.2 Datos por tipo de estancia prevista y duración de la estancia

### 2.2.1 Número de atenciones realizadas según estancia prevista:

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

Nº de atenciones previstas de:	n	%*
Estancia corta (un mes o menos)	0	0
Estancia transitoria (más de un mes – un año)	2	20
Estancia indefinida (más de un año)	8	80

#### Nº de atenciones previstas de:



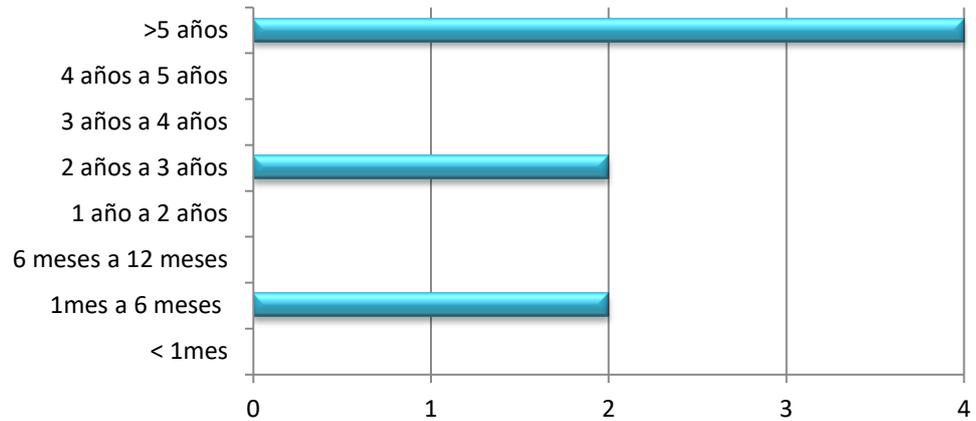
### 2.2.2 Duración de la estancia.

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

Duración de la estancia de los residentes en atención a 31/12	N	%*
< 1 mes	0	0
1 mes – 6 meses	2	25
6 meses – 1 año	0	0
1 año – 2 años	0	0
2 años – 3 años	2	25
3 años – 4 años	0	0
4 años – 5 años	0	0
>5 años	4	50
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100</b>

\*% sobre el total de residentes a 31/12

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



*En el Piso supervisado 1 han vivido a lo largo del año 3 mujeres y 2 hombres con edades comprendidas entre los 36 y los 57 años.*

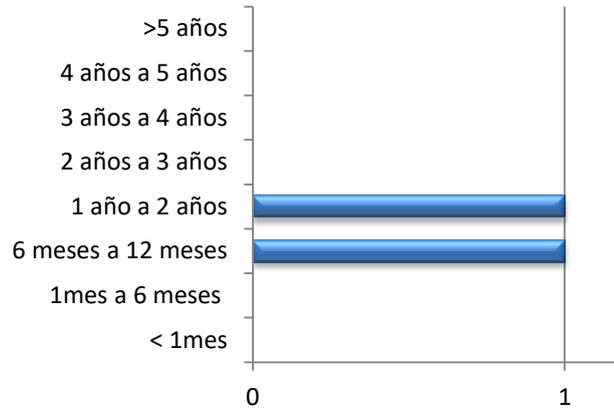
*En el Piso Supervisado 2 han vivido a lo largo del año 2 mujeres y 3 hombres con edades comprendidas entre los 30 y los 64 años.*

**Tabla 13. Duración de la estancia de los usuarios que han salido durante el año.**

Duración de la estancia de los usuarios que han salido durante el año.	N	%
< 1 mes	0	0
1mes a 6 meses	0	0
6 meses a 12 meses	1	50
1 año a 2 años	1	50
2 años a 3 años	0	0
3 años a 4 años	0	0
4 años a 5 años	0	0
>5 años	0	
<b>Total</b>	<b>2</b>	



### Duración de la estancia de los usuarios que han salido durante el año.



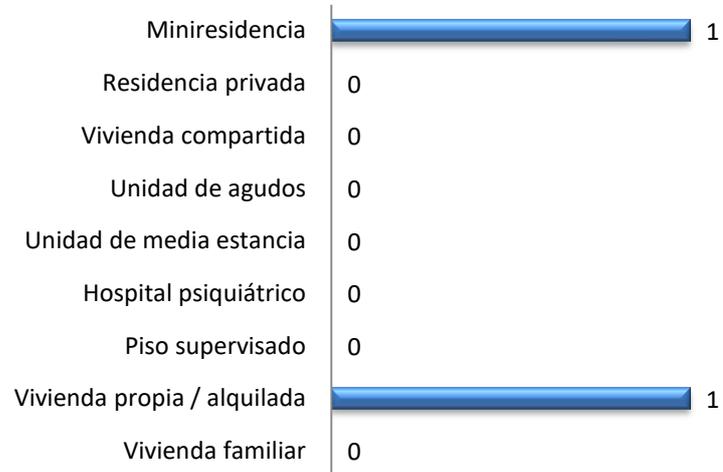
*De los dos residentes que han salido del Piso uno ha tenido una estancia transitoria de 1-6 meses, saliendo del piso por baja por derivación a otro recurso. Otro ha tenido una estancia transitoria de 1-2 años saliendo del piso por alta por consecución de objetivos.*

### 2.2.3 Situación residencial a la que han pasado los usuarios que finalizan su estancia en los pisos

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

Situación residencial de los usuarios cuando finalizan su estancia	Nº	%*
Vivienda familiar	0	0
Vivienda propia / alquilada	1	50
Piso supervisado	0	0
Hospital psiquiátrico	0	0
Unidad de media estancia	0	0
Unidad de agudos	0	0
Vivienda compartida	0	0
Residencia privada	0	0
Miniresidencia	1	50
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

**Piso I. Situación residencial de los usuarios que han finalizado su intervención durante el año.**





### 3.DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERFIL PSIQUIÁTRICO

Los dos pisos supervisados están concebidos como recursos mixtos, en los que ocupan plaza y comparten espacio, varones y mujeres. En el Piso 1, se cuenta con una infraestructura más amplia que en el Piso 2, dado que el inmueble tiene dos baños y todas las habitaciones son individuales. Mientras que en el Piso2, sólo hay un baño y una de las habitaciones es doble. Sin embargo, no ha habido problemas de convivencia a lo largo de este año que pudieran achacarse a estas limitaciones de infraestructura, mostrando los usuarios que han pasado por el recurso una convivencia adecuada.

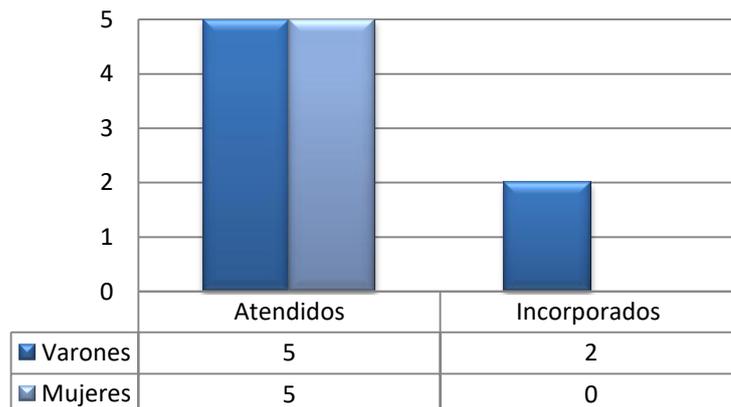
#### 3.1 Datos socio-demográficos

**Tabla 15. Sexo de las personas que han sido atendidas durante el año.**

**Tabla 3. Sexo de los usuarios**

Sexo	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Varones	5	50	2	100
Mujeres	5	50	0	0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

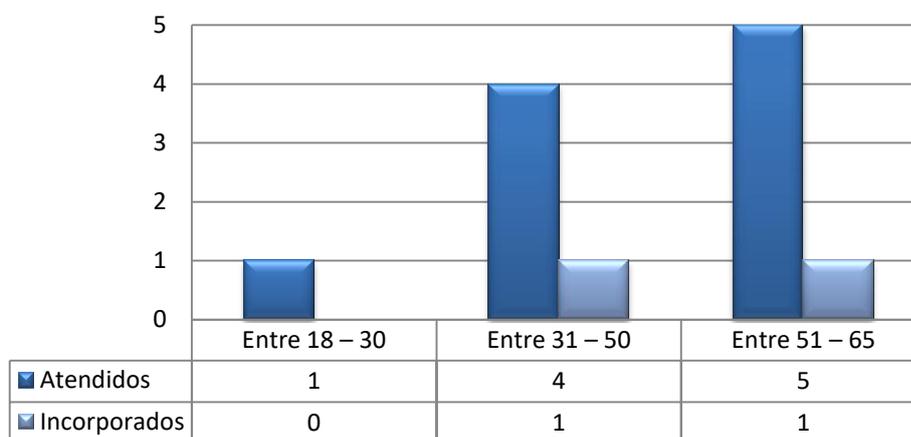
**Sexo de las personas que han sido atendidas durante el año.**



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

	Atendidos		Incorporados	
	Media			
<b>Edad</b>	<b>49,9</b>			
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Edad:</b>				
Entre 18 – 30	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Entre 31 – 50	<b>4</b>	<b>40</b>	<b>1</b>	<b>50</b>
Entre 51 – 65	<b>5</b>	<b>50</b>	<b>1</b>	<b>50</b>
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

Edad de los usuarios atendidos durante el año.

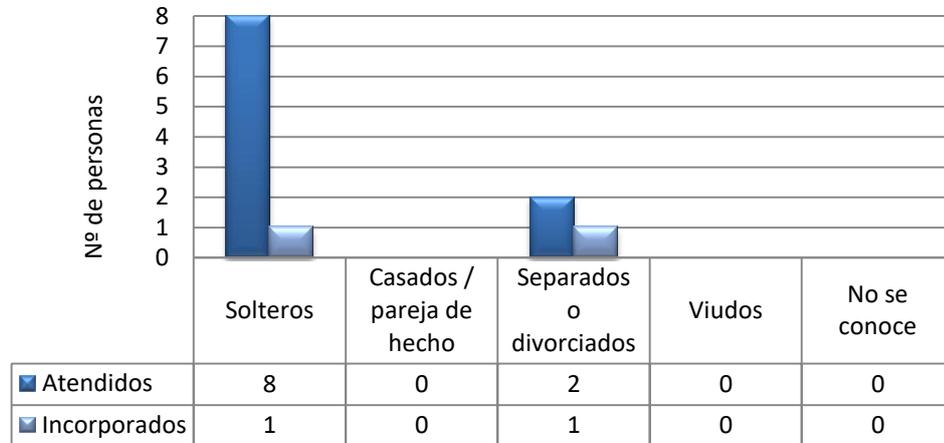


**Tabla 17. Estado civil de los usuarios atendidos durante el año.**

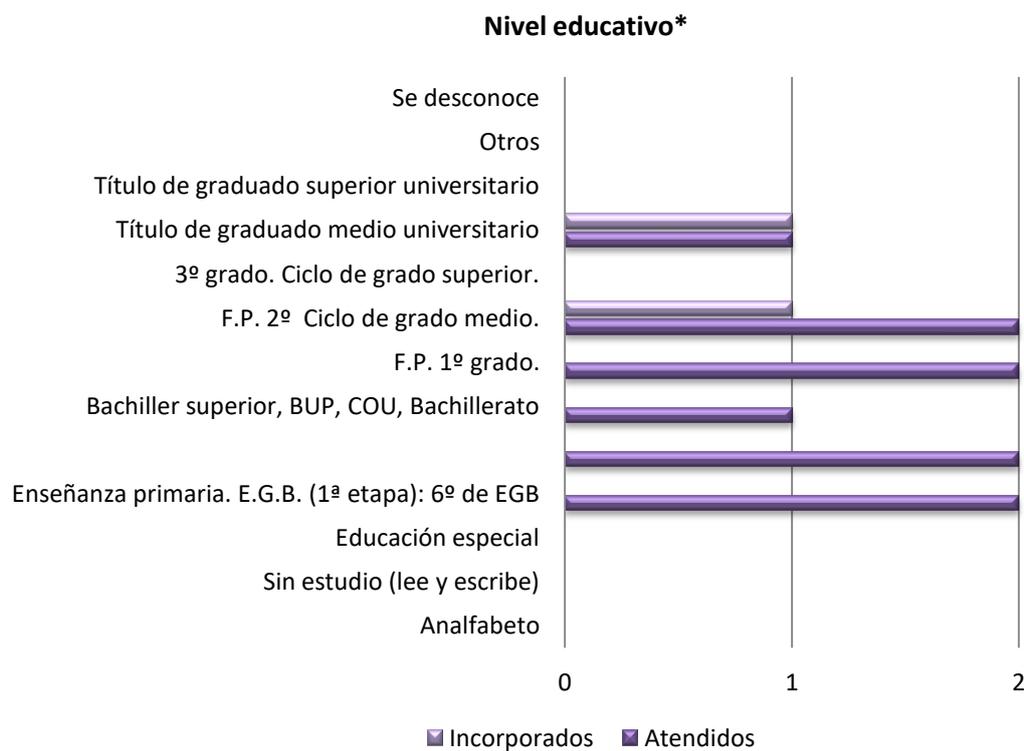
Estado civil	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Solteros	<b>8</b>	<b>80</b>	<b>1</b>	<b>50</b>
Casados / pareja de hecho	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Separados o divorciados	<b>2</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>50</b>
Viudos	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
No se conoce	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>



Estado civil de los usuarios atendidos durante el año.

