

MEMORIA

2025

*Equipo de Apoyo Social Comunitario
"Rivas-Arganda"*

*El Equipo de Apoyo Social Comunitario
"Rivas-Arganda" es un dispositivo específico
enmarcado dentro de la Red Pública de
Atención Social a Personas con Enfermedad
Mental grave y duradera dependiente de la
Dirección General de Atención a Personas
con Discapacidad de la Consejería
de Políticas Sociales y Familia de la
Comunidad de Madrid*





Índice

1.PRESENTACIÓN	1
1.1.Objetivos Generales	1
1.2.Plantilla y horario de atención	2
1.3.Ubicación y forma de contacto	2
1.4.Derivación y Acceso de Usuarios	3
1.5.Metodología de Atención	3
2.DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN	4
2.1.Derivaciones último año	4
2.2.Número de derivaciones no aceptadas en el último año	4
2.3.Lista de espera en el último año	5
2.4.Usuarios atendidos	5
2.4.1. Personas que acceden al equipo	5
2.4.2.Personas atendidas en el último año	6
2.4.3.Usuarios en atención a 31 de diciembre	6
2.5.Usuarios que han finalizado su intervención con el equipo de apoyo	6
3.INGRESOS PSIQUIÁTRICOS	7
4.PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CLÍNICO-PSIQUIÁTRICO DE LOS USUARIOS QUE SE HAN INCORPORADO EN EL AÑO	9
4.1.Datos socio-demográficos	9
4.2.Datos clínico-psiquiátricos	20
4.2.1.Diagnóstico principal	20
4.2.2.Diagnóstico de trastorno asociado	21



4.2.3. Tiempo de evolución desde el primer contacto con salud mental	22
4.2.4. Usuarios con ingresos psiquiátricos previos a su incorporación al EASC	23
5. DATOS DE OCUPACIÓN	24
5.1. Porcentaje de ocupación a 31 de diciembre del último año	24
5.2. Duración de la atención del equipo de apoyo	24
5.2.1. Duración de la atención de los usuarios en atención a 31 de diciembre	24
5.2.2. Duración de la estancia de los usuarios dados de alta en el último año	25
6. DATOS DEL PROCESO DE REHABILITACIÓN	26
6.1. Evaluación	26
6.2. Metodología de evaluación	28
6.2.1. Evaluaciones realizadas	30
6.3. Fase de intervención	30
6.4. ÁREAS DE INTERVENCIÓN	33
6.4.1. VINCULACIÓN A RECURSOS DE REHABILITACIÓN	33
6.4.2. VINCULACIÓN A CSM Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO	34
6.4.3. INTERVENCIÓN EN EL DOMICILIO	35
6.4.4. INTERVENCIÓN COMUNITARIA	36
6.4.5. INTERVENCIÓN FAMILIAR	34
6.4.6. EASC Y PARTICIPACIÓN EN LA COMUNIDAD/ACCIONES DE SENSIBILIZACIÓN	39
6.4.7. EASC Y ASPECTOS SOCIALES	40
7. USO DE RECURSOS COMUNITARIOS FORMALES	44
7.1. Formación académica	44
7.2. Formación laboral	45
7.2.1. Recursos normalizados	45
7.2.2. Recursos específicos para personas con enfermedad mental	45
7.3. Actividades de ocio	46



7.3.1. Recursos normalizados.....	46
7.3.2. Recursos específicos para personas con enfermedad mental.....	46
7.4. Otros recursos normalizados.....	47
8. INTEGRACIÓN LABORAL.....	48
9. UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS DEL PLAN.....	49
10. DATOS DE COORDINACIÓN.....	50
10.1. Otros Recursos del Plan de Atención.....	50
11. RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN.....	53
11.1. Satisfacción.....	53
11.1.1. Satisfacción de los usuarios.....	53
11.2 Funcionamiento.....	56
12. OTRAS ACTIVIDADES: FORMACIÓN.....	57
12.1. Formación Interna.....	57
13. VALORACIÓN Y COMENTARIOS.....	61
14. OBJETIVOS PARA EL AÑO 2025.....	67
15. PROFESIONALES DEL EQUIPO DEL APOYO.....	70

1. PRESENTACIÓN

El EASC de Arganda es un dispositivo que tiene contratada su gestión por parte de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid en el marco del Plan de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y crónica, a la entidad Manantial Gestión, que forma parte de la Fundación Manantial, que tiene el propósito de mejorar la atención a las personas con problemas de salud mental y su inclusión social y laboral, además de ofrecer un servicio de apoyo a la capacidad jurídica, otro de reinserción en el ámbito penitenciario y gestionar otros recursos residenciales, de rehabilitación psicosocial, laboral, apoyo comunitario, soporte social y centro especial de empleo. Este dispositivo se encuentra ubicado de forma física en las instalaciones del Centro de Día de Rivas y atiende al distrito de CSM de Arganda del Rey perteneciente al Área 1. Este Equipo de Apoyo inicia en 2006 y hasta finales del 2008 atiende a usuarios de la zona de Rivas y Arganda del Rey que comprende las zonas rurales ubicadas en dos Mancomunidades (Misen y Disecan) así como Nuevo Baztán y Morata de Tajuña. A partir de principios del 2009 con la apertura de un nuevo Equipo de Apoyo se distribuyen las atenciones de usuarios en función de la zona de pertenencia, quedando así mismo distribuido el EASC urbano para la atención de usuarios de la zona de Rivas y Arganda del Rey pueblo, excluyendo en sus atenciones la zona rural.

1.1. Objetivos Generales

El EASC de Arganda es un recurso del Plan de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y crónica, que se constituye como un equipo social multiprofesional cuyos objetivos generales son:

- Atención social domiciliaria: Ofrecer el apoyo y soporte necesario para el mantenimiento de la persona en su domicilio y en el entorno socio comunitario y familiar.
- Promover el desarrollo de capacidades de autonomía personal, social y de manejo comunitario que facilite la mejora de la calidad de vida de la persona en su domicilio y entorno.
- Ofrecer apoyo a las familias: Apoyar para mejorar la convivencia familiar y aliviar situaciones de sobrecarga de las familias.

- Ofrecer apoyo en la vinculación y adherencia para la utilización de recursos de salud mental y con la red de recursos socio-sanitarios y comunitarios especializados y generales.
- Ofrecer apoyo al uso de recursos comunitarios existentes en su entorno más próximo.
- Evitar situaciones de marginalización y abandono.

1.2. Plantilla y horario de atención

El EASC de Arganda está constituido por un equipo multidisciplinar compuesto por: Una psicóloga, una trabajadora social, dos educadoras sociales, un director y una oficial administrativa. Las funciones de los profesionales del equipo se entienden desde una lógica de flexibilidad y complementariedad para dar cobertura y atención a las distintas necesidades de los usuarios. El horario de atención es de lunes a jueves en horario de 9:00h a 18:00h y los viernes de 9:00h a 15:30h. En los casos en los que las necesidades de atención puedan exceder de este horario, algunas intervenciones se podrán desarrollar fuera del mismo. La capacidad de atención a usuarios es de 30 plazas.

1.3. Ubicación y forma de contacto

Los profesionales del EASC de Arganda se encuentran ubicados de forma física en las dependencias del Centro de Día de Rivas situado en la C/ Gonzalo Torrente Ballester nº1. (Rivas - Vaciamadrid) donde disponen de un espacio para desarrollar las labores que lo requieran, tales como reuniones de equipo, elaboración de informes, custodiar historias clínicas y documentación necesaria.

Cada uno de los profesionales del EASC cuentan con un aparato de telefonía móvil que les permite ponerse en contacto con usuario, familiares, así como realizar las coordinaciones telefónicas oportunas en cualquier contexto, lo que facilita su localización en cualquier momento dentro del horario de atención.

Para ponerse en contacto con el director del recurso el teléfono de contacto es: 91 499 98 80
El correo electrónico del equipo de apoyo es: eascargandaurbano@fundacionmanantial.org. El correo del director: gledo@fundacionmanantial.org. También se puede poner en contacto con el

equipo a través del teléfono y Fax que pertenece al Centro de Día de Rivas: Tfno. 91 499 98 80 y Fax 91 499 51 17.

1.4. Derivación y Acceso de Usuarios

Las personas que atiende el Equipo de Apoyo Social Comunitario de Arganda son derivadas a través del SSM del distrito de Arganda (Arganda y Rivas) desde el Programa de Continuidad de Cuidados del Centro de Salud Mental. El EASC es un dispositivo que se dirige prioritariamente a un perfil de usuarios con importantes necesidades de atención social domiciliaria o con grandes dificultades de vinculación a la red de atención y, por tanto, con riesgo de abandono o deterioro que están siendo atendidos por los Programas de Continuidad de cuidados de Salud Mental del distrito de Arganda. De este modo el perfil de usuarios susceptibles de ser atendidos por el EASC son: Personas de edad entre 18 y 65 años (con el margen de flexibilidad necesario) de ambos sexos, con enfermedades mentales graves y crónicas que presenten deterioros o dificultades en su funcionamiento psicosocial y en su integración social que necesiten una atención flexible y cercana en su propio domicilio a fin de prevenir situaciones de marginación y sobre todo ayudarles a mantenerse en adecuadas condiciones en su propia vivienda y en su entorno familiar y social. Personas que presenten dificultades para mantenerse en contacto regular o continuado en los SSM y con la red de recursos específicos de atención social de su zona y personas que presenten dificultades de integración en recursos socio-comunitarios.

1.5. Metodología de Atención.

El EASC es un dispositivo que articula su atención de forma flexible, continuada y progresiva en el propio entorno del usuario, adaptándose a las necesidades, características y problemáticas de la persona y que realiza un trabajo en estrecha coordinación, colaboración y complementariedad con los profesionales de centro de salud mental de referencia, estableciendo pautas de actuación conjuntas y coordinadas, así como con otros dispositivos que atienden al usuario, tales como recursos de rehabilitación, servicios sociales, atención primaria y otros recursos comunitarios



2. DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN

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

2.1. Derivaciones último año.

Tabla 1. Derivaciones recibidas durante el último año.

	Arganda	Rivas	Total
Nº derivaciones*	4	5	9

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

De las 9 personas derivadas, entran en el recurso 8 personas.

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

Tabla 2. Personas derivadas no aceptadas.

	Nº
Nº de personas no aceptadas*	0

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

2.3. Lista de espera en el último año.

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

Tiempo medio en lista de espera de las personas que se han incorporado en el último año* (días)	69,15
---	--------------

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

Tabla 4. Lista de espera en el último año.

Personas en lista de espera 1/1	5
Personas en lista de espera 31/12	1
Bajas de la lista de espera*	2
Por no acudir a primera cita	0
Por decisión de salud mental	2
Por fallecimiento	0
Otros	0

2.4. Usuarios atendidos 2025

2.4.1. Personas que acceden al equipo.

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

Nº total de personas que han accedido al equipo	
Inicios*	8
Reinicios**	0

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

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



2.4.2. Personas atendidas en el último año

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

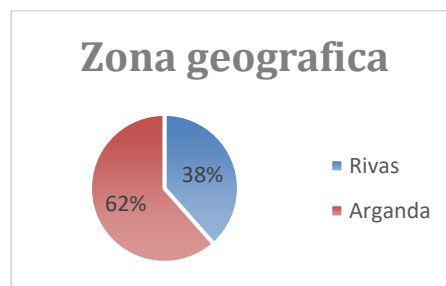
	Hombres	Mujeres	Total
Nº de personas atendidas	18	21	39

2.4.3. Usuarios en atención a 31 de diciembre

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

Nº de usuarios en atención a 31/12	Nº
	29

Zona geográfica	CSM Referencia	Nº de personas atendidas	% del total de usuarios atendidos
	Rivas	15	38%
	Arganda	24	62%



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

Tabla 8. Salidas producidas durante el último año

	Nº	%*
N.º usuarios que han finalizado su atención	10	25,64%
Altas (1)		
N.º usuarios	6	15,38%
Bajas (2)		
N.º usuarios	2	5,13%
N.º de usuarios baja por:		
Cambio de domicilio	1	2,56%
Abandono por decisión familiar	-	
Expulsión	-	
Fallecimiento	-	
Suicidio	-	
Derivación a otro recurso	1	2,56%
Otros	-	
Abandonos (3)		
N.º de usuarios	2	5,13%

*% sobre el total de usuarios atendidos

(1) Altas: Finalización de la intervención por cumplimiento de los objetivos planteados en el plan individualizado de rehabilitación.

(2) Bajas: Finalización de la intervención por otros motivos diferentes al cumplimiento de objetivos y la baja voluntaria.

(3) Abandono. Finalización de la intervención por decisión de usuario.

