



Comunidad
de Madrid

Dirección General
de Atención a Personas
con Discapacidad

CONSEJERÍA DE FAMILIA,
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES



MEMORIA

2025

*Pisos Supervisados
“Leganés”*

*Los Pisos Supervisados “Leganés”
son 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*



ÍNDICE

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS PISOS SUPERVISADOS.....	3
1.1 Destinatarios del programa.....	5
1.2 Ubicación de los pisos.....	6
1.3 Equipación.	6
1.4 Personal.....	6
1.5 Organización y funcionamiento de los pisos.....	8
2. DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN.....	9
2.1. Movimiento asistencial.....	9
2.2. Datos por tipo de estancia prevista y duración de la estancia.....	15
3. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERFIL PSIQUIÁTRICO.....	18
3.1. Datos sociodemográficos:	18
3.2. Datos psiquiátricos:.....	26
4. DATOS SOBRE INGRESOS PSIQUIÁTRICOS.....	28
5. ATENCIÓN E INTERVENCIÓN DESARROLLADA.	29
5.1. Servicios básicos y generales.	29
5.2. Atención psicosocial.	32
6. RESULTADOS.....	43
6.1. Datos sobre mejora de la autonomía y funcionamiento psicosocial.	43
6.2. Uso de recursos comunitarios.	46
6.3. Cuestionarios globales de evaluación.	47
7. UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS.....	51
7.1. Utilización de otros recursos del Plan de Atención Social. Uso de recursos comunitarios.	52
7.2. Utilización de otros recursos ajenos al Plan de Atención Social.....	52
8. OTRAS ACTIVIDADES DE LOS PISOS SUPERVISADOS.....	53
8.1. Actividades de coordinación.....	53
8.2. Actividades de formación y docencia.	55
8.3. Otras actividades.....	56
9. VALORACIÓN GLOBAL DE FUNCIONAMIENTO.....	66
10. OBJETIVOS PARA EL AÑO SIGUIENTE.	71

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS PISOS SUPERVISADOS.

Los Pisos Supervisados “Carmen García de Gúdal” de Leganés son un centro concertado por la **Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales**, mediante contrato derivado del **Acuerdo Marco** (AM-005/2013), para la concertación de plazas de Centros de Rehabilitación para personas con enfermedad mental grave y duradera en las distintas zonas de la Comunidad de Madrid. La gestión técnica del recurso 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. **Fundación Manantial** es una entidad, que además de prestar un servicio de apoyo a la capacidad jurídica de personas con enfermedad mental grave, gestiona recursos residenciales, de rehabilitación psicosocial, laboral, apoyo comunitario, soporte social, reinserción del ámbito penitenciario, así como Centros Especiales de Empleo.

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

Con los Pisos Supervisados se pretende ofrecer una alternativa estable y normalizada de alojamiento y soporte residencial, completada con una supervisión flexible y ajustada a las diferentes necesidades de cada piso a través de un equipo compuesto por un director, dos Educadores Sociales, una Psicóloga de apoyo y un Auxiliar Administrativo compartido con la Residencia también. Los Educadores de estos pisos organizan y apoyan actividades de tipo recreativo, dentro y fuera del piso. Cuando ocurran emergencias serán atendidos por las Educadoras vía telefónica y/o presencial de la Residencia. Por tanto, estos Pisos Supervisados funcionan de modo continuado 24 horas diarias los 365 días del año. Los educadores dan el apoyo oportuno a los usuarios tanto en el funcionamiento doméstico y en la convivencia dentro del piso, como en la adaptación e integración en el entorno comunitario.

El Equipo de Pisos Supervisados “Carmen García de Gúdal” de Leganés cuenta con un centro de referencia (Residencia) situado en la C/ Coslada nº 22, en el municipio de Leganés. Los datos para contactar con el recurso son:

Teléfono: 912642377

Fax: 912641973

Mail: mrleganes@fundacionmanantial.org.

Además, disponemos de una página web donde se podrá ampliar información sobre este recurso y otros gestionados por Fundación Manantial: www.fundacionmanantial.org.

Los Pisos Supervisados son recursos residenciales insertos en la comunidad, con los cuales se pretende brindar una alternativa normalizada de alojamiento y soporte que facilite y sostenga la integración comunitaria de sus usuarios. En ellos se ofrece (con carácter temporal o indefinido): alojamiento, atención personal y social, apoyo a la rehabilitación e integración comunitaria y una supervisión flexible y continuada. Los objetivos generales de los Pisos Supervisados son los siguientes:

- Proporcionar un recurso de alojamiento, convivencia y soporte lo más normalizado posible, que facilite el mantenimiento de las personas con enfermedad mental grave y duradera en la comunidad, en las mejores condiciones posibles de autonomía y calidad de vida.
- Promover y posibilitar el proceso de rehabilitación psicosocial e integración comunitaria de cada usuario.
- Evitar situaciones de abandono y marginación o procesos de cronificación y deterioro de usuarios sin apoyo familiar o social.

Las principales características de este recurso se detallan a continuación:

- Ser un espacio normalizado de alojamiento y convivencia.
- Ser un contexto para favorecer la rehabilitación y la integración comunitaria de los usuarios.
- Contar con un sistema de apoyo y supervisión flexible que asegure respuestas ágiles y rápidas a las necesidades de cada piso y de cada uno de sus usuarios.
- Fomentar la participación activa y autónoma de los usuarios en su organización y en el desarrollo de las tareas domésticas.
- Ofrecer atención y apoyo psicosocial orientada a mejorar la autonomía e independencia del usuario y promover el desempeño de roles sociales normalizados que faciliten su progresiva integración comunitaria.
- Trabajar en estrecha coordinación con los Servicios de Salud Mental de referencia, con Residencias, otros Recursos de Rehabilitación, Servicios Sociales Generales y cuantos otros recursos socio-comunitarios sean necesarios para asegurar una atención integral a los usuarios.

1.1 Destinatarios del programa.

Los candidatos/as para acceder a los pisos son aquellos usuarios/as que, tras ser derivados por los Servicios de Salud Mental de los distritos asignados (Fuenlabrada y Leganés), sean aceptados para ello en la Comisión de Seguimiento y Derivación correspondiente. Todos los usuarios de los Pisos Supervisados siguen siendo atendidos por sus Centros de Salud Mental tras la derivación.

- **PERFIL de los USUARIOS CANDIDATOS A PISOS:**

Para poder acceder a una plaza en alguno de los dos Pisos Supervisados los/as candidatos/as tienen que cumplir una serie de características que forman parte del **perfil** necesario:

- Ser una persona con enfermedad mental grave y duradera cuyo déficit o discapacidades en su funcionamiento psicosocial le impida o dificulte cubrir autónomamente sus necesidades de alojamiento y soporte.
- Tener una edad comprendida entre 18 y 65 años.
- Tener un nivel aceptable de autonomía personal y social que le permita afrontar las demandas que suponen la vida y la convivencia en el piso.
- Estar atendido y ser derivado por el psiquiatra de uno de los Centros de Salud Mental de referencia para estos Pisos Supervisados.
- Estar incluido en el Programa de Rehabilitación y Continuidad de Cuidados de los Servicios de Salud Mental correspondientes.
- Tener una situación psicopatológica estabilizada y no estar en situación de crisis psiquiátrica.
- No presentar patrones de comportamiento excesivamente agresivos o peligrosos para sí mismo o para los demás ni problemas graves de toxicomanías o alcoholismo.
- No presentar enfermedades físicas graves o crónicas que exijan una asistencia médica o de enfermería especializada y continuada; no tener graves problemas de movilidad que imposibiliten su vida cotidiana en una vivienda.
- Tener una necesidad de alojamiento y soporte y no disponer por ausencia, inadecuación o imposibilidad de un medio familiar que les preste los apoyos necesarios para vivir con un

aceptable nivel de calidad de vida o por estar en situación de riesgo de exclusión social y/o marginación sin hogar.

- Tener unos ingresos mínimos que le permita sostener sus gastos.
- Personas que no requieran una supervisión de 24 horas como la que ofrecen las Residencias y que con un apoyo flexible puedan adaptarse, convivir y funcionar adecuadamente en el Piso Supervisado.

Este perfil general puede ser adaptado o ajustado a las necesidades específicas que se planteen en el marco de la coordinación con Salud Mental, así como con la Consejería de Asuntos Sociales.

1.2 Ubicación de los pisos.

Los Pisos Supervisados “Carmen García de Gúdal” están ubicados actualmente en Leganés y Fuenlabrada (ambos pisos son mixtos). Fundación Manantial es titular de uso de estos inmuebles como arrendatario.

1.3 Equipación.

Los dos pisos cuentan con todas las instalaciones necesarias para garantizar unas condiciones de habitabilidad óptimas. Poseen calefacción individual y un teléfono móvil a disposición de los usuarios. Los dos pisos se encuentran en perfectas condiciones de habitabilidad y están totalmente equipados en cuanto a mobiliario, electrodomésticos, menaje y otros enseres.

1.4 Personal.

El equipo profesional que ha atendido los Pisos Supervisados a lo largo de 2025 se detalla en la tabla siguiente:

María Gil de Gómez Alfageme	Directora
Víctor Manuel Aranda Luengo	Educador Social
Laura Raquel Benito Villar	Educadora Social
Ana Revuelta - Belén García	Psicóloga
Jesús de las Heras Quirós	Administrativo

Las principales funciones del Equipo de profesionales de Pisos son las siguientes:

- Acudir a las Comisiones de coordinación con el SSM, para participar en la primera valoración, las derivaciones que se plantean y ofrecer información sobre evolución y estrategias de intervención de cada uno de los usuarios a los responsables de continuidad de cuidados de cada caso.
- Mantener coordinaciones frecuentes con otros recursos implicados en el proceso de rehabilitación de cada usuario.

- Mantener coordinaciones con las familias.
- Realizar intervenciones encaminadas a lograr el nivel de autonomía necesario de los usuarios derivados a los Pisos Supervisados.
- Coordinar el proceso de acercamiento de cada usuario al Piso Supervisado.
- Realizar una evaluación específica de las distintas habilidades que cada usuario debe poner en práctica en el piso.
- Participar, en colaboración con los profesionales de la Residencia, en el Plan Individualizado de Atención Residencial de todos los usuarios que ocupan una plaza en un Piso Supervisado.
- Diseñar y poner en marcha distintas estrategias encaminadas a alcanzar los objetivos marcados en el PIAR de cada usuario.
- Supervisar y apoyar el reparto y organización de las distintas tareas domésticas de las que se responsabilizará cada usuario.
- Apoyar y entrenar a los usuarios para el correcto desempeño de dichas tareas domésticas.
- Colaborar en la elaboración de las normas de convivencia que estructurarán la vida en el Piso Supervisado.
- Supervisar y apoyar la correcta relación de cada usuario con la comunidad de vecinos.
- Diseñar distintas intervenciones dirigidas a garantizar la integración comunitaria de los usuarios en el barrio.
- Supervisar el cumplimiento de las citas médicas y la correcta toma de medicación de cada uno de los usuarios que residen en el piso.
- Colaborar en la evaluación global del funcionamiento del piso y de cada usuario de acuerdo a las directrices establecidas por la Consejería.
- Organizar reuniones semanales (asambleas) en cada piso para fomentar la participación de los usuarios en la organización del recurso y poder debatir y solucionar diversos conflictos de convivencia.
- Apoyar e intervenir ante los diferentes problemas o dificultades que puedan surgir en el funcionamiento y/o convivencia en el piso. Así como en las situaciones de exacerbaciones psicopatológicas o crisis.

1.5 Organización y funcionamiento de los pisos.

El Piso Supervisado funciona como un recurso de naturaleza socio-comunitaria, que pretende ofrecer una alternativa estable y normalizada de alojamiento y soporte residencial, completada con una supervisión flexible y ajustada a las diferentes necesidades de cada piso.