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

	Atendidos		Incorporados	
	N	%	n	%
<b>Piso 1 Nivel educativo*</b>				
Analfabeto	0	0	0	0
Sin estudio (lee y escribe)	0	0	0	0
Educación especial	0	0	0	0
Enseñanza primaria. E.G.B. (1ª etapa): 6º de EGB	2	20	0	0
Bachiller elemental, E.G.B. (2ª etapa), 8º de EGB, ESO.	2	20	0	0
Bachiller superior, BUP, COU, Bachillerato	1	10	0	0
F.P. 1º grado.	2	20	0	0
F.P. 2º Ciclo de grado medio.	2	20	1	50
3º grado. Ciclo de grado superior.	0	0	0	0
Título de graduado medio universitario	1	10	1	50
Título de graduado superior universitario	0	0	0	0
Otros	0	0	0	0
Se desconoce	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>



**Tabla 19. Tipo de convivencia de los usuarios**

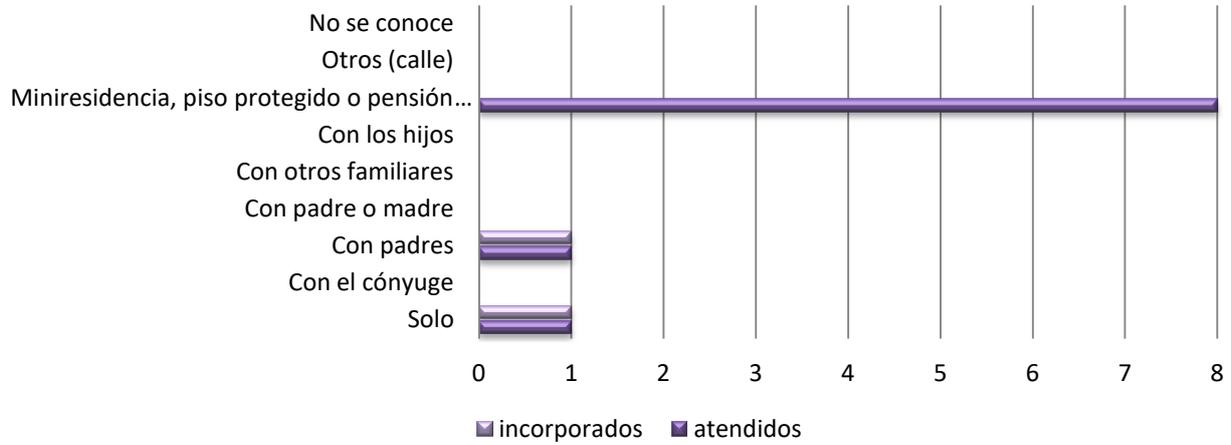
Tipo de convivencia**	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Solo	1	10	1	50
Con el cónyuge	0	0	0	0
Con padres	1	10	1	50
Con padre o madre	0	0	0	0
Con otros familiares	0	0	0	0
Con los hijos	0	0	0	0
Miniresidencia, piso protegido o pensión (supervisada)*	8	80	0	0
Otros (especificar)	0	0	0	0
No se conoce	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

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

\*\* En caso de que la convivencia sea con más miembros que los que figuran en la tabla, se indica sólo aquellos sobre los que recae el peso de la atención



**Tipo de convivencia\*\***

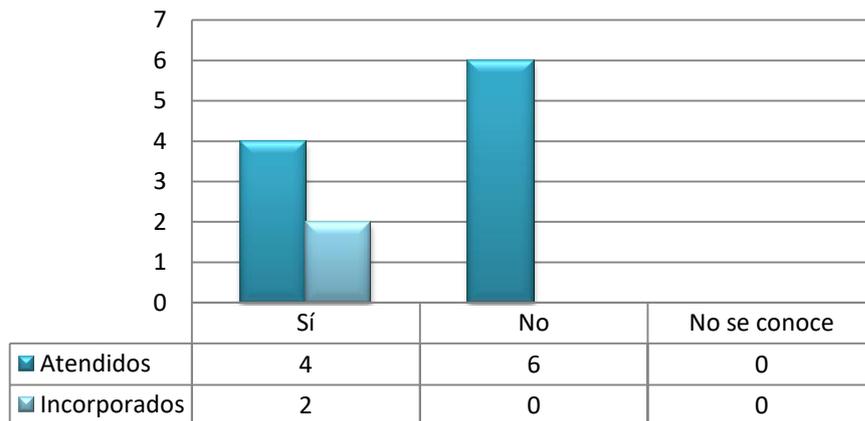


**Tabla 20. Usuarios con hijos.**

Usuarios con hijos	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Sí	4	40	2	100
No	6	60	0	0
No se conoce	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

\*Sobre el total de usuarios atendidos durante el año (no sobre el total de atenciones)

**Usuarios con hijos**

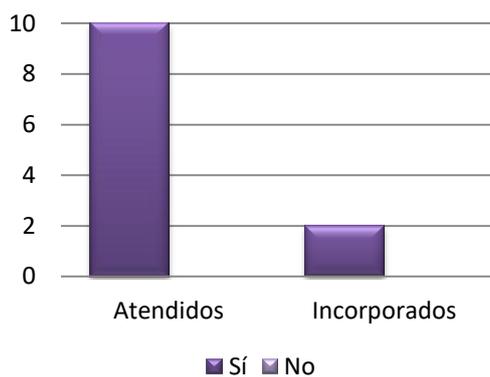


**Tabla 21. Situación económica de los usuarios**

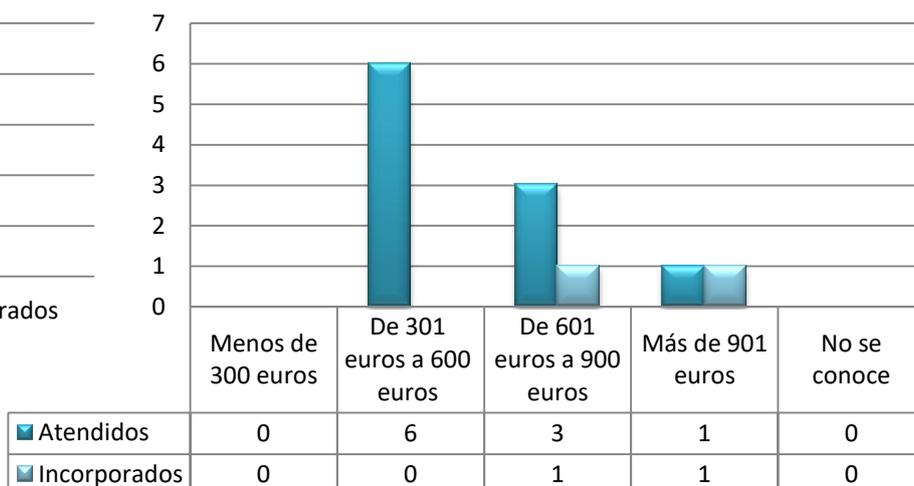
	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
<b>Usuarios con ingresos propios</b>				
Sí	10	100	2	100
No	0	0	0	0
<b>Nivel de ingresos</b>				
Menos de 300 euros	0	0	0	0
De 301 euros a 600 euros	6	60	0	0
De 601 euros a 900 euros	3	30	1	50
Más de 901 euros	1	10	1	50
No se conoce	0	0	0	0
<b>Procedencia de los ingresos</b>				
Pensión no contributiva	5	50	0	0
Pensión contributiva	1	10	1	50
RMI	0	0	0	0
Trabajo	3	30	1	50
Orfandad	0	0	0	0
Hijo a cargo	1	10	0	0
Otros:	0	0	0	0
No se conoce	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

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

**Usuarios con ingresos propios**

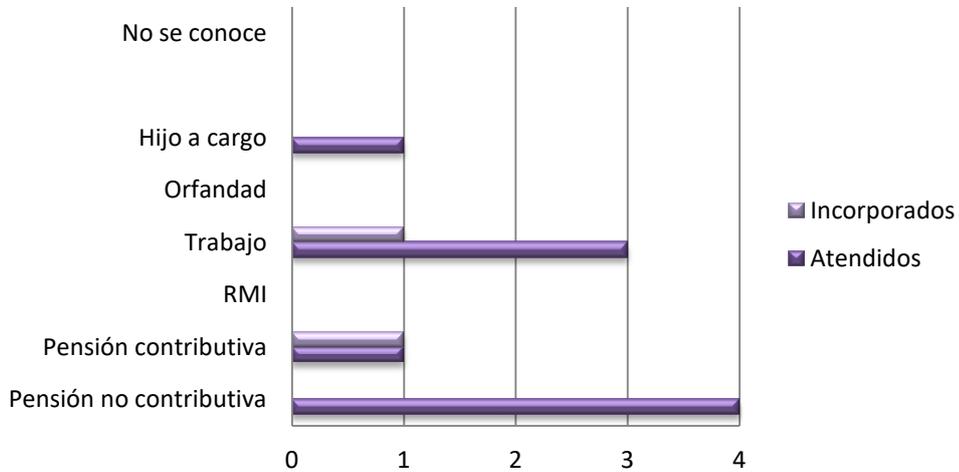


**Nivel de ingresos**





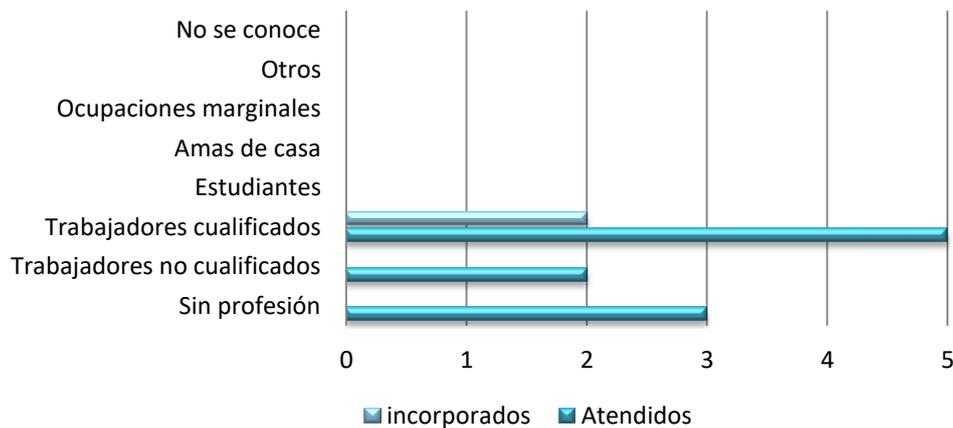
**Procedencia de los ingresos**



**Tabla 22. Profesión de los usuarios**

Profesión	Atendidos		Incorporados	
	n	%	N	%
Sin profesión	3	30	0	0
Trabajadores no cualificados	2	20	0	0
Trabajadores cualificados	5	50	2	100
Estudiantes	0	0	0	0
Amas de casa	0	0	0	0
Ocupaciones marginales	0	0	0	0
Otros	0	0	0	0
No se conoce	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

**Profesión de los usuarios**



**Tabla 23. Situación laboral de los usuarios**

Situación laboral	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Trabajando (incluye actividad marginal e ILT)	3	30	1	50
Buscando su primer empleo (no es necesario estar inscrito en la ORE)	0	0	0	0
Parado (no es necesario estar inscrito en la ORE)	0	0	0	0
Estudiante	0	0	0	0
Jubilado, pensionista ( no incluir los que perciben PNC)	0	0	0	0
Labores del hogar	0	0	0	0
Otros	0	0	0	0
No activo	7	70	1	50
No se conoce	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