3. INGRESOS PSIQUIÁTRICOS.

En este apartado se recoge información de los ingresos psiquiátricos.



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

	Nº	%*
Nº de usuarios con ingresos	5	12,82
Nº de días ingreso por usuario:		
Usuario 1	10	
Usuario 2	28	
Usuario 3	60	
Usuario 4	3	
Usuario 5	12	

*% sobre el total de atendidos.



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

En este apartado de la memoria se recoge los datos sobre el perfil socio-demográfico y clínico- psiquiátrico de las personas que han comenzado a ser atendidas por el equipo a lo largo del año al que hace referencia la memoria (no sobre el total de usuarios atendidos).

3.1. Datos socio-demográficos.

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

Sexo	Nº	%
Varones	18	46,15%
Mujeres	21	53,85%
Total	39	

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

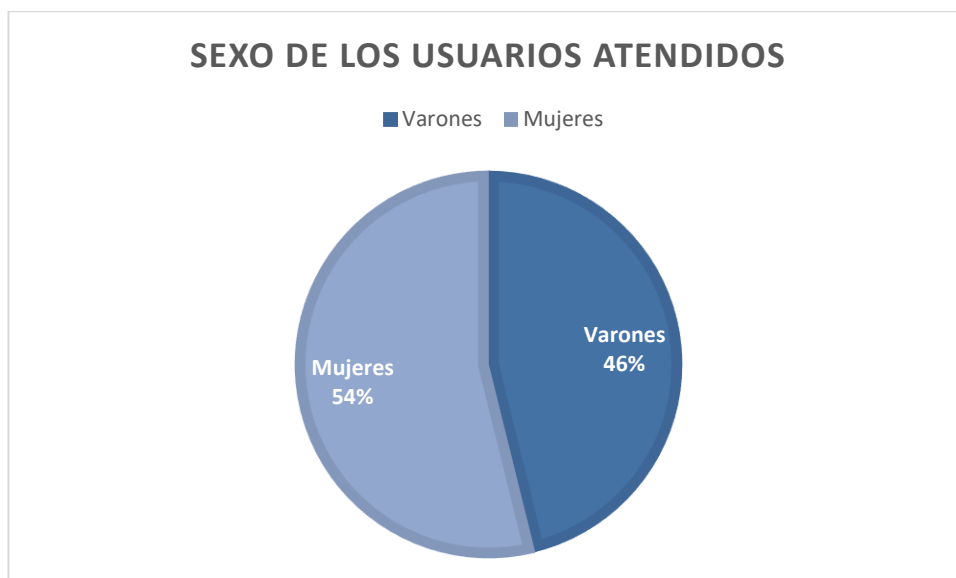
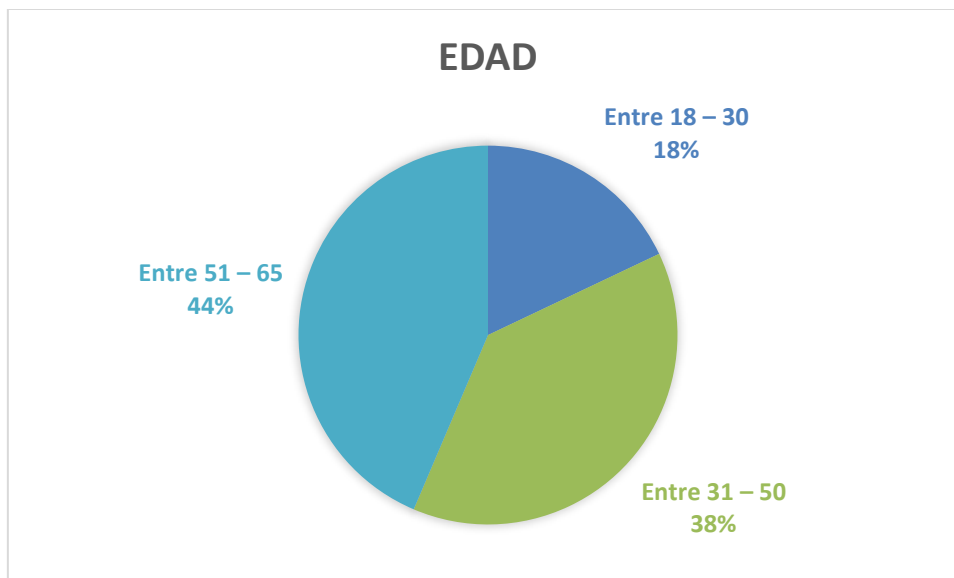



Tabla 11. Edad de los usuarios atendidos durante el último año.

	Media	%
Edad	46	
Edad:		
Entre 18 – 30	7	17,95%
Entre 31 – 50	15	38,46%
Entre 51 – 65	17	43,59%
Total	39	

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


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



Estado civil	Nº	%*
Solteros	22	56,41%
Casados / pareja de hecho	8	21,51%
Separados o divorciados	9	23,08%
Viudos	-	-
No se conoce	-	-
Total	39	

*de los atendidos.

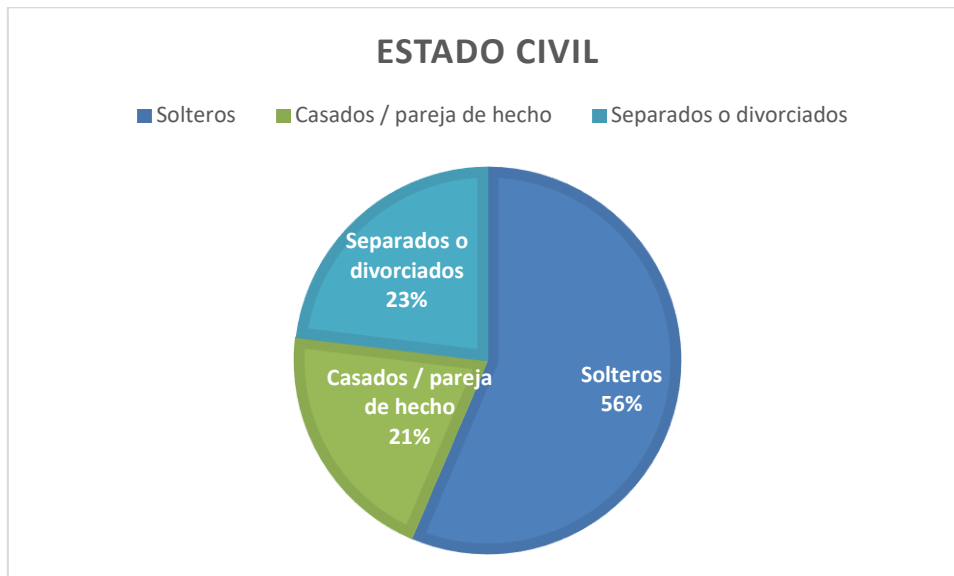


Tabla 13. Nivel educativo de los usuarios atendidos durante el último año.



Nivel educativo	Nº	%*
Analfabeto	0	-
Sin estudio (lee y escribe)	0	-
Educación especial	0	-
EGB		
Enseñanza primaria. E.G.B. (1ª etapa): 6º de EGB	17	43,59%
Bachillerato Enseñanzas medias		
Bach. Elemental, E.G.B. (2ª etapa), 8º de EGB, ESO.	8	20,51%
Bachiller superior, BUP, COU, Bachillerato	4	10,26%
F.P. 1º grado.	1	2,56%
F.P. 2º Ciclo de grado medio.	3	7,69%
3º grado. Ciclo de grado superior.		
Universidad		
Título de graduado medio universitario	5	12,82%
Título de graduado superior universitario	1	2,56%
Otros	-	-
Se desconoce	-	-
Total	39	

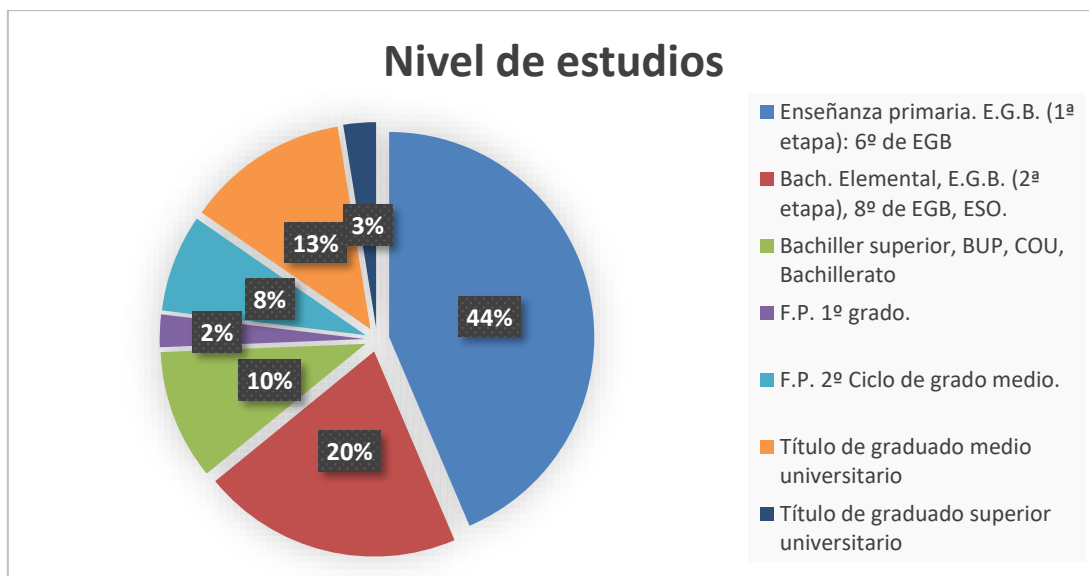
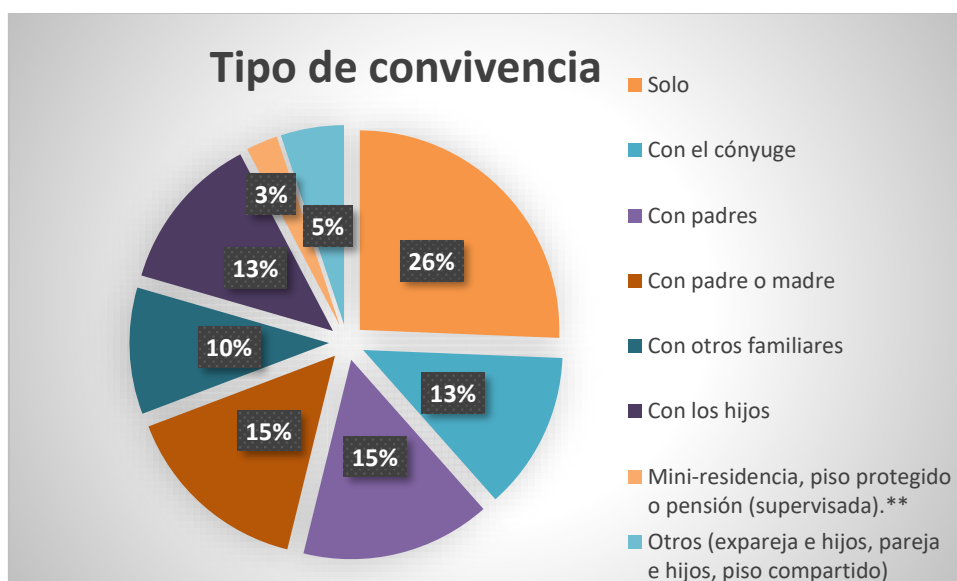



Tabla 14. Tipo de convivencia de los usuarios atendidos durante el último año.

Tipo de convivencia	Nº	%*
Solo	10	25,64%
Con el cónyuge	5	12,82%
Con padres	6	15,38%
Con padre o madre	6	15,38%
Con otros familiares	4	10,26%
Con los hijos	5	12,82%
Mini-residencia, piso protegido o pensión (supervisada).**	1	2,56%
Otros (expareja e hijos, pareja e hijos, piso compartido)	2	5,13%
No se conoce	-	
Total	39	



**Tabla 15. Usuarios con hijos.**

Usuarios con hijos	Nº	%*
Si	14	35,9%
No	25	64,1%
No se conoce	-	
Total	39	

*Sobre el total de usuarios incorporados durante el año.