Desde los Centros de Salud Mental, se deriva a los usuarios que consideran pueden cumplir perfil para ocupar una plaza en los Pisos Supervisados. Para realizar esta derivación es necesario el Protocolo de Continuidad de Cuidados y la Propuesta de Derivación. En ambos documentos, se indica que se propone al usuario para ocupar una plaza en los Pisos Supervisados. Es habitual el paso previo por la Residencia antes del acceso al Piso Supervisado, pues es preciso un entrenamiento y evaluación previos a la incorporación al piso.

Tras el acercamiento, el usuario se traslada definitivamente al piso. En estos primeros momentos, los profesionales de los Pisos Supervisados visitan el piso a diario estando especialmente pendientes del usuario recién incorporado y ofreciéndole todos los apoyos que necesite. Después de conseguida la adaptación al recurso, se diseña un plan de supervisiones y visitas al piso en función de las necesidades individualizadas de cada usuario y del momento en que se encuentre el piso. De esta manera, se garantiza en todo momento que cada persona recibe el apoyo que necesita y se ponen en marcha intervenciones destinadas a alcanzar los objetivos descritos en cada Plan Individualizado de Rehabilitación.

Si surge alguna situación de urgencia o algún usuario necesita algún apoyo específico en un momento en que no está presente ningún profesional de los Pisos Supervisados, la Residencia “Carmen García de Gúdal” de Leganés atenderá y resolverá esas demandas. Debido a esto, es importante que se articulen mecanismos de coordinación que permitan que los profesionales de la Residencia reciban constantemente información sobre las novedades que acontecen en cada piso, estado de cada usuario, anticipación de posibles conflictos, etc. Sólo de esta manera, se puede atender de forma eficaz todas las eventualidades que acontezcan.

Cada usuario realiza una pequeña aportación al Piso Supervisado para cubrir una parte de las necesidades de su propia alimentación. Con esta medida se pretende fomentar la implicación de los usuarios en la organización y funcionamiento del recurso. El resto de la aportación económica corre a cargo de Fundación Manantial.

Durante todos estos procesos, es de vital importancia la coordinación con los Centros de Salud Mental, con otros recursos de la Red implicados en la atención integral del usuario y con el resto de profesionales de la Residencia (detallado más abajo).

2. DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN.

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

2.1. Movimiento asistencial.

2.1.1. Lista de espera en el último año.

Tabla 1. Personas en lista de espera.

	N
Personas en lista de espera 1/1	3
Personas en lista de espera 31/12	1

Tabla 2. Tiempo en lista de espera de las personas incorporadas.

	Días
Tiempo medio en lista de espera de las personas que se han incorporado en el último año	131

2.1.2. Derivaciones del último año.

Tabla 3. Derivaciones recibidas en el último año.

	Distrito: Leganés	Distrito: Fuenlabrada	Total:
Nº de derivaciones	2	2	4
Nº de personas derivadas	2	2	4

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

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

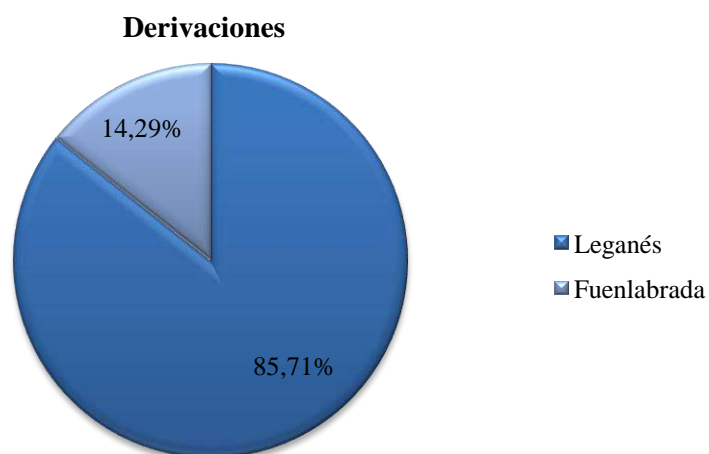


Tabla 4. Personas rechazadas y personas retiradas de la lista de espera durante el año.

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

2.1.3. Entradas a los Pisos Supervisados.

Tabla 5. Entradas producidas durante el año.

	Distrito: Leganés	Distrito: Fuenlabrada	Total:
Nº de personas que han accedido	3	3	6
Nº de accesos	3	3	6

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

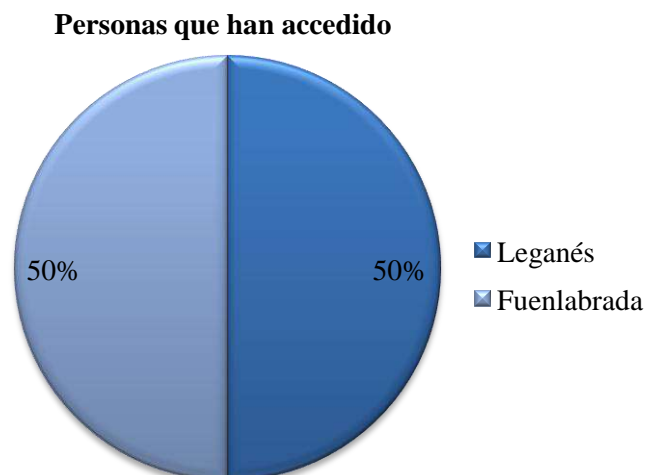


Tabla 6. Personas que han entrado en el centro durante el año.

	N
Nº total de personas que han accedido al centro	6
Nº de personas que inician*	6
Nº de personas que reinician**	0
Nº de usuarios que han entrado durante el año atendidos previamente en los Pisos desde el comienzo de su funcionamiento	0
Nº de usuarios que han reiniciado en el año al que se refiere la memoria	0
Nº de reinicios	0

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

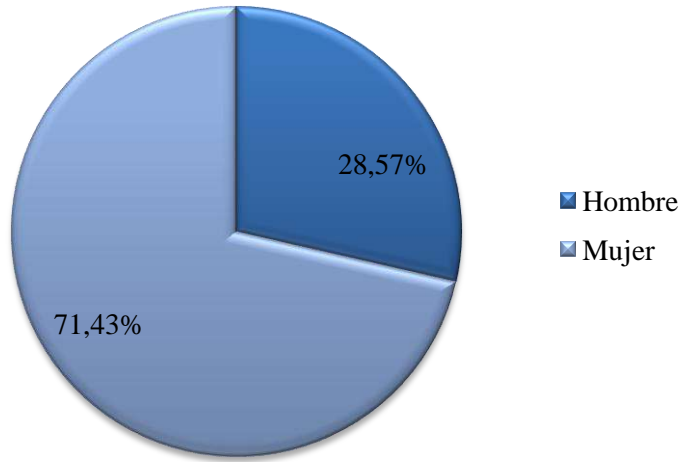
** Usuarios que han accedido al centro en el último año y que ya habían sido atendidos previamente en el mismo.

2.1.4. Atenciones en el último año.

Tabla 7. Personas atendidas por sexo y edad.

	Sexo				Edad						Total
	Hombre		Mujer		18-30		31-50		51-65		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N
Nº de personas atendidas	4	28,57%	10	71,43%	1	7,14%	5	35,71%	8	57,15%	14

Sexo atendidos



Edad atendidos

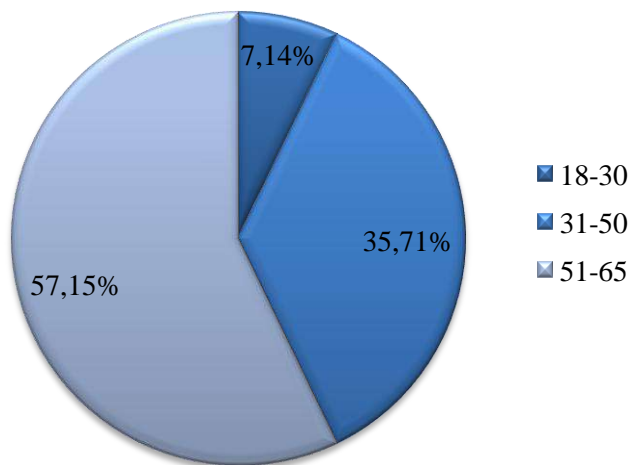
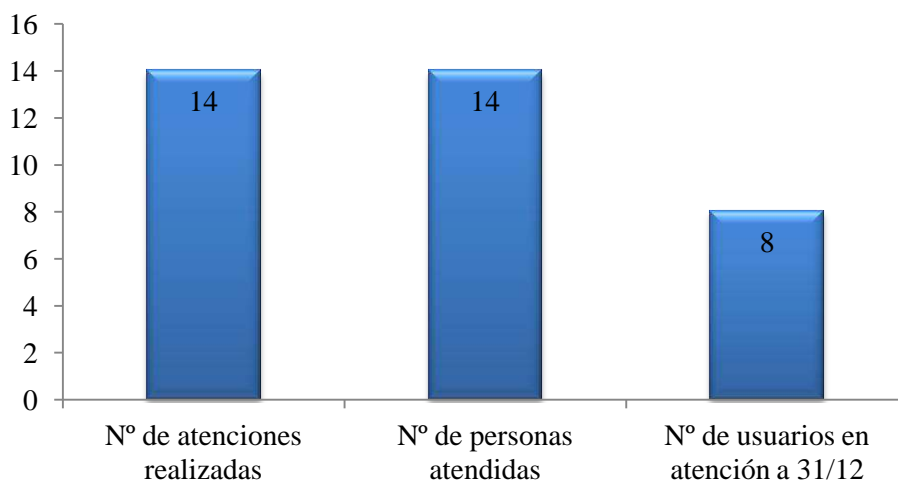


Tabla 8. Atenciones realizadas durante el año.

	N
Nº de atenciones realizadas	14
Nº de personas atendidas	14
Nº de usuarios en atención a 31/12	8



2.1.5. Motivos planteados por el S.S.M. para la entrada en los Pisos supervisados.

Tabla 9. Motivos para la derivación a los Pisos supervisados de las incorporaciones en el último año.

	N
Nº de accesos a los Pisos por:	
Descanso familiar	1
Emergencia social	1
Grave problemática de convivencia	-
Carencia de alojamiento	-
Transición hospital-comunidad	-
Preparación para una vida más autónoma	4
Alternativa a la hospitalización prolongada	-
Otros	-

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

2.1.6. Salidas de la Mini-residencia.

Tabla 10. Salidas producidas durante el año.

	N
Nº de personas que han salido del centro	6
Nº de salidas producidas	6

Tabla 11. Motivos para la finalización de la intervención de las salidas producidas durante el año.

Motivos de finalización de la intervención:	Salidas		Usuarios
	n	%*	n
<i>Altas (1)</i>	6	100	6
<i>Bajas (2)</i>	-	-	-
Baja por:			
Abandono voluntario	-	-	-
Derivación a otro recurso**	-	-	-
Fallecimiento	-	-	-
No adecuación al recurso***	-	-	-
Expulsión	-	-	-
Otros	-	-	-
Total	6	100	6

*% sobre el total de salidas producidas

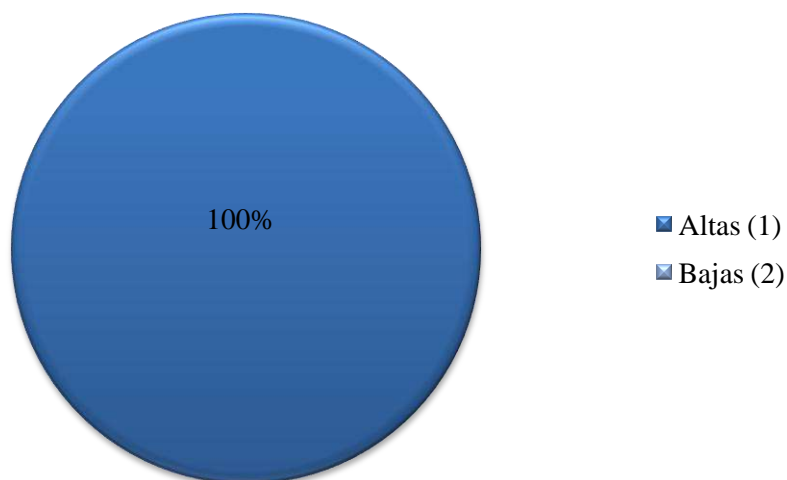
** Incluye hospital u otra MR

***Falta de ajuste al perfil, presencia de necesidades que la MR no puede cubrir, etc.

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

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

Finalización de la intervención



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

2.2.1. Número de atenciones realizadas según estancia prevista:

Tabla 12. Atenciones realizadas por tiempo previsto de estancia en el último año.