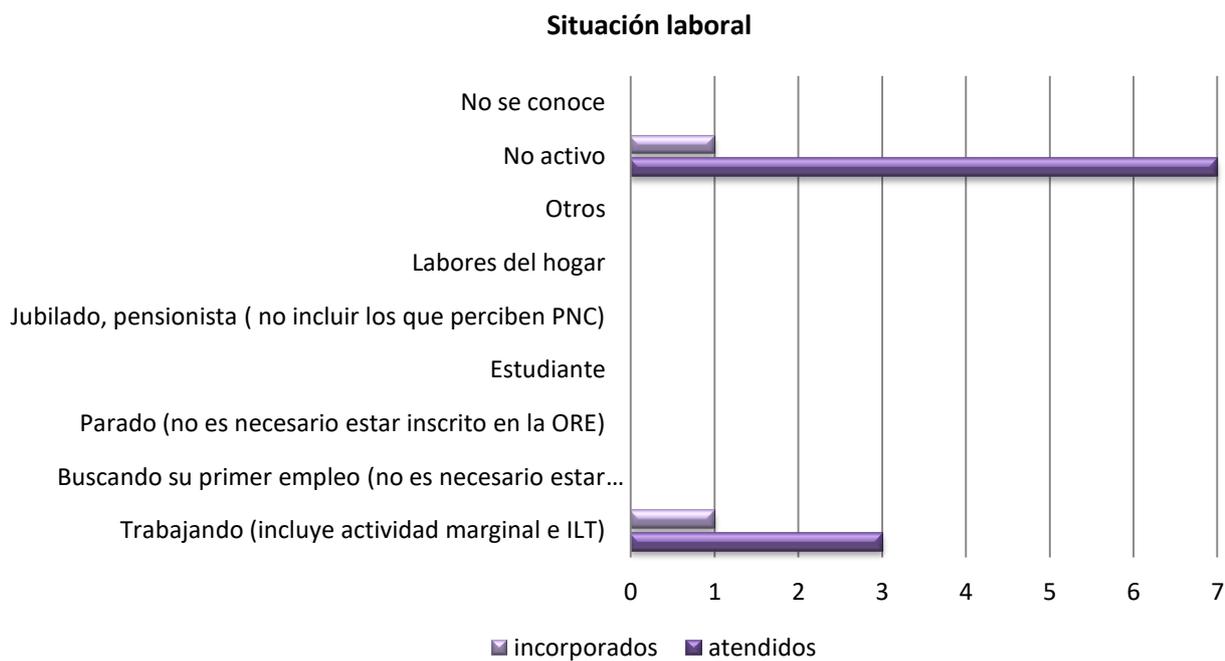




Tabla 24. Discapacidad entre los usuarios atendidos

Declaración de discapacidad	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Sí	10	100	2	100
No*	0	0	0	0
No se conoce	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

\* Incluye los que la están tramitando

Discapacidad entre los usuarios

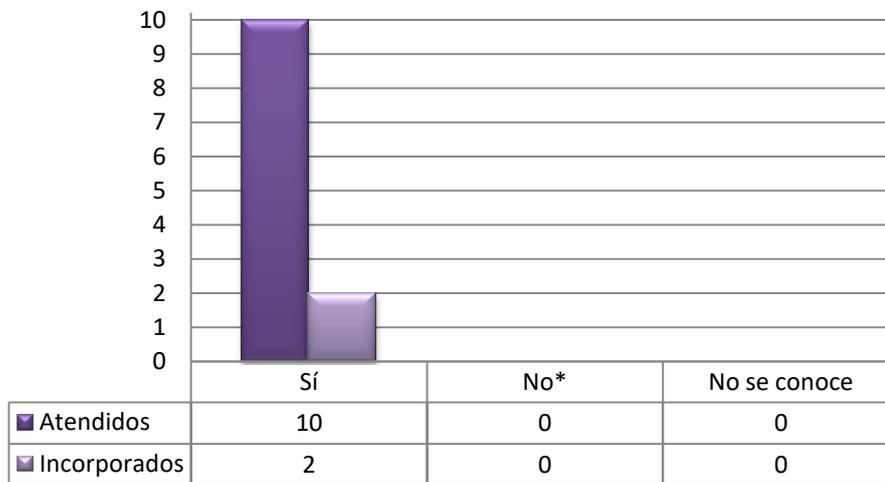
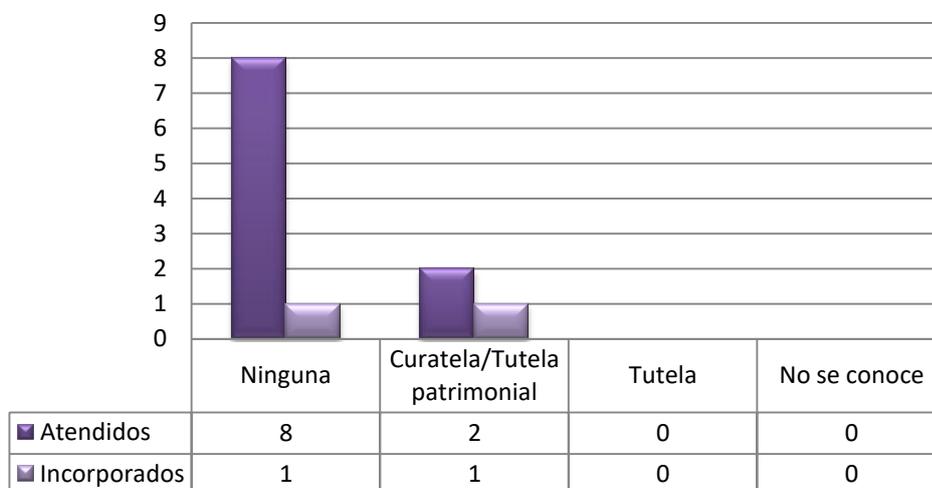


Tabla 25. Situación jurídica de los usuarios

Situación jurídica	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Ninguna	8	80	1	50
Curatela/Tutela patrimonial	2	20	1	50
Tutela	0	0	0	0
No se conoce	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

### Situación jurídica



*El perfil sociodemográfico de las personas atendidas a lo largo del 2024 presenta un 50% de mujeres y un 50% de hombres en las personas atendidas, con una media de edad comprendida entre los 30 y 64 años, siendo mayoritaria la franja de edad entre 51 y 65 años. En el 80% de las personas atendidas el estado civil es “soltero/a” y el 40% tiene hijos. En cuanto al nivel educativo el 60% tiene un nivel de estudios equivalente o superior al bachillerato. Destacar que el 30% de las personas atendidas en el año se encuentran activas laboralmente y sus ingresos provienen de su empleo. En ambos pisos el porcentaje mayoritario de las personas atendidas provenían de vivir en una Residencia vinculada a la Red.*

*En ambos pisos los ingresos mayoritariamente oscilan entre 301-600€.*

*En cuanto a la profesión, el 50% son trabajadores no cualificados y el otro 50% son trabajadores no cualificados o sin profesión. Destacar que de las personas atendidas los ingresos provienen de pensiones o de situación laboral activa.*

*El 100% de las personas atendidas tiene declaración de discapacidad reconocida y hay dos casos que tienen medidas de apoyo para la capacidad jurídica.*



### 3.2 Perfil psiquiátrico

Tabla 26. Diagnóstico principal de los usuarios atendidos

Diagnóstico principal	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Esquizofrenia	7	70	1	50
Trastorno bipolar	1	10	1	50
Trastorno delirante	0	0	0	0
Otras psicosis	2	20	0	0
Trastorno de personalidad	0	0	0	0
Trastornos de ansiedad o del estado de ánimo	0	0	0	0
Otros (especificar)	0	0	0	0
No disponible	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

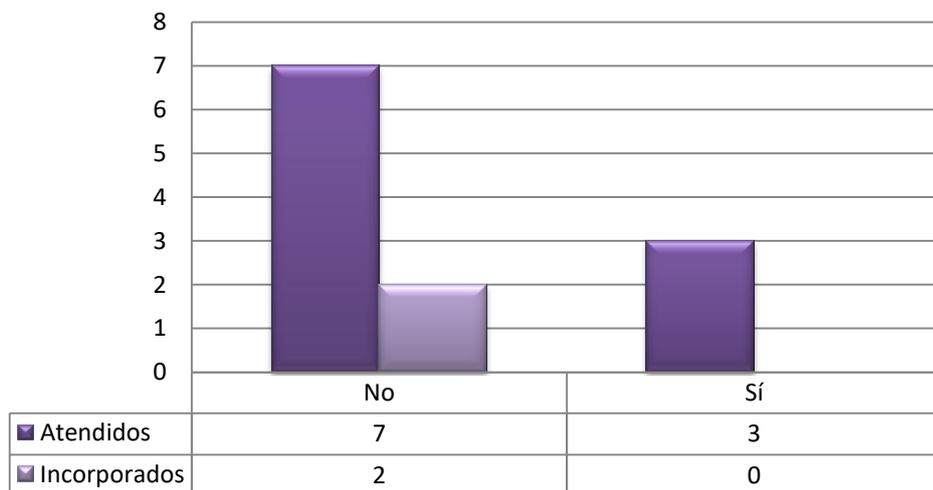
Diagnóstico principal



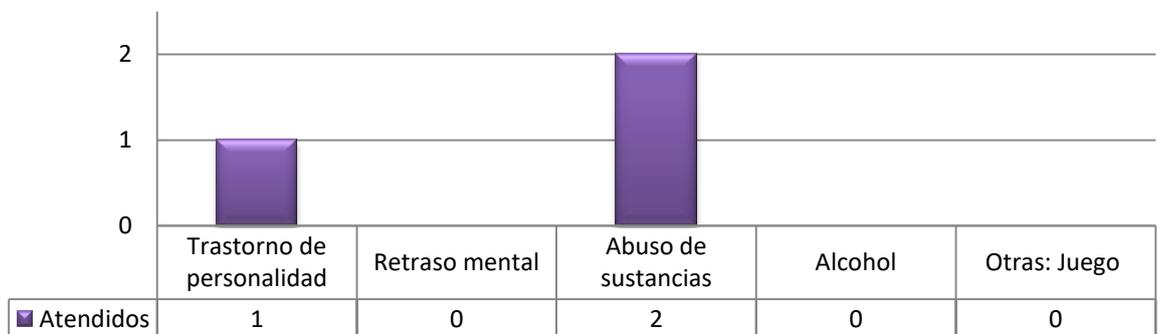
**Tabla 27. Diagnóstico asociado de los usuarios**

Diagnóstico asociado	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
<i>No</i>	7	70	2	100
<i>Sí</i>	3	30	0	0
Trastorno de personalidad	1	33	0	0
Retraso mental	0	0	0	0
Abuso de sustancias	2	67	0	0
Alcohol	0	0	0	0
Otras: Juego	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

**Diagnóstico asociado**



**Diagnóstico asociado**





*El 90% de usuarios atendidos en los Pisos en 2024 presentan diagnóstico del espectro psicótico (esquizofrenia u otro tipo de psicosis), el otro 10% corresponde a trastorno bipolar. En relación con el diagnóstico asociado, ha habido 2 personas atendidas que presentaban abusos de sustancias y 1 persona que presenta trastorno de personalidad.*

#### **4. DATOS SOBRE INGRESOS PSIQUIÁTRICOS**

**Tabla 28. Ingresos previos a la incorporación al centro de los usuarios**

	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
<b>Usuarios con ingresos previos a su incorporación al centro</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

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

	Nº	%
<b>Usuarios con ingresos</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Usuarios sin ingresos</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Numero de ingresos</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

\*% sobre el total de usuarios atendidos

*Todas las personas atendidas han vivido algún ingreso psiquiátrico previo a la incorporación al recurso en algún momento de su vida y durante el 2024 no se ha producido ningún ingreso hospitalario.*

*La ausencia de ingresos hospitalarios es un buen indicador de la estabilidad que favorece el recurso. Además, este punto es especialmente significativo, dado que al tratarse de un recurso residencial inserto en la comunidad se intenta siempre evitar, en la medida de lo posible, que acudan los servicios de urgencia al Piso para evitar una concepción estigmatizante de las personas atendidas.*

## **5. ATENCIÓN E INTERVENCIÓN DESARROLLADA**

En este apartado se describen, en primer lugar los servicios básicos prestados por los pisos supervisados a lo largo del año y después los programas y actividades de rehabilitación psicosocial, soporte social y apoyo a la integración comunitaria.

### **5.1 Servicios básicos y generales.**

Los pisos supervisados ofrecen cobertura de las necesidades básicas de alojamiento, manutención, cuidados, supervisión y apoyo a la rehabilitación e inserción de los usuarios. Los servicios básicos prestados son:

- Alojamiento en habitación individual o doble asegurando la adecuada protección, limpieza, higiene y respeto a la intimidad. Promoviendo y permitiendo que el usuario decore su habitación de acuerdo a sus gustos y preferencias.
- Apoyo a los usuarios en la realización de las tareas domésticas de limpieza, cuidado y orden de las habitaciones y espacios comunes de cada piso, preparación de comidas, etc.
- Manutención diaria, asegurando en todo caso el acceso a cuatro comidas (desayuno, comida, merienda y cena). Se supervisará que los menús sean variados y garanticen el aporte calórico y dietético adecuado. Si fuera necesario, se diseñarán otros menús de régimen para los usuarios que lo precisen. En todo momento se buscará la participación de los usuarios en la elaboración de los menús y las comidas con el apoyo oportuno.
- La supervisión y apoyo personal que cada usuario necesite para las actividades de la vida diaria y para la mejora de su funcionamiento y adaptación a la convivencia y la vida en el Piso.
- Mantenimiento y cuidado de las instalaciones y mobiliario del piso para asegurar que estén en condiciones adecuadas.

### **5.2 Atención psicosocial.**

Junto a la adecuada cobertura de necesidades básicas de alojamiento, manutención y cuidado, además se ofrecerá una atención psicosocial orientada hacia la mejora de la autonomía personal y social, la mejora de la calidad de vida y el apoyo a la integración comunitaria de los usuarios, independientemente de la duración de su estancia.