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

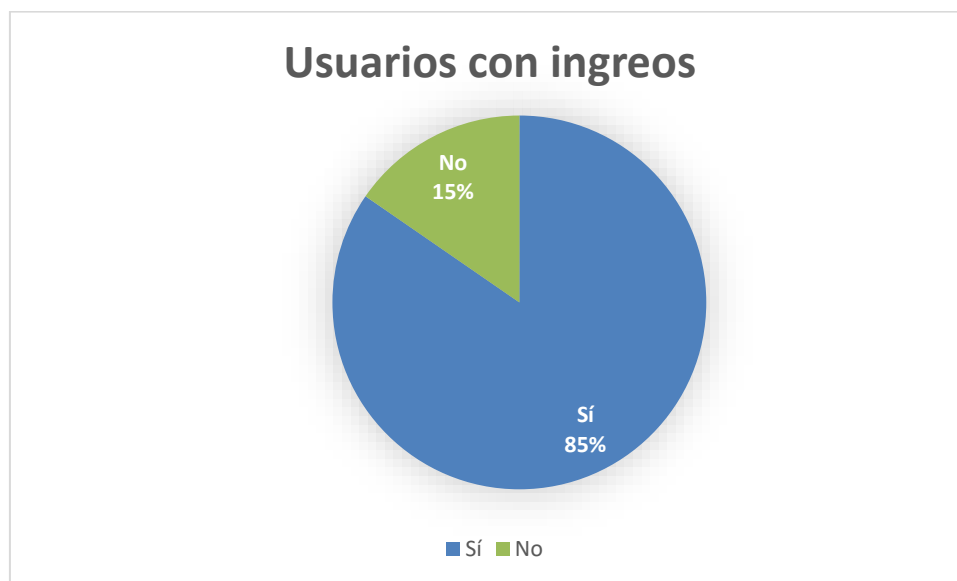
Usuarios con ingresos propios	Nº	%*
Sí	33	84,6%
No	6	15,38%
No se conoce	-	
Nivel de ingresos		%**
Menos de 300 euros	2	6,06%
De 301 euros a 600 euros	12	36,36%
De 601 euros a 900 euros	8	24,24%
Más de 901 euros	9	27,287%
No se conoce	2	6,06%



Procedencia de los ingresos		%**
Pensión no contributiva	11	33,3%
Pensión contributiva	11	33,3%
RMI	1	3,03%
Trabajo	5	15,15%
Orfandad	4	12,12%
Hijo a cargo	1	3,03%
Otros IMV	-	-
No se conoce	-	-

*Sobre el total de usuarios que han sido atendidos durante el año.

**Sobre el total de usuarios con ingresos



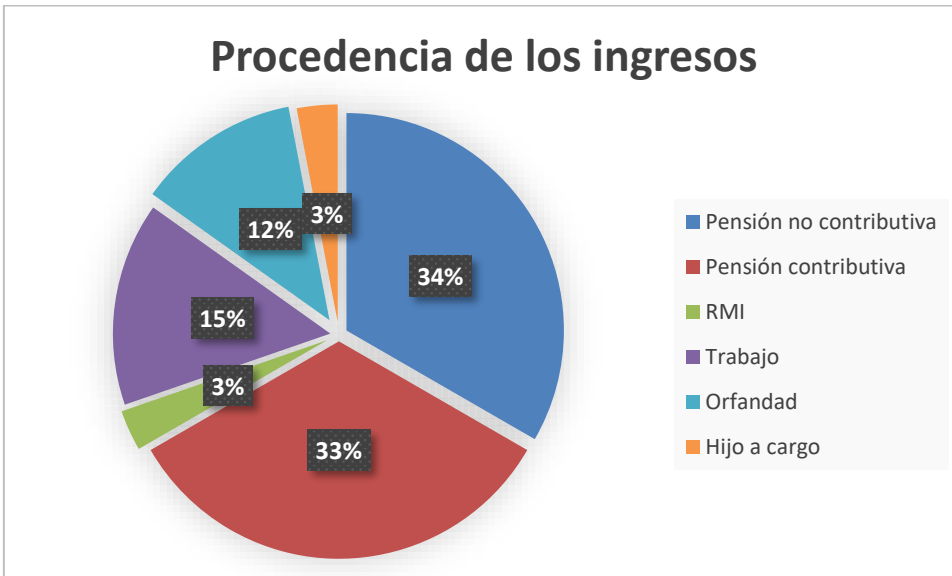
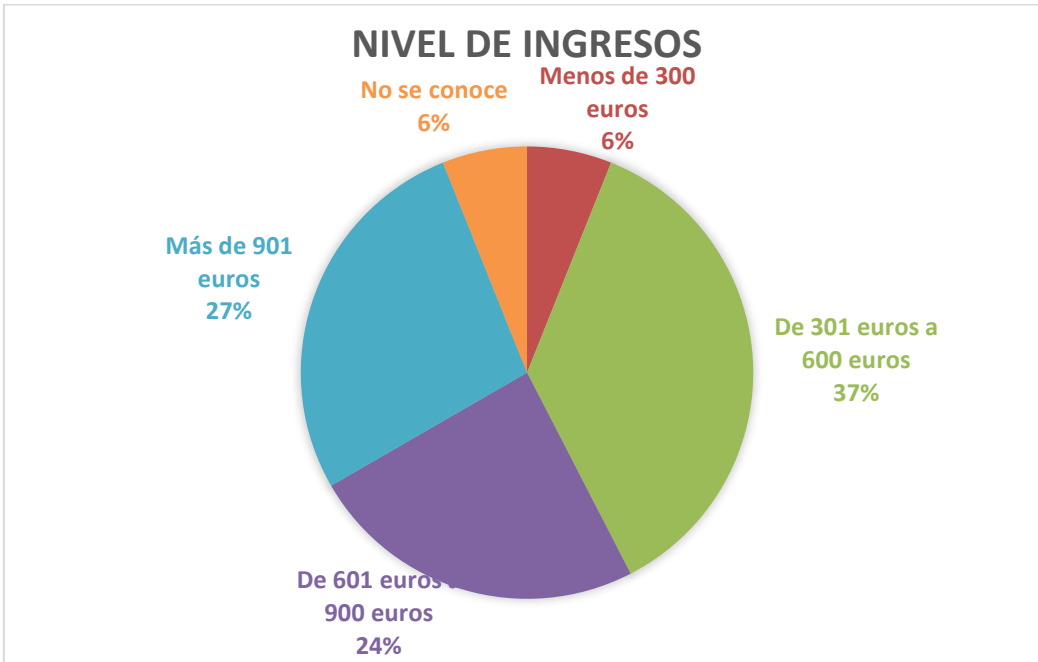
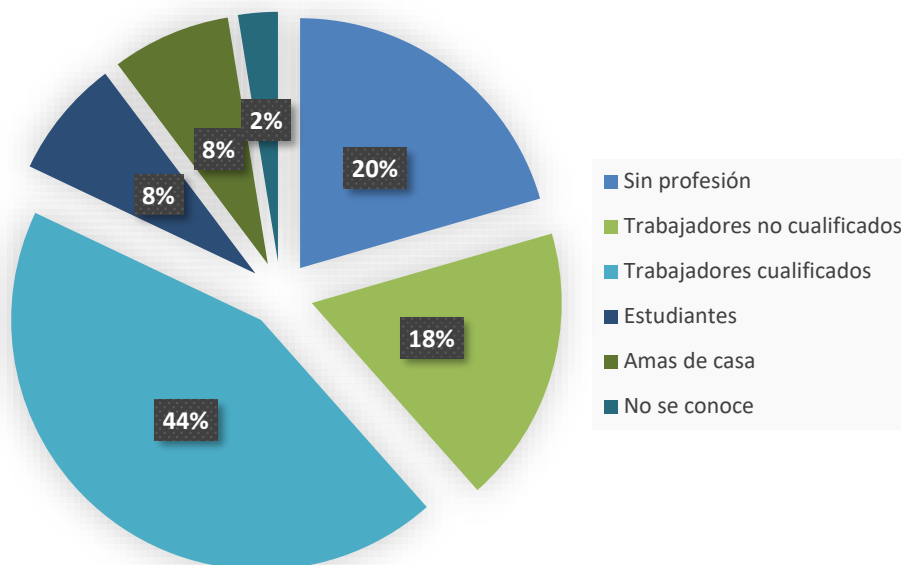



Tabla 17. Profesión de los usuarios atendidos durante el último año.

Profesión	Nº	%*
Sin profesión	8	20,51%
Trabajadores no cualificados	7	17,95%
Trabajadores cualificados	17	43,59%
Estudiantes	3	7,69%
Amas de casa	3	7,69%
Ocupaciones marginales	-	-
Otros	-	-
No se conoce	1	2,56%

Profesión

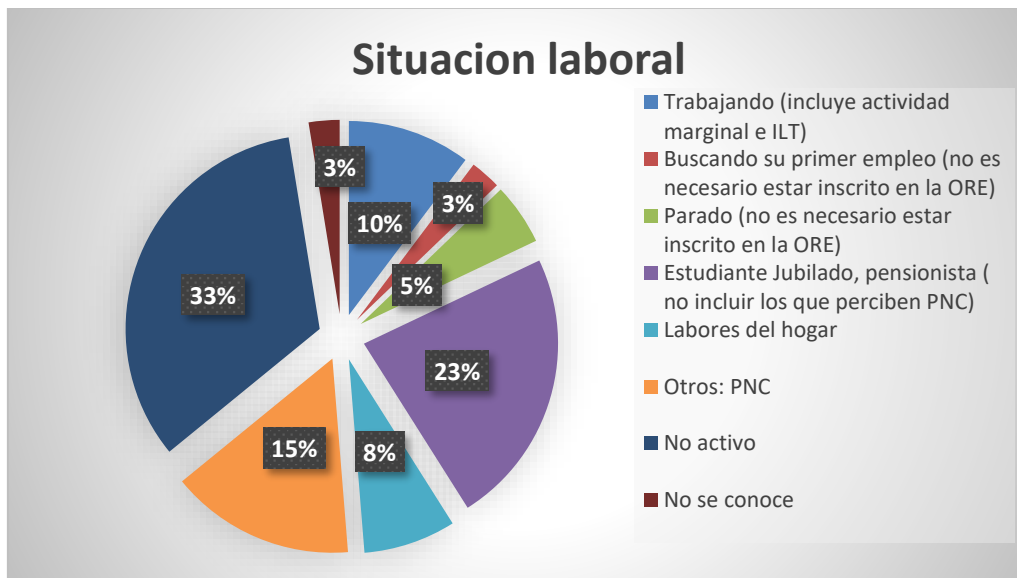




18. Situación laboral de los usuarios atendidos durante el último año.

Situación laboral	Nº	%*
Trabajando (incluye actividad marginal e ILT)	4	10,3%
Buscando su primer empleo (no es necesario estar inscrito en la ORE)	1	2,6%
Parado (no es necesario estar inscrito en la ORE)	2	5,1%
Buscando su primer empleo	0	0,0%
Estudiante Jubilado, pensionista (no incluir los que perciben PNC)	9	23,1%
Labores del hogar	3	7,7%
Otros: PNC	6	15,4%
No activo	13	33,3%
No se conoce	1	2,6%

*Del total de personas atendidas

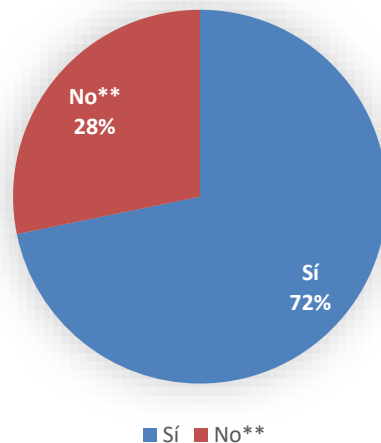


**Tabla 19. Declaración de minusvalía de los usuarios atendidos durante el último año.**

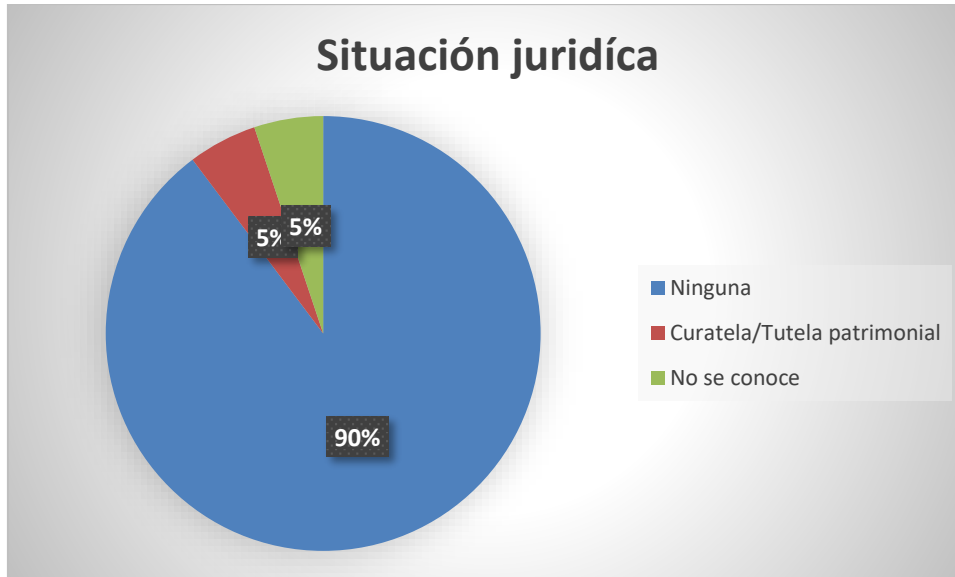
Declaración de minusvalía	Nº	%*
Sí	28	71,79%
No**	11	28,21%
No se conoce	-	-