Nº de atenciones previstas de:	N	%*
Estancia corta (un mes o menos)	0	0
Estancia transitoria (más de un mes – un año)	14	100
Estancia indefinida (más de un año)	0	0

*% sobre el total de atenciones

2.2.2. Duración de la estancia.

Tabla 13. Duración de la estancia de los usuarios en atención a final de año.

Duración de la estancia de los residentes en atención a 31/12	n	%*
< 1 mes	2	25
1 mes – 6 meses	1	12,50
6 meses – 1 año	2	25
1 año – 2 años	3	37,50
2 años – 3 años	-	-
3 años – 4 años	-	-
4 años – 5 años	-	-
> 5 años	-	-

*% sobre el total de residentes a 31/12

Duración de la estancia de los usuarios en atención

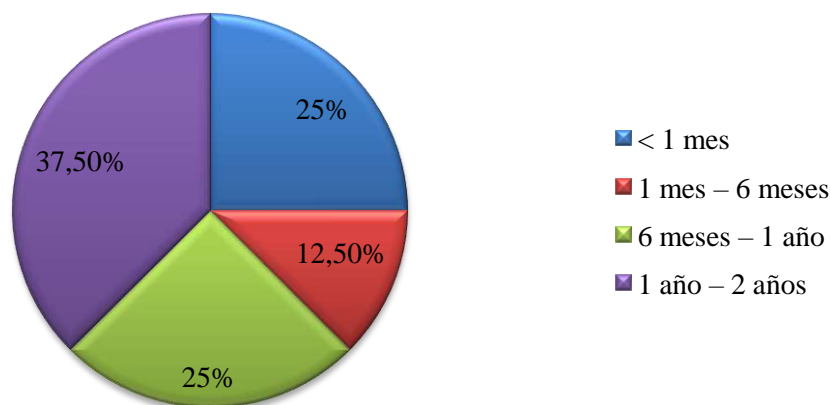
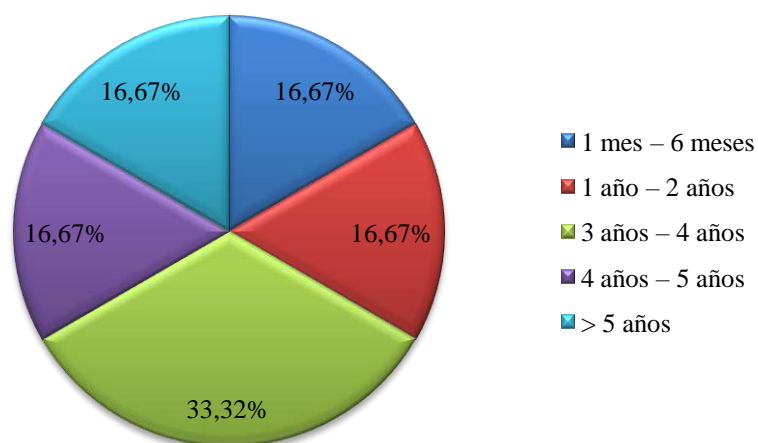


Tabla 14. Duración de la estancia de los usuarios que han salido durante el año.

Duración de la estancia de las salidas producidas durante el año	N	%*
< 1 mes	-	-
1 mes – 6 meses	1	16,67
6 meses – 1 año	-	-
1 año – 2 años	1	16,67
2 años – 3 años	-	-
3 años – 4 años	2	33,32
4 años – 5 años	1	16,67
> 5 años	1	16,67

*% sobre el total de salidas producidas durante el año

Duración de la estancia de los usuarios que han salido



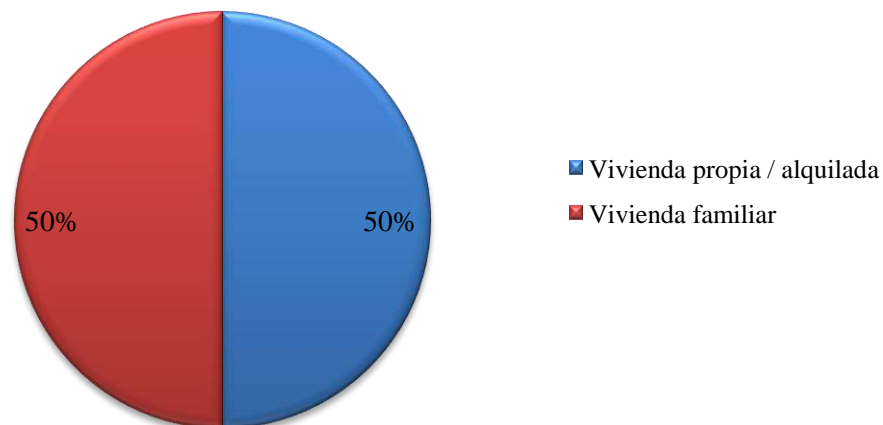
2.2.3. Situación residencial a la que han pasado los usuarios que finalizan su estancia en los Pisos Supervisados.

Tabla 15. Situación residencial de los usuarios que han finalizado su intervención durante el año.

Situación residencial de los usuarios cuando finalizan su estancia en los PS	N	%*
Vivienda propia / alquilada	3	50
Vivienda familiar	3	50
Piso supervisado	-	-
Mini-residencia	-	-
Pensión	-	-
Hospital psiquiátrico	-	-
Otros (Residencia mayores)	-	-

*% sobre las salidas totales

Situación residencial de los usuarios que han finalizado su intervención



Comentario:

Destacar que en 2025 han disminuido moderadamente las derivaciones a los Pisos Supervisados, pasando de ser 7 en 2024, a 4 en 2025. En el resto de datos de atención, no ha habido variaciones significativas. El número de personas atendidas, accesos, salidas, altas y bajas, es prácticamente igual a los de 2024.

3. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERFIL PSIQUIÁTRICO.

En este apartado de la memoria se recogen los datos sobre el perfil socio demográfico y clínico-psiquiátrico de las **personas atendidas en los pisos** a lo largo del año al que hace referencia la memoria.

3.1. Datos sociodemográficos:

Tabla 16. Sexo de las personas atendidas durante el año.

Sexo	n	%*
Varones	4	28,57
Mujeres	10	71,43
Total	14	100

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

Tabla 17. Edad de los usuarios atendidos durante el año.

Edad	Media	
Edad:	49,5	
Edad:	N	%*
Entre 18 – 30	1	7,14
Entre 31 – 50	5	35,71
Entre 51 – 65**	8	57,15
Total	14	100

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

**Si hay alguna persona mayor de 65 años se comenta, pero no se recoge en la tabla

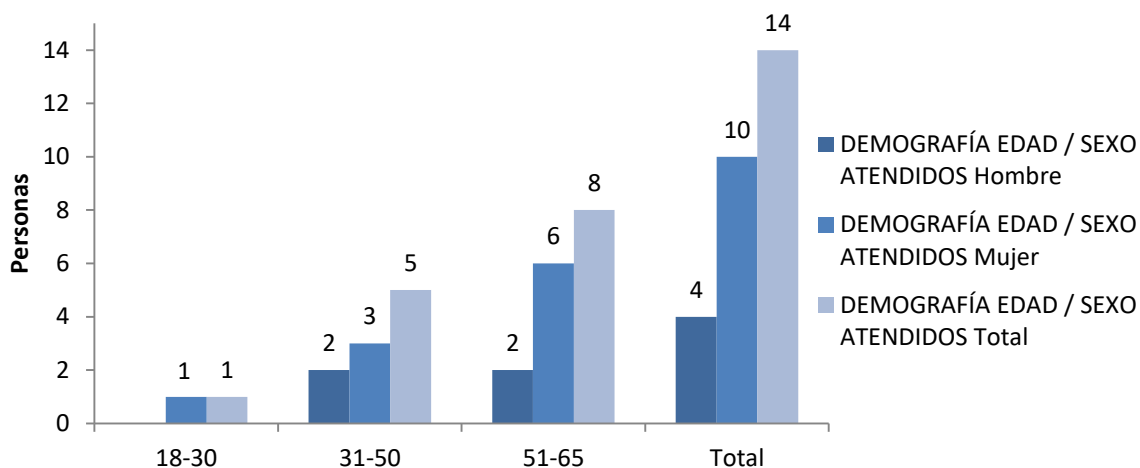


Tabla 18. Estado civil de los usuarios atendidos a lo largo del año.

Estado civil	n	%*
Solteros	11	78,57
Casados / pareja de hecho	-	-
Separados o divorciados	3	21,43
Viudos	-	-
No se conoce	-	-
Total	14	100

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

Estado civil atendidos

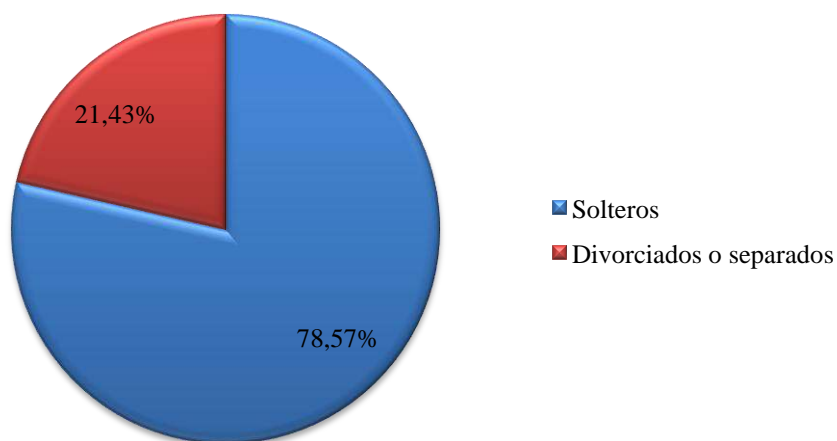


Tabla 19. Nivel educativo de las personas atendidas durante el año.

Nivel educativo**	N	%*
Analfabeto	-	-
Sin estudios (lee y escribe)	1	7,14
Educación especial	-	-
Enseñanza primaria. E.G.B. (1ª etapa): 6º de EGB	3	21,43
Bachiller elemental, E.G.B. (2ª etapa), 8º de EGB, ESO.	5	35,72
Bachiller superior, BUP, COU, Bachillerato	3	21,43
F.P. 1º grado.	1	7,14
F.P. 2º Ciclo de grado medio.	-	-
3º grado. Ciclo de grado superior.	-	-
Título de graduado medio universitario	-	-
Título de graduado superior universitario	1	7,14
Otros	-	-
Se desconoce	-	-
Total	14	100

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

Nivel educativo

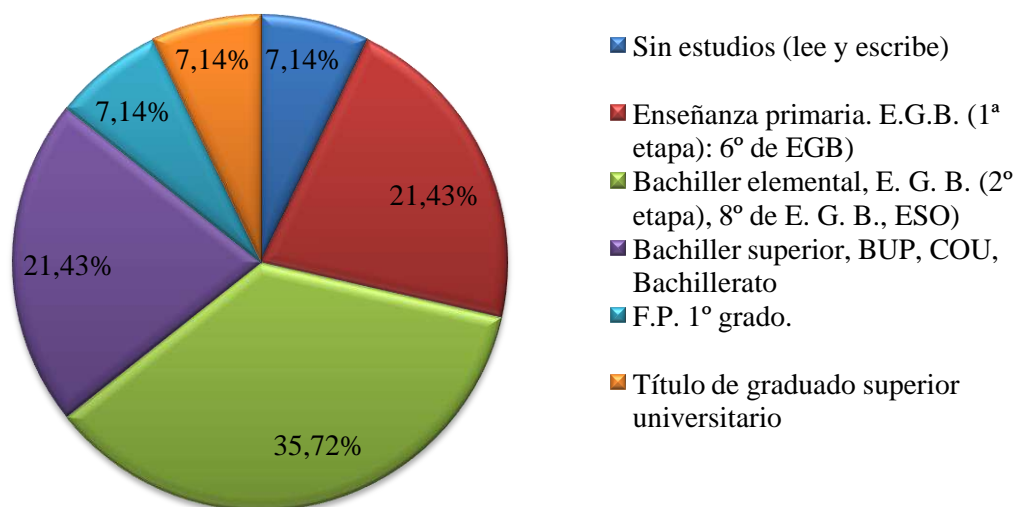


Tabla 20. Tipo de convivencia de los usuarios atendidos durante el año.

