

CENTRO CONCERTADO CON



Dirección General  
de Atención a Personas  
con Discapacidad

CONSEJERÍA DE FAMILIA  
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES



# MEMORIA

# 2025

*Centro de Rehabilitación Psicosocial  
“Hortaleza”*

*El Centro de Rehabilitación Psicosocial  
“Hortaleza” es un dispositivo específico  
enmarcado dentro de la Red Pública de  
Atención Social a Personas con Enfermedad  
Mental grave y duradera dependiente de la  
Dirección General de Atención a Personas  
con Discapacidad de la Consejería  
de Familia, Juventud y Asuntos Sociales de la  
Comunidad de Madrid*



ER-0688/2015



**CRPS HORTALEZA**  
**MEMORIA 2025**

# Índice

---

1.	PRESENTACIÓN .....	5
2.	DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN .....	6
	<b>2.1. Derivaciones último año.</b> .....	6
	<b>2.2. Número de derivaciones no aceptadas en el último año.</b> .....	8
	<b>2.3. Lista de espera en el último año.</b> .....	8
	<b>2.4. Usuarios atendidos.</b> .....	9
	<b>2.5. Usuarios que han salido del centro.</b> .....	11
3.	INGRESOS PSIQUIÁTRICOS .....	13
4.	PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CLÍNICO-PSIQUIÁTRICO DE LOS USUARIOS QUE HAN SIDO ATENDIDOS EN EL AÑO .....	14
	<b>4.1. Datos sociodemográficos:</b> .....	14
	<b>4.2. Datos clínico-psiquiátricos:</b> .....	23
5.	DATOS DE OCUPACIÓN .....	27
	<b>5.1. Porcentaje de ocupación a 31 de diciembre del último año.</b> .....	27
	<b>5.2. Duración de la estancia en el centro.</b> .....	27
6.	DATOS DEL PROCESO DE REHABILITACIÓN .....	29
	<b>6.1. Fase de evaluación</b> .....	29
	<b>6.2. Fase de intervención.</b> .....	32
	<b>6.3. Fase de seguimiento.</b> .....	39
7.	USO DE RECURSOS COMUNITARIOS FORMALES .....	47
	<b>7.1. Formación académica.</b> .....	47
	<b>7.2. Formación laboral</b> .....	48
	<b>7.3. Actividades de ocio.</b> .....	49
	<b>7.4. Otros recursos normalizados.</b> .....	50
8.	INTEGRACIÓN LABORAL.....	51
9.	UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS DEL PLAN .....	52
10.	DATOS DE COORDINACIÓN .....	53
11.	RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN.....	59
	<b>11.1. Satisfacción.</b> .....	59
	<b>11.2. Calidad de vida subjetiva.</b> .....	61
	<b>11.3. Funcionamiento.</b> .....	63
12.	OTRAS ACTIVIDADES .....	65
13.	VALORACIÓN Y COMENTARIOS.....	68
14.	OBJETIVOS PARA EL AÑO SIGUIENTE .....	74



## 1. PRESENTACIÓN.

El CRPS de Hortaleza es un recurso concertado dependiente de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid. La gestión técnica corre a cargo de Manantial Gestión, entidad que forma parte de Fundación Manantial y que tiene el propósito de mejorar la atención de las personas con problemas de salud mental y promover su inclusión social y laboral. Esta entidad además de asumir el servicio de apoyo a la capacidad jurídica de personas con trastorno mental grave, gestiona otros recursos residenciales, de rehabilitación psicosocial, laboral, apoyo comunitario, soporte social, centro especial de empleo, así como los proyectos de Volver a Casa, Proyecto Tándem, Plan de Ámbito Penitenciario y Ocio y Voluntariado corporativo.

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

Desde la Consejería los CRPS se conciben como un recurso de apoyo a los procesos de rehabilitación psicosocial, dirigidos a ayudar a las personas con trastorno mental grave a mejorar su funcionamiento psicosocial y con el objetivo de promover el máximo desarrollo de su autonomía personal y social, facilitar su mantenimiento en la comunidad y apoyar su integración social, así como apoyar y asesorar a sus familias. El estilo de atención del CRPS de Hortaleza viene guiado por los principios sobre los que se asienta la filosofía de la rehabilitación psicosocial, teniendo como objetivos principales la promoción máxima de autonomía personal, el mantenimiento en la comunidad y mejora de la calidad de vida de los usuarios/as y sus familiares.

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

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

El CRPS Hortaleza está situado en la Avda. Arroyo del Santo, n.º 12 de Madrid, en el término municipal de Hortaleza, en un terreno de 4.041 m<sup>2</sup> de extensión. La zona dispone de medios de transporte (metro y autobús) que permiten el desplazamiento al recurso.

## 2. DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN.

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

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

Este perfil puede ser adaptado o ajustado a las necesidades específicas que se planteen en el marco de la coordinación con los Servicios de Salud Mental, siempre bajo la aprobación de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid, desde la Red de Atención Social a Personas con enfermedad mental grave y duradera dependiente de la Dirección General de Servicios Sociales.

### 2.1. Derivaciones último año.

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

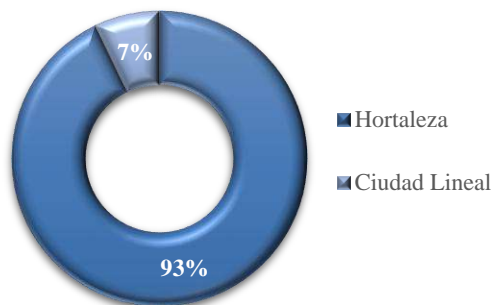
Cuando existe alguna duda sobre la derivación, el CRPS Hortaleza acuerda con el CSM una primera entrevista de valoración de la persona y después de ésta y en coordinación con su psiquiatra y la coordinadora de continuidad de cuidados, se decide si darle entrada al CRPS o buscar un recurso más adecuado.



**Tabla 1.1. Derivaciones recibidas durante el último año.**

	Distrito: Hortaleza	Distrito: Ciudad Lineal	Distrito: San Blas	Distrito: Barajas	Total
N.º de derivaciones*	13	1	0	0	14

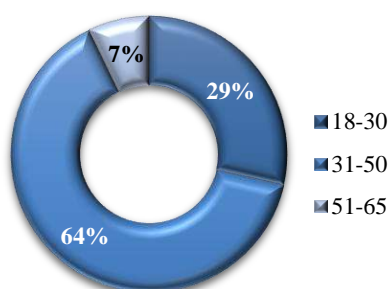
**Derivaciones por distrito**



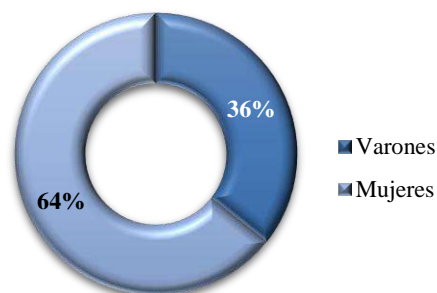
**Tabla 1.2. Derivaciones por sexo y edad.**

Edad	Varones	Mujeres	Total
18-30	2	2	4
31-50	3	6	9
51-65	0	1	1
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>14</b>

**Derivaciones por edad**



**Derivaciones por sexo**



*Este año se ha producido un aumento significativo de las derivaciones de mujeres respecto a las de hombres, siendo las primeras un 64% del total de derivaciones. Este dato es importante y tendremos que trabajar para que se mantenga, ya que el porcentaje de atendidos aún está*

desequilibrado, siendo el 60% del total de las personas atendidas de sexo masculino.

Se mantiene la tendencia de aumentar paulatinamente las derivaciones de perfiles más jóvenes tanto en hombres como en mujeres.

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

**Tabla 2. Personas derivadas no aceptadas.**

	n
<b>N.º de personas no aceptadas*</b>	<b>0</b>

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

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

En 2025 no tuvimos derivaciones en las que no se haya aceptado el caso presentado para el recurso, si bien por coordinaciones posteriores y diversas consideraciones valoradas, se acordaron con los profesionales de los CSM dos retiradas de lista de espera. Se mantiene la necesidad de un trabajo de optimización de la lista de la espera como paso previo necesario para optimizar la ocupación del recurso y por el beneficio de las personas derivadas.

## 2.3. Lista de espera en el último año.

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

<b>Tiempo medio en lista de espera de las personas que se han incorporado en el último año* (días)</b>	<b>78,06</b>
--	--------------

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

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

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

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

	n
<b>Personas en lista de espera 1/1</b>	<b>6</b>
<b>Personas en lista de espera 31/12</b>	<b>3</b>
<b>Bajas de la lista de espera</b>	<b>2</b>
<i>Por decisión de su CSM</i>	2

## 2.4. Usuarios atendidos.

### a) Personas que acceden al centro.

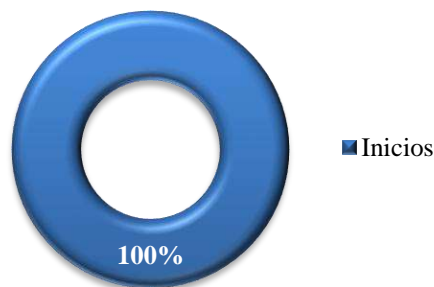
**Tabla 5. Personas que acceden al centro en el último año.**

	n
<b>N.º total de personas que han accedido al centro</b>	<b>15</b>
Inicios*	15
Reinicios**	0

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

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

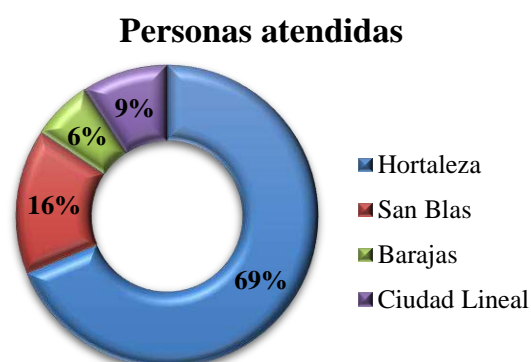
### Personas que acceden



**b) Personas atendidas en el último año.**

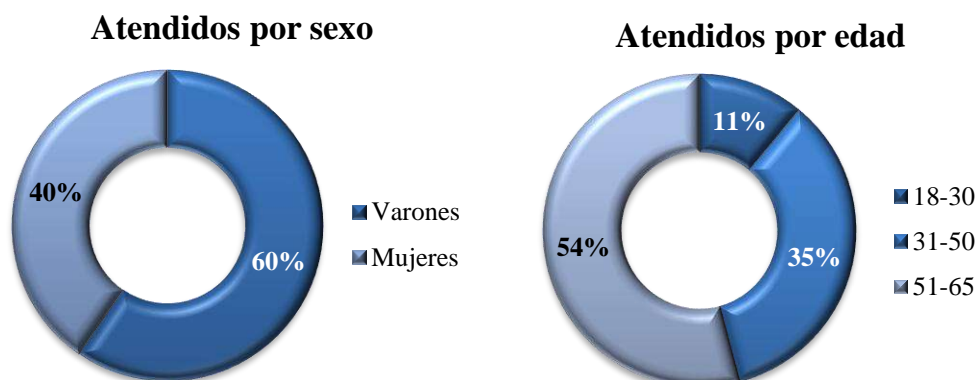
**Tabla 6.1. Personas atendidas en el centro en el último año.**

	<b>Distrito: Hortaleza</b>	<b>Distrito: San Blas</b>	<b>Distrito: Barajas</b>	<b>Distrito: Ciudad Lineal</b>	<b>Total:</b>
<b>Personas atendidas</b>	75	17	7	10	<b>109</b>



**Tabla 6.2. Personas atendidas por sexo y edad.**

<b>Edad</b>	<b>Varones</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Total</b>
<b>18-30</b>	7	5	<b>12</b>
<b>31-50</b>	24	14	<b>38</b>
<b>51-65</b>	34	25	<b>59</b>
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>44</b>	<b>109</b>





## c) Usuarios en atención a 31 de diciembre.

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

	n
N.º de usuarios en atención a 31/12	91

## 2.5. Usuarios que han salido del centro.

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

	n	%*
<b>N.º usuarios que han finalizado su atención</b>	<b>18</b>	<b>16,51%</b>
<i>Altas (1)</i>		
N.º de usuarios	2	1,83%
<i>Bajas (2)</i>		
N.º de usuarios	7	6,42%
N.º de usuarios baja por:		
Cambio de domicilio	2	1,83%
Derivación a otro recurso	2	1,83%
Fallecimiento	1	0,92%
Otros – decisión SM por inadecua- ción al recurso	2	1,83%
<i>Abandonos (3)</i>		
N.º de usuarios	9	8,26%

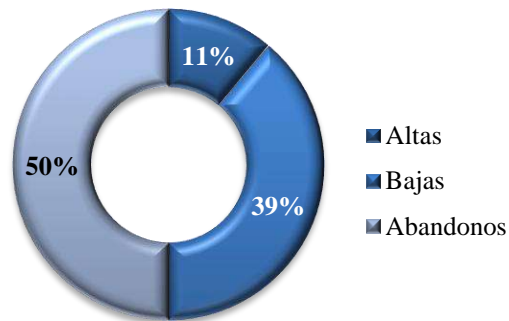
\*% sobre el total de usuarios atendidos.