**incluidos los que están en tramite

Declaración de minusvalía

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

Situación jurídica	Nº	%
Ninguna	35	89,74%
Curatela/Tutela patrimonial	2	5,13%
Tutela	-	-
No se conoce	2	5,13%



3.2. Datos clínico-psiquiátricos.

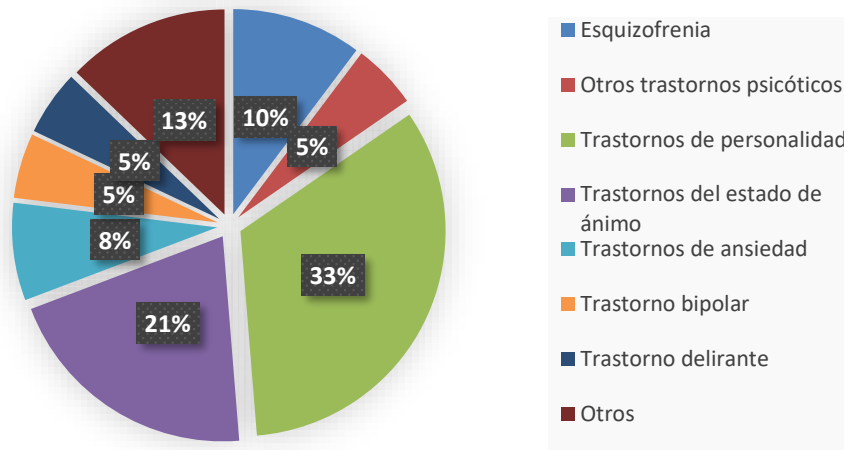
3.2.1. Diagnóstico principal

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

Diagnóstico principal	Nº	%
Esquizofrenia	4	10,3%
Otros trastornos psicóticos	2	5,1%
Trastornos de personalidad	13	33,3%
Trastornos del estado de ánimo	8	20,5%
Trastornos de ansiedad	3	7,7%
Trastorno bipolar	2	5,1%
Trastorno delirante	2	5,1%
Otros	5	12,8%



Diagnostico Principal



3.2.2. Diagnóstico de trastorno asociado.

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

Diagnóstico asociado	Nº	%
Sí	20	51,3% *
Trastorno de personalidad	8	40,0% **
Trastorno de dependencia o abuso de sustancias	8	40,0% **
Trastorno de personalidad obsesivo compulsivo	1	5,0% **
Trastorno de conducta alimentaria	1	5,0% **
Otros	2	10,0% **
No	16	41,0% **
No se conoce	3	7,7% **

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

**Porcentaje por tipo de trastorno



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

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

	Meses*
Tiempo medio de evolución	76

*Primer ingreso psiquiátrico en su defecto.

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

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

	Nº	%
Usuarios con ingresos previos	22	75,86 %

*Sobre el total de usuarios que han sido atendidos durante el año.



4. DATOS DE OCUPACIÓN

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

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

Tabla 25. Ocupación a final del último año

Porcentaje de ocupación a 31 / 12	Nº	%
Usuarios	29	96,67%
Plazas	30	

4.2. Duración de la atención del equipo de apoyo.

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

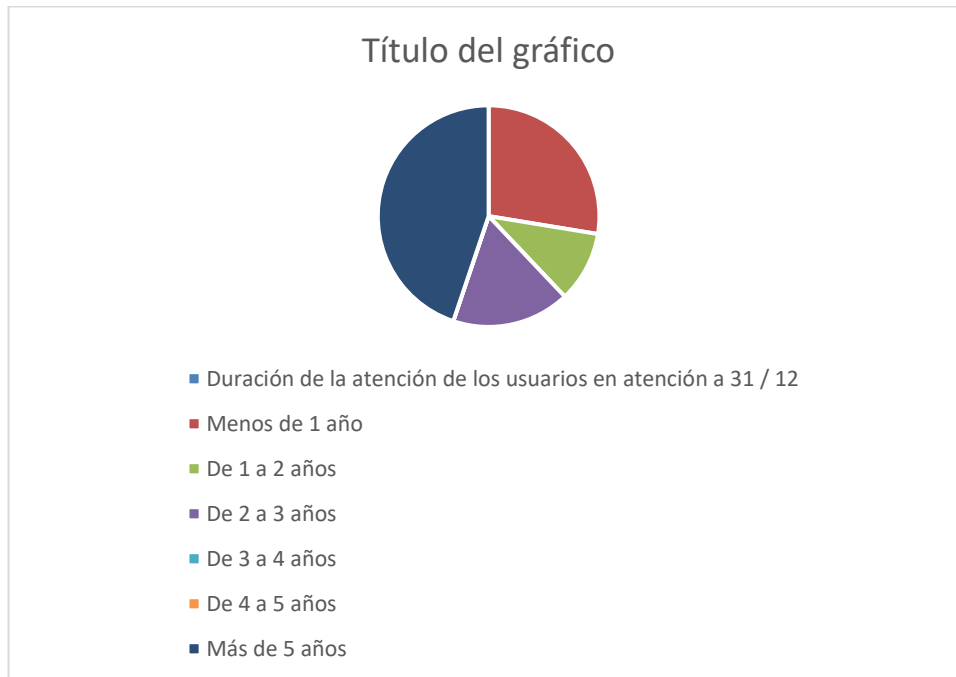
Tabla 26. Duración de la atención de los usuarios en atención a final de año.

Duración de la atención de los usuarios en atención a 31 / 12	Nº	%*
Menos de 1 año	8	27,59%
De 1 a 2 años	3	10,34%
De 2 a 3 años	5	17,24%
De 3 a 4 años	0	0%



De 4 a 5 años	0	0 %
Más de 5 años	13	44,83%

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



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

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

Estancia :	Nº	%*
Menos de 1 año	0	%
De 1 a 2 años	0	%
De 2 a 3 años	2	33,33%
De 3 a 4 años	1	16,67%
De 4 a 5 años	0	0
Más de 5 años	3	50%

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



5. DATOS DEL PROCESO DE REHABILITACIÓN

5.1. Evaluación.

En este caso la información recogida hace referencia a la descripción de las diferentes fases de proceso de rehabilitación: Evaluación e intervención.

Tabla 28. Usuarios y familias en fase de evaluación.

	Nº
Nº de usuarios evaluados*	8
Nº de usuarios en fase de evaluación a 31/12	0
Nº de familias evaluadas	6
Nº de PIASC realizados	8

* Evaluaciones finalizadas

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

	Días
Tiempo medio entre 1er contacto y la junta de evaluación	76,79

Tabla 30. Sesiones de evaluación.

	Nº	%
Nº total de sesiones de evaluación	153	100 %
Total, de sesiones de evaluación realizadas con los usuarios		
	141	92,16%*
En el domicilio		
	25	17,73%**
Fuera del domicilio		
	62	43,97%**
Intervenciones telefónicas		
	54	38,30%**
Que haya participado un Trabajador Social		
	33	23,40%**
Que hayan participado un Psicólogo		
	76	53,90%**
Que haya participado un Educador Social		
	32	22,70%**
Sesiones con la familia (2)		
Total, de sesiones de evaluación con la participación de las familias	12	7,84%*
En el domicilio		
	12	100%***
Fuera del domicilio		
	0	---
Intervenciones telefónicas		
	0	---
Nº de sesiones por profesional		
Que haya participado un trabajador social	0	---
Que hayan participado un Psicólogo	12	100%***
Que haya participado un Educador Social	0	---

*% sobre el total de sesiones de evaluación

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

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

- (1) Sólo con el usuario
 (2) Sólo con la familia o con usuario y familia
 (1) (2) Incluye las telefónicas

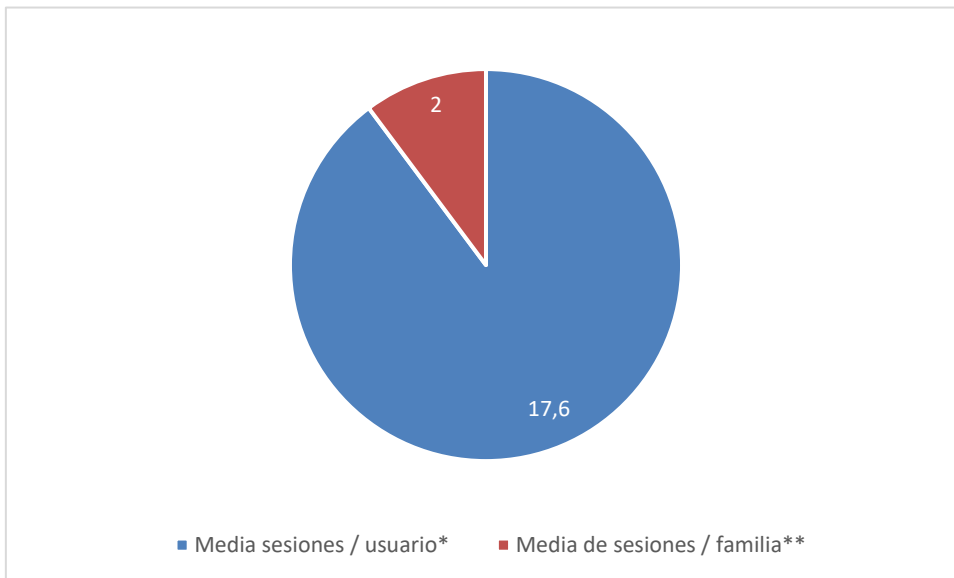
Tabla 31. Sesiones medias realizadas con el usuario y con la familia



Media sesiones / usuario*	17,6
Media de sesiones / familia**	2

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

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



5.2. Metodología de evaluación

Primeros contactos con el Usuario:

- Lugar de la acogida y Asistencia de profesionales en el primer contacto: Durante este año 2023, la acogida se ha realizado de forma habitual en el CSM de Arganda/ Rivas con el profesional de referencia del Programa de Continuidad de Cuidados de la persona.
- Vinculación y adherencia con el Equipo.

En cuanto a la metodología de evaluación, desde el EASC se prioriza una metodología de trabajo muy flexible, adaptándose a las características y necesidades de cada usuario. Desde el momento de la derivación y mediante la información facilitada a través de los responsables de tratamiento en Salud Mental, así como otros dispositivos o recursos que atienden al usuario, se articulan de una forma conjunta y coordinada las primeras pautas de actuación y se priorizan los objetivos iniciales de derivación que guiarán las áreas prioritarias de evaluación e intervención, adaptándose en función de las características, dificultades y potencialidades que a priori se detectan. De esta forma se decide el entorno más adecuado donde se realizará la acogida y los primeros contactos con el usuario. La acogida se acuerda entre los profesionales que atienden al usuario en el CSM y el equipo, y se valora en cada caso, el lugar de contacto más adecuado en función de los objetivos, características o necesidades de cada usuario. De éste modo, si se valora conveniente, se prioriza que se produzca en CSM en presencia del profesional de referencia, con el objetivo de garantizar la continuidad en el tratamiento y de favorecer el vínculo a través de la persona que más conoce al usuario, sin embargo en otras ocasiones se realizará en otros contextos si se considera oportuno, contexto domiciliario, en los recursos de rehabilitación a los que asiste en presencia del profesional que más vínculo tenga, en la UHB u otros dispositivos. La metodología que adopta el EASC durante la fase de evaluación, es fundamentalmente una metodología que se adapta al ritmo, características y necesidades del usuario. Los profesionales que realizan la evaluación son el psicólogo, el trabajador social y un educador de referencia de forma habitual. Durante la evaluación se priorizará el vínculo y la entrada de profesionales del EASC se realiza de forma progresiva. La metodología de evaluación es fundamentalmente relacional basada en el propio contexto de la persona, de una forma natural, evitando en lo posible evaluaciones estructuradas basadas en entrevistas. La información facilitada desde CSM, informes clínicos y entrevistas de coordinación con los recursos que atienden a estos usuarios, ayuda a completar la evaluación. Es importante mencionar que consideramos de vital importancia



en la intervención del EASC trabajar en la construcción del vínculo y enganche del usuario al equipo de apoyo. El ritmo en la evaluación exige un tiempo y adaptación flexible a la persona.