La atención psicosocial se presta mediante programas de intervención y actividades en relación a las siguientes áreas:

6. **Autocuidado:** Higiene, vestido, apariencia y cuidado personal, y en todos aquellos aspectos que contribuyan a la mejora del autocuidado y autonomía básicas de los usuarios atendidos.
7. **Actividades de la vida diaria:** Autonomía personal, manejo de dinero, realización de compras, realización de trámites y gestiones, realización de tareas domésticas, hábitos alimenticios y aquellas otras que faciliten un funcionamiento y manejo lo más autónomo posible en relación a esta área.
8. **Educación para la Salud:** Información sobre la enfermedad, seguimiento de la medicación, adherencia al tratamiento y contacto con su Servicio de Salud Mental, hábitos saludables, autocontrol y manejo del estrés.
9. **Relaciones Sociales:** Se buscará entrenar y/o promover aquellas habilidades sociales de conversación, comunicación, asertividad, expresión y manejo de emociones, que favorezcan el desenvolvimiento adecuado de los usuarios en situaciones de interacción social y promuevan su participación e implicación en relaciones sociales y redes sociales normalizadas.
10. **Ocio y tiempo libre:** Planificación y ayuda en la organización de actividades de ocio y tiempo libre preferiblemente no relacionadas con la Residencia.
11. **Integración comunitaria:** Promoción de la normalización de las pautas de vida de los residentes y su progresiva integración comunitaria, fomentando y apoyando el contacto e integración en recursos socio-comunitarios, actividades formativas, culturales, deportivas y cualesquiera otros que pueden resultar relevantes.
12. **Seguimiento psicológico:** Se realiza un seguimiento psicológico a aquellos usuarios que lo necesiten y no posean persona de referencia fuera del centro.

## **DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN E INTERVENCIONES PSICOSOCIALES**

En los pisos supervisados los residentes tienen que desarrollar a diario una serie de actividades para el buen funcionamiento del piso. Las tareas básicas que desarrollan en el piso con la supervisión y apoyo necesario por parte de las educadoras sociales son:

- Limpieza de las zonas comunes.
- Limpieza de sus habitaciones.

- Lavado y planchado de su ropa, ropas de baño y cama.
- Compra semanal de alimentación.
- Cocina.

Para todo ello se establecen turnos, los cuales se acuerdan y negocian con los usuarios en las reuniones comunitarias y se pueden modificar en función de las necesidades de cada persona. Con todo ello lo que se persigue es que los usuarios del piso vayan adquiriendo más autonomía y sean capaces de llevar una vida lo más normalizada posible.

Para no duplicar intervenciones en los casos en los que el usuario acude a otro recurso se realiza una coordinación con los mismos para poder valorar qué trabajar desde el piso y qué aspectos delegar en el recurso al que la persona asiste.

Algunas de las áreas específicas en las que se trabaja mediante las intervenciones y actividades son:

**COCINA:** se presta el apoyo necesario en cocina de forma más directa a aquellos residentes que lo necesitan, es decir, se les acompaña y se les dan pautas e instrucciones para que realicen la tarea y guarden la receta para repetirla sin ayuda profesional.

**MEDICACIÓN:** Cada usuario una vez a la semana, prepara la medicación para toda la semana. En el pastillero tendrán anotada la pauta y también un registro en el cual marcan con cada vez que se toman la medicación (o la hora a la que la toman si el usuario requiere de recuerdo). Se revisa dos veces en semana el registro de tomas y los pastilleros, para poder asegurar la correcta toma de la misma (la frecuencia específica de supervisión va a depender de las características de cada usuario y de sus niveles de autonomía).

**HABILIDADES DOMÉSTICAS:** para propiciar el entrenamiento en habilidades domésticas, se utiliza el modelado y las instrucciones verbales. Cuando la persona ya realiza la tarea de forma adecuada, se pasa a una supervisión indirecta en función de la autonomía de la persona.

**AUTOCAUIDADOS:** se trabaja en los casos en los que los usuarios presentan dificultades y se realiza la supervisión de forma individual y ajustada a necesidades.

**RELACIONES INTERPERSONALES:** se ofrecen pautas a los usuarios que favorezcan la resolución de conflictos y las adecuadas relaciones con los compañeros. Es muy importante que los usuarios aprendan a resolver los problemas por sí mismos dado que en el piso la atención no es 24 horas. Aún así, en aquellos casos en



los que la persona por sí sola no sea capaz de solventarlo, lo que se les transmite es que deben trasladar y comentar esos problemas en las reuniones comunitarias para buscar soluciones entre todos a los conflictos que surjan.

**ACOMPANIAMIENTOS:** se realizan acompañamientos para que conozcan el entorno y los recursos de la zona, así como a citas específicas que a juicio del equipo técnico resulten más estresantes o difíciles para el usuario. A medida que aumenta la autonomía de los residentes se va disminuyendo la cantidad de acompañamientos.

**AUTONOMÍA EN LA GESTIÓN ECONÓMICA:** se trabaja para que los usuarios sean capaces de administrarse su propio dinero. En caso de ser necesario más apoyo en esta cuestión, se puede realizar con ellos una planificación de gastos para el mes.

**OCIO Y TIEMPO LIBRE:** en este ámbito intervenimos como facilitadores para que los residentes conozcan los recursos y lugares de ocio socio-comunitarios y acudan a los mismos, ya sea mediante acompañamiento o transmitiéndoles información a nivel formal e informal.

**INTERVENCIÓN GRUPAL:** Los programas grupales realizados en los Pisos pueden tener diferentes formatos y objetivos.

El Piso como recurso para el desarrollo de la rehabilitación psicosocial de las personas presenta además una característica propia de este tipo de dispositivo: la convivencia junto a otras personas que se encuentran en procesos similares. Unida a esta característica se añade lo enriquecedor de presentar una filosofía de trabajo comunitario, abierto, flexible y que apuesta por una participación activa con el entorno, barrio y ciudad.

Por ello los espacios grupales se piensan y desarrollan desde dos focos principales;

- ✓ Permiten trabajar objetivos individuales de forma conjunta con varios usuarios.
- ✓ Fomentan las relaciones interpersonales entre las personas que viven en el Piso. Es a través de los espacios donde nos relacionamos y cómo lo hacemos, desde donde se desarrollan actitudes de cooperación, compromiso, responsabilidad, satisfacción, empatía y apoyo.

Estos programas se diseñan a partir de las oportunidades que nos ofrecen las interacciones en la vida cotidiana del Piso, y tienen presente las circunstancias específicas de cada uno de los residentes.

Los programas grupales desarrollados durante el 2023 quedan descritos a forma de resumen en los siguientes párrafos. Existen Programas y una planificación.

## ✓ PROGRAMAS GRUPALES REALIZADOS:

### - ESPACIO GRUPAL DE “DEBATE”.

Los pisos supervisados son un espacio de convivencia y, por tanto, el escenario ideal para poder trabajar las habilidades sociales, la comunicación, la resolución de conflictos y todo lo referente a lo relacional. Pudiendo así generar vínculos y redes de apoyo entre las personas convivientes que interfieran de manera positiva en sus procesos de rehabilitación.

Por ello, Espacio Grupal de Debate surge de la necesidad de revisar el tipo de comunidad interna que se genera en cada piso, las relaciones que se establecen y la manera en la que se construyen los vínculos dentro del recurso. Construir un espacio de trabajo en grupo posibilita poner en marcha las estrategias y herramientas relacionales que se trabajan con cada persona de manera individual y desarrollar otras diferentes que únicamente serían posibles al compartir con un otro.

En el espacio convivencial que supone el piso se observan, en ocasiones, dificultades para llevar a cabo una comunicación asertiva, resolver conflictos de manera efectiva o asumir la responsabilidad de la toma de decisiones. Además, entra en juego el factor del estigma por el cual la sociedad ha invisibilizado y ha callado la voz de las personas con diagnóstico, provocando que se posicionen en un segundo plano en los espacios de participación. Recogiendo a Abarca (2016): *“La participación es una necesidad humana sentida y en conexión con el ser, tener y estar de las personas. Si promovemos la participación, fortalecemos las posibilidades de transformación, tanto a nivel individual como colectivo, generando niveles crecientes de autonomía e independencia para el mejoramiento integral de las condiciones de vida.”*

Por ello, se valora la necesidad de generar un espacio que favorezca el sentimiento de pertenencia, en el que los residentes asuman el protagonismo y compartan su sentir y su manera de pensar y en el que estas aportaciones se doten de importancia. Un espacio donde poder trabajar, también, qué me provoca el otro y cómo gestionarlo de una manera saludable favoreciendo así relaciones que provoquen bienestar al individuo y afecten de manera positiva a su salud mental y a su calidad de vida.

Como herramienta específica y práctica para poder realizar el trabajo con el grupo se valora como idónea el debate; ya que el diálogo y la comunicación son potentes herramientas de trabajo en lo referente a lo relacional. Referentes como Martín Buber llevan a cabo la filosofía del diálogo entendiendo la comunicación como el lugar desde donde se establece el mundo de la relación y el diálogo como el vehículo de lo comunicativo que posibilita la autenticidad en las relaciones de las personas.



Por todo lo mencionado con anterioridad y habiendo observado el interés de los residentes por el espacio, por segundo año consecutivo se ha implantado el programa en los pisos pudiendo observarse como el mismo se ha integrado en la rutina de funcionamiento del recurso, siendo un espacio consolidado e interiorizado por los residentes al cual dotan de valor.

Se han modificado algunos de los objetivos específicos de este año, siendo los objetivos fundamentales del grupo los siguientes:

Objetivo general:

- Mejorar la vinculación y la creación de redes de apoyo entre los residentes del piso.
- Adquirir habilidades para la resolución de conflictos.

Objetivos específicos:

- Adquirir habilidades para la resolución de conflictos.
- Adquirir habilidades para fomentar el uso de estilos sanos de comunicación.
- Adquirir un rol activo dentro del grupo.

El espacio grupal de debate se realizará de manera quincenal, los martes en horario de 13:30h a 14:30h. Se llevará a cabo en el salón del piso, favoreciendo un ambiente de confianza y seguridad que facilite el intercambio de opiniones y el diálogo. La temporalidad es anual, descansando los meses de julio, agosto y durante el periodo navideño.

El espacio se desarrollará utilizando una metodología participativa. Será un espacio donde cada miembro del grupo podrá dar su opinión de manera libre, teniendo los demás una actitud respetuosa de escucha activa. El espacio será abierto y voluntario, aunque se fomentará la participación de todos los residentes del piso y el mayor número de profesionales. Será un espacio flexible que tendrá en cuenta las necesidades individuales de cada uno de los participantes, pretendiendo además responder a sus intereses. El grupo se llevará a cabo desde la horizontalidad, sin colocarse los profesionales en un lugar de poder y siendo parte activa del grupo. Si bien adoptarán el papel de mediadores y facilitadores para que el grupo salga adelante.

Los residentes de los pisos escogerán diferentes temas de interés que serán los que serán tratados en las sesiones. El orden de los temas a tratar se consensuará también en grupo. No hay ningún tema que no pueda tratarse en el espacio, a no ser que los participantes así lo decidan.

Una vez establecidos los temas a tratar los profesionales prepararán materiales de interés referentes al tema escogido. Las sesiones se llevarán a cabo utilizando diferentes materiales como materiales audiovisuales, materiales de lectura, canciones, noticias, dinámicas...

Después de trabajar estos materiales se llevará a cabo un posterior debate sobre el tema de los materiales trabajados.

Al igual que durante el año pasado fueron las profesionales quienes se encargaron de la preparación de los materiales para las sesiones este año, con el fin de aumentar la autonomía de los residentes y la participación activa en el espacio grupal cada residente ha escogido un tema de su interés y ha preparado una de las sesiones para sus compañeros, decidiendo con qué materiales quería guiar la sesión, que preguntas quería lanzar para generar debate y asumiendo el papel de la mediación del espacio. En todo este proceso se ha facilitado apoyo y acompañamiento cada vez que los residentes lo han solicitado o cuando se han observado dificultades.

#### GRUPO ARTE Y LECTURA:

##### Justificación:

En las personas con psicosis o trastorno mental grave, existe una grave afectación del lenguaje que puede manifestarse de distintas maneras. En la experiencia psicótica muchas veces las palabras tienen un solo sentido, pudiendo ser éste extraño, ajeno, unívoco, inventado o propio, lo cuál dificulta la flexibilización del lenguaje y, por lo tanto, del mundo. Esta rigidez en el pensamiento genera malestar y dificulta calmar algo del sufrimiento por medio de otras vías de sentido. Es por ello que, las personas afectadas por la psicosis, tienen dificultades (en distintos niveles) en comprender las metáforas o los dobles sentidos, así como también cierta rigidez y literalidad en la comprensión del lenguaje cerrando las múltiples posibilidades que todo ello ofrece para poder vivir con menor malestar. El universo del lenguaje constituye a los seres humanos y permite que nos nombremos, que nombremos el mundo y a los otros y que podamos dar múltiples sentidos a medida que vamos necesitando a lo largo de la vida. Cuando esto está alterado en su origen (como ocurre en la psicosis), la relación con los otros puede tornarse persecutoria, perturbadora y dañina. Considerando esta visión, se piensa un dispositivo en el que exista la posibilidad de ampliar el universo de las palabras y de los sentidos a través de la literatura, así como también utilizar la imagen para poder explorar experiencias difíciles de poner en palabras. Asimismo, se piensa en lo grupal como facilitador del encuentro con el otro para poder trabajar las relaciones y el lazo social.