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

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

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

### Distribución de Salidas



*Los datos en cuanto a las salidas son significativos, hay un porcentaje elevado de salidas por abandono y pocas salidas por cumplimiento de objetivos. Sabemos que en ocasiones intervienen variables en estos desenlaces que el equipo no puede controlar, sin embargo, será un dato a seguir observando.*



### 3. INGRESOS PSIQUIÁTRICOS.

Este apartado recoge información sobre los usuarios ingresados por motivos psiquiátricos y sobre los ingresos de este tipo producidos durante el año al que hace referencia la memoria.

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

	<b>n</b>	<b>%*</b>
<b>N.º de usuarios con ingresos</b>	6	5,50%
<b>N.º de ingresos</b>	13	

\*% sobre el total de atendidos.

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

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

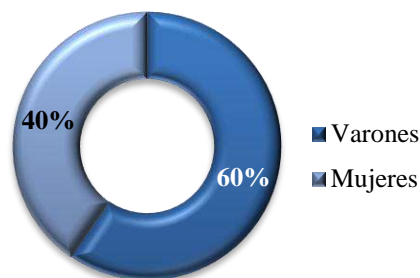
##### 4.1. Datos sociodemográficos:

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

Sexo	n	%*
Varones	65	59,63%
Mujeres	44	40,37%
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100,00%</b>

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

**Sexo, atendidos**



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

	Media	
<b>Edad</b>	<b>48,74</b>	
<b>Edad:</b>		
Entre 18 – 30	12	11,01%
Entre 31 – 50	38	34,86%
Entre 51 - 65	59	54,13%
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100,00%</b>

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

### Edad, atendidos

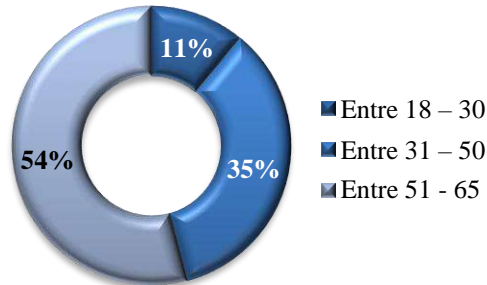
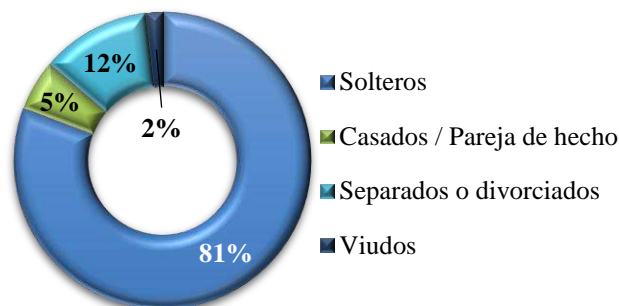


Tabla 12. Estado civil de los usuarios atendidos durante el último año.

Estado civil	n	%*
Solteros	88	80,73%
Casados / Pareja de hecho	6	5,50%
Separados o divorciados	13	11,93%
Viudos	2	1,83%
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100,00%</b>

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

### Estado civil, atendidos



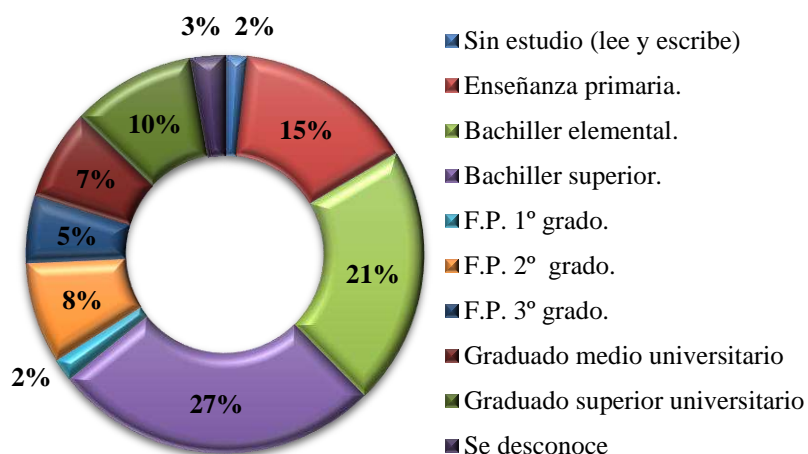
**Tabla 13. Nivel educativo de los usuarios atendidos durante el último año.**

Nivel educativo**	n	%*
Sin estudio (lee y escribe)	2	1,83%
Enseñanza primaria. EGB (1ª etapa): 6º EGB	16	14,68%
Bachiller elemental, E.G.B. (2ª etapa), 8º de EGB, ESO	23	21,10%
Bachiller superior, BUP, COU, Bachillerato	29	26,61%
F.P. 1º grado	2	1,83%
F.P. 2º grado	9	8,26%
F.P. 3º grado	6	5,50%
Título de graduado medio universitario	8	7,34%
Título de graduado superior universitario	11	10,09%
Se desconoce	3	2,75%
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100,00%</b>

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

\*\*Hace referencia a estudios terminados.

### Nivel educativo, atendidos



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

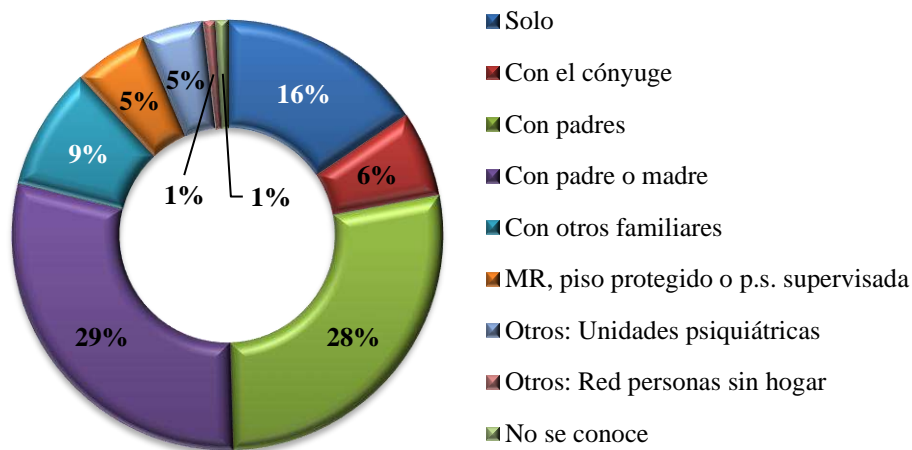
Tipo de convivencia	n	%*
Solo	17	15,60%
Con el cónyuge	7	6,42%
Con padres	30	27,52%
Con padre o madre	32	29,36%
Con otros familiares	10	9,17%
MR, piso protegido o p.s. supervisada	6	5,50%
Otros: Unidades psiquiátricas	5	4,59%
Otros: Red personas sin hogar	1	0,92%
No se conoce	1	0,92%
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100,00%</b>

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

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

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

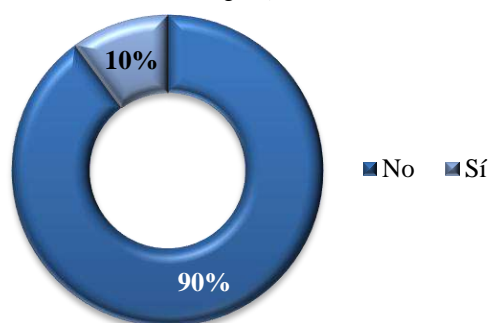
### Tipo de convivencia; atendidos

**Tabla 15. Usuarios con hijos.**

Usuarios con hijos	n	%*
No	98	89,91%
Sí	11	10,09%
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100,00%</b>

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

### Usuarios con hijos, atendidos



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

	n	%*
<b>Usuarios con ingresos propios</b>		
Sí	81	74,31%
No	26	23,85%
No se conoce	2	1,83%
<b>Nivel de ingresos</b>		
Menos de 300 euros	26	23,85%
De 301 a 600 euros	39	35,78%
De 601 a 900 euros	14	12,84%
Más de 901 euros	22	20,18%
No se conoce	8	7,34%
<b>Procedencia de los ingresos**</b>		
Pensión no contributiva	17	15,60%
Pensión contributiva	38	34,86%
Trabajo	3	2,75%
Orfandad	8	7,34%
Hijo a cargo	10	9,17%
Otros: Alquiler vivienda	1	0,92%
Otros: IMV	1	0,92%
Otros: LISMI	1	0,92%
Otros: PCEF	1	0,92%

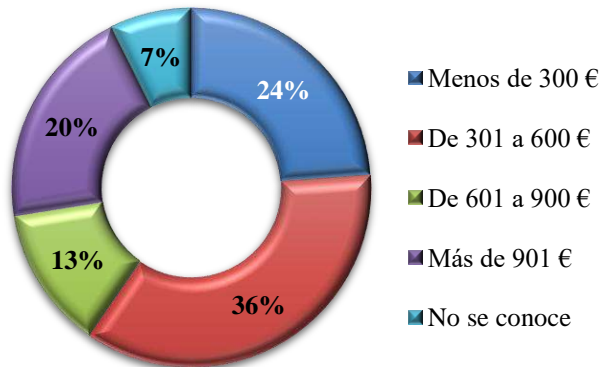


	n	%*
Otros: Pensión de viudedad	1	0,92%
Otros: Prestación desempleo	2	1,83%
Otros: No tiene ingresos	21	19,27%
No se conoce	5	4,59%
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100,00%</b>

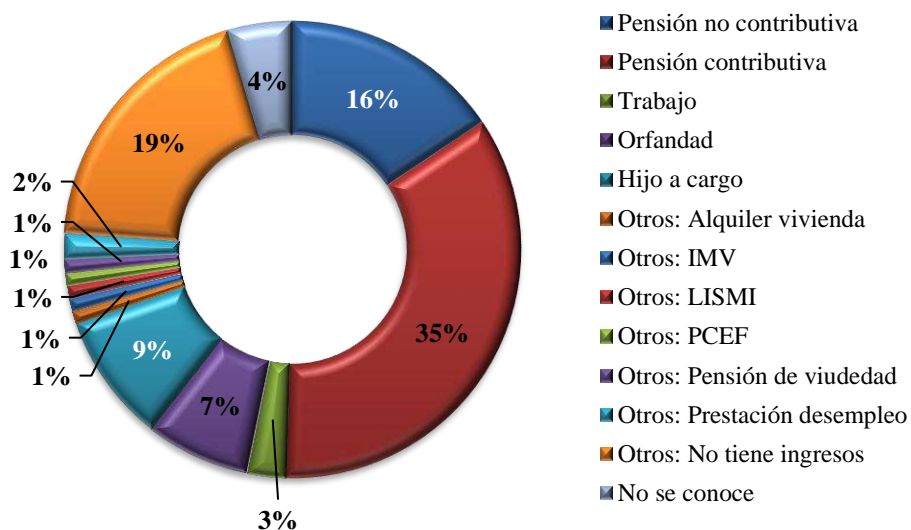
\*Sobre el total de usuarios que se han atendido durante el año.