5.2.1. Evaluaciones realizadas.

Se han llevado a cabo 8 evaluaciones de las personas que han entrado a lo largo del año 2025.

Fase de intervención.

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

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

Nº de usuarios que han estado en fase de intervención	39
Nº de usuarios en fase de intervención a 31/12	29

Tabla 33. Intervención individual.

	Nº	%
Nº total de sesiones individuales realizadas	2862	100%
Sesiones con el usuario (1)		
Nº total de sesiones llevadas a cabo con los usuarios	2470	86,30%*
Nº de sesiones por lugar en el que se realizan:		
En el domicilio	468	18,95%**
Fuera del domicilio	992	40,16%**
Intervenciones telefónicas	986	39,92%**
Nº de sesiones por profesional		
Sesiones en las que ha participado un trabajador social	263	10,65%**
Sesiones en las que ha participado un psicólogo	1361	55,10%**
Sesiones en las que ha participado un educador social	846	34,25%**

Sesiones con la familia (2)		
Nº total de sesiones individuales con las familias	392	13,69 %*
Nº de sesiones con las familias por lugar en el que se realizan		
En el domicilio	89	22,70% ***
Fuera del domicilio	152	38,78 %***
Intervenciones telefónicas	148	37,76%***
Nº de sesiones con las familias por profesional		
Sesiones en las que ha participado un trabajador social	11	2,81%***
Sesiones en las que ha participado un psicólogo	334	85,20 %***
Sesiones en las que ha participado un educador social	25	6,38%***

*% sobre el total de atenciones individuales realizadas.

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

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

(1) y (2) Incluye las telefónicas.



5.ÁREAS DE INTERVENCIÓN.

Durante el año 2025 los profesionales del equipo de Apoyo de Arganda Urbano han intervenido en diversas áreas. A continuación, se detallan las áreas generales de intervención.

5.2.2. VINCULACIÓN A RECURSOS DE REHABILITACIÓN.

Una de las líneas de actuación del EASC es ofrecer apoyo, motivación y acompañamiento en la asistencia y participación a determinados dispositivos de rehabilitación (CRPS, CD, CRL, UHTR), con la idea de generar un primer contacto en estos recursos o de acompañar el proceso de intervención en los mismos, así como facilitar su vinculación.

Las personas que atendemos en muchas ocasiones tienen dificultades para gestionar y organizar su tiempo libre, adquirir una estructura que ordene su día a día y poder enriquecer su vida. Es por esta razón que desde el EASC apostamos por trabajar intensamente en esta línea.

Durante este año se ha trabajado la vinculación a dispositivos de rehabilitación de las personas atendidas. Entre las actuaciones concretas llevadas a cabo en esta área se encuentran: acompañamiento parcial o total al recurso más adecuado, facilitando además el proceso de enganche, ofreciendo soporte emocional y espacios que permitan hablar de miedos y dificultades a la hora de conocer nuevos espacios, acompañamiento a determinadas actividades ofrecidas en los recursos y el acercamiento gradual a aquellas de carácter abierto para los usuarios interesados, así como coordinaciones con los profesionales de cada recurso.

5.2.3. VINCULACIÓN A CSM Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO.

A lo largo de este año, el equipo ha trabajado con varias personas atendidas sobre la responsabilidad a asistir a las citas médicas concertadas con su centro de salud mental, facilitando que haya un contacto continuo con el personal sanitario y un intercambio en cuanto a la evolución y tratamiento se refiere de cada uno. Con personas que necesitan de un apoyo mayor en cuanto a su estructura diaria, para conseguir un vínculo seguro y de confianza con su psiquiatra de



referencia o con su continuador de cuidados, la intervención del equipo ha estado encaminada a prestarse como soporte para petición, recuerdo y/o acompañamiento a las citas.

En el momento en que la persona atendida ha necesitado estar ingresado en el hospital, el equipo ha tratado de dar continuidad a la intervención a través de visitas presenciales y/o llamadas telefónicas con ella y/o familiares. Como trabajo simultáneo y siempre que ha sido posible, se ha mantenido coordinación con los profesionales sanitarios que en ese momento atendían a la persona tanto en el CSM como en el hospital. Este año han sido hospitalizadas 3 personas.

Además, se han podido mantener regularmente encuentros bimensuales de coordinación del EASC con el equipo de profesionales de salud mental de Arganda del Rey y mensuales con el de Rivas Vaciamadrid. En estos espacios se comparte la evolución de cada persona en atención entre todos los agentes implicados y se reflexiona y discierne sobre los apoyos que va necesitando cada una en su proceso personal. Se tiene en cuenta el momento en que la persona finaliza la relación con el equipo, dando cabida a la oportunidad de nuevas derivaciones para el recurso. Se cuida en todo momento apostar por una atención integrada y complementaria entre todos los equipos implicados.

5.2.4. INTERVENCIÓN EN EL DOMICILIO.

La INTERVENCIÓN EN EL DOMICILIO se asienta en la idea de que éste sea un lugar donde estar y convivir en comunidad de manera más inclusiva con el resto de vecinos y/o familiares. Se proporciona el apoyo y las herramientas necesarias para prevenir situaciones de aislamiento, marginación y sufrimiento. Además de promover la autonomía y favorecer las condiciones de vida en el propio domicilio.

Desde el EASC Arganda Urbano se atiende en esta área en concreto en función de las necesidades personales de cada uno, del impacto que esta área tenga en su bienestar personal y la aceptación de la persona para poder intervenir de una forma más directa y estructurada con ella y en su contexto, mediante una serie de intervenciones individuales.

A nivel de AVDS y manejo doméstico con algunos de los usuarios en atención, donde este ámbito es más relevante y viven solos. Les planteamos y ofrecemos apoyos para mejorar las

condiciones en el domicilio, entre las que se encuentran: previsión de menús y elaboración de comidas junto a la persona atendida, bien en su domicilio y/o en las instalaciones del centro; la concesión de beca económica para compras de alimentación; acompañamiento en el desplazamiento y en la presencia física en el espacio de comedor en el centro; tareas de organización y orden de sus enseres personales...

El EASC, además, brinda apoyo en los trámites de la Ley de Dependencia junto a la persona en atención, coordinado en ocasiones además con Servicios Sociales, en la búsqueda de un apoyo mayor y continuado en función de las necesidades actuales de la persona.

En relación al fomento de hábitos saludables, desde el EASC se interviene ayudando a la persona a identificar sus necesidades, valorando con ella la forma y las estrategias adecuadas para poderlas satisfacer, así como apoyar en la vinculación con los diferentes especialistas de la salud y en recursos relacionados con el ejercicio físico.

Respecto al apoyo en temas de gestión de trámites burocráticos, alimentación y transporte, el EASC proporciona información y acompañamiento en la realización de las gestiones pertinentes. Durante este año se ha dado soporte, tanto de manera telefónica como presencial, en gestión de trámites burocráticos con Centro Base de referencia, AMAPAD, Servicios Sociales, DGT, INSS, ayuntamientos municipales. Este año además se han iniciado coordinaciones con servicios sociales de forma presencial y con cierta continuidad en 3 de las personas con más necesidades de apoyos. Se han planteado además iniciar medidas de apoyo en 2 de las personas en atención.

5.2.5. INTEGRACIÓN COMUNITARIA.

El EASC sirve de puente para que la persona atendida pueda articularse de forma adecuada en el tejido social al que pertenece. A lo largo de este año, el equipo se ha ofrecido como apoyo y acompañante para que puedan acceder y participar en diferentes recursos de su comunidad. Dicho apoyo ha sido diferente e individualizado, atendiendo a sus necesidades.

El EASC es un equipo social constituido por diferentes perfiles profesionales que trabajan en el ámbito comunitario. Ofrece atención domiciliaria y apoyo social a personas con dificultades



de funcionamiento, para que puedan mantenerse siempre que sea posible, en su propio entorno, y así evitar la marginación y/o institucionalización. El equipo de apoyo trabaja para brindar una mirada profesional complementaria a los recursos de salud donde son atendidas las personas usuarias. Apuesta por mejorar su calidad de vida, favorecer su autonomía, su capacidad de decisión ante las circunstancias de su momento vital y posibilidades de vincularse en el medio social del que forman parte, a través del uso y participación de los recursos a su alcance, teniendo como motor de arranque la propia relación y trato con el equipo.

Por lo tanto, el EASC proporciona cobertura y apoyo en dos contextos principalmente: uno, domiciliario y otro, comunitario.

Este año se ha mantenido la colaboración con el Centro de Educación Ambiental “El Campillo” junto al resto de recursos del plan de Rivas. Hemos participado en las actividades de mantenimiento del jardín de la biodiversidad, así como en otras que han revertido directamente en este proyecto (recuperar y trasplantar plantas de interior y exterior, labores con esquejes...).

Un año más, hemos planificado junto al Campillo y al Centro de Día de Rivas, invitando al resto de las entidades que formamos parte del Observatorio de la Discapacidad, a personas en general del municipio, la actividad de limpieza de metro cuadrado en el terreno alledaño a la laguna de este paraje, encuadrada dentro de la Semana de la Diversidad de Rivas.

En el marco de la Semana de la Diversidad Ripense, y junto al Centro de Día de Rivas, hemos participado formando parte de la jornada de sensibilización y visibilización el 3 de diciembre, por parte del Ayuntamiento de Rivas, en colaboración con diferentes centros educativos y personas del banco del tiempo del municipio, a través de la actividad de kahoo “El club de las menes diversas”.

Por último, destacar el mantenimiento del Grupo Multifamiliar en la Casa de Asociaciones, en una sala cedida por el consistorio Ripense, con frecuencia semanal y con un carácter abierto a la comunidad hasta finales de año.

6.4.5 INTERVENCIÓN FAMILIAR.

Entendemos a la familia (persona diagnosticada y familiares y/o allegados) como un sistema donde todos los miembros interactúan entre sí, generando dinámicas de relación y comunicación. El objetivo del sistema familiar es favorecer la autonomía, el crecimiento personal y las relaciones interpersonales fuera de la familia. Las dinámicas de relación y comunicación que se generan en el sistema familiar, en ocasiones dificultan algunos de estos objetivos, las familias se rigidizan, hay niveles elevados de angustia, dificultades en la comunicación y los miembros de la familia pierden capacidad personal en post de la homeostasis familiar.

En muchas de las familias que atendemos se puede observar que el diagnóstico de uno de los miembros produce en el resto y en el mismo respuestas cargadas de amplias dosis de angustia, desgaste, impotencia y sobrecarga emocional, así como dinámicas repetitivas.

Sin una adecuada red de apoyo en una situación tan estresante, la familia puede disminuir su capacidad para gestionar las emociones y poder afrontar las dificultades; obstaculizando la función principal de la familia, que es la diferenciación de los miembros.

Atendiendo a estas necesidades, la atención de las familias se lleva a cabo a través en tres formatos de intervención:

Por un lado, se ha mantenido un espacio de trabajo grupal para las familias que permita favorecer la reflexión sobre las dificultades familiares y de relación, mejorar la convivencia, facilitar la capacidad de pensar, la resolución de conflictos y aprendizaje recíproco, descubrir recursos personales e identificaciones y resonancias con otros miembros. El Grupo Multifamiliar, llevado a cabo junto al CD de Rivas, se ha mantenido durante este año con una periodicidad semanal hasta el mes de julio, momento en el que se realiza una suspensión y se retoma la regularidad semanal desde mediados de septiembre..

Por otro lado, cuando los objetivos giraban en torno a la implicación y colaboración en el proceso de rehabilitación, manejo de sintomatología del usuario y mejorar el estilo de comunicación familiar llevamos a cabo espacios unifamiliares, con el usuario y su familia, donde esperamos abrir un espacio de diálogo donde se puedan compartir experiencias de relación y

expresar posiciones subjetivas de cada uno de los participantes, buscando que se produzca un cambio hacia el bienestar y mejora de la forma de relación.

En tercer lugar, si los objetivos giraban en torno a disminuir la sobrecarga, elaborar procesos de duelo, elaborar cambio en las expectativas futuras del usuario, apoyar un cambio en el rol de cuidador, eliminar actitudes de boicot al tratamiento u objetivos propios de la familia se han mantenido citas con los miembros de la familia individualmente. Estas citas, son explicadas dentro del encuadre de nuestra intervención, y la frecuencia es diferente según la familia atendida.