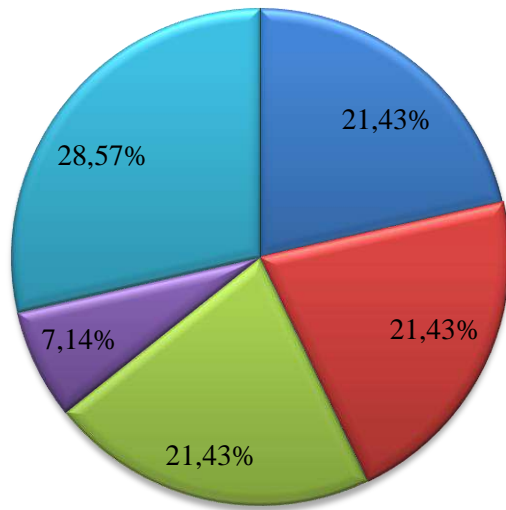
Tipo de convivencia***	N	%*
Solo	3	21,43
Con el cónyuge	-	-
Con padres	3	21,43
Con padre o madre	3	21,43
Con otros familiares	1	7,14
Con los hijos	-	-
Mini-residencia, piso protegido o pensión (supervisada)**	4	28,57
Otros (especificar)	-	-
No se conoce	-	-
Total	14	100

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

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

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

Tipo de convivencia



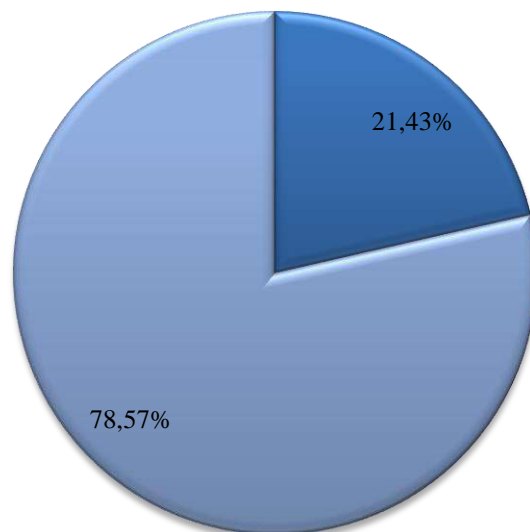
- Solo
- Con padres
- Con padre o madre
- Con otros familiares
- Miniresidencia, piso protegido o pensión (supervisada)**

Tabla 21. Usuarios con hijos entre los atendidos durante el año.

Usuarios con hijos	n	%*
Sí	3	21,43
No	11	78,57
No se conoce	-	-
Total	14	100

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

Residentes con hijos



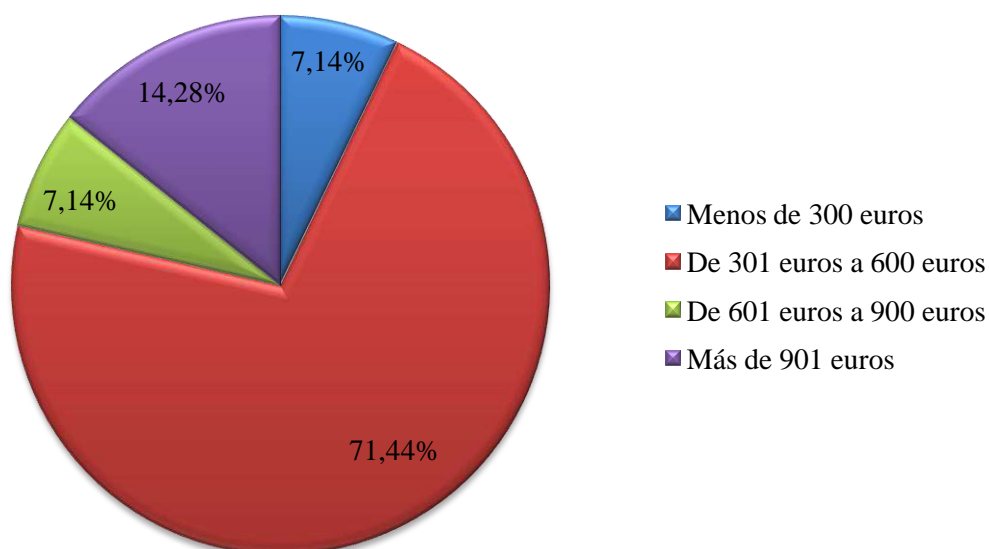
- Sí
- No

Tabla 22. Situación económica de los usuarios atendidos durante el año.

	n	%*
Usuarios con ingresos propios		
Sí	14	100
No	-	-
Nivel de ingresos		
Menos de 300 euros	1	7,14
De 301 euros a 600 euros	10	71,44
De 601 euros a 900 euros	1	7,14
Más de 901 euros	2	14,28
No se conoce	-	-
Procedencia de los ingresos		
Pensión no contributiva	8	57,14
Pensión contributiva	2	14,28
Trabajo	1	7,14
Orfandad	-	-
Hijo a cargo	3	21,44
RMI	-	-
No se conoce	-	-
Total	14	100

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

Nivel de ingresos



Procedencia de ingresos

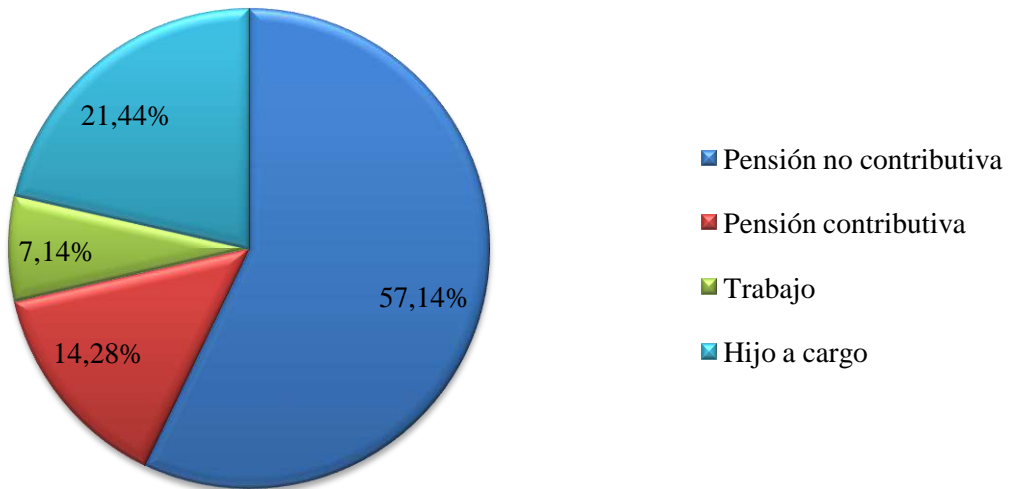


Tabla 23. Profesión de los usuarios atendidos durante el año.

Profesión	N	%*
Sin profesión	3	21,43
Trabajadores no cualificados	6	42,86
Trabajadores cualificados	-	-
Estudiantes	1	7,14
Amas de casa	-	-
Ocupaciones marginales	-	-
Otros (Oficios múltiples)	4	28,57
No se conoce	-	-
Total	14	100

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

Profesión atendidos

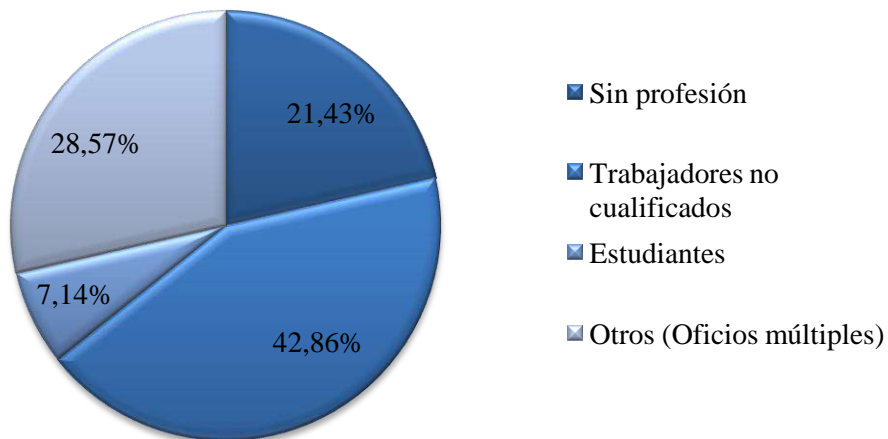


Tabla 24. Situación laboral de los usuarios atendidos durante el año.

Situación laboral	n	%*
Buscando su primer empleo (no es necesario estar inscrito en la ORE)	-	-
Trabajando (incluye actividad marginal e ILT)	2	14,29
Parado (no es necesario estar inscrito en la ORE)	2	14,29
Estudiante	1	7,14
Jubilado, pensionista (no incluir los que perciben PNC)	3	21,43
Labores del hogar	-	-
Otros (Jubilados PNC)	5	35,71
No activo	1	7,14
No se conoce	-	-
Total	14	100

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

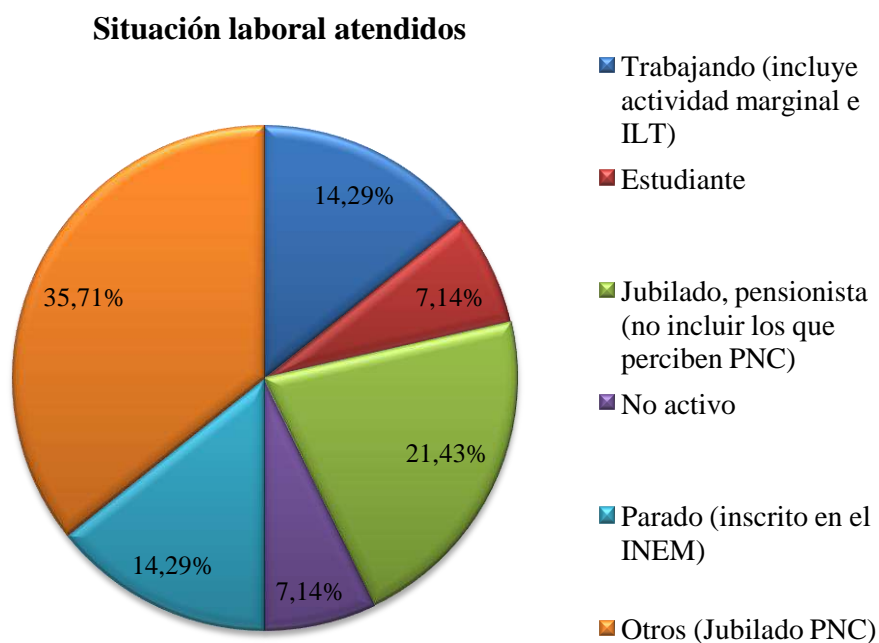


Tabla 25. Discapacidad entre los usuarios atendidos durante el año.