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

### Nivel de ingresos, atendidos



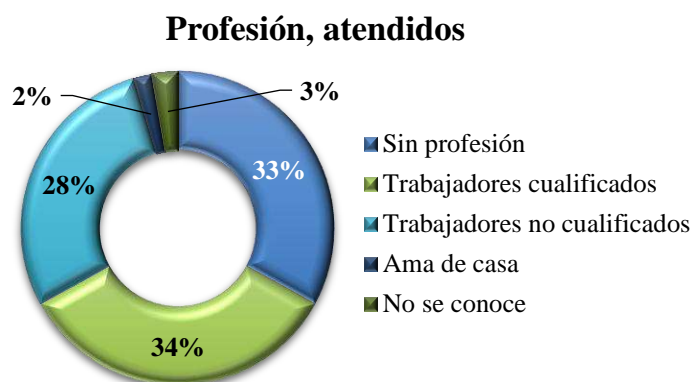
### Procedencia ingresos, atendidos



**Tabla 17. Profesión de los usuarios atendidos.**

Profesión	n	%*
Sin profesión	36	33,03%
Trabajadores cualificados	37	33,94%
Trabajadores no cualificados	31	28,44%
Ama de casa	2	1,83%
No se conoce	3	2,75%
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100,00%</b>

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



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

Situación laboral	n	%*
Trabajando	4	3,67%
Buscando su primer empleo	2	1,83%
Parado	17	15,60%
Estudiante	1	0,92%
Jubilado, pensionista	43	39,45%
Labores del hogar	1	0,92%
Otros	1	0,92%
No activo	40	36,70%
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100,00%</b>

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

### Situación laboral, atendidos

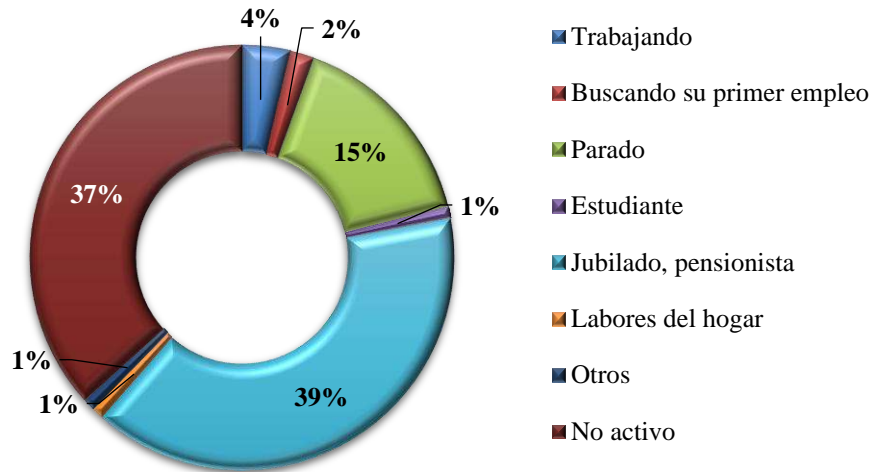


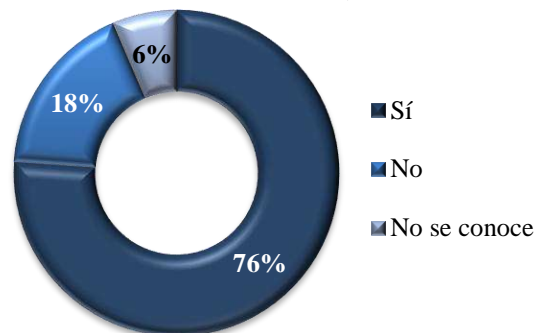
Tabla 19. Declaración de minusvalía de los usuarios atendidos durante el último año.

Declaración de minusvalía	n	%*
Sí	83	76,15%
No**	19	17,43%
No se conoce	7	6,42%
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100,00%</b>

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

\*\* Incluye los que la están tramitando.

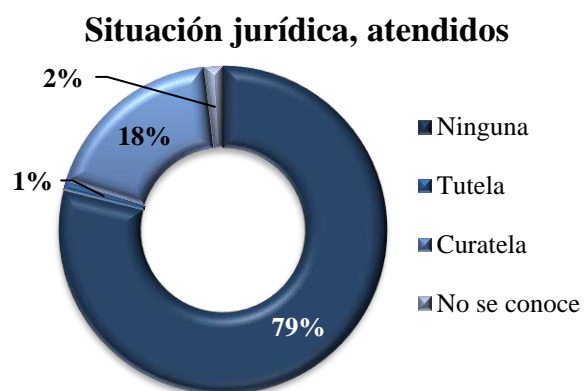
### Declaración minusvalía; atendidos



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

Situación jurídica	n	%*
Ninguna	86	78,90%
Tutela	1	0,92%
Curatela	20	18,35%
No se conoce	2	1,83%
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100,00%</b>

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





## 4.2. Datos clínico-psiquiátricos:

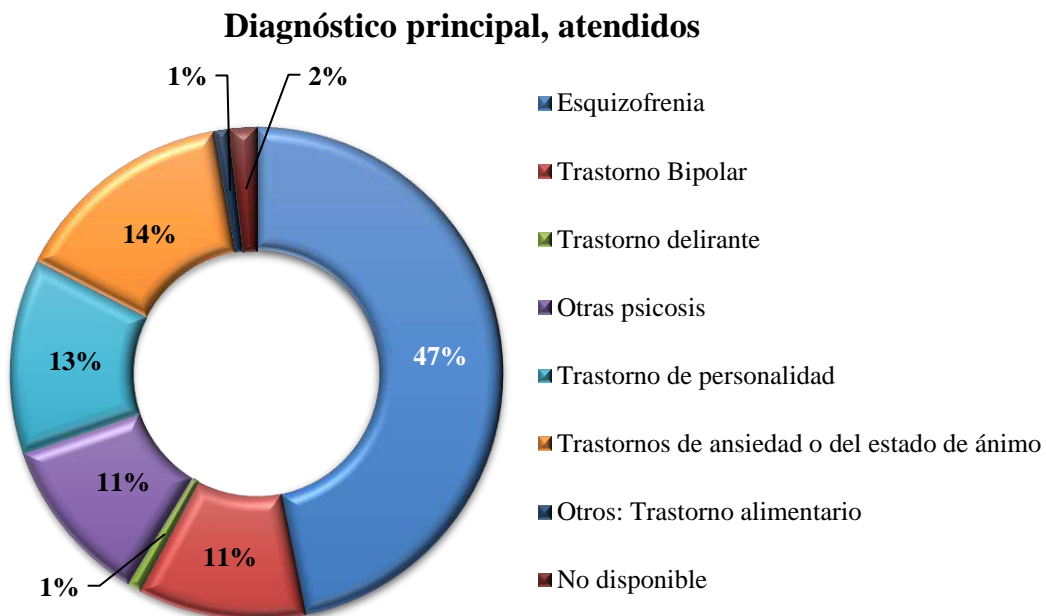
### 4.2.1. Diagnóstico principal.

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

Diagnóstico principal	n	%*
Esquizofrenia	51	46,79%
Trastorno Bipolar	12	11,01%
Trastorno delirante	1	0,92%
Otras psicosis	12	11,01%
Trastorno de personalidad	14	12,84%
Trastornos de ansiedad o del estado de ánimo	16	14,68%
Otros: Trastorno alimentario	1	0,92%
No disponible	2	1,83%
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100,00%</b>

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

NOTA: es opcional especificar los tipos.



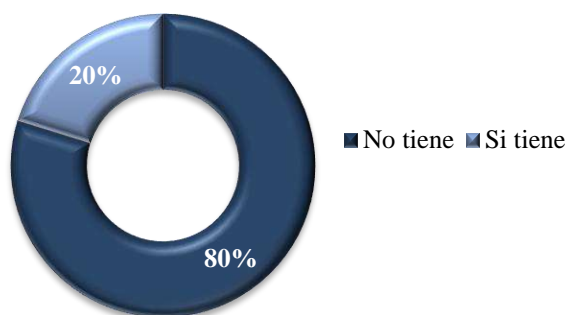
#### 4.2.2. Diagnóstico de trastorno asociado.

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

Diagnóstico asociado	n	%*
No	87	79,82%
Consumo de tóxicos	13	11,93%
Inteligencia límite	1	0,92%
Trastorno de personalidad	3	2,75%
Trastorno del estado de ánimo	3	2,75%
Trastorno de la respuesta sexual	1	0,92%
Anorexia nerviosa	1	0,92%
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100,00%</b>

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

#### Diagnóstico asociado, atendidos





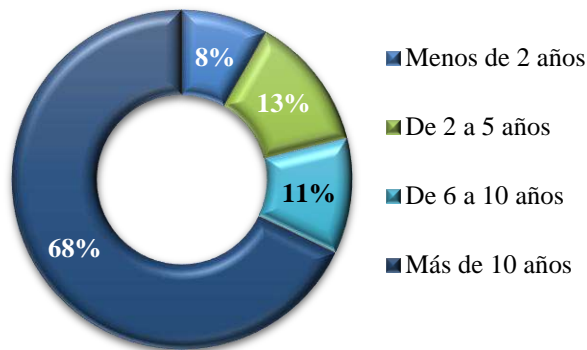
**4.2.3. Tiempo de evolución desde el primer contacto con salud mental.**

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

Tiempo de evolución	n	%*
Menos de 2 años	9	8,26%
De 2 a 5 años	14	12,84%
De 6 a 10 años	12	11,01%
Más de 10 años	74	67,89%
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100,00%</b>

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

**Tiempo de evolución, atendidos**



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

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

	<b>n</b>	<b>%*</b>
<b>Usuarios con ingresos previos a su incorporación al centro</b>	<b>82</b>	<b>75,23%</b>

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

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

## 5. DATOS DE OCUPACIÓN.

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

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

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

<b>Porcentaje de ocupación a 31/12</b>	<b>101,11%</b>
--	----------------

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

### 5.2. Duración de la estancia en el centro.

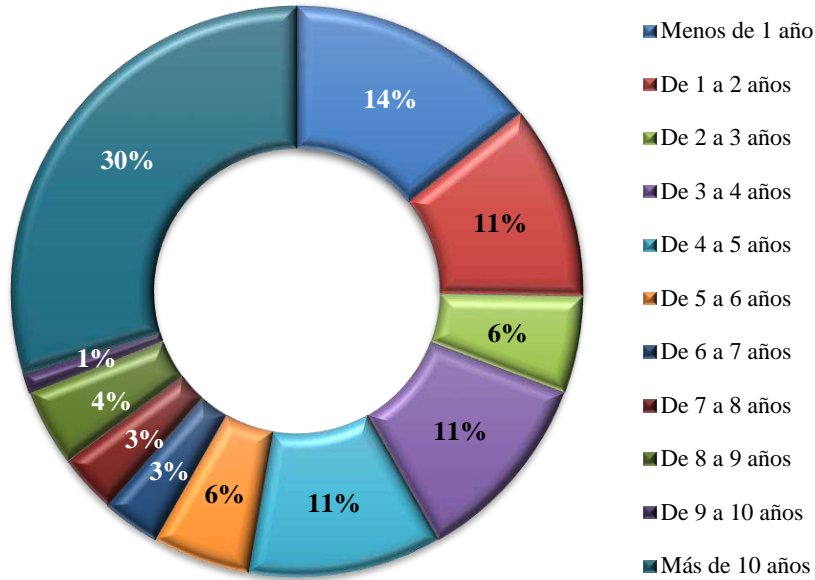
#### 5.2.1. Duración de la estancia de los usuarios en atención a 31 de diciembre.