Si la incorporación a la intervención de los miembros familiares implicados en las dinámicas no se ha podido realizar presencialmente, intentamos incorporar a “la familia” en las conversaciones que mantenemos con el usuario, trabajando a través de él, las dinámicas que se gestan en la familia. Realizamos un trabajo desde una visión del sistema familiar, por lo que con la totalidad de los usuarios se trabaja la familia de origen y la familia propia, incluso en aquellos usuarios que no la cuentan como apoyo.

6.4.6 EASC Y PARTICIPACIÓN EN LA COMUNIDAD/ ACCIONES DE SENSIBILIZACIÓN.

Durante este año hemos asistido a las reuniones de participación en la comunidad a través del Observatorio de la Discapacidad en formato presencial. Se ha intentado mantener la temporalidad trimestral de dichos encuentros siempre que ha sido posible.

La finalidad de estas reuniones es trabajar por la visibilidad e igualdad de oportunidades de las personas con diversidad funcional, así como mejorar su calidad de vida en el municipio de Rivas, mediante acciones de sensibilización y mejoras en las infraestructuras del municipio.

Las acciones de sensibilización en las que ha participado este año el EASC se enumeran a continuación:

Desde el Observatorio de la Discapacidad de Rivas, tanto el equipo de apoyo como el centro de día, junto a familiares y personas atendidas en ambos recursos, hemos formado parte de la comisión de accesibilidad a través de la participación activa de reuniones.

Así mismo, somos entidad que sigue colaborando en la Semana de la Diversidad del municipio. Además de las actividades ya detalladas en el epígrafe de Integración Comunitaria enmarcadas en este evento, hemos participado también en la plantación del árbol en el parque de Bellavista de Rivas un año más, con el objetivo de ir construyendo entre todas las entidades el Bosque de la Diversidad.

Se ha mantenido la continuidad del proyecto “En tu piel”, gestionado por el Programa Municipal de Centros Educativos (PAMCE) en los institutos Europa y Las Lagunas en los cursos de segundo de bachillerato. Es una acción de sensibilización y de lucha contra el estigma de las personas con un sufrimiento psíquico compartida con el Centro de Día desde hace cuatro años. Además, este año se ha llevado a cabo una nueva acción de sensibilización en el municipio con la comunidad educativa de alumnos de primaria llamada Salud Lab que pretende fomentar actitudes de respeto , empatía y apoyo a la diversidad.

A su vez se ha continuado participando en la Comisión Técnica de Violencias Machistas de Rivas donde participan diferentes entidades locales para profundizar en las violencias sufridas las mujeres en el municipio, así como la reflexión para una mejor atención y prevención de agresiones. Este año se dedicaron las comisiones a la formación de los técnicos que asisten a ellas acerca de violencias sexuales.

6.4.7. EASC Y ASPECTOS SOCIALES.

Durante el año 2025, se han implementado diversas acciones desde el área social con el objetivo de proporcionar apoyo y mejorar el bienestar de las personas atendidas. A continuación, se detallan las principales actividades realizadas:

1. **Apoyo en trámites burocráticos:** Se ha ofrecido acompañamiento a los usuarios en diversos trámites administrativos, tales como Servicios Sociales, SEPE, Seguridad Social, Juzgados, Agencia Tributaria, Centros de Salud y la Agencia de la Vivienda Social. Además, se ha proporcionado información sobre las ayudas disponibles a través del SEPE y en los procedimientos de reducción

de la vivienda. También se ha facilitado el acompañamiento en la Oficina de Atención al Cliente del transporte público, y se ha coordinado con el área de Desarrollo Comunitario para realizar acompañamientos al Centro Base y al Hospital Sureste de Arganda. Además, se ha apoyado en la tramitación de dependencia y apoyo es el inicio de las medidas de apoyo junto con servicios sociales de algunas de las personas en atención.

2. **Apoyo en aspectos legales y jurídicos:** Se ha mantenido una estrecha colaboración con AMAPAD de la Comunidad de Madrid y con el Servicio de Apoyo a la Capacidad Jurídica (SACJ) en relación con la nueva ley de medidas de apoyo. Se ha apoyado además a algunas de las personas en atención en aspectos jurídicos a través de la asesoría jurídica de servicios sociales de Arganda.
3. **Coordinación con Servicios Sociales:** Se ha facilitado el acompañamiento a los usuarios en los servicios sociales, colaborando estrechamente con los trabajadores sociales para la gestión de las prestaciones sociales correspondientes. Además, se ha trabajado con el programa de educación de calle en Arganda del Rey con el fin de asegurar una intervención adecuada. Estas coordinaciones se han realizado a través de diversos canales, como teléfono, correo electrónico y de manera presencial.
4. **Apoyo en la búsqueda de empleo:** Se ha proporcionado información sobre ofertas laborales en los municipios de Rivas y Arganda del Rey.
5. **Coordinación con recursos de ocio:** Se ha informado sobre las diversas actividades organizadas en los municipios de Rivas y Arganda del Rey, así como sobre las actividades realizadas por la Fundación Manantial, promoviendo la participación en las mismas.
6. **Coordinación con recursos comunitarios:** Se ha establecido una colaboración directa con el Centro de Educación Ambiental Campillo de Rivas, facilitando salidas puntuales para promover el conocimiento del entorno, así como la participación y concreción del Jardín de la Biodiversidad ubicado en el centro de Rivas. Además, se ha mantenido contacto con el Enclave Joven de Arganda, con



el fin de fomentar la búsqueda de formación y actividades para la juventud, y con la protectora de animales de Rivas, para la promoción de la adopción y el bienestar animal. Además, se ha utilizado la colaboración con el ayuntamiento de Rivas para que algunas de las personas en atención pudieran beneficiarse del uso de una sala deportiva de fitness a través del acompañamiento y apoyo profesional.

Espacios grupales:

Durante este año, el equipo de apoyo ha continuado en la línea de intervención de complementar el trabajo individual hacia la persona y fomentar experiencias sociales junto a otros. Este año desde el equipo de apoyo se han fomentado espacios **grupales con jóvenes** con una frecuencia mensual. En estos encuentros las personas podían conectar con otros iguales a través de juegos, diálogos y actividades afines. Así mismo se han utilizado espacios grupales comunitarios desde el centro de día de Rivas para acompañar en la participación de personas que están siendo atendidas en el Easc. Este formato a veces ha servido como proceso en la vinculación progresiva a la derivación del centro de día y otras veces como forma de participar en espacios de socialización y encuentro, así como estimular ciertas rutinas y brindar espacios gratificantes. De este modo, algunas personas han podido participar en espacios grupales puntualmente tales como el espacio del jardín de la biodiversidad. Además, se ha mantenido el **espacio grupal multifamiliar**.

- **Actividades con perspectiva de género**

Participación en Toma la plaza 8 M



A lo largo del año se ha mantenido el espacio Tejeando en Comunidad de forma semanal. Es un espacio de encuentro comunitario en el centro de día en el que personas del municipio vienen a tejer en compañía de personas del centro de día y juntas colaboran en proyectos para el centro u otros colectivos. Además, se ha organizado una actividad para la celebración del día 8 M, participando con el ayuntamiento de RIVAS en Marzo Mujer dentro de la actividad municipal “ Toma la plaza”. Desde el grupo tejeando llevamos la propuesta de trabajar estereotipos de género con la población más joven, con la propuesta “ Te cambio un coiletero por un estereotipo de género “ , coileteros tejidos con lana morada por participantes del espacio tejeando del centro que además llevaban una frase de empoderamiento en relación con el género .Para ésta actividad contamos además con la colaboración de una persona del municipio que es activista en múltiples espacios del municipio y parte del colectivo de mujeres de la casa feminista.

Grupo de Mujeres: Espacio de encuentro semanal de las mujeres del Centro Rivas que se lleva a cabo en un espacio de la comunidad. Este año se ha consolidado la pertenencia al grupo y se ha facilitado la cohesión grupal habitando espacios de mujeres de una forma autónoma entre ellas con programación de actividades informales para salir a comer o tomar algo.

Celebración del 8M en la casa Feminista y Aula Abierta: Se celebró en la casa Feminista un desayuno encuentro compartido con personas del ayuntamiento, mujeres de los recursos de atención social de Rivas y Aula mujer abierta donde se compartió una jornada informativa sobre la historia de la mujer y la lucha feminista con un posterior debate junto a las mujeres de otros colectivos del municipio Ripense.

Participación en el espacio de Técnicos de comisión de violencia de género.

Las profesionales del centro de día participamos en la comisión de técnicos junto con otros agentes y recursos de la comunidad Ripéense. Es un lugar de encuentro entre profesionales para conocernos, formarnos, y compartir experiencias y recursos para poder atender las realidades de violencia de género que se dan con las personas que atendemos. En este año se han llevado a cabo varios espacios formativos entre técnicos de la mano de las formadoras de la asociación “Otro tiempo” sobre violencias sexuales.

Celebración del día Mundial de la Salud Mental en el Municipio: Docufórum Zauriak; feminismo y locura.

Con motivo del día 10 , desde los recursos de atención social de Rivas proyectamos el Docufórum con la proyección del documental Zauriak (k) “ Heridas” sobre salud mental y mujer desde una perspectiva en primera persona atravesada por una mirada feminista. La proyección se llevó a cabo en colaboración con el Ayuntamiento de Rivas, en un espacio comunitario con la participación activa de mujeres de los recursos de atención social que fomentaron el posterior debate. A la actividad acudieron personas ciudadanas del municipio ,contando con la participación de mujeres pertenecientes a la casa feminista, aula mujer, centros de salud y servicios sociales entre otras.

6. USO DE RECURSOS COMUNITARIOS FORMALES

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

6.1. Formación académica.

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

	N	%
Usuarios que han participado en recursos educativos en el último año	3	7,69%*
Usuarios que han finalizado algún curso de formación académica en el último año	1	50% **
Usuarios que se encuentran realizando cursos de formación académica a 31 de diciembre	2	6,90%***
Nº de cursos de formación académica en los que han participado usuarios del equipo	3	

*% sobre el total de usuarios atendidos

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

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

6.2. Formación laboral.

6.2.1. Recursos normalizados

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

	Nº	%
Usuarios que han participado en cursos de formación laboral en el último año	1	2,56%*
Usuarios que han finalizado cursos de formación laboral en el último año	1	100%**
Usuarios que se encuentran realizados cursos de formación laboral a 31 de diciembre	1	3,45%* *
Nº de cursos de formación laboral en los que han participado los usuarios durante el último año.	1	

* Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

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

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

6.2.2. Recursos específicos para personas con enfermedad mental:

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

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

* Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

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

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

Este año tres de las personas en atención han recibido formación en el programa “acompañame” para acompañar en los ingresos a personas que se encuentran en la unidad de hospitalización breve del hospital del Sureste.

7.3. Actividades de ocio

7.3.1. Recursos normalizados.

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

	Nº	%
Usuarios que han participado en actividades “regladas” de ocio (1)	8	20,51 %*
Usuarios que se encuentran realizado actividades regladas de ocio a 31 de diciembre	8	27,59 %**
Nº de actividades regladas de ocio en las que han participado los usuarios.	10	

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

*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

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

7.3.2. Recursos específicos para personas con enfermedad mental

Asociaciones de familiares, clubes de ocio específicos, etc.

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

	Nº	%
Usuarios que han participado en actividades regladas de ocio	1	2,56% *
Usuarios que se encuentran realizando actividades regladas de ocio a 31 / 12	0	0%**
Nº de actividades regladas de ocio en las que han participado los usuarios.	1	

*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos.

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

Añadimos en este apartado, aunque no hemos sumado la cantidad y teniendo en cuenta que no hay asociaciones específicas de ocio en Rivas -Arganda, las personas atendidas han participado de forma puntual en actividades de ocio organizadas desde el centro de día de Rivas, aunque no sea una asociación específica o actividades regladas para el ocio, es un dato relevante. Dichas actividades han sido actividades puntuales de ocio o asistencia a actividades grupales comunitarias y abiertas. En este caso 7 personas atendidas en el equipo de apoyo han participado de forma puntual a actividades en el centro de día.

7.4. Otros recursos normalizados.

Tabla 39. Uso de otros recursos normalizados por los usuarios del equipo durante el último año.

	Nº	%
Nº de usuarios que han participado en otros recursos normalizados (por recurso)	7	17,95% *
Nº de actividades en otros recursos normalizados	7	

Nº de usuarios que han finalizado actividades en otros recursos normalizados-	7	100% **
Nº de usuarios que se encuentran realizando actividades en otros recursos normalizados a 31 de diciembre.	7	24,14% ** *

*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

**Porcentaje sobre el total de usuarios que han participado

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

8.INTEGRACIÓN LABORAL

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

Tabla 40. Integración laboral de los usuarios del equipo de apoyo en el último año.