Certificado discapacidad	n	%*
Sí	14	100
No**	-	-
No se conoce	-	-
Total	14	100

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

** Incluye los que la están tramitando

Discapacidad atendidos

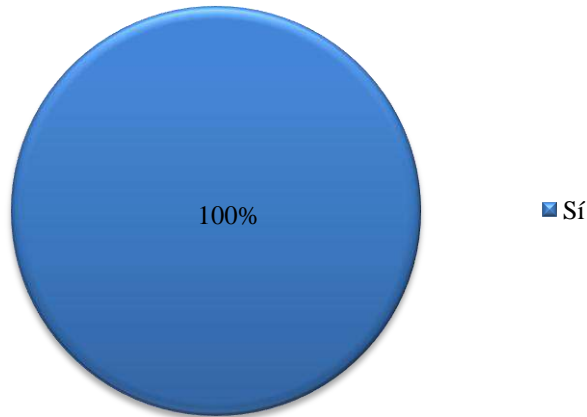
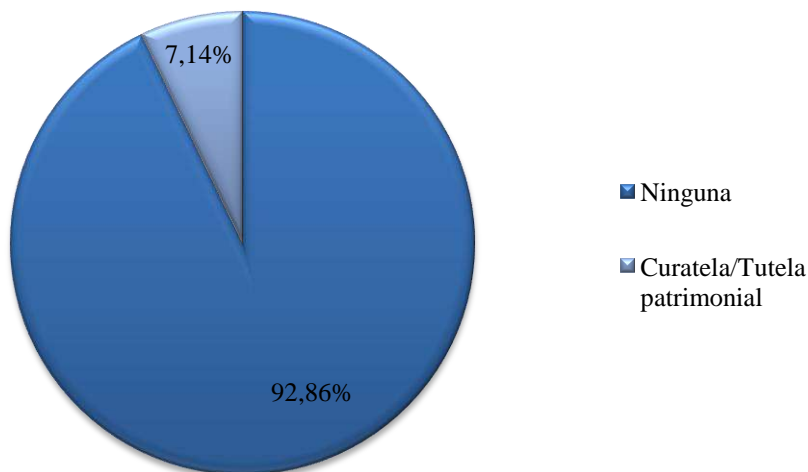


Tabla 26. Situación jurídica de los usuarios atendidos durante el año.

Situación jurídica	N	%*
Ninguna	13	92,86
Curatela	1	7,14
No se conoce	-	-
Total	14	100

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

Situación jurídica atendidos



3.2. Datos psiquiátricos:

Tabla 27. Diagnóstico principal de los usuarios atendidos a lo largo del año.

Diagnóstico principal	N	%*
Esquizofrenia paranoide	5	35,72
Trastorno afectivo bipolar	1	7,14
Trastorno delirante	-	-
Otras psicosis	1	7,14
Trastorno de personalidad	4	28,57
Trastorno esquizoafectivo	-	-
Otros (TOC, Trastorno disociativo, trastorno adaptativo)	3	21,43
Total	14	100

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

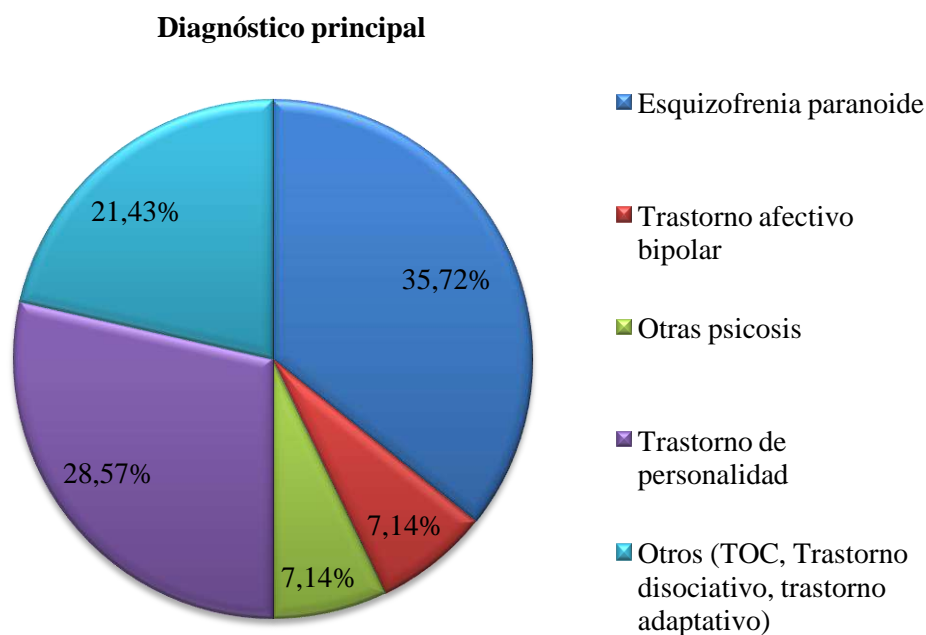


Tabla 28. Diagnóstico asociado de los usuarios atendidos a lo largo del año.

Diagnóstico asociado	N	%*
No	6	42,86
Sí	8	57,14
Trastorno de personalidad	-	-
Inteligencia límite	-	-
Abuso de sustancias		
Alcohol	2	14,28
Cannabis	2	14,28
Total	14	100

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

Diagnóstico asociado usuarios atendidos

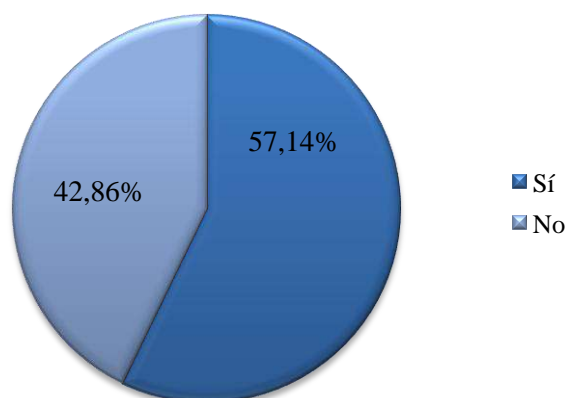


Tabla 29. Ingresos previos a la incorporación al centro de los usuarios atendidos a lo largo del año.

	n	%*
Usuarios con ingresos previos a su incorporación al centro	0	0

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

4. DATOS SOBRE 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 30. Ingresos psiquiátricos de los usuarios del centro durante el año.

	n	%*
Nº de usuarios con ingresos	2	14.28
Nº de ingresos	3	

*% sobre el total de usuarios atendidos.

Comentario:

*El perfil socio-demográfico de las personas atendidas en 2025 en los Pisos Supervisados de Leganés es muy similar al del año 2024. Los datos son prácticamente iguales, con desviaciones muy pequeñas y poco significativas. Asimismo, los **datos psiquiátricos** también se han mantenido similares al año anterior, aunque cabe destacar que se han reducido el número de ingresos psiquiátricos.*

5. ATENCIÓN E INTERVENCIÓN DESARROLLADA.

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

5.1. Servicios básicos y generales.

En los Pisos Supervisados “Leganés”, se ofrece una estable alternativa normalizada de alojamiento, apoyada en una supervisión individualizada, flexible y continuada teniendo en cuenta las necesidades de cada usuario. Para ello, el equipo de profesionales proporciona el apoyo oportuno y adecuado tanto en lo relativo al funcionamiento doméstico, como en la mejora de la convivencia dentro del piso, favoreciendo la adaptación e integración en el entorno comunitario.

En cada Piso Supervisado, se proporciona la ayuda necesaria para cubrir las necesidades básicas de alojamiento, manutención y cuidados con una supervisión y apoyo a la rehabilitación e inserción continuada, por lo que para su adecuado funcionamiento se organizan asegurando los siguientes servicios básicos:

A. Cobertura de las necesidades básicas de alojamiento y manutención:

Se proporciona a todos los usuarios derivados por los Servicios de Salud Mental el alojamiento en habitación individual o doble asegurando la adecuada protección, limpieza, higiene y respeto a su intimidad.

En los pisos se supervisa y realiza el seguimiento necesario, respecto al mantenimiento y cuidado de las instalaciones y mobiliario del piso, para asegurar así que estén en condiciones adecuadas, incluyendo limpiezas íntegras del piso de forma semestral o anual según las necesidades, reparación de infraestructuras cuando es necesario y aportación del equipamiento pertinente según las necesidades de cada momento.

Se fomenta y favorece que sean los usuarios quienes diseñen sus menús semanalmente. Para ello, se cuenta con el apoyo de los profesionales de forma permanente que aseguran y supervisan la

preparación adecuada de la dieta para garantizar menús que promuevan una dieta sana, variada y equilibrada.

Así mismo, y siempre que ha sido necesario, o así lo han demandado los propios usuarios, se han puesto en marcha intervenciones individuales y/o grupales encaminadas a garantizar que los usuarios fueran asumiendo de forma progresiva un mayor nivel de autonomía en las distintas habilidades instrumentales relacionadas con la preparación, elaboración y almacenaje de alimentos, y medidas de seguridad en la cocina.

B. Tareas domésticas de limpieza y mantenimiento:

Al igual que en el caso anterior, se realizan todos los entrenamientos y apoyos necesarios de forma individualizada para la realización de las distintas tareas domésticas de limpieza, cuidado y orden de las habitaciones y espacios comunes de cada piso.

Se promueve también, en este ámbito, la participación de los usuarios en la organización de las diferentes tareas domésticas del piso, pues así lo requiere su plan de actividades de rehabilitación en el ámbito residencial. Por y para ello, se organizan turnos para la realización de las tareas domésticas en los espacios comunes y cada usuario es responsable de la limpieza y mantenimiento de su habitación y del cuidado de sus objetos personales y su ropa.

En función de las características y el funcionamiento de cada piso, el resultado de los procesos personales, así como la propia dinámica que se genera en el grupo de convivencia, se va trabajando para que cada vez la autonomía y autogestión de este tipo de tareas sea mayor por parte de los usuarios, y menor la necesidad de supervisión y control por parte del profesional.

C. Apoyo y soporte para la integración comunitaria:

Igualmente se proporciona el apoyo y entrenamiento necesarios en esta área de forma adaptada a cada usuario, evitando así la aparición de roles pasivos e institucionalizados y buscando en todo momento posibilitar el aprendizaje o mejorando las habilidades instrumentales necesarias que ayuden a aumentar el grado de autonomía, funcionamiento y adaptación necesarias del usuario al entorno comunitario.

El equipo de los pisos supervisa individualmente que los usuarios cumplan con sus citas y acudan al resto de recursos tanto psicosociales como sanitarios, en los que continúan siendo atendidos

de forma habitual. Igualmente, se busca en todo momento que los usuarios de los Pisos Supervisados tengan un nivel de actividad general acorde a su estado físico y psicopatológico.

Se realizan intervenciones destinadas a mejorar la competencia social de los usuarios en los distintos entornos en los que se desenvuelven habitualmente, así como a mejorar habilidades básicas tales como el aseo personal y promoviendo a los usuarios en la organización de distintas actividades fuera del Piso Supervisado, tanto en lo relativo al ocio y tiempo libre, como al entrenamiento de habilidades instrumentales, tales como la realización de trámites administrativos, uso de medios de transporte, etc.

D. Apoyo emocional:

Desde los Pisos Supervisados “Leganés” se proporciona el apoyo personal y emocional que cada usuario necesita en cada momento para conseguir la mayor satisfacción, calidad de vida y autonomía posibles. Dicho apoyo afectivo se hace extensible además a las familias de origen de los usuarios si las circunstancias, tras la valoración realizada por el equipo de Pisos Supervisados, así lo han requerido y el usuario está conforme con ello.