Destinatarios: Se concibe como un grupo abierto en el que pueden participar los residentes del piso que tengan interés por el mismo. Implica la aceptación de las normas básicas de funcionamiento y compromiso, relacionadas también con el respeto, la ayuda y la aceptación al otro/a en su diversidad.

#### OBJETIVOS



Objetivo general: Aliviar malestar subjetivo a través de la literatura y del arte. Potenciar la capacidad simbólica de los/as residentes en pisos tutelados.

Objetivos específicos:

Favorecer la construcción de nuevos sentidos que permitan habitar el mundo con menor sufrimiento.

Favorecer la relación con los otros.

Metodología: El grupo se realizará en el dispositivo residencial de los pisos de Torrejón, buscando la familiaridad y cercanía proporcionada por un espacio físico conocido para tratar los asuntos que, de cada uno/a, puedan emerger. Se considera necesario aceptar el respeto hacia los compañero/as, profesionales y entorno de la actividad, así como también se respetará la privacidad de las opiniones y declaraciones vertidas en el. El papel de la/s profesionales, será de guía de la actividad y ayuda para que se genere un ambiente idóneo para que se lea o visualice. Procurarán promover la participación y dotar de estrategias que ayuden a que el grupo pueda concretar los objetivos diseñados

Desarrollo: Se realizarán distintos contenidos en cada encuentro, combinando sesiones de literatura de distinta variedad (libro álbum, cuentos, capítulos, poesías, canciones...), ilustraciones y cuadros. Al principio de las sesiones se realizará una breve introducción de lo que se va a trabajar para explorar el conocimiento previo sobre el tema. A continuación, se expondrá el material y se realizarán preguntas disparadoras de reflexiones, pensamientos, afectos y debates. Por último, se realizará una conclusión con los sentidos recogidos en el espacio grupal y otros dados en el mundo o por el autor/a de la obra. Se añadirán sesiones de espacios de diálogo literario o proyectivo, en los que se puedan compartir con los compañeros aquello que ha gustado de la obra, aquello que menos ha gustado, si han detectado algo extraño y a qué les recuerda la lectura o la ilustración. Para facilitar el uso del lenguaje se apoyaran las sesiones con el uso de una metodología de transmisión oral y visual. Se ofrecerá la posibilidad de que los residentes se hagan cargo de la preparación y desarrollo de alguna sesión si así lo desean.

Evaluación, registro e indicadores:

Este espacio es de carácter continuo, se realizará un registro escrito de cada sesión donde se anote el nº de participantes, y el número de ellos que da sentido a lo leído o visualizado así como las observaciones del profesional. Se realizará una evaluación final en el mes de junio de 2025 para revisar objetivos y adecuar la metodología.

## **6 RESULTADOS**

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 aquellos que permanecen en atención, aunque para la realización de la memoria sólo se incluyen los datos de los usuarios a final de año.

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

Al igual que el año anterior, este año se han realizado intervenciones con funcionalidad de soporte y mantenimiento. Continuando con la línea de intervención de años anteriores, se ha mantenido la tendencia a procurar que los usuarios realicen todas las actividades posibles en el entorno comunitario y que el soporte de su rutina diaria sea lo más normalizado posible.

### 6.2 Uso de recursos comunitarios.

**Tabla 30.** Uso de recursos comunitarios por parte de los usuarios del centro durante el año.

Nº de usuarios que han participado en	Nº	%
Recursos de ocio, cultura y deporte	7	70
Recursos educativos (formales)	1	10
Recursos laborales y formativos (relacionados con el empleo)	2	20
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

\*% sobre el total de usuarios atendidos

Durante el año 2024 el número de usuarios que ha hecho uso de recursos comunitarios ha aumentado con respecto a años anteriores, siendo prácticamente la totalidad de las personas atendidas las que han hecho uso de recursos comunitarios.



### 6.3 Cuestionarios globales de evaluación.

#### 6.3.1 Satisfacción

**Tabla 31. Aplicación del cuestionario de satisfacción a los usuarios del centro durante el último año.**

	n	%
<b>Nº de usuarios a los que se ha aplicado el cuestionario para la evaluación de la satisfacción</b>	<b>10</b>	<b>100*</b>
<b>Usuarios a los que no se les ha aplicado</b>		
Nº total de usuarios a los que no se les ha aplicado	<b>0</b>	<b>0*</b>
Motivos:		
La persona no está en condiciones de contestar el cuestionario	<b>0</b>	<b>0**</b>
No sabe leer	<b>0</b>	<b>0**</b>
No aceptan	<b>0</b>	<b>0**</b>
Otros	<b>0</b>	<b>0**</b>

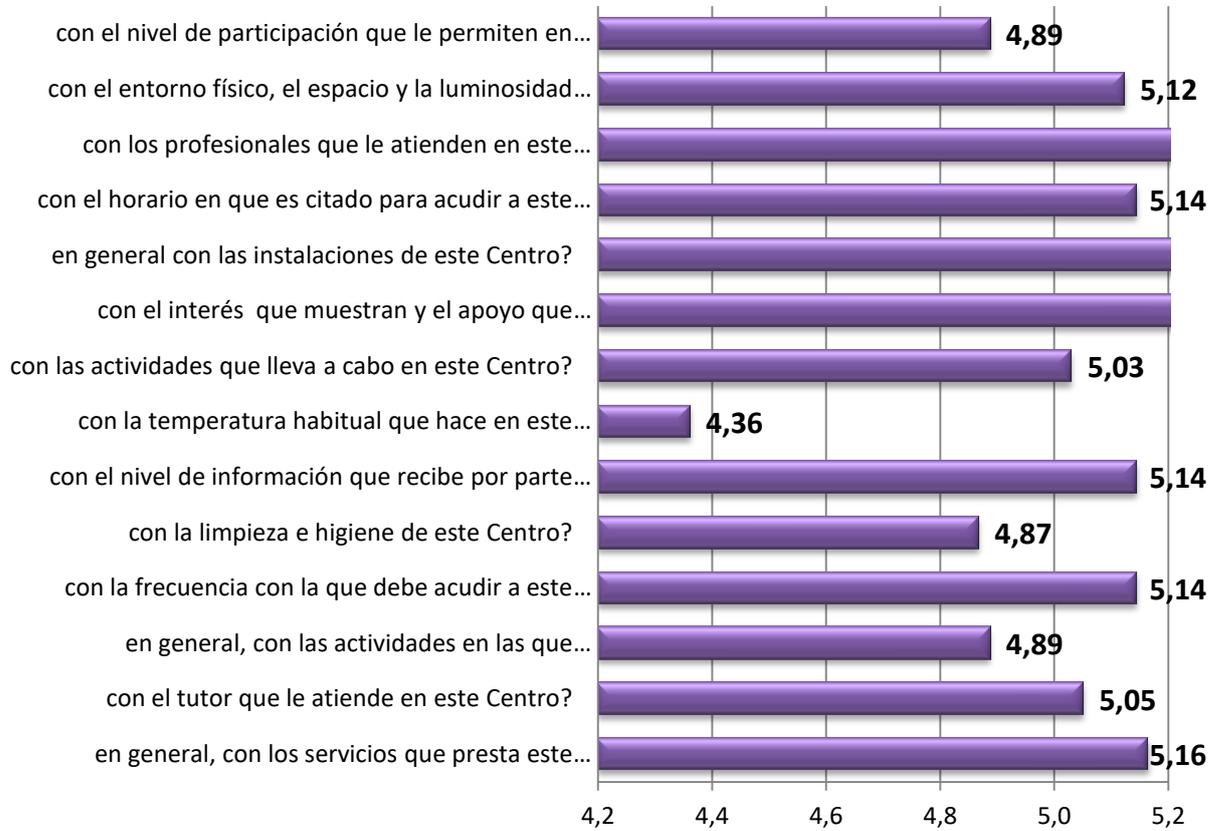
\*% sobre el total de usuarios atendidos durante el año

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

**Tabla 32. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción.**

Nº ítem	¿Está usted satisfecho...	Media ítem
1	en general, con los servicios que presta este centro?	5,16
2	con el tutor que le atiende en este Centro?	5,05
3	en general, con las actividades en las que participa cuando acude a este centro?	4,89
4	con la comida?	5,14
5	con la limpieza e higiene de este centro?	4,87
6	con el nivel de información que recibe por parte de los profesionales?	5,14
7	con la temperatura habitual que hace en el centro?	4,36
8	con los objetivos y metas que se persiguen con las actividades que lleva a cabo este Centro?	5,03
9	con el interés que muestran y el apoyo que recibe por parte de los profesionales que le atienden en este Centro?	5,24
10	en general con las instalaciones de este Centro?	5,26
11	con los horarios de este Centro?	5,14
12	con los profesionales que le atienden en este Centro?	5,33
13	con el entorno físico, el espacio y la luminosidad de este Centro?	5,12
14	con el nivel de participación que le permiten en este Centro?	4,89

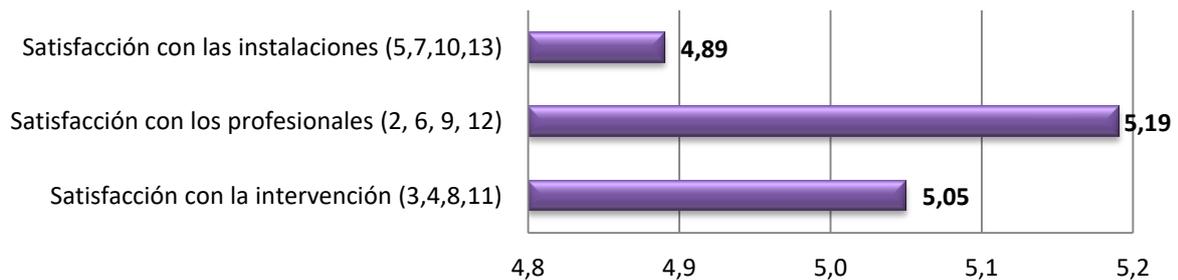
### ¿Está usted satisfecho...



**Tabla 33. Datos sobre las subescalas del cuestionario de satisfacción.**

Piso 1	Media
Satisfacción con la intervención (3,4,8,11)	5,05
Satisfacción con los profesionales (2, 6, 9, 12)	5,19
Satisfacción con las instalaciones (5,7,10,13)	4,89

### subescalas del cuestionario de satisfacción.





### 6.3.1 Calidad de vida.

#### Calidad de vida:

	Nº
Nº de personas evaluadas en CDV	10

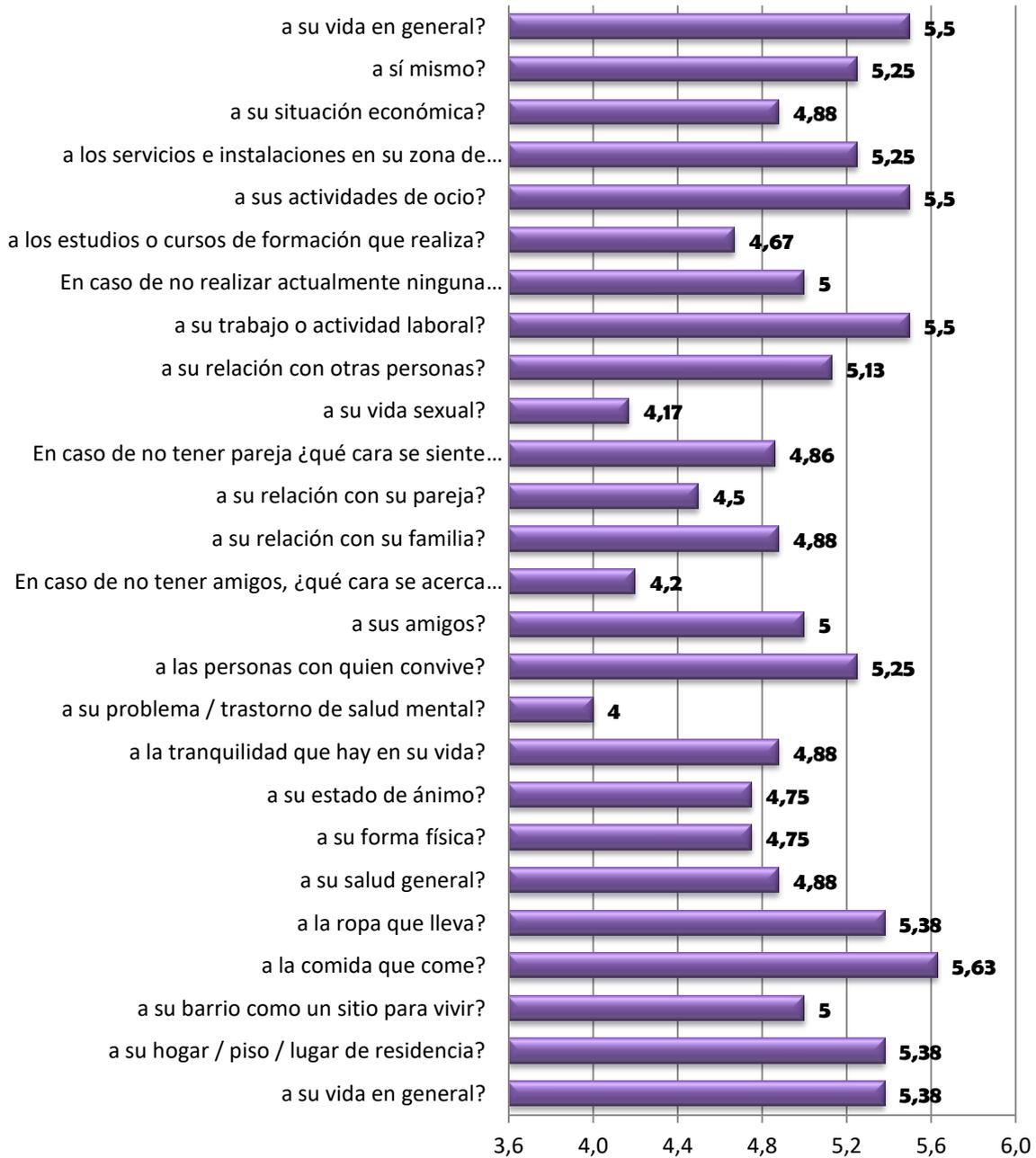
**Tabla 34.** Puntuación en el cuestionario de calidad de vida de los usuarios en atención a 31 de diciembre.