	Nº	%
Nº de usuarios con actividad laboral en el último año	6	15,38% *
Nº de usuarios con actividad laboral con contrato	6	100% **
Nº de empleos		
Con contrato	6	100% **
Sin contrato	0	% **
Tipo:		
En empresa ordinaria	6	100% **
Empresa protegida	0	0 % **
Actividad marginal	0	0% **
Empleos finalizados por:		
Abandono	2	33,33% **
Despido	0	% **
Finalización de contrato	0	% **

Mejora de contrato	0	--**
Otras (excedencia)	0	%**
Nº de usuarios trabajando a 31 de diciembre	2	33,33%****

*% sobre el total de usuarios atendidos

**% sobre número total de empleos

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

9.UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS DEL PLAN

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

Tabla 41. Utilización de otros recursos del Plan por parte de los usuarios durante el último año.

Usuarios atendidos que a la vez eran usuarios de:	Nº	%*
Centros de Rehabilitación Psicosocial	5	12,82 %
Mini residencias	1	2,56 %
Centros de Rehabilitación Laboral.	0	0%
Centros de día.	5	12,82%
Plazas de pensiones supervisadas	0	0%--
Pisos supervisados.	0	0%--
Otros recursos del Plan (UHTR)*	4	10,26 %



*% sobre el total de usuarios atendidos.

10.DATOS DE COORDINACIÓN.

Reuniones de Derivación y Seguimiento de Usuarios con el CSM de Arganda y Rivas

Hemos celebrado con regularidad y presencialidad las coordinaciones presenciales con los SSM de Arganda, alternando un mes con derivaciones y otro con seguimientos, mientras que en Rivas la frecuencia de coordinación **que mantenemos es mensual.**

Tabla 42. Reuniones con CSM de Arganda y Rivas.

Reuniones con Equipo de Salud Mental de Rivas	9
Coordinaciones no establecidas formalmente en comisión con SSM de Arganda (Derivación y coordinación) programadas	9
Otras coordinaciones con cómo arganda : monográficos usuarios	5
Coordinaciones con cómo arganda para evaluar las coordinaciones entre recursos de rehabilitación y cómo	2

Comisiones de Rehabilitación o Comisiones de Área: Celebración Mensual

10.1 Otros Recursos del Plan de Atención.

CRPS de Arganda del Rey: N ° de Coordinaciones grupales presenciales con frecuencia bimensual

Centro de Día de Rivas: N° de Coordinaciones formales presenciales con frecuencia de una vez al mes.

Reuniones de EASC ZONA: 2

Reuniones grupo multifamiliar de Madrid: 3

Reuniones en el observatorio de Rivas Generales y comisión de accesibilidad: 6 reuniones

Tabla. 43 otros recursos con los que se han mantenido coordinaciones:

Recursos
AMAPAD (telefónicas) y presenciales
Centro juvenil
Casa de las Asociaciones
Comisión Violencia de Género Ayuntamiento Rivas
Centro Base IX Coslada (Telefónicas y presenciales)
Centro Interpretación Naturaleza Campillo
CERPA Rivas
Hospital de Arganda
UHTR San Miguel
Servicios Sociales Arganda (Trabajadoras Sociales, Abogada, Equipo Educadores de Calle)
Punto Violencia Rivas
C-E.I.P Los almendros – Programa Salud Lab
SAD Arganda y Rivas
Servicios Sociales Rivas (Trabajadora Social)
Coordinación Equipo de Atención Domiciliaria



Coordinación Equipo de Atención Domiciliaria, CRPS y EASC

Tesorería Seguridad Social Arganda

11.RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN.

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

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

11.1 Satisfacción

11.1.1. Satisfacción de los usuarios

Tabla 44. Aplicación del cuestionario de satisfacción a los usuarios durante el último año

	Nº	%
Nº de usuarios a los que se ha aplicado el cuestionario para la evaluación de la satisfacción	23	58,97 %*
Usuarios a los que no se les ha aplicado		
Nº total de usuarios a los que no se les ha aplicado	16	41,03%*
Motivos		
La persona no está en condiciones de contestar el cuestionario	3	18,75 %**
**% sobre el número de usuarios a los que no se les ha aplicado		
No sabe leer	0	0
No aceptan	0	0
Otros (fallecimiento, dificultad de contacto, cambio domicilio, ...)	13	33,33%* *

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

Tabla 45. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción

	Media Ítem
¿Está usted satisfecho/a...	
... considerando sus necesidades particulares, en general, con el servicio que le presta el equipo de apoyo?	6
... con el profesional del equipo con el que tiene más trato?	5,75

... en general, con las actividades que realiza con el equipo de apoyo (por ejemplo, acompañamientos, entrenamiento en habilidades de la vida diaria)?	5
... con la frecuencia con la que es atendido por el equipo de apoyo?	5,25
... con el nivel de información que recibe por parte de los profesionales del equipo de apoyo?	5,50
... con los objetivos y metas que se persiguen con las actividades que lleva a cabo con el equipo de apoyo?	5,25
... con el interés que muestran y el apoyo que recibe por parte de los profesionales del equipo de apoyo que le atienden?	6
... con el horario en que es citado para realizar las distintas actividades en las que Ud. participa con el equipo de apoyo?	5,50
... en general con los profesionales del equipo de apoyo?	5,50
... a con el nivel de participación que le permite el equipo de apoyo? (puede dar su opinión sobre determinadas cuestiones, etc.)?	5
... con la participación de su familia en la intervención del equipo?	5,33
... con el ritmo con el que se desarrolla la intervención del equipo?	5,25
... con la forma en que se produjo su primer contacto con el equipo?	5
... con que la intervención se desarrolle en su entorno próximo (¿por ejemplo, en su casa, en su barrio, etc.)?	4,75
... con la duración de las intervenciones llevadas a cabo por el equipo?	5,75
... con el respeto con el que es tratada la información sobre su caso por parte del equipo?	6
... con el respeto a su intimidad por parte del equipo?	5,75
Satisfacción media total	5,45

Tabla 46. Aplicación del cuestionario de satisfacción para familiares durante el último año.

	Nº	%
Nº de familias a las que se ha aplicado el cuestionario para la evaluación de la satisfacción	1	2,56% *
Familias a las que no se les ha aplicado	38	
Nº total de familias a los que no se les ha aplicado	0	37,8% *
Motivos:		
No sabe leer	0	--**
No aceptan	0	--**

Otros (cambio domicilio, dificultad contacto, no se encuentran en momento adecuado)	38	100%**
---	----	--------

Se le ha hecho entrega del cuestionario a las familias con las que se ha tenido contacto y susceptibles de valoración. De ellas sólo lo ha entregado una persona., por lo que entendemos que no hay muestra para hacer ninguna valoración significativa.

*Sobre el total de usuarios atendidos en el año.

**sobre el total de familias que no se les ha aplicado.

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

¿Está usted satisfecho...	Media Ítem
... considerando las necesidades particulares de su familiar, ¿está satisfecho/a, en general, con el servicio prestado por el equipo de apoyo?	6
... en general, con las actividades que realiza el equipo de apoyo?	6
... en general con los profesionales del equipo de apoyo?	6
... con su participación y la del resto de la familia en la intervención realizada por el equipo?	6
... con la frecuencia con la que su familiar es atendido por el equipo?	6
Satisfacción media total	6

11.2 Funcionamiento

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

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

Puntuación media en Cuidado personal	2,71
--------------------------------------	------

Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	2
Puntuación media en Ocupación	3,82
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	5
Puntuación media en Familia y hogar	3,79
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	7
Puntuación media en funcionamiento en el contexto social	4,07
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	1
Duración total de la discapacidad	0
Menos de 1 año (Nº de usuarios)	39
Un año o más (Nº de usuarios)	0
Desconocida (Nº de usuarios)	0

Escala de Evaluación de Actividad Global (EEFG)

Nº de personas evaluadas en EEFG	39
---	-----------

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

Puntuación media total en el EEFG	46,64
--	--------------

12 OTRAS ACTIVIDADES: FORMACIÓN.

12.1. Otras actividades. Formación Interna.

Profesional	Formación
Raquel del Olmo	- 2025 " <i>Curso de Violencia de Género contra Mujeres con Problemas de Salud Mental</i> ", dirigida a profesionales y estudiantes del ámbito de la salud mental, organizada por Asuenes Salud Mental Sevilla y subvencionada por la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad. 60 horas.
Raquel del Olmo	- 2025 <i>Malestares, sustancias y convivencia</i> , organizado por Manantial Gestión e impartido por Martín Correas. 12 horas.
Raquel del Olmo	20 junio, 12 septiembre, 17 octubre, 5 noviembre 2025. Supervisiones de Casos. Llevadas a cabo por Cristina Cristina Rodríguez Cahill, psicóloga clínica formada vía PIR (Hospital La Paz de Madrid) y psicoterapeuta, modelo AMBIT. Organizadas por Manantial Gestión. 8 horas.
Raquel del Olmo	22/09/2025 Espacio formativo sobre <i>salud mental perinatal</i> . Formadora autónoma. 1h 30 minutos.
Raquel del Olmo	26 noviembre, 3 diciembre, 10 diciembre, 17 diciembre. 1 hora y 30 minutos
Lourdes Díaz	11/04/2025. " <i>Abordaje desde la práctica del Trabajo Social en el centro de salud mental</i> ". 2h. Manantial Gestión.
Lourdes Díaz	20 Junio, 12 Septiembre, 17 Octubre, 5 Noviembre. Supervisiones de Casos. Llevadas a cabo por Cristina Cristina Rodríguez Cahill, psicóloga clínica formada vía PIR (Hospital La Paz de Madrid) y psicoterapeuta, modelo AMBIT. Organizadas por Manantial Gestión. 8 horas.
Lourdes Díaz	22/09/2025 Espacio formativo sobre <i>salud mental perinatal</i> . Formadora autónoma. 1h 30 minutos.
Lourdes Díaz	03/11/2025 " <i>Atención al cuerpo y la salud física en personas con problemas de salud mental</i> ". 2h. Manantial Gestión.
Lourdes Díaz	Encuentros de GMF en Barajas (30 mayo) y en en CAI 1 (26 septiembre). 5 horas cada sesión.
Lourdes Díaz	14 octubre, 28 octubre, 11 noviembre, 25 noviembre, 9 diciembre. 2 horas 45 minutos cada sesión
Lourdes Díaz	26 noviembre, 3 diciembre, 10 diciembre, 17 diciembre. 1 hora y 30 minutos



Sandra Clemente	20 Junio, 12 Septiembre, 5 Noviembre 2025. Supervisiones de Casos. Llevadas a cabo por Cristina Cristina Rodríguez Cahill, psicóloga clínica formada vía PIR (Hospital La Paz de Madrid) y psicoterapeuta, modelo AMBIT. Organizadas por Manantial Gestión. 6 horas.
Sandra Clemente	22/09/2025 Espacio formativo sobre <i>salud mental perinatal</i> . Formadora autónoma. 1h 30 minutos.
Sandra Clemente	Diseño de objetivos: Martes 7 de Octubre. <u>12.00 A 15.00 HRS. 3 HORAS</u>
Sandra Clemente	"Atención al cuerpo y la salud física en personas con problemas de salud. 3 de Noviembre. <u>13.00-15.00 HRS. 2 HORAS</u>
Sandra Clemente	- Protección de datos. 7 de Noviembre. <u>13.30-15.00 HRS. 1 HORA Y MEDIA</u>
Iván Campos Hermosa	22/09/2025 Espacio formativo sobre salud mental perinatal. Formadora autónoma. 1h 30 minutos.
Iván Campos Hermosa	20 Junio, 12 Septiembre, 17 Octubre, 5 Noviembre. Supervisiones de Casos. Llevadas a cabo por Cristina Cristina Rodríguez Cahill, psicóloga clínica formada vía PIR (Hospital La Paz de Madrid) y psicoterapeuta, modelo AMBIT. Organizadas por Manantial Gestión. 8 horas
Iván Campos Hermosa	La psicosis desde un punto de vista fenomenológico 27 y 29 octubre 8h
Iván Campos Hermosa	Atención al cuerpo y la salud física en personas con problema de salud mental 3 noviembre 2h
Iván Campos Hermosa	Familia y psicosis 10 17 24 y 31 Octubre 12h
Iván Campos Hermosa	El enfoque de derechos de salud mental para una atención libre de coerciones 23,24,25 y 26 septiembre 10h
Gema Ledo Gamallo	Formación sobre violencia sexual en la infancia (Gema Ledo y Raquel del Olmo) 4 horas
Gema Ledo Gamallo	Formación interna: “ Como influir en la gestión de Manantial del PRL” 16 horas



Gema Ledo Gamallo	Formación interna: “ Los retos de la gestión” 20 horas
----------------------	--

13. VALORACIÓN OBJETIVOS 2025 Y COMENTARIOS.

De cara a trabajar en el año 2025 nos planteamos continuar promoviendo y desarrollando la vinculación con recursos de apoyo y promoviendo la mayor autonomía de las personas que atendemos, así como seguir en la dirección de brindar experiencias sociales que salgan de la relación individual y promuevan una mayor integración y /o lazo con lo social y comunitario de las personas que atendemos. Una gran parte de la atención ha sido apoyar la vinculación a otras redes de apoyo como recursos de la red de atención social, salud mental y servicios sociales, o de atención a sus necesidades de salud.