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

<b>Duración de la estancia de los usuarios en atención a 31 / 12</b>	<b>n</b>	<b>%*</b>
Menos de 1 año	13	14,29%
De 1 a 2 años	10	10,99%
De 2 a 3 años	5	5,49%
De 3 a 4 años	10	10,99%
De 4 a 5 años	10	10,99%
De 5 a 6 años	5	5,49%
De 6 a 7 años	3	3,30%
De 7 a 8 años	3	3,30%
De 8 a 9 años	4	4,40%
De 9 a 10 años	1	1,10%
Más de 10 años	27	29,67%

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

### Duración estancia usuarios en atención



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

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

Duración de la estancia de los usuarios dados de alta en el último año	n	%*
Más de 10 años	2	100,00%

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

### Duración estancia usuarios Alta





## 6. DATOS DEL PROCESO DE REHABILITACIÓN.

En este caso la información recogida hace referencia a la descripción de las diferentes fases de proceso de rehabilitación: evaluación, intervención y seguimiento.

### 6.1. Fase de evaluación.

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

	<b>n</b>
<b>N.º de usuarios evaluados*</b>	14
<b>N.º de usuarios en fase de evaluación a 31/12</b>	3
<b>N.º de familias evaluadas</b>	9
<b>N.º de PIR realizados</b>	14

\* Evaluaciones finalizadas

*\* 3 usuarios se encuentran en fase de evaluación a 31 de diciembre de 2025. 2 evaluaciones se iniciaron en 2024 y fueron finalizadas este año. Finalmente, no ha habido usuarios que no hayan completado la fase de evaluación, por lo que son 14 los usuarios con los que se ha finalizado la evaluación y con los que se ha elaborado el PIR.*

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

	<b>Días</b>
<b>Tiempo medio entre 1er contacto y la junta de evaluación (días)</b>	53,17

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

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>N.º total de sesiones de evaluación</b>	<b>137</b>	<b>100%</b>
<b>Sesiones con el usuario (1)</b>		
<i>N.º total de sesiones de evaluación llevadas a cabo con los usuarios</i>	<b>121</b>	<b>88,32%*</b>
N.º de sesiones por lugar en el que se realizan:		
N.º de sesiones llevadas a cabo con los usuarios en el centro	118	97,52%**
N.º de sesiones llevadas a cabo con los usuarios fuera del centro	3	2,48%**
En el domicilio	--	--
Fuera del domicilio	3	100,00%***
<b>Sesiones con la familia (2)</b>		
<i>N.º total de sesiones de evaluación en las que han participado familias</i>	<b>16</b>	<b>11,68%*</b>
N.º de sesiones por lugar en el que se realizan:		
N.º de sesiones llevadas a cabo con las familias en el centro	16	100,00%****
N.º de sesiones llevadas a cabo con las familias fuera del centro	--	--
En el domicilio	--	--
Fuera del domicilio	--	--

\*% sobre el total de sesiones de evaluación.

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

\*\*\*% sobre las sesiones de evaluación llevadas a cabo con los usuarios fuera del centro.

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

\*\*\*\*\*% sobre las sesiones con las familias fuera del centro.

(1) Sólo con el usuario.

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

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

<b>Media sesiones / usuario*</b>	9,33
<b>Media de sesiones / familia**</b>	1,00

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

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



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

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

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

## 6.2. Fase de intervención.

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

### 6.2.1. Datos globales de intervención en el último año.

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

<b>N.º de usuarios que han estado en fase de intervención</b>	106
<b>N.º de usuarios en fase de intervención a 31/12</b>	84

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

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

**Tabla 33. Tutorías en el último año.**

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>N.º total de tutorías totales realizadas</b>	<b>1.219</b>	
<i>N.º de tutorías por participantes:</i>		
<b>N.º de tutorías con usuarios</b>	<b>1.167</b>	<b>95,73%*</b>
<b>N.º de tutorías en las que han participado familiares (1)</b>	<b>52</b>	<b>4,27%*</b>
<i>N.º de tutorías por lugar:</i>		
N.º de tutorías que se han llevado a cabo en el centro	1.170	95,98%*
N.º de tutorías que se han llevado a cabo fuera del centro	49	4,02%*
Domicilio	1	2,04%**
Medio	39	79,59%**
Otros; teléfono, mail	9	18,37%**
<i>N.º de tutorías por profesional:</i>		
Psicólogos	1.217	99,84%*
Otros	2	0,16%*

\*% sobre el total de tutorías.

\*\*% sobre las tutorías que se han llevado a cabo fuera del centro.

(1) Incluye las realizadas con ambos.

(2) Se incluyen las telefónicas.

### 6.2.3. Atención individual / entrenamiento individual.

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

**Tabla 34. Intervención individual.**

	n	%
<b>N.º de personas que ha recibido atención individual</b>	<b>95</b>	
<b>N.º total de sesiones individuales</b>	<b>1.878</b>	
<b>N.º total de sesiones individuales con usuarios</b>	<b>1.831</b>	<b>97,50%*</b>
N.º de sesiones individualizadas realizadas por lugar:		
N.º de sesiones individualizadas que se han llevado a cabo en el centro (1)	1626	88,80%**
N.º de atenciones individualizadas que se han llevado a cabo fuera del centro	205	11,20%**
En el domicilio	9	4,39%***
Medio	187	91,22%***
Otros; Teléfono, mail	9	4,39%***
<b>N.º total de sesiones individuales con familias</b>	<b>47</b>	<b>2,50%*</b>

\*% sobre el total de atenciones individuales realizadas.

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

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

(1) Incluye las telefónicas.

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

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

#### 6.2.4. Atención grupal.

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

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

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

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

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

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

Este año se ha trabajado especialmente en potenciar abordajes relacionados con la mejora de la salud física y autocuidado, se pretende seguir reforzando esta área que se presenta como fundamental, algunas actividades grupales como “**GYM**” o “**Cocina**” además de algunas charlas temáticas, han tenido un resultado muy satisfactorio en este sentido. Durante 2025 se ha desarrollado el proyecto en colaboración con los centros de atención primaria del Área 4 que se inició el año anterior, y que ha sido un impulso fundamental de cara al trabajo relacionado con el cuidado de la salud física.



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

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

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

Muchas de las actividades están atravesadas por la línea de trabajo de **aumentar la integración comunitaria y el aumento de experiencias significativas de los usuarios**.

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

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

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

**Tabla 35. Atención grupal realizada durante el último año.**

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

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

<b>Programas*</b>	<b>N.º grupos</b>	<b>N.º total de participantes</b>
PROGRAMA DE AFRONTAMIENTO	2	21
PROGRAMA DE AUTOCUIDADOS Y ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA	5	34
PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA	7	28
PROGRAMA DE OCIO	6	37
PROGRAMA DE AUTONOMÍA Y TOMA DE DECISIONES	1	6
PROGRAMA DE IDENTIDAD	2	23
PROGRAMA DE DESARROLLO DE OCUPACIONES SIGNIFICATIVAS	6	50
PROGRAMA DE PROYECTOS DE VIDA	2	13
PROGRAMA DE INCLUSIÓN LABORAL	2	5
PROGRAMA DE COMUNICACIÓN	3	12
PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN, DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANÍA	5	26
PROGRAMA DE APOYO A FAMILIAS	2	17
<b>Total</b>	51	

\*Tantas filas como programas.

#### **A) Actividades Extraordinarias.**

- **Asamblea:** Este año se ha mantenido el espacio mensual de la Asamblea, como un importante referente del centro, al que acuden usuarios/as y profesionales. Se sigue contemplando como un espacio de convergencia de “lo común” del recurso, en el que poder abordar las cuestiones colectivas y trabajar y sostener posibilidades de comunicación y convivencia. Se procura fomentar la participación colectiva de todos en la línea de aumentar el sentimiento de pertenencia de los integrantes del recurso, así como aumentar el desarrollo personal y grupal de los usuarios como parte activa del CRPS. La asistencia es variable, pero se valora como significativa, siendo como media en torno a veintitantos participantes. Este

espacio requiere de una constante revisión y reflexión por su alto potencial y por el desafío que requiere su complejidad.

- **Actividades puntuales:** Por fuera de las ya mencionadas, en ocasiones surgen propuestas e iniciativas de los usuarios que se configuran en actividades puntuales organizadas por ellos a través de “Comités” cuyos integrantes voluntarios asumen la organización de la actividad, con la presencia de algún profesional, generalmente para el acompañamiento en la tarea. Este año se ha seguido realizando la fórmula cada vez más afianzada de los “Comités” y se han podido llevar a cabo actividades organizadas en los mismos con un alto grado de satisfacción. Por ejemplo, se han realizado comités para la organización las actividades de Semana Santa, Navidad, una barbacoa en los recursos de Hortaleza y salidas de ocio. Los Comités son un modo organizativo que lleva años funcionando en el recurso y que pone a trabajar intereses comunes de los usuarios/as, lo cual pretende hacer comunidad. Dan forma a lo disperso o difuso de algunas iniciativas; enfrentándose a las tareas concretas que implican su desarrollo, aparece la cuestión de “en qué necesito al otro”; y la necesidad mutua como uno de los pilares que sostiene la comunidad. Igualmente, es un modo de hacer propio del centro, que se ha configurado como una “tradicción” y que implica participar directamente en qué y cómo se hace en el recurso.

## **B) Actividades complementarias de apoyo al proceso de rehabilitación.**

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

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

Las ayudas son:

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

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

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

### C) Actividades de sensibilización y lucha contra el estigma.

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

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

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

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

Es importante señalar la participación activa y significativa en los dos grupos de trabajo de los proyectos de “Soledad No Deseada” del distrito de San Blas y el distrito de Hortaleza, en los que durante el 2025 se ha podido avanzar en el delineamiento y encauzamiento de ambos proyectos, así como diseñar y desarrollar acciones conjuntas dentro de los mismos. Además, se identifican puntos de cruce de estos proyectos con actividades y objetivos del CRPS.

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

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

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

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

ción y cuidado del jardín, convirtiéndolo en un espacio compartido y abierto a la comunidad. Su objetivo es crear un espacio con múltiples usos que dé cabida a iniciativas relativas a la gestión del bienestar y la concienciación medioambiental y que permita generar procesos comunitarios compartidos para disfrutar de los beneficios de la acción cooperativa. Durante el año 2025 se han desarrollado distintas actividades sociales, formativas y/o lúdicas relacionadas con el proyecto: Fiesta de la primavera, Teatro y Coro espacio de Igualdad, Identificación y señalización de plantas, Bienvenida al otoño y Bingo y chocolatada navideña.