#### El cuestionario de Calidad de Vida

A final de año se realiza una aplicación rutinaria 4 usuarios

Nº Ítem	¿Qué cara se acerca a cómo se siente con respecto:	Media Ítem
1	a su vida en general?	5,38
2	a su hogar / piso / lugar de residencia?	5,38
3	a su barrio como un sitio para vivir?	5,00
4	a la comida que come?	5,63
5	a la ropa que lleva?	5,38
6	a su salud general?	4,88
7	a su forma física?	4,75
8	a su estado de ánimo?	4,75
9	a la tranquilidad que hay en su vida?	4,88
10	a su problema / trastorno de salud mental?	4,00
11	a las personas con quien convive?	5,25
12	a sus amigos?	5,00
13	En caso de no tener amigos, ¿qué cara se acerca a cómo le hace sentir esto?	4,20
14	a su relación con su familia?	4,88
15	a su relación con su pareja?	4,50
16	En caso de no tener pareja ¿qué cara se siente acerca a cómo le hace sentir esto?	4,86
17	a su vida sexual?	4,17
18	a su relación con otras personas?	5,13
19	a su trabajo o actividad laboral?	5,50
20	En caso de no realizar actualmente ninguna actividad laboral ¿qué cara le hace sentir eso?	5,00
21	a los estudios o cursos de formación que realiza?	4,67
22	a sus actividades de ocio?	5,50
23	a los servicios e instalaciones en su zona de residencia?	5,25
24	a su situación económica?	4,88
25	a sí mismo?	5,25
26	a su vida en general?	5,50
	Puntuación media total	4,98

**¿Qué cara se acerca a cómo se siente con respecto:**

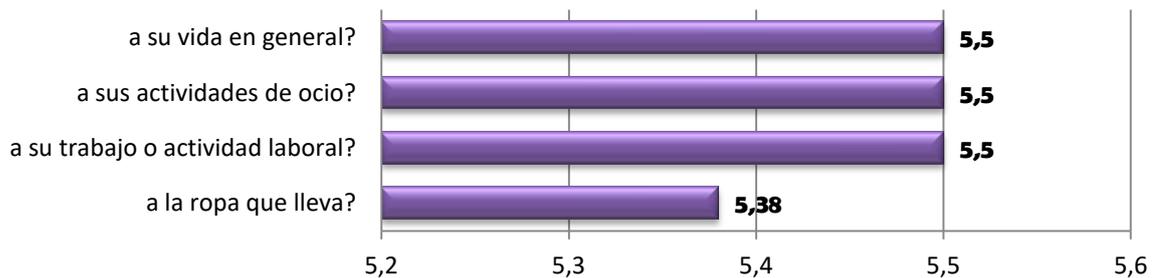




Las puntuaciones más elevadas en este cuestionario:

5	a la ropa que lleva?	5,38
19	a su trabajo o actividad laboral?	5,50
22	a sus actividades de ocio?	5,50
26	a su vida en general?	5,50

### Puntuaciones más elevadas en éste cuestionario



### Funcionamiento

**Tabla 35.** Puntuación en el DAS-I de los usuarios en atención a 31 de diciembre

<b>Puntuación media en Cuidado personal</b>	<b>1,88</b>
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
<b>Puntuación media en Ocupación</b>	<b>2,33</b>
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
<b>Puntuación media en Familia y hogar</b>	<b>1,75</b>
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
<b>Puntuación media en funcionamiento en el contexto social</b>	<b>2,38</b>
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
<b>Duración de la discapacidad – 1 año o más</b>	<b>10</b>
<b>Duración de la discapacidad: desconocido</b>	<b>0</b>

### Escala de Evaluación de Funcionamiento Global (EEFG).

Nº de personas evaluadas en EEFG :9

**Tabla 36.** Puntuación en el EEFG de los usuarios en atención a 31 de diciembre.

	<b>Nº</b>
<b>Puntuación media total en EEFG</b>	<b>57,1</b>

## 7 UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS

Desde el equipo de los Pisos Supervisados se intenta que todos los usuarios que ocupan plaza en el recurso mantengan actividades estructuradas fuera del piso.

El objetivo es propiciar una ocupación del tiempo donde se pueda distribuir la productividad y el ocio de modo equitativo. Así como se intenta que nuestros usuarios estén en intervención (si es que la requieren) con otros recursos del plan, para así complementar su atención. De este modo, uno de los pilares fundamentales del trabajo en los Pisos será la coordinación con otros recursos, para poder entre todos brindar el apoyo más ajustado en pro de aumentar la autonomía y calidad de vida de las personas atendidas.

En el caso de que el usuario no pertenezca a ningún recurso en el que se le pueda prestar la atención psicológica, este seguimiento lo realizará la psicóloga de referencia de la Residencia si así lo requiere el caso..

Durante el 2024 se ha mantenido la coordinación con los recursos de la Red de Atención Social pertinentes, con una periodicidad mensual o bimensual. Estableciéndose así mismo reuniones específicas de caso si el usuario lo requería.

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

**Tabla 37. Utilización de otros recursos del Plan por parte de los usuarios durante el último año.**

Usuarios atendidos que a la vez eran usuarios de:	Nº	%
Centros de Rehabilitación Psicosocial	3	30
Centros de Rehabilitación Laboral	2	20
Centros de Día	1	10
Otros recursos del Plan (EASC)	1	10

\*% sobre el total de usuarios atendidos

En pro de dar respuesta a necesidades concretas de rehabilitación, es habitual que los usuarios de Pisos Supervisados sean también atendidos por otros recursos de la Red de Atención Social, predominando los usuarios que asisten a Centros de Rehabilitación Psicosocial y Centros de Rehabilitación Laboral.



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

Las actividades que se han desarrollado en distintos recursos de Alcalá de Henares y de Torrejón por los residentes han sido las siguientes:

- Curso de educación para el medioambiente en la Escuela de Adultos de Alcalá de Henares.
  - Piscina Municipal de Alcalá de Henares.
  - Spa polideportivo de Alcalá de Henares.
  - Gimnasio de Alcalá de Henares.
  - Clases de guitarra en Escuela local de Alcalá de Henares.
- Utilización de recursos de ocio y vida diaria del municipio de Alcalá de Henares como bares, peluquerías, centros comerciales, tiendas locales, participación en las fiestas patronales, mercadillos...

## 8 OTRAS ACTIVIDADES

Las coordinaciones realizadas con otros recursos del plan y con las Unidades de Salud Mental de referencia han sido múltiples, destacando especialmente las que se realizan por vía telefónica y plataformas como Zoom o Meet para las reuniones en formato video-reunión. Con el USM de Torrejón y los Recursos de Atención Social de Torrejón se mantienen las coordinaciones presenciales, con una periodicidad mensual.

### 8.1 Actividades de coordinación.

**Tabla 38. Coordinaciones realizadas.**

Nº de coordinaciones con:	Nº
<b>Con SSM</b>	
• Con los distritos de referencia	<b>23</b>
• Otras coordinaciones con SSM	<b>0</b>
<b>Recursos del Plan de Atención Social</b>	<b>9</b>
<b>Agencia Madrileña de Tutela AMAPAD</b>	<b>3</b>
<b>Otras (Servicios Sociales)</b>	<b>0</b>

A lo largo del 2024 se ha mantenido la actividad de coordinación tanto con los dispositivos de la red sanitaria, como con recursos de atención social. Más allá de la coordinación telefónica habitual y frecuente que se realiza con los profesionales de referencia de la USM de los residentes de pisos, así como con los profesionales de otros recursos de la Red, se ha seguido manteniendo el formato on line (USM Alcalá de Henares) y presencial (Torrejón de Ardoz) para las coordinaciones mensuales que son habituales en las respectivas reuniones de seguimiento de casos. Durante este año se han mantenido los espacios de coordinación con:

- Unidades Salud Mental: USM Puerta de Alcalá, USM Francisco Díaz y USM Veredillas.
- Otros recursos de la Red: CRL Torrejón, CRPS Alcalá, CD Espartales Sur, EASC Alcalá.
- Otros: AMAPAD, Centro Salud de referencia.



## 8.2 Actividades de formación y docencia.

Asegurar la formación y reciclaje de los profesionales de la atención en salud mental sigue siendo una prioridad de nuestro trabajo. Es importante no sólo adquirir el bagaje técnico que otorga el día a día sino también buscar espacios de reflexión, inspiración e intercambio de conocimientos y dudas entre otros compañeros de recursos afines, y de la red en general. Sin duda, la formación interna en la Entidad gestora, la formación realizada en entidades formativas externas, y los espacios de reflexión de cada recurso son necesarios para asegurar una difusión generosa del conocimiento y una línea de trabajo común.

Equilibrar la atención con la formación es un reto para la gestión eficiente del recurso, pero que no podemos dejar de atender. La motivación y el impulso en el equipo técnico para estas tareas siempre son de obligado reconocimiento, porque lleva aparejado en muchas ocasiones un esfuerzo e implicación extra para poder atender a las tareas habituales y las derivadas de procesos formativos en paralelo.

En la tabla siguiente aparecen descritas las actividades de formación desarrolladas por el Equipo a lo largo del 2024

<b>FORMACIÓN REALIZADA POR EL EQUIPO DE PISOS SUPERVISADOS</b>		
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>ENTIDAD</b>	<b>Nº PROF.</b>
Formación Factorial	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	2
Actuación y prevención frente al acoso sexual y por razón de género en ámbito laboral	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	1
Cumplimiento normativo: Política de Compliance	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	3
Cultura digital	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	2
Supervisión de equipo	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	2
Master cuarto año formación Psicoanálisis	Centro de Estudios y Aplicación del Psicoanálisis (CEAP)	1
análisis personal y supervisión de casos	Centro de Estudios y Aplicación del	1

	Psicoanálisis (CEAP)	
xxi jornada anual “desinstitucionalización y nuevos modelos de cuidados en la comunidad”	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	2
marco de poder, amenaza y significado	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	1
Supervisión de casos CRPS Parla	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	1
Diseño de objetivos	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	1
Formación en emergencias	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	1
Formación en primeros auxilios	Plan de Formación Interna de Fundación Manantial.	1
Mesa Lectura Psicosis.	Colegio psicoanálisis de Madrid	1
Curso Psicopatología clínica e intervención comunitaria.	La revolución delirante	1
Seminario Psicosis.	Psyquia	1
Curso Delirios.	Departamento de Psicopatología clínica. Nucep. Centro de Estudios de Psicoanálisis Lacaniano	1
Curso Internacional Psicopatología Clínica y Terapéutica	Proyecto Suma y La Otra psiquiatría	1

### 8.3 Otras actividades.

#### ✓ Actividades de Ocio y Participación Comunitaria:

En el proceso de fomentar la vida comunitaria y nutrir el área de ocio y tiempo libre de las personas atendidas, este año se han vuelto a impulsar algunas actividades con los residentes de ambos pisos:

Desde los pisos supervisados se impulsa la participación comunitaria y el contacto con el entorno a través de la promoción de diferentes salidas y actividades. Este año se han realizado las siguientes:

- Salida compras necesidades piso: 3 residentes
- Mercadillo cervantino medieval Alcalá de Henares: 7 residentes.
- Participación en las vacaciones de verano conjuntas con la residencia de Torrejón: 3 residentes



- Salida Navideña con visita a los belenes de la casa de la entrevista de Alcalá de Henares: 6 residentes
- Salidas para intervención individual: se aprovechan espacios de la comunidad, como bares, parques, paseos, centros comerciales.
- Salidas grupales a tomar algo por establecimientos de ocio del barrio



### ✓ Actividades complementarias.

Dentro de las acciones llevadas a cabo desde los Pisos Supervisados nos encontramos con aquellas relacionadas con cuestiones de elevada relevancia e importancia socio-comunitaria, como el ámbito de la sensibilización social y la lucha contra el estigma que sufren las personas con algún problema de salud mental, actividades deportivas y de promoción de la actividad física, o en la perspectiva de género.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE SENSIBILIZACIÓN SOCIAL Y LUCHA CONTRA EL ESTIGMA:

-”Café de mujeres abierto a la comunidad”:

Con motivo de la Semana de la Discapacidad y el Voluntariado que organizan las concejalías de Bienestar y Voluntariado en colaboración con las asociaciones que forman parte de la mesa de la diversidad funcional, la mesa de la inclusión y el voluntariado local, la Residencia de Torrejón realizó el viernes 29 de noviembre un café de mujeres abierto a la comunidad. La actividad parte del grupo de mujeres instaurado en la residencia desde hace años en el que participan las residentes y profesionales del centro. En esta ocasión se invitó a cualquier mujer del municipio que quisiera participar, para ello se preparó una chocolatada con bizcocho. Además, se realizó una dinámica en la que se crearon cuadros comunitarios en los que cada participante tenía un folio en el que dibujar lo que quisiera y que, cada cinco minutos, cedía a la persona que tuviese al lado para que continuase dibujando. Por ello, todas las participantes pudieron aportar su colaboración.