Por último, se favorece la autonomía y la participación de los usuarios en todas aquellas líneas de actuación y toma de decisiones relacionadas con el funcionamiento cotidiano de los Pisos Supervisados, intentando que todas aquellas decisiones que afecten a la dinámica convivencial sean tomadas en consenso por los usuarios de los pisos, dotando al profesional el rol de mero consultor y trasladando el protagonismo de las decisiones a los propios usuarios. Creemos que este es un aspecto importante en todas aquellas actividades que han ido apareciendo a lo largo del tiempo en su entorno comunitario, siempre se ha considerado esencial la participación e implicación activa de los usuarios en su organización y funcionamiento, con el apoyo oportuno y necesario en cada caso. Por ello, se organiza y promueve de forma constante la participación de los usuarios en su funcionamiento diario, según su nivel de funcionamiento psicosocial y las habilidades particulares de cada caso.

Tan importantes como las intervenciones programadas son las transversales o espontáneas, fruto de la interacción presenciada por un profesional que da feedback en coherencia con los objetivos de cada usuario.

5.2. Atención psicosocial.

Desde los Pisos Supervisados, como espacio normalizado de alojamiento, creemos que se puede trabajar con mayor sentido la recuperación de capacidades personales y sociales. Por ello, desde los Pisos Supervisados “Leganés”, organizando de un modo flexible y dinámico el proceso individualizado de rehabilitación, creemos que se ha permitido en cierta medida mejorar la autonomía e independencia de los usuarios que han pasado a vivir a los Pisos Supervisados, recibiendo el apoyo y supervisión necesarios en cada momento según necesidades del usuario.

A continuación, se desarrollan los procesos de trabajo que articulan nuestra atención en los Pisos Supervisados y las áreas de funcionamiento psicosocial mencionadas más arriba:

A. Derivación:

a. Una vez al mes tendrá lugar una Comisión de coordinación a la que asisten distintos profesionales de los Servicios de Salud Mental, de la Residencia y de los Pisos Supervisados.

b. En estas comisiones, se hace una primera derivación a la Residencia de los usuarios que potencialmente tienen perfil para pisos.

c. El usuario accederá a la Residencia y ahí se inicia un proceso de evaluación y entrenamiento de distintas habilidades y competencias, necesarias para ocupar una plaza en un piso supervisado (autonomía con la toma de medicación, auto cuidado, habilidades en la realización de tareas domésticas, habilidades de convivencia, etc.).

d. La información sobre la evolución de cada usuario se transmite a los Servicios de Salud Mental. Si se decide que el usuario tiene perfil, se le añade a la lista de espera y se establece un plazo aproximado de acceso al recurso, en función de las intervenciones previas que haya que hacer desde la Residencia y el tiempo de acercamiento que se estima necesitará (el acercamiento se gradúa más o menos en función de cada usuario).

e. Se comunicará al usuario que está en la lista de espera de los Pisos y todo el proceso que tendrá lugar desde este momento hasta su traslado definitivo.

f. El seguimiento de los usuarios que en ese momento se encuentran en los Pisos Supervisados también se realizará con una frecuencia mensual en las Comisiones de Seguimiento, a las que asisten profesionales de cada Servicio de Salud Mental.

g. En esas Comisiones de Seguimiento se informa sobre los siguientes aspectos: la evolución del usuario, los objetivos que se están trabajando, las intervenciones que se han diseñado encaminadas a conseguir dichos objetivos, los posibles problemas que estén surgiendo, etc.

B. Entrenamiento previo:

- a.** Lo habitual es que el entrenamiento previo de los usuarios derivados a los Pisos Supervisados, se realice en la Residencia.
- b.** Cuando está previsto el acceso de un usuario, aunque vaya a permanecer un tiempo en la residencia, se incorpora a la atención algún profesional del equipo de los Pisos Supervisados, entrando en coordinación con el profesional que lleva el caso en la Residencia.
- c.** Se revisa el PIAR del usuario y se establecen qué objetivos deben trabajarse desde un recurso como la residencia, que garanticen una buena adaptación posterior al piso supervisado.
- d.** Se comunicarán y consensuarán con el usuario esos objetivos de trabajo.
- e.** Se diseñarán las intervenciones pertinentes para alcanzar los objetivos marcados.
- f.** Durante esta fase, se decidirá a qué piso se trasladará el usuario en función de distintos factores (perfil del resto de usuarios, tolerancia ante las dificultades de los demás, capacidad para colaborar con los demás, mayor tendencia a la relación o al aislamiento, etc.).
- g.** Durante esta fase domina el calor en el contacto y la flexibilidad para adaptarse a las dificultades prácticas con las que vaya exponiendo el usuario.

C. Acercamiento:

- a.** Una vez alcanzados los objetivos que deben trabajarse en la Residencia, comienza el proceso de acercamiento al piso supervisado, paso previo al traslado definitivo.
- b.** Los usuarios realizarán distintas visitas al piso con el objetivo de familiarizarse con el entorno, conocer a los nuevos compañeros, las normas, la organización de las tareas y los recursos que les ofrece el barrio.
- c.** En función de las características y necesidades de cada usuario, se preparará el cronograma en el que se incluyen las actividades que el usuario hará en el piso. Se programarán actividades relacionadas con la realización de tareas, pero también con actividades de ocio compartidas con los usuarios que ya viven en el piso.
- d.** Será el educador de referencia de los pisos quien comunique este cronograma al usuario. Podrán hacerse modificaciones en función de las demandas u opiniones que manifieste el usuario.
- e.** Dicho cronograma, también se presentará en el piso tratando en función del caso que la persona que va a acceder sea quien lo informe al resto de compañeros.

f. Dada la importancia de la coordinación y el apoyo de las familias en un momento tan importante para el usuario, será imprescindible que se informe de todos los pasos que se van a dar a las familias y se demande su colaboración en los aspectos que sea necesario.

g. Se realiza la primera visita al piso acompañado de un educador. En esa primera actividad, el educador estará presente.

h. En las visitas posteriores se irá reduciendo la presencia del educador.

i. Será de especial importancia durante esta fase la observación por parte de los profesionales del desempeño del usuario en las tareas que se le encomienden y de sus pautas de relación con el resto de residentes en el piso. Esta información será imprescindible para elaborar el PIAR que guiará las intervenciones posteriores en los pisos.

j. Seremos especialmente cuidadosos en programar espacios en los que, tanto el nuevo usuario como los que ya vivan en los pisos, puedan contar con la intimidad necesaria para transmitir a los profesionales sus dificultades y/o inquietudes.

k. Se usará alguna de las visitas que se realizan durante el acceso para preparar el cuadro de reparto de tareas, en el que se asignará al nuevo usuario distintas tareas comunes.

l. Días previos o el mismo día de la mudanza definitiva, se convocará una reunión para firmar el contrato de estancia y leer el Reglamento de Funcionamiento Interno del piso. A ella asistirá el usuario, el educador de referencia y la directora.

m. En esta fase será muy importante transmitir toda la información relevante tanto al resto de profesionales de la Residencia como a los SSM correspondientes.

D. Acceso:

El día fijado para la mudanza todos los profesionales de la Residencia se despedirán del usuario, recordándole que debe seguir concibiendo la Residencia como un apoyo en momentos puntuales.

a. El usuario se marchará de la Residencia acompañado por un educador de los Pisos Supervisados (a ser posible su educador de referencia).

b. Durante los primeros días en el piso, el educador estará especialmente pendiente y disponible.

c. Se ayudará al usuario a colocar sus enseres, organizar su medicación, etc.

d. Al margen de las tareas, el educador tendrá una sesión con el usuario en el piso para aclarar todas sus dudas respecto a la organización de la vida en el piso.

e. Es muy importante atender a la ansiedad del usuario en estos primeros momentos, aportándole información tranquilizadora y ofreciéndole todo el apoyo que necesite.

f. Al menos durante la primera semana de estancia, los educadores realizarán visitas y supervisiones a diario, haciendo todo lo necesario para facilitar la adaptación del usuario al recurso.

E. Evaluación y elaboración de un Plan Individualizado de Atención Residencial (PIAR) para cada residente:

a. Gracias al paso del usuario por la Residencia, contamos con gran información recabada por distintos profesionales sobre diferentes áreas: Área clínica y de manejo de la enfermedad, de salud general, de integración comunitaria y autonomía, de auto cuidados, de relaciones personales y cumplimiento de normas, de productividad, de ocio y emocional.

b. Toda esa información se completará con las observaciones que los profesionales de los Pisos realicen durante los primeros días de estancia.

c. Tomando como base el PIAR de la Residencia, y teniendo en cuenta los objetivos que de éste hayan quedado pendientes, se elaborará un nuevo Plan de Atención Residencial para la estancia del usuario en los Pisos Supervisados, dando continuidad a la línea de intervención que se estableciera en la Residencia.

d. Los objetivos que aparezcan en el PIAR se trabajarán tanto a través de intervenciones y supervisiones más estructuradas, como en intervenciones transversales a lo largo de la convivencia diaria.

e. Cada 6 meses como máximo se revisarán los actuales objetivos de intervención, su grado de cumplimiento y proceso.

f. Se considera de vital importancia en este recurso, que los objetivos planteados estén consensuados con el usuario y relacionados con su proyecto vital.

g. Dadas las características del recurso, tendrán especial importancia los objetivos relacionados con la autonomía y la integración comunitaria de los usuarios, así como aquellos relacionados con su proyecto de futuro y posible salida comunitaria, si esto fuera posible.

h. En las Comisiones de Seguimiento con los SSM se presentará toda esta información.

F. Intervención:

a. Intervenciones permanentes en la vida cotidiana.

- Estas son intervenciones sin un horario específico y sin un espacio asignado.
- Estas intervenciones siempre van encaminadas a alcanzar los objetivos que se detallan en el PIAR de cada usuario.
- Los educadores de los pisos aprovecharán los distintos momentos que les ofrece la vida cotidiana en el piso para trabajar de forma transversal aspectos como los auto cuidados o las habilidades sociales.
- Esta forma de trabajar sobre los objetivos, permite que se establezca una relación positiva entre usuarios y profesionales que no esté basada únicamente en intervenciones muy directivas y rígidas.
- En el trabajo diario se deberá dar prioridad a la interacción con los usuarios frente a una organización del tiempo basada únicamente en supervisiones muy estructuradas.

b. Atenciones individuales programadas.

- Los profesionales de los Pisos tendrán un seguimiento con cada residente, favoreciendo espacios individuales de manera periódica.
- Algunas de estas intervenciones son comunes a todos los residentes, aunque su desarrollo práctico siempre difiere para poder dar una atención lo más individualizada posible y acorde con el momento del proceso de rehabilitación en el que se encuentra la persona.
- Las principales intervenciones individuales se centran en las siguientes áreas:
 1. **ÁREA CLÍNICA Y DE MEDICACIÓN:** Los profesionales de los pisos supervisarán que los usuarios no tienen ninguna dificultad en el manejo de su medicación y si la tienen, diseñarán las intervenciones y apoyos necesarios. En los casos que sea necesario, se diseñarán estrategias más específicas dirigidas a trabajar el conocimiento y manejo de sus síntomas.
 2. **AUTOCUIDADOS:** Se supervisará que el usuario mantiene una frecuencia de ducha y cambio de ropa adecuada, que su apariencia es buena y se ofrecerán los apoyos que cada usuario necesite en esta área.