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

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

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

- **Acto organizado por el día de la Salud Mental:**

Desde el grupo motor Soledad No Deseada “Hortaleza, Barrio que acompaña”, se diseñó la propuesta de actividad para conmemorar el Día Mundial de la Salud Mental. El encuentro se lleva a cabo con varias asociaciones y entidades del distrito de Hortaleza como el CRL de “Hortaleza”, el Centro de Día de Hortaleza gestionado por Candelita, Asociación El Olivar, Centro de Salud Mental, y el proyecto UVA, barrio amigo de las personas mayores, Espacio de igualdad, etc.

Se propone como actividad el establecimiento de un punto informativo para los vecinos/as y usuarios/as de las diversas entidades participantes en el que los profesionales del grupo motor junto con la colaboración de algunos usuarios, ofreció información y orientación sobre los diversos recursos del barrio que trabajan en el ámbito de la salud mental, así como de prevención de situaciones de soledad no deseada. Además, se realizaron diversas dinámicas que permitieron problematizar con la ciudadanía connotaciones respecto a la salud mental y conmovieron prejuicios estigmatizadores. Compartimos vulnerabilidad, defendemos nuestra salud mental. En concreto se desarrollaron las siguientes actividades: carpa informativa, mapa del estado de ánimo del distrito, pinta y llévate tu propia maceta, creación de

chapas personalizadas, salón para charlas sobre nuestra salud mental, reflexiones de mujeres para desmitificar la salud mental.



- **“Taller Historia del Arte”**: Impartido por un Doctor de Historia del Arte y voluntario de la Fundación Manantial. Se trata de un grupo abierto a la participación de los vecinos y vecinas del barrio además de a los recursos de Hortaleza (MR, Pisos, CRL y CRPS). Es un espacio amable en el que se hace posible la convivencia y el intercambio a través del nexo común de las personas participantes: el interés por el arte. Tiene lugar semanalmente en el CRPS de Hortaleza. Actualmente se encuentra en su cuarta edición, se viene realizando desde 2022 con visos de mantenerse en el tiempo, pues el grupo compuesto por personas de diferentes condiciones, edades y entornos sociales, se afianza en su curiosidad por aprender y compartir.
- **“Jornadas de sensibilización con el IES Barrio de Bilbao”**: Se realizaron, junto con el CRL y Residencia de Hortaleza, dos jornadas de sensibilización con dos grupos de alumnos/as del Ciclo de Integración social en febrero, y otras dos jornadas en noviembre con dos grupos de alumnos/as del primer año del Ciclo formativo de Técnico en atención a personas en situación de dependencia. Este tipo de jornadas tienen el objetivo de dar a conocer cómo es el trato con personas con sufrimiento mental y ampliar la mirada respecto al colectivo diagnosticado. Los encuentros se realizaron en el recinto de Hortaleza. Participaron los/as alumnos/as y sus profesoras, seis profesionales de los recursos de rehabilitación de Hortaleza y los/as usuarios/as que compartieron sus vivencias. Se han llevado a

cabo dinámicas destinadas a hablar de los prejuicios y mitos en relación a la enfermedad mental y aumentar la comprensión y reflexión en torno a ésta.

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

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

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

Se comentan algunas de las acciones realizadas durante el 2025:

- **“Actividad grupal Mujeres”:** El “Grupo de mujeres” es una actividad de frecuencia semanal que se viene realizando en el recurso y que tras varias ediciones se ha configurado como imprescindible. Durante el 2025 se han celebrado dos ediciones. Ofrece la posibilidad de generar un espacio de encuentro y diálogo entre mujeres, que facilita la escucha y el vínculo entre ellas, además de poder construir en la propia experiencia, que supone para cada una de ellas ser mujer. En dichos encuentros se reflejan las diferentes maneras de entender la feminidad, además de poder cuestionarse los constructos o roles sociales adquiridos por nuestra cultura. De este grupo se han derivado **acciones y salidas específicas entorno a intereses y/o necesidades comunes** de sus integrantes.
- **“Actividad Valentina ya está aquí organizada por Hortaleza Violeta”:** Con motivo del 14 de febrero, día de San Valentín, se organizó un encuentro al que asistieron personas pertenecientes a diferentes recursos y entidades del distrito de Hortaleza. El objetivo de este encuentro fue reflexionar sobre los mitos del amor romántico y crear antídotos que ayuden a crecer en relaciones de cuidado, responsabilidad afectiva y libertad, y así construir relaciones más justas y equitativas.
- **“Acto conmemorativo 8 de marzo”:** Con motivo de la celebración del día de la mujer el CRPS se unió al trabajo realizado en el Espacio “Hortaleza Violeta”. Se desarrolló un encuentro comunitario el día 7 de marzo en las instalaciones del Espacio de Igualdad Carme Chacón. Este año la actividad se dedicó a sensibilizar sobre la discriminación de la mujer

racializada. Un usuario del CRL realizó un cartel para la promoción de la actividad que se publicó en las redes de la entidad (Manantial Gestión).



- **“9 de mayo”:** Jornada lúdica realizada en el jardín de los recursos de Hortaleza. Usuarios y profesionales han recibido al grupo de teatro y coro del Espacio de Igualdad Carme Chacón, teatro participativo con perspectiva de género, canciones que reivindican un modelo más igualitario en las relaciones afectivas.



- **25 de noviembre día internacional de eliminación de la violencia contra la mujer:** Usuarías y profesionales participaron en una actividad organizada por la Comisión de género del distrito, Hortaleza Violeta. La actividad consistió en una marcha por las calles del distrito con destino a la plaza de Alfredo Kraus, donde se leyó un poema y los nombres de las mujeres fallecidas este año como consecuencia de la violencia machista.



- **“Exposición Mujeres Racializadas”:** Se exponen los carteles realizados por las usuarias en el Espacio de Igualdad en apoyo a las mujeres racializadas.



- **“Participación del CRPS en la Comisión Hortaleza Violeta”:** El CRPS sigue participando activamente en esta comisión del distrito. Es una comisión de género del distrito compuesta por distintos recursos de la zona, que dan atención tanto de manera específica a mujeres, como a población general, cuyo objetivo es trabajar por la igualdad y la paridad de géneros. La actividad particular se centra en visibilizar iniciativas, reflexionar, generar espacios o participar en distintas acciones comunitarias, que acojan desde distintos planos, el enfoque de género y lo que este comprende.



### **E) Actividades complementarias dirigidas a usuarios jóvenes del CRPS:**

En la medida que va aumentando el porcentaje de personas atendidas jóvenes, se hace imprescindible diseñar acciones y abordajes para las necesidades específicas que se detectan en ellas. Este año el CRPS se volvió a plantear como objetivo necesario, aumentar la adherencia de las usuarios/as jóvenes al recurso.

Durante el 2025 se ha desarrollado el espacio **Grupal de Jóvenes**. El grupo de jóvenes es un grupo pensado e iniciado desde hace tiempo por el equipo con el objetivo de responder a la necesidad detectada de atender a personas que se encuentran en este momento vital, en un estadio más temprano de su proceso de desarrollo y autodeterminación. Se trata de generar un contexto grupal lo suficientemente amable en el que puedan pensarse y compartir con otros, cuestiones de interés que puedan asociarse en mayor medida a aspectos relativos al momento vital.

Este grupo ha ido adaptándose, en las condiciones y tarea, al devenir y necesidades detectadas con él. Durante el 2025 se han seguido realizado modificaciones para facilitar la asistencia de los integrantes y se ha reformulado la oferta, intercalando sesiones de grupo terapéutico, con sesiones más dirigidas a que puedan encontrar intereses comunes que se concreten en actividades y/o salidas, como ha sido hacer **deporte o salidas de ocio**.

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

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

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

Durante el 2025 se han realizado múltiples actividades para estimular el ejercicio físico y el cuidado de la salud de las personas atendidas. Se han organizado paseos en bicicleta, caminatas, salidas a la naturaleza y actividades de deportes más específicos como ping-pong o baloncesto. Tenemos que destacar como hito importante dentro de este apartado, la consolidación del espacio denominado "Gym", a través del cual se está logrando que un número importante de usuarios adquieran la rutina de acudir semanalmente a un centro deportivo cercano. Es una actividad con buena asistencia, que implica un ejercicio físico adaptado y regular, y en un espacio comunitario, que facilita, además, que los usuarios, cada uno a su ritmo, pueda ir incorporando esta actividad como parte de su rutina sin necesidad de ir acompañado por el grupo del CRPS.

### 6.3. Fase de seguimiento.

Tabla 37. Fase de seguimiento durante el último año.

	<b>n</b>
<b>Usuarios que han estado en esta fase en el último año.</b>	12
<b>Usuarios en fase de seguimiento a 31/12 del último año.</b>	4
<b>Usuarios que han pasado a seguimiento en el último año.</b>	9
<b>Sesiones de seguimiento (1):</b>	145
En el centro (2)	142
Fuera del centro.	3

(1) Se computan sólo las sesiones individuales.

(2) Incluye las atenciones realizadas por teléfono.



## 7. USO DE RECURSOS COMUNITARIOS FORMALES.

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

### 7.1. Formación académica.

**Tabla 38. Uso de recursos de formación académica por los usuarios del centro durante el último año.**

	n	%
<b>Usuarios que han participado en recursos educativos en el último año</b>	10	9,17%*
<b>Usuarios que han finalizado algún curso de formación académica en el último año</b>	4	40,00%**
<b>Usuarios que se encuentran realizando cursos de formación académica a 31 de diciembre</b>	6	6,59%***
<b>N.º de cursos de formación académica en los que han participado usuarios del centro</b>	11	

\*% sobre el total de usuarios atendidos.

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

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

## 7.2. Formación laboral.

### 7.2.1. Recursos normalizados:

**Tabla 39. Uso de recursos normalizados de formación laboral por los usuarios del centro durante el último año.**

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Usuarios que han participado en cursos de formación laboral en el último año</b>	1	0,91%*
<b>Usuarios que han finalizado cursos de formación laboral en el último año</b>	1	100%**
<b>Usuarios que se encuentran realizando cursos de formación laboral a 31 de diciembre</b>	0	0%***
<b>N.º de cursos de formación laboral en los que han participado los usuarios durante el último año</b>	1	

\* Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos.

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

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

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

**Tabla 40. Uso de recursos específicos de formación laboral para personas con enfermedad mental por los usuarios del centro durante el último año.**

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Usuarios que han participado en cursos de formación laboral específicos en el último año</b>	2	1,83%*
<b>Usuarios que han finalizado cursos de formación laboral específicos en el último año</b>	2	100%**
<b>Usuarios que se encuentran realizando cursos de formación laboral específicos a 31 de diciembre</b>	0	0,00%***
<b>N.º de cursos de formación laboral específicos en los que han participado los usuarios durante el último año</b>	2	

\* Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos.

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

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

### 7.3. Actividades de ocio.

#### 7.3.1. Recursos normalizados:

**Tabla 41. Uso de recursos de ocio normalizados por los usuarios del centro durante el último año.**

	n	%
<b>Usuarios que han participado en actividades “regladas” de ocio (1) fuera del centro</b>	24	22,01%*
<b>Usuarios que se encuentran realizando actividades regladas de ocio fuera del centro a 31 de diciembre</b>	20	21,98%**
<b>N.º de actividades regladas de ocio fuera del centro en las que han participado los usuarios</b>	29	

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

\*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos.