-”Gala de magia”:

El día 23 de abril tiene lugar la Gala de Magia, organizada por la Residencia de Torrejón y los pisos adscritos con la colaboración de La Fundación Abracadabra y personal voluntario de Telefónica. En la primera parte el mago de Abracadabra enseña trucos de magia a las personas interesadas de la residencia y a las personas voluntarias de Telefónica. En la segunda parte, el mago ofrece un espectáculo de magia que se abrió a la comunidad de Torrejón. El objetivo es que la comunidad conozca nuestro recurso y tenga una imagen más positiva de las personas residentes de la residencia.

-”Taller Dj”:

El viernes 29 de noviembre de 2024 se realizó en uno de los pisos supervisados de Alcalá de Henares un taller de DJ para que los residentes pudiesen aprender algunas pautas para manejar el equipo escogiendo la música que prefiriesen. Para ello, un profesional, quien había conocido el recurso y a los residentes previamente, acudió con su equipo y se encargó de dar las indicaciones necesarias.

-”Paseo de la inclusión”:

Desde hace años, el Ayuntamiento de Torrejón organiza esta actividad que se desarrolla en las mesas de inclusión y diversidad, con la participación de diversos recursos y entidades de Torrejón de Ardoz. Este año se celebró el IX paseo con el lema: "Yo paseo por la inclusión, ¿y tú?". Durante la actividad, se realiza una marcha reivindicativa y de visibilización por la ciudad de Torrejón, que culmina en la Plaza de España, donde las distintas entidades llevan a cabo actividades y actuaciones. Desde la residencia de Torrejón se organizaron actividades fomentando la participación de las familias. Una de las dinámicas fue el "árbol de las emociones", en la que los niños y niñas del municipio participaban en un juego de reconocimiento de emociones primarias.

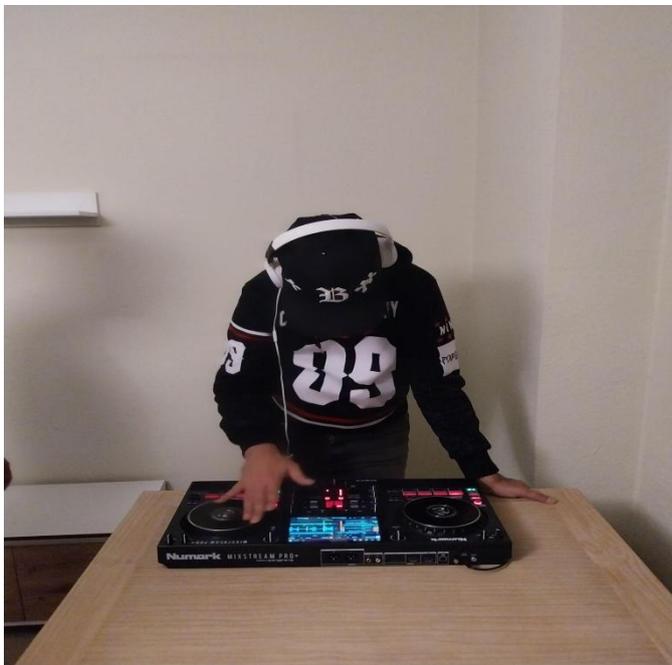
-”Sesión autocuidado”:

Durante los días 18 y 27 de Noviembre, recibimos en la residencia de Torrejón de Ardoz la visita de profesionales del Centro de Atención Primaria El Juncal, quienes nos han ofrecido varias sesiones de autocuidados, abordando la salud desde un enfoque bio-psico-social tratando temas como la alimentación, la higiene, la actividad física, la importancia del sueño y la prevención de accidentes.



-”Visita residentes psicología y psiquiatría”:

Participación de Manantial Gestión en las visitas realizadas por los residentes de psicología y psiquiatría a diferentes recursos de la Red de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental. La visita se organiza desde la Residencia y Pisos Supervisados junto con el Equipo de Apoyo Sociocomunitario de Torrejón de Ardoz. El objetivo ha sido crear un espacio para dar a conocer y reflexionar sobre el funcionamiento de los recursos de rehabilitación social de la red. La reunión se lleva a cabo el 21 de mayo de 2024. El grupo se conforma por 10 residentes, 5 profesionales de los recursos de Torrejón de Ardoz.



## ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS EN LA PERSPECTIVA DE GÉNERO.

-”25 N melata”:

Mediante la colaboración con el IES Alonso de Avellaneda de Alcalá de Henares, específicamente con dos clases de Integración Social de segundo año, se llevó a cabo una acción conjunta enfocada en la sensibilización sobre el Día Contra la Violencia de Género. La acción se llevó a cabo en dos sesiones en las que se pintaron latas que se habían recolectado previamente y se adornaron con letras que formaban un lema relacionado con la violencia de género. Además, se enseñó y explicó a los alumnos el recurso. Se culminó la acción el 25 de noviembre, Día Contra la Violencia de Género, los residentes y el equipo técnico colocaron las latas decoradas con frases y lemas en la verja de la residencia. Este gesto simbólico buscó sensibilizar y reivindicar la lucha contra la violencia de género en la comunidad.

-”supervisión punto violencia de género”:

El día 30 de mayo tuvo lugar una supervisión de casos en coordinación con el Punto de Violencia de Género. El objetivo de este primer encuentro ha sido una toma de

contacto con las profesionales del PVG en la se plantean estos casos y aprovechando esta oportunidad para explicar el funcionamiento y objetivo de nuestro recurso. Abordamos varias escenas relacionadas con situaciones actuales, antiguas o posibles situaciones de los usuarios y usuarias. De esta manera esta coordinación está planteada para que más adelante conociendo el funcionamiento del recurso y nuestras necesidades desde el PVG planteen una formación básica de contenido en perspectiva de género.

-”Exposición fotografía miradas diversas”:

Mediante la colaboración del ayuntamiento de Torrejón de Ardoz con asociaciones y recursos de las mesas de inclusión y diversidad, el año pasado se creó un grupo de mujeres con la denominación Mujeres Diversas. Estas mujeres, acompañadas por Técnicos de apoyo, se reúnen regularmente para organizar diversas actividades. En honor al 8 de marzo, se llevó a cabo una exposición fotográfica que capturó las miradas de las mujeres, acompañadas de una palabra escrita en su piel elegida por cada una. Las imágenes se exhibieron en la Casa de Cultura de la calle Londres desde el 6 al 21 de marzo.

-”Pancarta 8m”:

Se realiza una pancarta con el lema “MUJER Y SALUD MENTAL; DOBLE ESTIGMA, DOBLE LUCHA” que se coloca en la valla de la residencia. También se sale a la comunidad para que la ciudadanía escriba mensajes en cinta morada que también son colocados a modo de lazo en la valla de la residencia. La acción se realiza conjuntamente con la residencia y el EASC.



## ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DEPORTIVAS Y DE PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA.

-”Jornadas del deporte inclusivo”:

Por la semana de la Diversidad, el día 26 de noviembre se realiza de 10 a 20h la Jornada de Deporte Inclusivo y Campeonatos adaptados en el Paseo de la Democracia en el Soto del Henares de Torrejón de Ardoz en el que se realizan actividades adaptadas como handbikes, baloncesto en silla, bádminton/sitting volley, circuito de habilidad en silla de ruedas y tiro con arco en silla, además de torneo de deporte adaptado de boccia y Tenis. El objetivo de estas jornadas es que tanto asociaciones que participan en

la mesa de la diversidad como colegios de Torrejón de Ardoz y transeúntes, puedan participar y así conocer las realidades de otras personas a nivel deportivo.

-”Inauguración sala de boxeo residencia Torrejón”: La inauguración tuvo lugar en la residencia de Torrejón el día 29 de mayo con una duración de una hora y media. Las personas que participan en la inauguración son María González Cáceres como boxeadora y Miriam Gutierrez como Concejala de Deportes de Torrejón, así como la asociación ASTOR.

La inauguración comenzó con una introducción donde se explicó cómo surgió la idea del proyecto así como sus objetivos. Continuó con el visionado de un vídeo explicativo del proyecto de “Boxeo” donde se mostró la evolución de la sala desde el inicio de su creación hasta la implementación del proyecto, iniciado en enero del 2024. A continuación, se dió paso a conocer la sala de boxeo, donde la invitada especial María González Cáceres, Campeona de España de boxeo entre otros títulos oficiales, inauguró la sala. Siguió con una pequeña exhibición donde ella y los residentes practican boxeo.

Más tarde, un grupo de bailarines de Breakdance hizo una exhibición. Se finaliza el evento de inauguración con un aperitivo saludable mientras los participantes comparten un espacio distendido y de relación.

-”Dinámica sobre deporte”: El día 22 de noviembre de 2024 se realiza en el grupo de debate del piso una dinámica sobre los beneficios y los factores de riesgo del deporte donde se pudo pensar sobre la importancia de la actividad física en la vida diaria. Los residentes destacaron lo beneficioso del deporte y el movimiento físico para la salud física y mental, siempre adaptado a las capacidades y posibilidades de cada persona para evitar riesgos o efectos adversos.

-”Mañana en las máquinas del parque”: El día 27 de noviembre de 2024 se acude a un parque cercano al recurso que cuenta con máquinas de ejercicios y se pasa la mañana realizando ejercicios en ellas con el fin de fomentar la actividad física y la posibilidad de que los residentes puedan incorporar esta rutina en su día a día. Se pudo practicar ejercicios en máquinas destinadas a trabajar las diferentes partes del cuerpo de una manera sencilla y ligera que permite que todos los públicos puedan utilizarlas sin gran esfuerzo.

-”Clase de Boxeo”: El día 27 de noviembre de 2024 acude a la residencia Abel Sáez quien ha sido federado en boxeo y ha participado en campeonatos nacionales e internacionales ganando algunos de ellos.

Debido a la sala de boxeo con la que cuenta la residencia y a los beneficios que este deporte ha demostrado tener en la salud mental, desde el equipo profesional se fomenta toda posibilidad de aprendizaje a este respecto generando espacios donde personas externas y con conocimiento puedan impartir las clases del programa de boxeo con el que cuenta la residencia. La actividad se desarrolló durante una hora en la que se combinaron calentamientos, combos de boxeo, entrenamientos físicos y estiramientos.

-“Visita Jardín Botánico Alcalá de Henares”: El día 17 de mayo de 2024 se realiza una ruta por el Real Jardín Botánico de Alcalá de Henares con el fin de conocer el espacio y promover la actividad física entre los residentes de los pisos supervisados. El paseo transcurre durante dos horas en las que se conocen las diferentes variedades de plantas y vegetación. Debido a la dificultad que en ocasiones se observa para realizar actividades deportivas, el objetivo que se persigue es poder ofrecer alternativas de actividades que conlleven movilidad física de bajo impacto, y al aire libre, en entornos comunitarios cercanos al recurso.





## 9. VALORACIÓN GLOBAL DEL FUNCIONAMIENTO

Durante el año 2024 se mantiene la atención procedimentada en base al sistema de Calidad (ISO) establecido por la Entidad Gestora. De esta forma están diseñadas todas las fases en las que se organiza la atención en los pisos supervisados cumplimentándose registros e indicadores para dar sentido y trazabilidad a los procesos de atención. Se trabaja mediante registros mensuales de revisión de los objetivos de trabajo existentes con indicadores de cumplimiento de las intervenciones para poder analizar la evolución de los usuarios de acuerdo a las intervenciones realizadas por el equipo técnico.

A continuación se reflejan los objetivos trabajados en los pisos de acuerdo a las diferentes áreas de evaluación reflejadas en el PIAR, con datos de cumplimiento y evolución:

Durante el año 2024 el área más trabajada, con notable diferencia, corresponde al “**Área de integración comunitaria y autonomía**”. Se observa, además, que esto lleva sucediendo así en los últimos años. Desde los Pisos Supervisados se pretenden fomentar las salidas de los usuarios del recurso y encaminar los procesos a la consecución de una alternativa residencial que permita una vida independiente en comunidad o valore diferentes alternativas residenciales más allá del recurso. Por ello, se ha incrementado la intervención en el área referente a ofrecer los apoyos y el acompañamiento necesario para la consecución de este fin. Desde este planteamiento se ha trabajado con los residentes aspectos como la reflexión sobre sus deseos o posibilidades futuras, el ajuste de expectativas o la exploración de las alternativas residenciales que ofrece el entorno.