3. **SALUD:** Se asegurará mediante intervenciones individuales y si es necesario también grupales, que los usuarios conocen los principios básicos de un estilo de vida saludable y se realizan periódicamente los chequeos médicos básicos.
4. **CUMPLIMIENTO DE CITAS MÉDICAS:** Tendremos constancia de cada cita médica y nos ocuparemos de recordárselas y acompañarlos en caso necesario, de proporcionarles lo que necesiten y de comprobar que asisten a ellas.
5. **SUPERVISIONES DE LIMPIEZA:** En el piso siempre existirá un cuadro donde se describa de qué tareas es encargado cada usuario y donde se recojan las supervisiones de cada semana. El día que corresponda el educador supervisará tanto la limpieza de espacios comunes como de cada habitación, adaptando los apoyos a las habilidades y dificultades de cada usuario.
6. **SUPERVISIONES DE COCINA:** En el cuadro de supervisiones de cada semana también aparecerán las supervisiones de tareas de cocina. El día que corresponda, el educador supervisará tanto la limpieza de la cocina como el desempeño para cocinar, adaptando sus apoyos a las dificultades de cada residente.
7. **SUPERVISIONES EN LAVADORA, TENDIDO Y PLANCHA:** Se organizará un cuadrante dónde se detalle qué días tiene cada usuario disponible la lavadora. En función de las dificultades de cada usuario, el educador le explicará los pasos que tiene que seguir para poner la lavadora, tender la ropa, descolgarla cuando esté seca, plancharla si es necesario y doblarla para guardarla en el armario.
8. **AUTONOMÍA:** se intervendrá a nivel individual con aquellos usuarios que tengan dificultades en aspectos como el manejo del dinero o del tabaco, el uso del transporte público, la realización de trámites burocráticos, etc. También es importante hablar del fomento de la responsabilidad y la toma de decisiones en los usuarios de los Pisos Supervisados. La autonomía pasa por respetar y fomentar la toma de decisiones, asumir consecuencias de las mismas y fomentar la asunción de responsabilidades. Se pretende establecer, como línea básica de intervención en los Pisos, la promoción de la autonomía en la rutina diaria.
9. **CONOCIMIENTO DE RIESGOS EN EL HOGAR:** Con todos los usuarios se tendrá una sesión en el piso dirigida a conocer cuáles son las situaciones de riesgo

que se pueden dar en el piso y cómo deben afrontarlas. El objetivo de esta sesión es que consigan:

- Conocer los riesgos y situaciones de peligro que pueden surgir en el piso y cómo prevenirlos.
- Aprender cuáles son los teléfonos de interés a los que recurrir en caso de emergencia y tenerlos a mano.
- Aclarar cuáles son los medicamentos y utensilios que se deben tener en el botiquín de casa.
- Aprender unas pautas básicas a llevar a cabo en caso de incendio, inundación, problemas eléctricos, etc.

c. **Intervenciones grupales.**

- **ELABORACIÓN DEL MENÚ Y COMPRA:** Es habitual que las personas que viven en los pisos se organicen las compras y la elaboración de sus dietas de manera autónoma. Los profesionales hacen intervenciones en este sentido cuando se detecta la necesidad de mayor acompañamiento y supervisión, en función de las necesidades y momentos vitales de cada persona y piso. En estos casos los profesionales de pisos explicarán a los usuarios cómo se tiene que diseñar un menú semanal equilibrado, realizarán acompañamientos a la compra siempre que sea necesario, o plantearán talleres de cocina donde poder practicar y aprender nuevas recetas.
- **EDUCACIÓN PARA LA SALUD:** Los educadores aprovecharán los momentos que les ofrece la vida cotidiana en los pisos para trabajar distintos aspectos como el mantenimiento de una alimentación equilibrada, de pautas adecuadas de sueño, control del consumo de cafeína y otros estimulantes, realización de revisiones médicas de rutina, etc.
- **REUNIONES SEMANALES (ASAMBLEAS):** Todos los pisos tendrán una reunión comunitaria una vez a la semana a la que asistirá todo el equipo de los pisos y todos los usuarios que conviven en cada piso. Estas reuniones estaban generalmente encuadradas para tratar los temas relacionados con problemas de convivencia, dificultades en las tareas domésticas, cuestiones relacionadas con el uso del teléfono o del dinero del piso y cualquier otro tema que propongan los usuarios. Además de estos temas más prácticos, se van incorporando temáticas más relacionadas con la parte emocional de la convivencia y las relaciones interpersonales entre los ocupantes de cada piso. Además, se ha podido generar otro espacio grupal que se llama Proyecto Vital, al que acuden los residentes de ambos pisos. Este espacio trata de abrir la mirada que los usuarios pueden

llevar al grupo, pudiéndose tratar tanto, cosas del día a día y convivencia, cómo aspectos más emocionales o vitales de cada uno.

- **GRUPO “PROYECTO VITAL”:** Desde hace un tiempo, el equipo de los Pisos Supervisados ha estado reflexionando sobre el modelo de atención con el que trabaja, poniendo el acento en acompañar a las personas a construir un proyecto de futuro, desde sus deseos, necesidades y posibilidades. Nuestra finalidad es construir un modelo de atención más integrador y participativo, y para eso vemos necesario dar voz a las personas que reciben dicha atención.

El modelo de recuperación aúna el conjunto de valores sobre el derecho de una persona para construir por sí misma una vida con sentido. La recuperación se basa en las ideas de autodeterminación, autogestión y la toma de decisiones.

Por otro lado, tras haber detectado algunas dificultades de adaptación en alguna de las personas que han accedido a una vida más independiente desde la Residencia, consideramos necesario un trabajo previo basado en las demandas y necesidades de la persona. Esto supone una línea de intervención coherente y progresiva en función del proyecto vital de la persona.

El grupo es un espacio seguro en el que poder hablar desde uno mismo, desde la propia experiencia y sobre cómo nos sentimos. Es un grupo basado en el respeto, en el que se respetan los turnos de palabra y no se juzga a ningún participante, lo que permite que la participación sea libre y dé pie a compartir experiencias que nos puedan servir a los demás.

- **ORGANIZACIÓN DEL PRESUPUESTO MENSUAL.** Se pondrán en marcha distintas intervenciones cuando se considere necesario, encaminadas a que los usuarios aprendan a:
 - Elaborar y ajustarse a un presupuesto mensual.
 - Controlar sus gastos y distribuir el dinero del que disponen.
 - Valorar adecuadamente los gastos imprescindibles y necesarios, y aquellos que pueden ser pospuestos.
 - Aprender estrategias para ahorrar, de forma que tengan un fondo de dinero al que acudir si tienen una emergencia.
- **RELACIONES SOCIALES:** Se buscará entrenar y/o promover aquellas habilidades sociales de conversación, comunicación, asertividad, expresión y manejo de emociones, que favorezcan el desenvolvimiento adecuado de los usuarios en situaciones de

interacción social y promuevan su participación e implicación en relaciones sociales y redes sociales normalizadas.

- **OCIO Y TIEMPO LIBRE:** Desde los pisos se promoverá la participación de los usuarios en actividades de ocio y tiempo libre, tanto dentro como fuera del recurso. Se darán los apoyos que sean necesarios y se tendrá en cuenta que las actividades que se propongan estén ajustadas a los gustos e intereses de cada usuario. Para todo ello, haremos uso de todos los recursos que pone a nuestra disposición el barrio en el que estamos ubicados, además de ofrecer a los usuarios de los pisos la posibilidad de seguir participando en las salidas de ocio que se organicen desde la Residencia.
- **INTEGRACIÓN COMUNITARIA:** Se pondrán en marcha todas las intervenciones necesarias para promover la progresiva integración comunitaria de todos los usuarios. Se fomentará y apoyará el contacto e integración en recursos socio comunitarios, actividades formativas, culturales, deportivas y cualquier otra que pueda resultar relevante.

d. Apoyo y soporte emocional en situaciones de necesidad.

- Cuando surge algún conflicto, la intervención de los profesionales siempre va dirigida a ofrecer al residente el apoyo emocional que necesita en ese momento.
- La empatía es una herramienta imprescindible y siempre presente en la interacción de los profesionales con los usuarios.
- Si surgiera algún conflicto o situación urgente en un momento en que los educadores de los pisos no estuvieran presentes, los usuarios pueden recurrir al apoyo de la Residencia, de forma que desde este recurso se desplegarán las intervenciones que se estimen necesarias para la resolución de esa situación.
- Ante los diversos conflictos que pudieran surgir en la convivencia diaria, siempre habrá un profesional disponible que además de ofrecer apoyo emocional, tratará de que de ese episodio se desprenda algún aprendizaje que pueda ser útil para que el residente sea cada vez más autónomo en la solución de los problemas cotidianos con sus compañeros.
- Además del apoyo que ofrecen los profesionales, tratamos de fomentar el establecimiento entre distintos usuarios de relaciones positivas en las que prime la ayuda y el apoyo mutuo.

e. Coordinaciones.

En el trabajo en los Pisos Supervisados se debe dar mucha importancia a la coordinación de los profesionales con los residentes y sus familias y con los diferentes recursos con los que se relaciona el usuario de Pisos. Por lo tanto, entendemos que se deben establecer tres vías fundamentales de coordinación:

- **COORDINACION con los familiares.**

Establecer contacto con los familiares para coordinar de la mejor manera las relaciones con el usuario, recibir información mutuamente, conocer la relación familiar actual del usuario, evaluar las posibilidades de vuelta a casa, etc.

- **COORDINACION con otros recursos de atención al usuario.**

SSM y otros recursos dependientes de salud mental. Participar en las Comisiones de Derivación. Establecer reuniones específicas con profesionales de Salud Mental para tratar asuntos del usuario en el Piso. Supervisar que el usuario acuda a sus citas psiquiátricas y que haya coherencia entre todas las actuaciones realizadas con él.

- **Otros Recursos de Atención Social.**

Posibilidad de recabar información necesaria para el correcto desarrollo de la atención al usuario a través de los diferentes recursos a los que éste acuda. Dichas reuniones o entrevistas se establecerán cuando sean necesarias.

- **COORDINACION interna entre los profesionales del equipo.**

La coordinación con el equipo se lleva cabo a través de reuniones semanales en las que se tratan todos los temas relativos a los pisos y sus usuarios. Además, en estas reuniones se establecen los protocolos y las normas básicas del recurso.

Por otra parte, además de las Carpetas individuales de cada usuario, se elabora un Diario de Pisos donde queda reflejado el trabajo diario, con sus incidencias, que sirve de canal de comunicación entre los profesionales, así como la Agenda de la Residencia/Pisos.

Para favorecer el conocimiento por parte del resto de profesionales de la Residencia acerca del funcionamiento y usuarios de los pisos, éstos tienen total acceso a ese Diario de Pisos y la Agenda. Los cambios de turno y Reuniones de equipo de la Residencia sirven también para este propósito.

G. Contacto con las familias:

a. El trabajo y la coordinación con las familias se considera fundamental dentro del proceso de recuperación de cada usuario.

b. Se favorecerá el contacto, apoyo y asesoramiento de la familia de los usuarios para no perder el vínculo familiar.

c. Los profesionales de Pisos tendrán contacto regular con los familiares, siempre que así se haya acordado con el usuario. El principal objetivo de estos contactos será tratar de implicar a la familia en el proceso de rehabilitación que se diseña con cada usuario y fomentar el mantenimiento de los lazos con su familiar mientras dure la estancia en el piso.

d. Se valorará en cada caso la posibilidad de organizar algún encuentro de familias dentro del piso, siempre que todos los usuarios así lo acuerden.

H. Elaboración de informes y seguimiento:

a. Durante la estancia de un usuario en el recurso, nos mantendremos en continua coordinación, telefónica o personal, con los profesionales de su Centro de Salud Mental o de otros recursos de rehabilitación a los que asista.

b. El Plan Individualizado de Atención Residencial será enviado a los Servicios de Salud Mental que atienden a cada residente. De la misma manera se les comunicará y enviarán las Revisiones de los objetivos que están en intervención, así como las modificaciones y el proceso de los mismos.

c. Ante la salida de cualquier usuario de los Pisos Supervisados, se realizará un informe resumen de su estancia en el recurso.

d. Este informe se entregará al profesional de referencia en los Servicios de Salud Mental y a profesionales de otros recursos de rehabilitación.

El apoyo es un elemento característico y diferencial de los Pisos Supervisados. Los usuarios que pasan a vivir a un piso supervisado recibirán un sistema de apoyo y supervisión organizada de un modo flexible y dinámico para ajustarse a las diferentes necesidades de cada usuario y del piso como unidad de convivencia cuya dinámica grupal interna varía y se modifica con el tiempo.