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

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

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

	n	%
<b>Usuarios que han participado en actividades regladas de ocio fuera del centro</b>	2	1,83%*
<b>Usuarios que se encuentran realizando actividades regladas de ocio fuera del centro a 31 / 12</b>	2	2,18%**
<b>N.º de actividades regladas de ocio fuera del centro en los que han participado los usuarios.</b>	2	

\*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos.

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

#### 7.4. Otros recursos normalizados.

**Tabla 43. Uso de otros recursos normalizados por los usuarios del centro durante el último año.**

	n	%
<b>Enumeración de otros recursos normalizados utilizados. Indicar:</b>		
N.º de usuarios que han participado en otros recursos normalizados	9	8,25%*
N.º de actividades en otros recursos normalizados	12	
N.º de usuarios que han finalizado actividades en otros recursos normalizados	1	1,09%**
N.º de usuarios que se encuentran realizando otros recursos normalizados a 31 de diciembre.	8	8,79%**

\*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos.

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

## 8. INTEGRACIÓN LABORAL

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

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

	n	%
<b>N.º de usuarios con actividad laboral en el último año</b>	<b>11</b>	<b>10,09%*</b>
<b>N.º de usuarios con actividad laboral con contrato</b>	<b>10</b>	<b>90,90%***</b>
<b>N.º de empleos.</b>	<b>12</b>	
Con contrato.	11	91,66%**
Sin contrato.	1	8,34%**
En empresa ordinaria.	6	50,00%**
Empresa protegida.	6	50,00%**
Actividad marginal.	0	0,00%**
<b>Empleos finalizados por:</b>		
Abandono.	2	16,66%**
Despido.	0	0,00%**
Finalización de contrato.	4	33,33%**
Mejora de contrato.	1	8,33%**
Otras.	0	0,00%**
<b>N.º de usuarios trabajando a 31 de diciembre</b>	<b>5</b>	<b>4,58%*</b>

\*% sobre el total de usuarios atendidos.

\*\*% sobre número total de empleos.

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

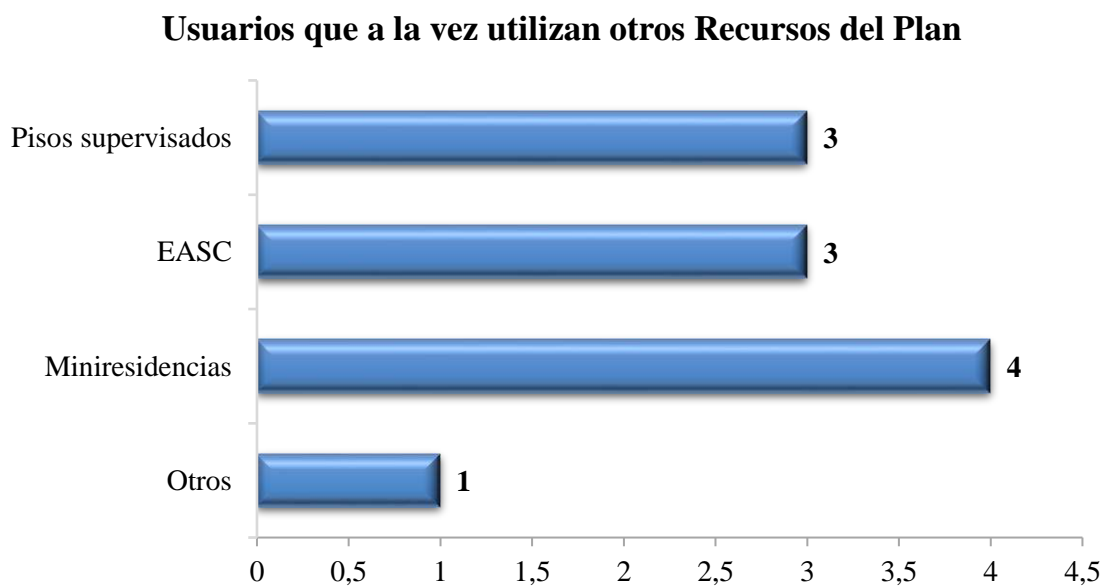
## 9. UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS DEL PLAN.

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

**Tabla 45. Utilización de otros recursos del Plan por parte de los usuarios durante el último año.**

<b>Usuarios atendidos que a la vez eran usuarios de:</b>	<b>n</b>	<b>%*</b>
Mini residencias	4	3,67%
Pisos supervisados	3	2,75%
EASC	3	2,75%
Otros	1	0,92%

\*% sobre el total de usuarios atendidos.



## 10. DATOS DE COORDINACIÓN

### A. Coordinación Externa.

#### 1. Comisión de Rehabilitación:

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

Durante el 2025 se han llevado a cabo un total de 11 Comisiones de Derivación y 11 Comisiones de Rehabilitación.

#### 2. Reuniones de Seguimiento con los CSM:

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

Durante el 2025 se han llevado a cabo un total de 8 Comisiones de Seguimiento planificadas. Las coordinaciones ad hoc por necesidades de los casos se siguen produciendo cada vez con mayor frecuencia para abordar las cuestiones que se sucedan entre los encuentros estructurales establecidos en el año.

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

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

Este año se han establecido con los siguientes dispositivos:

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

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

4. Otras coordinaciones:

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

- Centro de Acogida Beatriz Galindo.
- Mesa Social Hortaleza.
- Grupo motor soledad no deseada de San Blas.

**CENTRO CONCERTADO CON:**



Dirección General  
de Atención a Personas  
con Discapacidad  
CONSEJERÍA DE FAMILIA,  
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES



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

## **B. Coordinación Interna.**

### **1. Reuniones de equipo:**

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

### **2. Reuniones técnicas:**

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

### **3. Junta de Evaluación. Junta de Seguimiento:**

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

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

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

### **4. Reuniones individuales:**

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

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



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

5. Grupo de grupos:

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

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

6. Grupo de estudio:

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

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

Durante el 2025 se ha trabajado sobre cinco textos de temáticas relacionadas con las diferentes prácticas y ejes que atraviesan el CRPS.

7. Jornadas de Reflexión:

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

### **C. Comisiones de trabajo.**

**1. Reuniones directoras/es de Fundación Manantial:**

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

**2. Jornadas anuales de Fundación Manantial:**

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

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

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

## 11. RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN.

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

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

La calidad de vida y el funcionamiento de los usuarios se evalúan a la incorporación de los usuarios en el centro, a su salida y a final de año a todos usuarios que permanecen en el centro a final de año. En este apartado se recogen los datos relativos a la evaluación de los usuarios que están en atención a final de año.

### 11.1. Satisfacción.

#### 11.1.1. Satisfacción de los usuarios.

**Tabla 46. Aplicación del cuestionario de satisfacción a los usuarios del centro durante el último año.**

	n	%
<b>N.º de usuarios a los que se ha aplicado el cuestionario para la evaluación de la satisfacción</b>	<b>66</b>	<b>60,55%</b>
<b>Usuarios a los que no se les ha aplicado</b>		
N.º total de usuarios a los que no se les ha aplicado	<b>43</b>	<b>39,45%</b>
Motivos:		
La persona no está en condiciones de contestar el cuestionario	2	4,65%**
No aceptan	11	25,58%**
Salidas del centro	17	39,53%**
Otros-Fase de evaluación	3	6,98%**
No asisten presencialmente en el periodo de aplicación	10	23,26%**

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

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

**Tabla 47. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción.**

<b>¿Está usted satisfecho...</b>	<b>Media</b>
en general, con los servicios que presta este centro?	5,15
con el tutor que le atiende en este Centro?	5,51
en general, con las actividades en las que participa cuando acude a este centro?	5,13
con la frecuencia con la que debe acudir a este centro para realizar actividades?	5,11
con la limpieza e higiene de este centro?	5,50
con el nivel de información que recibe por parte de los profesionales?	5,35
con la temperatura habitual que hace en el centro?	5,38
con los objetivos y metas que se persiguen con las actividades que lleva a cabo este Centro?	5,23
con el interés que muestran y el apoyo que recibe por parte de los profesionales que le atienden en este Centro?	5,40
en general con las instalaciones de este Centro?	5,31
con el horario en que es citado para acudir a este Centro a realizar las distintas actividades?	5,14
con los profesionales que le atienden en este Centro?	5,48
con el entorno físico, el espacio y la luminosidad de este Centro?	5,42
con el nivel de participación que le permiten en este Centro?	5,38

### Cuestionario Satisfacción ¿Está satisfecho....?

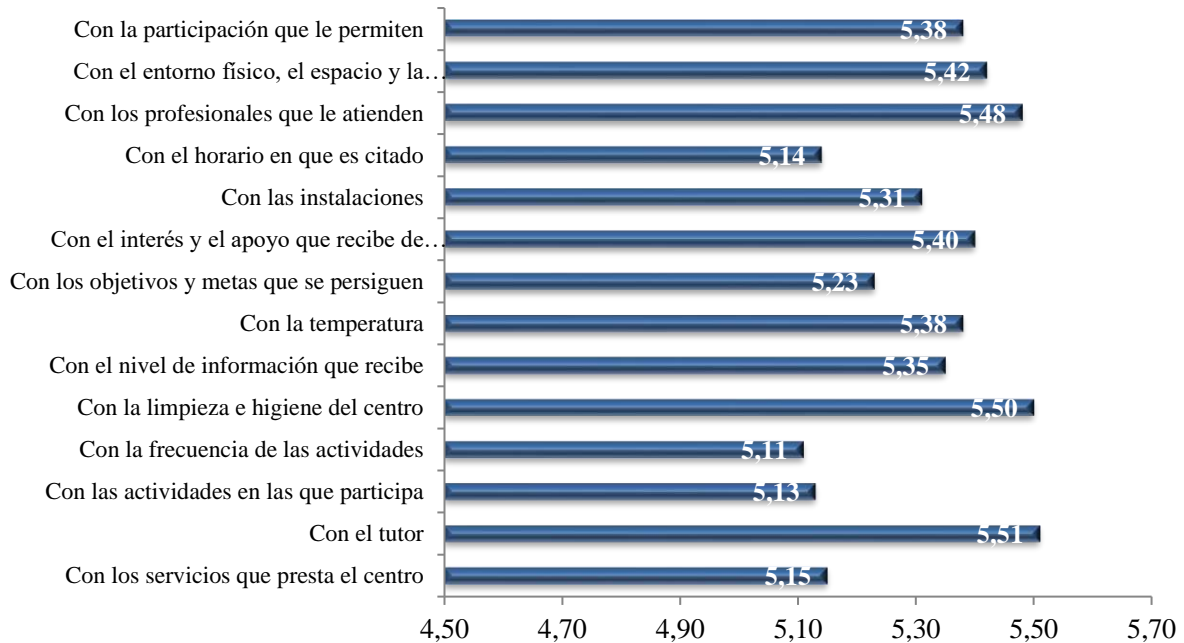
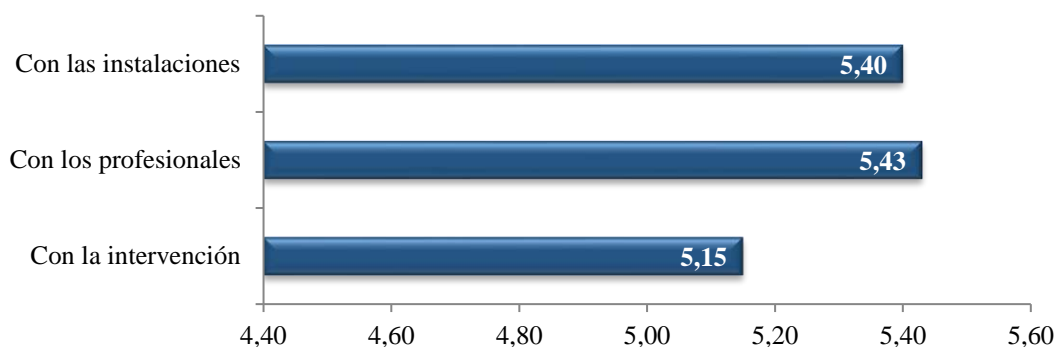


Tabla 48. Datos sobre las subescalas del cuestionario de satisfacción.