Por otro lado, desde el equipo profesional se ha detectado, en algunas de las personas atendidas, la necesidad de aumentar la exploración del entorno comunitario y las oportunidades que ofrece el mismo favoreciendo así una vida comunitaria activa. Por ello, se ha puesto el foco en la importancia de orientar las intervenciones hacia este fin con la pretensión de descubrir recursos, actividades y ofertas de interés en el entorno próximo.

Respecto al “**Área de Salud General**” no se han trabajado un gran número de objetivos referentes a este área ya que, en general, aparecen resistencias para aceptar las intervenciones a este respecto e instaurar nuevos hábitos que mejoren el cuidado de la salud. Sin embargo, se observan necesidades de apoyo generalizadas en lo que respecta a la adquisición de hábitos saludables en la alimentación, por lo que se valora como un área a trabajar con las personas en atención. Aunque no ha tenido elevado reflejo en los objetivos de los usuarios sí se ha trabajado esta cuestión de manera transversal.

En relación con el “**Área de autocuidados**” los residentes presentan, en general, rutinas y hábitos adquiridos a este respecto, por lo que el trabajo que se ha realizado durante este año corresponde a un único caso específico y, por tanto, una mínima parte de los objetivos trabajados.

En cuanto al “**Área de productividad**” no se han trabajado objetivos al respecto durante 2024 ya que los residentes han podido trabajarlos en diferentes recursos de los que reciben atención.

Sobre el “**Área de ocio y tiempo libre**” se ha intensificado el planteamiento de objetivos e intervenciones. A causa de la necesidad observada de aumentar el acercamiento a la comunidad, participar de ella y poder descubrir y llevar a cabo actividades que sean de su interés y mejoren su bienestar y calidad de vida, además de reducir el aislamiento y la inactividad, se ha considerado importante aumentar el trabajo en esta área. Los resultados son fluctuantes ya que, en ocasiones, aparecen resistencias. En otras ocasiones se ha cumplido con los objetivos.

Respecto al “**Área emocional**” y el “**Área relacionada con la enfermedad**”, aunque se han trabajado de manera transversal con los casos que lo han precisado, este año ha disminuido de manera notable el trabajo de las mismas en los objetivos de intervención planteados. Se considera que esto se debe a la necesidad que se ha observado en poner el grueso de trabajo en lo referente a la participación comunitaria y el área de ocio y tiempo libre para evitar la cronicidad de los usuarios y los procesos estancados en el recurso.

Por último, respecto al área de “**relaciones personales y normas**”, aunque la representación en los objetivos anuales es mínima, de manera transversal se ha dedicado mucho tiempo a trabajar sobre esto en sesiones grupales tanto a través de sesiones dedicadas a la convivencia como las sesiones del programa grupal de debate las cuales tienen como principal objetivo fomentar la vinculación entre los residentes.

Desde el equipo de los Pisos Supervisados de Alcalá de Henares, se considera de gran importancia tener en cuenta el análisis de estos resultados de cara a la mejora futura hacia la que se debe seguir encaminando el trabajo. Sin embargo, creemos que la valoración es favorable.

Para concluir la valoración global de funcionamiento pasamos a la evaluación de los objetivos que el equipo técnico se propuso trabajar a lo largo de 2024:



## VALORACIÓN DE OBJETIVOS 2024

Los objetivos específicos que se plantearon en los pisos supervisados para el año 2024 fueron:

### PISO 1 Y PISO 2

OBJETIVO	METODOLOGÍA	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<b>1. Aumentar la participación de los pisos en el entorno comunitario del municipio.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocer recursos comunitarios en el municipio. Intentar establecer contacto con ellos.</li> <li>-Elaborar un listado conjunto de recursos identificados y la tipología de cada uno.</li> <li>-Facilitar la información y experiencias de otros recursos que motiven a la participación comunitaria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Número de recursos comunitarios de interés. Contactar con, al menos, el 50%.</li> <li>-Dedicar, al menos, dos reuniones al año para revisar y actualizar el listado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Registro de contactos.</li> <li>-Listado de recursos y actas de reuniones.</li> </ul>

**Objetivo parcialmente conseguido:**

Debido a la línea de trabajo que se lleva arrastrando en los pisos supervisados durante los últimos años, referente a poner en valor y en el foco de trabajo la participación e integración del recurso en el entorno comunitario, se plantea este objetivo para trabajar durante el año 2023. Al no poder cumplir de manera completa con el mismo, se ha continuado trabajando durante el año 2024.

Después de varios meses intentando establecer contacto con el ayuntamiento para intentar encontrar algún espacio de reunión entre entidades donde poder generar un encuentro y un intercambio conjunto, además de conocer cuales son las entidades existentes en el entorno próximo y poder valorar si responden al interés del recursos o pueden ser beneficiosas para alguno de los casos en atención o para el trabajo de las profesionales; pudimos conocer la existencia del Consejo Local de Coordinación Social y el Consejo Municipal de Salud ambos pertenecientes al ayuntamiento de Alcalá de Henares y ambos conformados por distintas entidades referentes a la salud y los aspectos sociales del municipio. Estos movimientos realizan encuentros con temporalidad periódica a través de los cuales generan red poniendo en común el trabajo que realizan y construyendo alianzas y propuestas para realizar trabajos comunes. Además de tener la oportunidad de estar al día de la línea de trabajo de los diferentes recursos, las novedades y las posibilidades de cada uno. Por todas estas razones el equipo profesional se pone en contacto con ambos consejos en diferentes ocasiones expresando un gran interés por poder formar parte de los mismos, sin embargo, después de varias dificultades para poder solicitar el acceso, el ayuntamiento informa que únicamente está permitida la participación a asociaciones, por lo que el recurso debería inscribirse como tal para poder formar parte de los consejos. Después de poner de manifiesto el problema que el recurso tiene a este respecto, el equipo pide poder acudir a las reuniones como oyente, sin la necesidad de formar parte de la lista oficial de los consejos, algo que se niega desde el ayuntamiento ya que no es una opción posible.

Por tanto, no se ha podido cumplir con la parte del objetivo referente a *“conocer recursos del municipio”* y a *“Elaborar un listado conjunto de recursos identificados y la tipología de cada uno”*. Aunque esto no se ha podido llevar a cabo si se ha dedicado el espacio en las reuniones de equipo a trabajar y pensar sobre el objetivo y la manera de llevarlo a cabo.

Debido a que el objetivo se continuará trabajando desde el equipo se valora importante utilizar una estrategia diferente a la de los últimos años e intentar establecer los contactos con los recursos próximos que se consideren de interés de manera individual y selectiva para asegurar el intercambio.

Por otra parte, desde los pisos supervisados se otorga gran importancia a la participación de los residentes en el entorno comunitario y generar espacios de participación e integración comunitaria. Se considera favorable para evitar la cronicidad y los procesos estancados en el recurso y aumentar la calidad de vida de los casos en atención, siendo importante tener en cuenta que los pisos son recursos con pocas plazas, es decir, hay pocos convivientes en cada vivienda y no cuentan con supervisión profesional constante, por lo



que es importante contar con alternativas comunitarias que ofrezcan estímulos y experiencias que acompañen los procesos de recuperación. Comprendiendo la importancia del aspecto mencionado se ha cumplido con la parte del objetivo referente a “facilitar información y experiencias de otros recursos que motiven a la participación comunitaria” habiendo realizado durante todo el año diversas propuestas diferentes y llevando a cabo las propuestas aceptadas.

Cabe destacar que, aunque el objetivo no pueda darse por conseguido y, como se mencionaba anteriormente, se lleve trabajando durante dos años consecutivos sin obtener los resultados esperados; desde el equipo profesional se valora positivo y significativo el proceso de trabajo del mismo en el que se ha podido obtener información que se desconocía, pensar sobre diferentes estrategias, elaborar una línea común sobre la que trabajar y encaminar de una manera más clara y reflexionada la forma en la que se quiere abordar el trabajo comunitario en los pisos.

<p><b>2. Instaurar una visión, común e identitaria, en relación al trabajo técnico llevado a cabo por el equipo de los pisos supervisados de Alcalá.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Elaborar un documento que recoja el marco de referencia teórico y organizativo sobre el que fundamentar la práctica diaria.</li> <li>-Generar encuadres de reflexión.</li> <li>-Revisión de bibliografía</li> <li>-Formación orientada a este fin.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Dedicar, cada dos meses, un espacio de reflexión en las reuniones de equipo.</li> <li>-Encuentros mensuales entre los profesionales para revisión de bibliografía y reflexión sobre la misma.</li> <li>-Número de formaciones realizadas por los profesionales.</li> <li>-Elaborar un documento que recoja el marco teórico en el que basar el trabajo técnico del equipo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Actas de reunión.</li> <li>-Bibliografía.</li> <li>-Formaciones.</li> <li>-Programa.</li> </ul>
--	---	---	---



**“Objetivo totalmente conseguido”:**

Tras el cambio que se da a principio de año en los miembros que componen el equipo profesional, se considera necesario elaborar una línea de trabajo conjunta que recoja el modo de proceder del equipo en el recurso y las bases teóricas de estas líneas de actuación, procurando la consecución de una visión común e identitaria. Para ello, tras revisión de bibliografía, espacios de reflexión y formaciones en las que ha participado el equipo se crea la : “Guía técnica de atención en los pisos supervisados de Alcalá de Henares”. La guía pretende recoger el marco y los modelos teóricos en los que el equipo basa la práctica diaria, además de los diferentes criterios por los que se lleva a cabo el trabajo diario. De la misma forma, recoge las áreas de intervención y los principios que priman en su metodología. Se pretende que este documento sea un documento vivo, que esté sujeto a modificaciones y que lleve al equipo o revisarse de manera constante pudiendo añadir información o modificar la existente, permitiendo así que siempre sea un documento referente y significativo para la reflexión y la práctica del equipo. A medida que el nuevo equipo de profesionales esté más consolidado se pretende que la guía adopte un carácter más concreto y detallado que refleje la consolidación que se menciona, pudiendo así todos los miembros del equipo tener integrado su contenido e interiorizando como algo propio. Por ello, se continuará dando forma al documento a lo largo de 2025, considerando positivo que el trabajo realizado tenga continuidad.

La realización del documento y los pasos previos al mismo como la revisión de bibliografía y los espacios de reflexión han generado en el equipo la posibilidad de cuestionar las prácticas que se llevan a cabo, reflexionar sobre las mismas, repasar los modelos teóricos, conocer en profundidad algunos nuevos y replantear el trabajo práctico incorporando nuevas visiones, modificando las existentes en algunas ocasiones y asentando las mismas en otras. Por lo que se valora como un proceso significativo, gratificante y útil.

## 10. OBJETIVOS PLANTEADOS PARA 2025

Este año el equipo de Pisos Supervisados se plantea trabajar los siguientes objetivos:

Generales Piso 1 y Piso 2:

OBJETIVO	METODOLOGÍA	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<p><b>1. Aumentar la participación de los pisos en el entorno comunitario del municipio.</b></p>	<p>-Conocer recursos comunitarios en el municipio. Intentar establecer contacto con ellos.</p> <p>-Elaborar un listado conjunto de recursos identificados y la tipología de cada uno.</p> <p>-Facilitar la información y experiencias de otros recursos que motiven a la participación comunitaria.</p>	<p>-Número de recursos comunitarios de interés. Contactar con al menos el 50%.</p> <p>-Dedicar, al menos, dos reuniones al año para revisar y actualizar el listado.</p>	<p>-Registro de contactos.</p> <p>-Listado de recursos y actas de reuniones.</p>
<p><b>2. Generar espacios de trabajo y reflexión orientados a revisar los tiempos de estancia y las alternativas residenciales de los casos en atención, con el fin de evitar la cronicidad en el recurso.</b></p>	<p>-Generar espacios de reflexión con el equipo de la residencia, para determinar qué casos podrían ser susceptibles de ocupar plaza en los pisos supervisados y pensar en una línea de trabajo orientada a este fin.</p> <p>-Generar espacios de trabajo entre los profesionales del equipo de los pisos supervisados para repasar los tiempos de estancia de las personas en atención y reflexionar sobre posibles alternativas residenciales.</p> <p>-Dedicar intervenciones individuales y grupales con los residentes a reflexionar sobre sus posibles alternativas residenciales y proyectos de futuro más allá del recurso.</p> <p>-Generar espacios de trabajo basados en materiales técnicos que favorezcan la reflexión sobre la cronicidad y la institucionalización y faciliten la construcción de la línea de trabajo a este respecto.</p>	<p>-Dedicar dos reuniones de monográficos al año junto con el equipo de la residencia.</p> <p>-Dedicar dos reuniones al año junto con el equipo de pisos.</p> <p>-Número de intervenciones individuales y grupales con los residentes orientadas a este fin.</p> <p>-Participación en espacios con profesionales de otras viviendas supervisadas.</p> <p>-Dedicar dos reuniones al año a trabajar materiales técnicos que aborden el tema de la cronicidad y la institucionalización</p>	<p>-Actas de reunión.</p> <p>-Historiales.</p> <p>-Bibliografía</p>