Además éste año se ha puesto energía en el equipo en la supervisión externa, así como en la potenciación de espacios grupales con jóvenes, dado que existía un número de personas atendidas en rangos de edad juveniles que permitía poder facilitar algún tipo de lazo social con iguales. La atención individual en el medio domiciliario o contexto social ha sido especialmente relevante. Por todo ello, el apoyo prestado en el mantenimiento del contexto social-domiciliario ha sido uno de los ejes de mayor peso de la intervención. Se han llevado a cabo intervenciones con personas con gran aislamiento y necesidades de apoyo para salir del domicilio. Hemos potenciado la protección de derechos y el acceso a los recursos económicos y/o sociales disponibles de las personas en atención. Este año además se han producido altas del recurso ,de las personas que han sido vinculadas a otros dispositivos de rehabilitación o por mejoría y mantenimiento natural con los apoyos disponibles. El peso de la coordinación con otros dispositivos de atención (media estancia, servicios sociales, recursos de atención comunitaria, unidades de hospitalización domiciliaria, recursos de violencia de género,) también ha tenido protagonismo en la atención de las personas del equipo en este año. Hemos mantenido y desarrollado también

acciones de sensibilización en el entorno comunitario, y mantenido contacto y vínculo con las comisiones de violencia de género del municipio de Rivas. Otro eje de trabajo ha sido la atención familiar brindando apoyo y atención tanto en formato individual como impulsando la vinculación a redes de apoyo familiares a través del grupo multifamiliar.

A continuación ,se detalla la **evaluación de los objetivos propuestos en 2025**.

En relación al **“Desarrollo de acciones comunitarias”** se valoran los objetivos conseguidos. Este año se han desarrollado acciones de sensibilización a través del PAMCE con dos proyectos: “Programa de sensibilización en tu piel” y

“ Proyecto Salud Lab” en las etapas de Bachillerato y Primaria respectivamente. Además, se ha mantenido la presencia en las acciones del observatorio dentro del municipio de Rivas trabajando activamente en la Comisión de accesibilidad, así como en la organización y participación activa de la Jornada educativa de sensibilización en diciembre junto a otras asociaciones con la actividad de Kahoo “ El club de las mentes diversas”. Como es habitual desarrollamos la actividad abierta al Municipio de la limpieza del metro cuadrado y la colaboración en el manifiesto y plantación del árbol en la construcción del bosque de la diversidad, como cada año. Además, con motivo de la celebración del día 10 de Octubre , día Mundial de la Salud Mental, se lideró un Docufórum abierto a la ciudadanía con la proyección y posterior debate del Documental Zauriak sobre feminismos y locura, logrando una alta participación de la ciudadanía a través de la difusión con colectivos feministas de Rivas entre otros.

Visibilizamos además los derechos de la mujer en Marzo Mujer participando junto a otras asociaciones en el día de “Toma la plaza” y participamos conjuntamente con Aula Abierta Mujer y casa feminista compartiendo un desayuno reflexivo y un diálogo abierto junto a otras mujeres para pensar la historia de la mujer, sus retos y logros.

Este año hemos seguido informando a las personas sobre sus derechos y se ha llevado a cabo una píldora en formato grupal abierta a las personas atendidas para

hablar de planificación de voluntades anticipadas en salud mental y promoviendo la participación en el grupo de humanización del CRPS.

Respecto al **objetivo “ promover una mayor integración de las personas en atención en su contexto comunitario”** se ha hecho un trabajo importante en esta dirección, considerando que los objetivos están conseguidos y/o parcialmente conseguidos y sería conveniente seguir consolidando e impulsando acciones en esta dirección. Se han llevado acciones destinadas a generar lazo social a través del espacio grupal de jóvenes en el que participaron 4 jóvenes de los 6 jóvenes que han estado en atención en el equipo de apoyo. El espacio se inició y mantuvo en el primer semestre del año . A este espacio grupal hay que sumarle el espacio deportivo acompañado que se fomentó con varios usuarios del equipo de apoyo para utilizar unas instalaciones deportivas en el municipio de Rivas. Se impulsó además participación en alguna actividad abierta con otros recursos de atención social tal y como la participación en “ la exposición de la noche oscura del alma del hospital del Sureste en la casa del Rey de Arganda” a la que acudieron varias personas del equipo tras la que se generó un encuentro para tomar algo con otros compañeros del centro de día. Así mismo se ha fomentado la participación en otras actividades de ocio tal como la limpieza de metro cuadrado . Además, se ha tratado de apoyar y acompañar a las personas en la realización de actividades en el municipio. Algunas de las personas han iniciado actividades en el entorno comunitario con cierto grado de apoyo y con algunas se sigue trabajando dando información, acompañando y/o brindado apoyo emocional para su mantenimiento. El equipo de apoyo mantiene un foco central en su función como ser “lazo” y “vínculo” con otros agentes y trabaja intensamente y de forma muy intensiva la coordinación con otras redes de apoyo del contexto. El eje central ha sido ésta año un intensivo acompañamiento en la vinculación a otros espacios y agentes comunitarios y el bastón para muchas personas en el que apoyarse para



poder acceder a sus propios autocuidados o al acceso de ayudas y trámites a través de los diversos acompañamientos a citas médicas, atenciones en otros dispositivos de rehabilitación , vinculación con salud mental y apoyo en situaciones de crisis a través de coordinación de ingresos tanto con hospital del sureste como con el equipo de hospitalización domiciliaria, así como la vinculación con agentes de servicios sociales . Con 3 de las personas se mantiene una coordinación muy estrecha con servicios sociales de Arganda de forma continuada dentro de la red de apoyos necesaria, además de sumar intervenciones puntuales con el resto de personas cuando es necesario. Se ha apoyado a la tramitación de dependencia y coordinadamente impulsado medidas de apoyo con algunas de las personas en atención.

El trabajo familiar siempre es un eje importante en el equipo. Se ha trabajado a nivel familiar con las familias que se han mostrado accesibles y se ha cuidado y sostenido el espacio grupal multifamiliar.



OBJETIVOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 2025			
OBJETIVOS	METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
1. DESARROLLAR ACCIONES COMUNITARIAS			
1.Mantener participación con el PAMCE en el desarrollo de actividades de sensibilización en el medio educativo en las etapas de primaria y bachillerato	A través del desarrollo de los programas Salud Lab y en Tu piel en al menos un colegio/ IES al año.	Nº de acciones llevadas a cabo	Registro PAMCE, emails, evaluaciones desarrolladas. Conseguido
2- Impulsar acciones que revertan en la reducción del estigma, sensibilización, visibilización de capacidades y promoción de derechos de las personas que atendemos.	Mantener participación activa en las plataformas de las que formamos parte en el municipio de Rivas-Arganda (observatorio de la diversidad, violencia de género, comisión de humanización) A través de la asistencia a las convocatorias de reuniones, participación en las actividades y propuestas desarrolladas.	Nº de acciones desarrolladas / Asistencia a las reuniones.	Registro Memoria. (Actas, registros) Conseguido.



OBJETIVOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 2025			
OBJETIVOS	METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
2. IMPULSAR UNA MAYOR INTEGRACIÓN DE LAS PERSONAS EN ATENCIÓN EN SU CONTEXTO SOCIAL/COMUNITARIO.			
2.1. Impulsar espacios/ experiencias de encuentro social entre “iguales” (Jóvenes, Mujeres u otros) dentro de las intervenciones del equipo de apoyo.	<p>Generando espacios de encuentro transicionales entre iguales con personas atendidas en el equipo.</p> <p>Impulsando la participación en otros espacios / experiencias en la comunidad.</p>	<p>Nº de encuentros impulsados y desarrollados en el equipo.</p> <p>Nº personas que participan en estos encuentros.</p>	<p>Memoria. /</p> <p>Conseguido.</p>
2.2 Promover experiencias y utilización de recursos de la comunidad de las personas en atención.	<p>Impulsando un mayor conocimiento del territorio conectándolo con las necesidades de las personas que atendemos.</p>	<p>Nº experiencias / recursos comunitarios utilizados nuevos por las personas en atención.</p>	<p>Memoria/ Seguimiento de usuarios.</p> <p>Parcialmente conseguido/ En proceso</p>
2.3 Promover la relación con otros agentes de apoyo del contexto comunitario y las personas en atención.	<p>Continuar generando e impulsando espacios de coordinación y vinculación con Servicios sociales, Salud mental u otros agentes de apoyo en la comunidad)</p>	<p>Continuar generando e impulsando espacios de coordinación y vinculación con Servicios sociales, Salud mental u otros agentes de apoyo en la comunidad)</p>	<p>Registro coordinaciones Memoria.</p> <p>Conseguido.</p>



<p>2.4. Ampliar las redes de apoyo Familiar de las personas atendidas.</p>	<p>Impulsando la atención a familias y facilitando su incorporación al GMF.</p>	<p>Existencia de nuevas Familias Atendidas de forma individual por el equipo / Personas de EASC que participan del GMF.</p>	<p>Registro GMF/ Registro Seguimiento de Usuarios/ Memoria. Parcialmente conseguido.</p>
---	---	---	---

14. OBJETIVOS PARA EL AÑO 2026

Durante el ejercicio 2026, y hasta la fecha de finalización del contrato de gestión de EASC por parte de Manantial Gestión con la Consejería de Asuntos Sociales y Familia (30 de abril de 2026), el servicio va a centrar su actuación en garantizar la continuidad asistencial, la estabilidad de las intervenciones domiciliarias, individuales y el acompañamiento a los usuarios y sus familias, asegurando un proceso de cierre ordenado y coordinado.

OBJETIVO	METODOLOGÍA	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<p>Garantizar, hasta el 30 de abril de 2026, la continuidad, calidad e integralidad de la atención domiciliaria dirigida a usuarios del EASC y el acompañamiento a sus familias, asegurando la adecuada coordinación con la Consejería y con los Servicios de Salud Mental para la correcta finalización del contrato de gestión y la transición ordenada del servicio,</p>	<p>Informando, valorando y compartiendo de forma individualizada las necesidades, objetivos y apoyos que se brindarán hasta abril con las personas en atención.</p> <p>Trabajando cuidadosamente con cada persona para potenciar su continuidad en el Easc a partir de abril y/o afianzando la relación con otros recursos de atención social según lo más conveniente para la persona en coordinación con salud mental y sus recursos de atención.</p> <p>Generando espacios para trabajar miedos y angustias, reflexionando sobre barreras y potenciando experiencias de despedida y apertura al cambio con las personas en atención.</p> <p>Impulsando y cuidando cualquier acción que facilite la continuidad de atención durante todo el proceso de cambio.</p>	<p>Nº de personas que mantienen continuidad en el recurso Easc (95%)</p> <p>Nº personas con las que se trabaja la continuidad y/o la transición en la atención social a través de la vinculación a otros recursos de rehabilitación psicosocial.100%</p> <p>Existencia de coordinaciones con salud mental donde se trabaja este objetivo.</p>	<p>Este dato se recogerá en los estadillos y en el seguimiento de usuarios.</p> <p>Reuniones y emails con salud mental dedicadas a este objetivo.</p>



15. PROFESIONALES DEL EQUIPO DEL APOYO.

A continuación, se detallan todos los profesionales que han formado parte del equipo en este año:

- Lourdes Díaz de Mata: Educadora Social.
- Raquel del Olmo Tena. Psicóloga.
- Ana Iris Osorto Espino: Auxiliar de limpieza.
- Gema Ledo Gamallo: directora.
- Angie Chaca guasaya Ochoa (Trabajadora social)
- Alejandro García Guillén (Educador Social)
- Álvaro Luis Gómez Saiz (Auxiliar administrativo)
- Iván Campos Hermosa (Educador social)
- Sandra Clemente Asenjo (Trabajadora Social)

“Mi más profundo reconocimiento a la labor y profesionalidad de cada una de las personas que han sido parte de este equipo”.

“Las huellas que dejan las experiencias vividas posibilitan la apertura a nuevos caminos que recorrer.”

Gracias a todas por el camino recorrido...