	Media
Satisfacción con la intervención	5,15
Satisfacción con los profesionales	5,43
Satisfacción con las instalaciones	5,40

### Subescalas cuestionario satisfacción



## 11.2. Calidad de vida subjetiva.

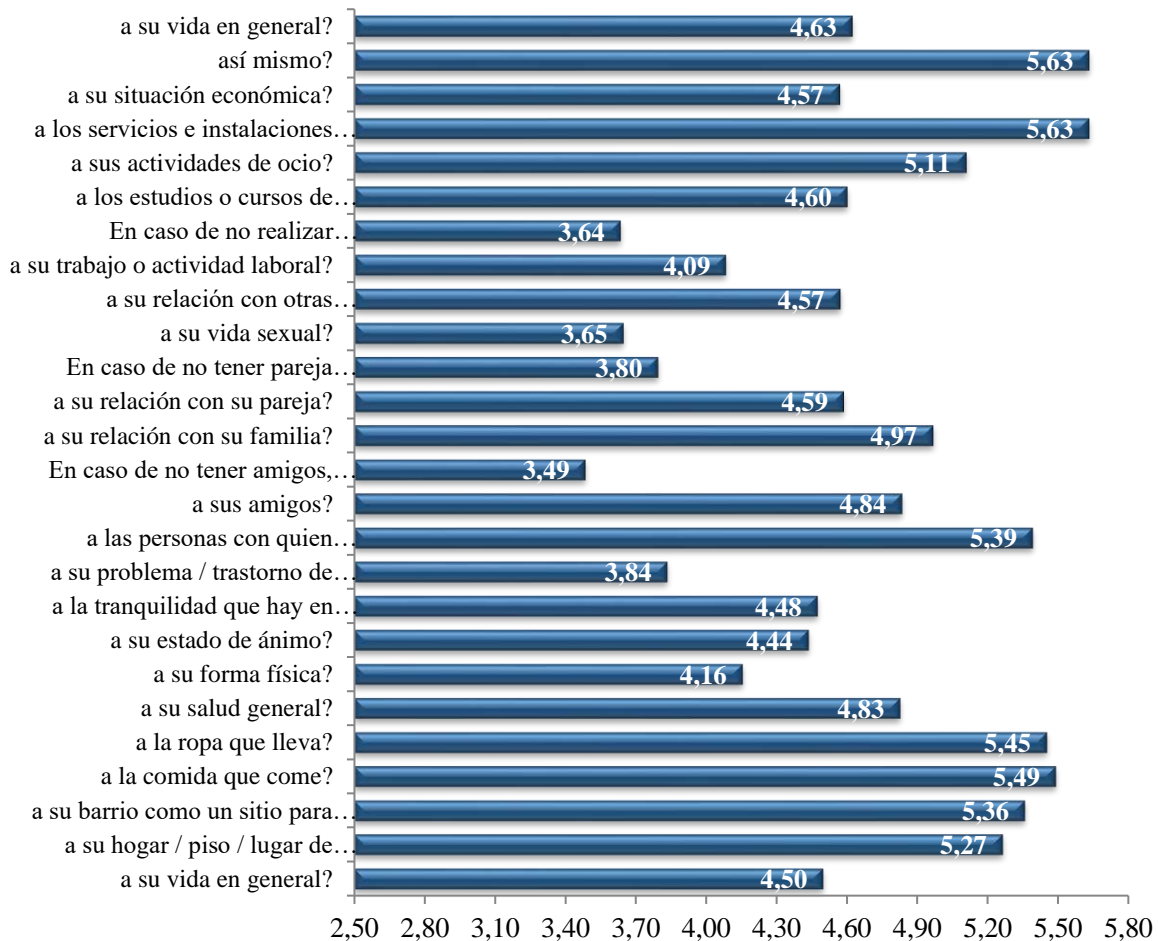
N.º de personas evaluadas en CDV	64
----------------------------------	----

**Tabla 49. Puntuación en el cuestionario de calidad de vida de los usuarios en atención a 31 de diciembre.**

<b>¿Qué cara se acerca a cómo se siente con respecto:</b>	<b>Media</b>
a su vida en general?	4,50
a su hogar / piso / lugar de residencia?	5,27
a su barrio como un sitio para vivir?	5,36
a la comida que come?	5,49
a la ropa que lleva?	5,45
a su salud general?	4,83
a su forma física?	4,16
a su estado de ánimo?	4,44
a la tranquilidad que hay en su vida?	4,48
a su problema / trastorno de salud mental?	3,84
a las personas con quien convive?	5,39
a sus amigos?	4,84
En caso de no tener amigos, ¿qué cara se acerca a cómo le hace sentir esto?	3,49
a su relación con su familia?	4,97
a su relación con su pareja?	4,59
En caso de no tener pareja ¿qué cara se siente acerca a cómo le hace sentir esto?	3,80
a su vida sexual?	3,65
a su relación con otras personas?	4,57
a su trabajo o actividad laboral?	4,09
En caso de no realizar actualmente ninguna actividad laboral ¿qué cara le hace sentir eso?	3,64
a los estudios o cursos de formación que realiza?	4,60
a sus actividades de ocio?	5,11
a los servicios e instalaciones en su zona de residencia?	5,63
a su situación económica?	4,57
así mismo?	5,63
a su vida en general?	4,63
<b>Puntuación media total</b>	<b>4,65</b>



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



### 11.3. Funcionamiento.

N.º de personas evaluadas en DAS-I	90
------------------------------------	----

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

<b>Puntuación media en Cuidado personal</b>	1,64
N.º de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
<b>Puntuación media en Ocupación</b>	3,01
N.º de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
<b>Puntuación media en Familia y hogar</b>	2,97
N.º de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
<b>Puntuación media en funcionamiento en el Contexto Social</b>	3,22
N.º de usuarios con funcionamiento con asistencia	0

<b>Duración de la discapacidad, un año o más</b>	90
<b>Duración de la discapacidad, menor de un año</b>	0
<b>Duración de la discapacidad, desconocida</b>	0

<b>N.º de personas evaluadas en EEAG</b>	<b>90</b>
--	-----------

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

	<b>Media</b>
<b>Puntuación media total en el EEAG</b>	<b>59,15</b>

**CENTRO CONCERTADO CON:**

Dirección General  
de Atención a Personas  
con Discapacidad  
CONSEJERÍA DE FAMILIA,  
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES

**12. OTRAS ACTIVIDADES.****12.1 Formación del equipo.**

TÍTULO	PROFESIONAL	ENTIDAD QUE IMPARTE
SUPERVISIONES DE EQUIPO	EQUIPO CRPS	FORMACION INTERNA FUNDACION MANANTIAL
XXII JORNADA ANUAL "ATENCIÓN DE LAS CRISIS EN SALUD MENTAL: HUMANIZACIÓN Y COMUNIDAD" (STREAMING)	EQUIPO CRPS	FORMACION INTERNA FUNDACION MANANTIAL
INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL CON JÓVENES CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL	EDUCADORA SOCIAL	FORMACION INTERNA FUNDACION MANANTIAL
ATENCIÓN AL CUERPO Y LA SALUD FÍSICA EN PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL	TO DIRECTORA EDUCADORA SOCIAL PSICOLOGA TRABAJADOR SOCIAL	FORMACION INTERNA FUNDACION MANANTIAL
PREVENCIÓN Y ABORDAJE DE LA CONDUCTA SUICIDA	EDUCADORA SOCIAL	FORMACION INTERNA FUNDACION MANANTIAL
LA RESPONSABILIDAD DEL PROFESIONAL EN EL ENTORNO LABORAL	TO EDUCADORA SOCIAL	FORMACION INTERNA FUNDACION MANANTIAL
RE-CONOCIENDO A BYUNG-CHUL HAN: REFLEXIONES SOBRE SALUD MENTAL EN LA SOCIEDAD DEL RENDIMIENTO	EDUCADORA SOCIAL TER. OCUPACIONAL	FORMACION INTERNA FUNDACION MANANTIAL
ABORDAJE DESDE LA PRÁCTICA DEL TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL	EDUCADORA SOCIAL TRABAJADOR SOCIAL	FORMACION INTERNA FUNDACION MANANTIAL
MALESTARES, SUSTANCIAS Y RIESGOS EN LA CONVIVENCIA	TRABAJADOR SOCIAL	FORMACION INTERNA FUNDACION MANANTIAL
PROFUNDIZACIÓN EN LA FACILITACIÓN DE GRUPOS	TRABAJADOR SOCIAL	FORMACION INTERNA FUNDACION MANANTIAL
EL ENFOQUE DE DERECHOS EN SALUD MENTAL PARA UNA ATENCIÓN LIBRE DE COERCIONES	TRABAJADOR SOCIAL	FORMACION INTERNA FUNDACION MANANTIAL
LOS RETOS DE LA GESTIÓN	DIRECTORA	FORMACION INTERNA FUNDACION MANANTIAL
LA RESPONSABILIDAD DEL PROFESIONAL EN EL ENTORNO LABORAL	DIRECTORA	FORMACION INTERNA FUNDACION MANANTIAL
CÓMO FLUIR EN LA GESTIÓN DEL MANANTIAL DE LA PRL	DIRECTORA	FORMACION INTERNA FUNDACION MANANTIAL

## 12.2 Otras Actividades.

### **Rotaciones profesionales de la salud del Área.**

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

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

Los objetivos que marca el BOE para estas rotaciones son:

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



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

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

### 13. VALORACIÓN Y COMENTARIOS.

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

Los objetivos del 2025 evaluados han sido:

<b>OBJETIVO 1:</b>		
<p><b>Seguir aumentando el porcentaje de usuarios/as que identifican necesidades de mejora de salud física como objetivos propios de su proceso de Recuperación</b></p> <p><b>V.R.: 31,8% de usuarios/as adscritos/as al programa de Autocuidados y AVDS en 2024</b></p> <p><b>V.E.: Al menos un 35% de usuarios/as adscritos/as al programa de Autocuidados y AVDS en 2025</b></p>		
<b>METODOLOGÍA:</b>	<b>INDICADOR:</b>	<b>FUENTE DE VERIFICACIÓN:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afianzar/Enriquecer/Implementar acciones grupales dirigidas a aumentar la concienciación sobre la importancia de la salud física.</li> <li>• Coordinaciones con dispositivos de salud del Área.</li> <li>• Llevar a cabo intervenciones individuales dirigidas al cuidado de la salud.</li> <li>• Atender las cuestiones subjetivas que entorpecen la conciencia de las condiciones físicas.</li> <li>• Trabajo con familiares y/o red de apoyo de las personas usuarias.</li> <li>• Facilitar acompañamientos desde el CRPS para acceder a citas de atención sanitaria.</li> <li>• Facilitar información sobre cuestiones relacionadas con el cuidado de la salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de usuarios/as que durante el 2025 incluyen objetivos de mejora de la Salud Física en su proceso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de seguimiento de los usuarios/as adscritos/as al programa de autocuidados en 2025.</li> </ul>



## VALORACIÓN Y COMENTARIOS:

A lo largo de este año, un 36,5% de los/las usuarios/as atendidos en el CRPS han estado adscritos/as al programa de Autocuidados y AVDS, si se tiene en cuenta además el programa de Actividad Física, el dato asciende a un 44,7%. Esto implica que el objetivo está logrado a nivel cuantitativo.

Tras la experiencia en este año, se valora que abordajes grupales en relación al ejercicio físico o acciones puntuales para objetivos concretos en relación a la información/divulgación de asuntos de salud, tienen cabida y buenos resultados para las personas usuarias del CRPS.

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

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

A nivel grupal, el equipo considera se ha logrado que, dentro del esquema de referencia, tanto del equipo como de las personas atendidas, se instale la importancia del cuidado sobre la salud física como parte de la tarea común. Durante este año, podemos destacar las charlas organizadas en los Centros de Salud que han servido para aumentar la concienciación de las usuarias en relación a aspectos de su cuidado. Esta temporada los encuentros giraron en torno a los siguientes temas: alimentación y hábitos saludables, problemas de salud, medicamentos, memoria y menopausia. La asistencia fue elevada y la valoración muy positiva. También tenemos que destacar la consolidación a lo largo de este año del espacio grupal denominado, “GYM”, en el que un grupo de usuarias acompañadas por personal del equipo acuden a un centro deportivo del barrio a realizar ejercicio dos veces por semana. La buena acogida por parte de las personas atendidas, y la asistencia regular a este espacio, hacen que ya se haya instaurado como una de las actividades principales de la oferta del CRPS. Por todo esto, consideramos el objetivo logrado y, aunque sigue siendo un elemento central del trabajo que realizamos, no se incluirá como objetivo primordial en la siguiente memoria.

## OBJETIVO 2:

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

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

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

<b>METODOLOGÍA:</b>	<b>INDICADOR:</b>	<b>FUENTE DE VERIFICACIÓN:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Implementando las modificaciones necesarias en el dispositivo para que los/as jóvenes encuentren en él un sentido que potencie su participación, identidad y bienestar.</li><li>• Adaptando, con criterio de flexibilidad y dinamismo, programas, actividades y espacios a sus necesidades, intereses y preferencias.</li><li>• Potenciando abordajes en los contextos naturales propios de su momento vital.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Porcentaje de asistencia de los usuarios/as entre 18-35 años atendidos durante el 2025.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Registros de asistencias a atenciones acordadas durante el 2025.</li></ul>

### VALORACIÓN Y COMENTARIOS:

A lo largo de este año no se ha superado el 30% de inasistencia a los abordajes acordados con las personas atendidas con edades comprendidas entre los 18-35 años. Por tanto, consideramos el objetivo logrado a nivel cuantitativo. A nivel cualitativo, la revisión del año y de la intervención con esta población atendida nos ha permitido extraer más conclusiones. Por una parte, seguimos considerando que es necesario sostener la interrogante sobre las necesidades específicas de este grupo de usuarios/as, el volumen de personas jóvenes derivadas al recurso es cada vez mayor. Tras un análisis de estos perfiles llamados jóvenes, rango que según pliegos comprende las edades entre 18 y 30 años, hemos valorado la identificación de necesidades comunes un criterio más operativo que la edad concreta de las participantes. Personas con dificultades para enganchar con la dinámica habitual del dispositivo, que vinculan de manera más efectiva con espacios de atención individual, y en los que se han constatado ciertos fenómenos comunes de inhibición, angustia en el lazo con el semejante, historias previas de marcado sufrimiento y desamparo, y vivencias de vacío vital que entorpecen posibilidades de proyectarse en itinerarios de vida.

**CENTRO CONCERTADO CON:**



**Comunidad  
de Madrid**

Dirección General  
de Atención a Personas  
con Discapacidad

CONSEJERÍA DE FAMILIA,  
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES



El grupo de jóvenes que se ha desarrollado este año era un espacio pensado e iniciado desde hace tiempo por el equipo con el objetivo de responder a la necesidad detectada de atender a personas que se encuentran en este momento vital, en un estadio más temprano de su proceso de desarrollo y autodeterminación. Se trataba de generar un contexto grupal lo suficientemente amable en el que pudieran pensarse y compartir con otros, cuestiones de interés que pudieran asociarse en mayor medida a aspectos relativos al momento vital. Este grupo ha ido adaptándose, en las condiciones y tarea, al devenir y necesidades detectadas con él. La asistencia ha sido moderada e irregular en algunos momentos del año, pero suficiente como para sostener el grupo y proyectarlo de cara a 2026.

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

El objetivo está logrado a nivel cuantitativo, se ha conseguido generar un enganche suficiente de la población joven atendida, por lo que no se va a incluir un objetivo en esta línea de cara a 2026. Sin embargo, la necesidad creciente en cuanto a la atención de este perfil, y los aprendizajes adquiridos en este tiempo, nos permiten mantenernos activos en el trabajo de planteamiento y oferta de encuadres que puedan responder a las necesidades emergentes.

### OBJETIVO 3:

**Adaptar los contextos grupales del CRPS para incorporar y atender de manera específica a personas con perfiles diferentes a los tradicionalmente atendidos**

**V.E. Que al menos un 65% de las personas identificadas como muestra perciban que el dispositivo responde a sus necesidades**

METODOLOGÍA:	INDICADOR:	FUENTE DE VERIFICACIÓN:
<ul style="list-style-type: none"><li>• Implementando y/o adaptando abordajes que respondan a sus necesidades específicas</li><li>• Ofreciendo contextos que diversifiquen modelos identificatorios</li><li>• Generando contextos que favorezcan sentimientos de pertenencia social</li><li>• Promoviendo su inclusión, bienestar e integración en el entorno del CRPS</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Porcentaje de nuevos perfiles identificados que perciban que el dispositivo responde a sus necesidades.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Registro de valoraciones de la muestra identificada.</li></ul>

### VALORACIÓN Y COMENTARIOS:

En el marco de las sesiones técnicas, encuadre semanal con el equipo del CRPS, se llevó a cabo un trabajo en relación a este objetivo. El equipo hizo una revisión de todos los casos atendidos, con el fin de identificar aquellos que estaban teniendo especiales dificultades para enganchar con el dispositivo por responder a perfiles diferentes a los tradicionalmente atendidos. Se identificó un grupo de usuarios con accesos recientes al recurso y que no participaban de los espacios comunes y/o actividades del CRPS, con diagnósticos diferentes al de psicosis, con menor deterioro psicosocial y con un desempeño relativamente funcional en otros ámbitos de su vida.

De esta clasificación, emergió un encuadre grupal, que se denominó *Espacio participativo*, y que se desarrolló durante el verano como un intento de reunir a esas personas que compartían aspectos similares en relación a sus intereses y necesidades.

La tarea del grupo incluía hablar de esta situación compartida, de sus necesidades respecto a lo comunitario del centro y de posibles actividades a realizar de manera conjunta en un intento de facilitar la relación de unos con otros. La primera sesión tuvo una asistencia de 7 usuarios, sin embargo, la asistencia fue decayendo hasta que finalmente el grupo se disolvió. Creemos que hay aspectos

**CENTRO CONCERTADO CON:**



**Comunidad  
de Madrid**

Dirección General  
de Atención a Personas  
con Discapacidad

CONSEJERÍA DE FAMILIA,  
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES



de la organización de ese espacio que seguramente contribuyeron a este desenlace, como el hecho de que se realizara en verano y con un encuadre abierto que hizo que las participantes se fueran desvinculando del mismo.

Paradójicamente, hemos observado que esos mismos usuarios se han ido incorporando posteriormente a la dinámica normal del dispositivo de manera natural. Esto ha hecho al equipo descartar la idea de generar espacios *ad hoc* para esa población, y tomarlo como un emergente del contexto actual y de las necesidades de cambio del CRPS para abordar la tarea. Una pista que nos permita revisar la oferta general del centro, que impulse cierta transformación del dispositivo para responder y adaptarse a la demanda actual. Actividades de las que puedan beneficiarse perfiles con menor deterioro psicossocial y mayor nivel de actividad, pero también que faciliten la salida del resto de usuarios, y del propio equipo, de lugares de mayor estereotipia.

## 14. OBJETIVOS PARA EL AÑO SIGUIENTE

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

Se sigue observando un emergente que tiene que ver con el porcentaje de usuarios que no llega a realizar proceso en el recurso. En un intento de operativizar ese registro, concretamos que no hacer proceso engloba a aquellas personas atendidas cuya asistencia, muy irregular, no les permite llegar a completar el proceso de manera exitosa. Casos en los que, o bien su situación social y personal, o bien su demanda, están alejadas de la oferta del dispositivo, y en los que su participación no llega a ser pertinente. Hay una variable que nos habla de este hecho y es el número de personas que abandonan el proceso de manera voluntaria. Durante este año, de las 18 personas que han salido del CRPS, 9 lo han hecho por ese motivo, lo cual supone un 50% del total.

Por último, señalar que el CRPS viene años desarrollando actividades orientadas a aumentar la concienciación de la población atendida sobre la importancia del cuidado de la salud y, en concreto, el cuidado de la salud física, a través de propuestas encaminadas a promover el ejercicio físico. El equipo ha ido aumentando su oferta y, actualmente, entre otras actividades con ese fin, también acompaña a un grupo de usuarios dos veces por semana a un centro deportivo del barrio, la asistencia por parte de las personas atendidas es elevada y regular, lo que nos hace pensar en que es una necesidad bien diagnosticada. Sin embargo, la puntuación en el cuestionario de calidad de vida en referencia a su percepción sobre su forma física es de las más bajas. Nos proponemos mantener esta actividad y valorar al final de año si esto tiene un reflejo en sus valoraciones sobre cómo se sienten en relación a su estado de forma física.

**OBJETIVO 1:****Aumentar la optimización del recurso.**

<b>METODOLOGÍA:</b>	<b>INDICADOR:</b>	<b>FUENTE DE VERIFICACIÓN:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar proceso de derivación y fases de acogida y evaluación, con el fin de establecer procedimientos que faciliten la pertinencia de la participación de las personas atendidas.</li> <li>• Establecer espacios de coordinación con responsables de los CSM derivantes para ajustar la demanda de los usuarios y sus profesionales de referencia con los objetivos del dispositivo.</li> <li>• Facilitar la visita de los usuarios candidatos a ser derivados con el fin de que, tanto la persona susceptible de ser atendida, como el equipo puedan valorar la pertinencia de su derivación.</li> <li>• Seguir pensando sobre la oferta del dispositivo incluyendo, las conclusiones sobre los nuevos perfiles extraídas de la experiencia con el grupo de <i>Espacio participativo</i>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje del total de salidas que se producen por abandono.</li> <li>• Línea base 50 %. V.R.: 25%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Listados de atención y salidas 2026.</li> </ul>

**OBJETIVO 2:****Aumentar el bienestar subjetivo de las personas atendidas en relación a su forma física.**

<b>METODOLOGÍA:</b>	<b>INDICADOR:</b>	<b>FUENTE DE VERIFICACIÓN:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar una evaluación semestral de la actividad para valorar el encuadre, la asistencia y la satisfacción de los usuarios con la misma.</li> <li>• Diseñar una manera de evaluación continua en la que se pueda acompañar a los usuarios a identificar posibles mejoras en su estado de forma a raíz de su participación en el grupo de GYM.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puntuación obtenida en el ítem nº7 del cuestionario de calidad de vida que hace referencia a cómo se siente la persona respecto a su forma física.</li> <li>• Línea base: 4.75. V.R.:5.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario de Calidad de vida 2026.</li> </ul>

**Equipo de profesionales del CRPS de Hortaleza. Año 2025.**

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

**Madrid, marzo de 2025.**