Esta lógica de apoyo flexible es lo que hace posible que los Pisos Supervisados, además de posibilitar un alojamiento, permitan convertirse en un contexto y en un instrumento para promover y facilitar el proceso de recuperación e integración social de cada usuario.

Centramos nuestro trabajo en pocos objetivos y con sentido para el residente. Creemos que, con esta forma de proceder, fomentamos la motivación de los usuarios y reducimos la ansiedad, la frustración y el malestar que podrían surgir ante objetivos con los que no se sientan identificados.

En las intervenciones diarias en los pisos deberán tener un papel preponderante los tiempos destinados a interacciones más informales con los usuarios, al margen de la supervisión de tareas. Creemos que esos momentos son ideales para trabajar la mayoría de los objetivos y que además favorecen, que se establezca una relación positiva y colaboradora entre el usuario y los profesionales.

6. RESULTADOS.

En este apartado se recogen datos sobre mejora de la autonomía y funcionamiento psicosocial de los usuarios, así como datos relativos al uso de recursos comunitarios de diferente tipo (recursos de formación, laborales, de ocio) por parte de los usuarios a lo largo del año. Además, los resultados de la aplicación de 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 EEFG.
- Satisfacción: Cuestionario de Evaluación de Satisfacción de Usuarios.

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

En el año 2025, se ha atendido un total de 14 usuarios en los Pisos Supervisados “Leganés”, de los cuales los 8 se mantienen en atención a final de año.

Las áreas en cuanto a la autonomía y funcionamiento psicosocial en las que se ha intervenido tanto de forma directa como indirecta en diversas intervenciones cotidianas en los pisos y fuera de ellos son:

A. Área relacionada con la enfermedad (información y apoyo relacionados con sus dificultades emocionales y clínicas, conocimiento y manejo de síntomas, apoyo por parte de la psicóloga del equipo para manejo del malestar emocional, supervisión variable e individualizada del adecuado cumplimiento psicofarmacológico, así como el acudir de forma regular a todas aquellas citas, y acompañamiento si es necesario).

B. Auto cuidados (trabajar la mejora de los hábitos de higiene y aseo personal, el sueño, el vestido, la alimentación saludable, el riesgo de consumo de tóxicos y la salud física).

C. Actividades de la vida diaria (potenciar la autonomía en las actividades de la vida cotidiana dándoles estrategias y habilidades para el desarrollo de las mismas con intervenciones en

base a necesidades: tareas domésticas, cuidado, limpieza y organización de los espacios de la vivienda tanto comunes como personales, manejo del dinero de forma autónoma por parte del usuario, planificación de presupuestos de alimentación, desarrollo de menús y compras adecuadas a una alimentación saludable, talleres de cocina).

D. Actividades ocupacionales y laborales (fomentar y apoyar el contacto y la vinculación con otros dispositivos de atención psicosocial, tales como Centros de Rehabilitación Laboral, Centros de Rehabilitación Psicosocial, Centros de Día y Soporte Social, así como a otros dispositivos comunitarios a nivel ocupacional como Centros Culturales del barrio, o actividades en centros de mayores, apoyo en búsqueda de empleo, apoyo en el mantenimiento del empleo...).

E. Relaciones familiares y sociales (implicar a la familia, en la medida de lo posible, en el proceso de rehabilitación del usuario, mediante entrevistas con los familiares de origen en todos aquellos casos en los que exista la posibilidad de contactar con los familiares y el residente esté de acuerdo).

F. Actividades de ocio y tiempo libre (potenciar una mayor autonomía y satisfacción en la gestión del tiempo libre y de ocio, así como evitar roles pasivos y hábitos sedentarios. Tratamos de promover un uso del ocio más productivo y satisfactorio, animando a que hagan propuestas, así como proponiendo actividades desde la residencia y los pisos).

G. Expresión de emociones (intervención por parte de la psicóloga en sesiones periódicas individuales para trabajar los objetivos que cada residente del Piso ha propuesto en esta área. Asistencia a espacios grupales, en los que se favorece la expresión y canalización emocional a nivel grupal).

A continuación, se describen **los objetivos trabajados en el año, en relación a cada una de las áreas de intervención** que se abordan en los Pisos Supervisados:

Nº DE OBJETIVOS TRABAJADOS POR ÁREAS 2025	N	%
Área relacionada con la enfermedad	0	0
Área de salud general	6	15
Área de relaciones personales y normas	2	5
Área de autonomía e integración comunitaria	22	55
Área de cuidados personales	1	2.5
Área de productividad	1	2.5
Área de ocio	3	7.5
Área emocional	5	12.5
TOTALES	40	100%

Nº DE OBJETIVOS TRABAJADOS EN 2025	N	%
Nº DE OBJETIVOS CONSEGUIDOS	27	67.5
Nº DE OBJETIVOS NO CONSEGUIDOS O ABANDONADOS	3	7.5
Nº DE OBJETIVOS QUE SIGUEN EN INTERVENCIÓN	10	25
TOTAL	40	100%

Comentario:

En los cuadros anteriores se muestran los objetivos por áreas que se han trabajado este año en los Pisos Supervisados, incluidos en los Planes Individualizados de Atención Residencial de los usuarios, que han sido consensuados con ellos previamente.

Las cifras en cuanto a los objetivos trabajados, como los resultados de ese trabajo, son similares a las del 2024.

*En 2025 hemos aumentado mínimamente el número total de objetivos trabajados durante el año, siendo **40 en total (3 más que el año pasado)**. Se han conseguido un 67.5% de los objetivos planteados, y sólo un 7.5% se han tenido que abandonar o se han cerrado como no conseguidos, por no conseguir avances o por el deseo del usuario. Estos datos mejoran notablemente los del año pasado.*

*Las áreas que más se han trabajado este año, vuelven a ser **Integración Comunitaria y Autonomía, con un 55% del total de los objetivos trabajados en el año, así como el área de salud general con un 15% y el área emocional con un 12.5%**. Casi el 85% del total de los objetivos trabajados pertenecen a estas áreas. Esto nos da información sobre dónde ponemos el foco, tanto usuarios como profesionales, a la hora de plantear el trabajo con la persona. Una de las mayores demandas de las personas con las que trabajamos es que les apoyemos en aumentar su grado de autonomía para poder tener una vida independiente insertada en la comunidad, lo que suele ir acompañado de un trabajo personal, interior, que tiene que ver con reorganizar ideas, emociones, valores y expectativas de cara al futuro.*

6.2. Uso de recursos comunitarios.

Tabla 31. Uso de recursos comunitarios por parte de los usuarios del centro durante el año.

Nº de usuarios que han participado en:	N	%*
Recursos de ocio, cultura y deporte	8	57,14
Recursos educativos (formales)	4	28,57
Recursos laborales y formativos (relacionados con el empleo)	6	42,85

*% sobre el total de usuarios atendidos

Comentario:

Este año hemos atendido a un total de 14 usuarios en los Pisos Supervisados, de los cuales casi la mitad han estado buscando empleo activamente, han usado algún recurso comunitario relacionado con lo laboral y/o han realizado diferentes cursos de formación para el empleo. Dos de ellos están trabajando en la actualidad y otras tres están en buscando empleo en la actualidad.

Por otro lado, cabe destacar que el 57,14% de los usuarios atendidos en el 2025 han utilizado recursos de ocio, cultura y deporte en algún momento del año, con mayor o menor frecuencia. Con respecto a dichos recursos, se enumeran a continuación algunos ejemplos de los más utilizados por los residentes en este año:

- *Centro para la igualdad “8 de Marzo” de Fuenlabrada.*
- *Asistencia regular al Gimnasio.*
- *Centro Cultural “Tomás y Valiente” de Fuenlabrada.*
- *Centro de mayores ACUMAFU.*
- *Centros comerciales y de ocio.*
- *Piscinas naturales de la sierra de Madrid.*
- *Visitas culturales a localidades y municipios de la Comunidad de Madrid.*
- *Polideportivos municipales de zona.*
- *Visitas a museos de Madrid.*

Además de todas las actividades mencionadas, la totalidad de los usuarios atendidos en 2025, han hecho uso regular de los recursos de ocio de la zona, como bares, cafeterías, restaurantes, tiendas, centros comerciales.

6.3. Cuestionarios globales de evaluación.

6.3.1 Satisfacción

Tabla 32. Aplicación del cuestionario de satisfacción a los usuarios del centro durante el último año.

	N	%
Nº de usuarios a los que se ha aplicado el cuestionario para la evaluación de la satisfacción*	14	100
Usuarios a los que no se les ha aplicado		
Nº total de usuarios a los que no se les ha aplicado*	-	-
Motivos:**		
La persona no está en condiciones de contestar el cuestionario	-	-
No sabe leer	-	-
No aceptan	-	-
Otros	-	-

*% sobre el total de usuarios atendidos durante el año

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

Tabla 33. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción.

	Media Ítem
¿Está usted satisfecho...	
en general, con los servicios que presta este Centro?	3,89
con el tutor que le atiende en este Centro?	4
con las actividades en las que participa cuando acude a este Centro?	3,44
con la comida?	3,67
con la limpieza e higiene de este Centro?	4,78
con el nivel de información que recibe por parte de los profesionales que trabajan en este Centro?	3,89
con la temperatura habitual que hace en este Centro?	4,11
con los objetivos y metas que se persiguen con las actividades que lleva a cabo en este Centro?	4
con el interés que muestran y el apoyo que recibe por parte de los profesionales que le atienden en este Centro?	4,13
con las instalaciones de este Centro?	4,13
con los horarios de este Centro?	3,71
con los profesionales que le atienden en este Centro?	3,86
con el entorno físico, el espacio y la luminosidad de este Centro?	4,50
con el nivel de participación que le permiten en este Centro? (p.e. dar su opinión sobre determinadas cuestiones, acudir al Centro sin estar citado, etc.)?	4,13

Tabla 34. Datos sobre las subescalas del cuestionario de satisfacción.

	Media
Satisfacción con la intervención	3,71
Satisfacción con los profesionales	3,97
Satisfacción con las instalaciones	4,38

Comentario:

En 2025 han cumplimentado este cuestionario todos los usuarios atendidos en el año (14). Este cuestionario se cumplimenta a final de año y en el momento de la salida del recurso.

Cada ítem del cuestionario puntúa de 1 a 6. Los **datos de satisfacción obtenidos son muy similares a los del año pasado**. Las subescalas apenas han presentado variación con respecto a 2024. **La media entre las tres escalas es de 4.02 puntos**. Cabe destacar que todas las puntuaciones del cuestionario están cerca de o por encima de 4, que significa **“algo satisfecho”**. Este año ninguna puntuación ha llegado a superar el 5. Consideramos que la satisfacción con el recurso es buena en términos generales, pero siempre se puede trabajar para tratar de incrementar el grado de satisfacción de los residentes.

6.3.2 Calidad de vida.

Nº de personas evaluadas en CDV	14
---------------------------------	----

Tabla 35. Puntuación en el cuestionario de calidad de vida de los usuarios en atención a 31 de diciembre.

	Media
¿Qué cara se acerca a cómo se siente con respecto:	
a su vida en general?	3,15
a su hogar / piso / lugar de residencia?	4,15
a su barrio como un sitio para vivir?	4,85
a la comida que come?	4,33
a la ropa que lleva?	4,46
a su salud general?	3,69
a su forma física?	2,92
a su estado de ánimo?	3,15
a la tranquilidad que hay en su vida?	3,54
a su problema / trastorno de salud mental?	3,15
a las personas con quien convive?	4,31

	Media
¿Qué cara se acerca a cómo se siente con respecto:	
a sus amigos?	4,50
En caso de no tener amigos, ¿qué cara se acerca a cómo le hace sentir esto?	2,78
a su relación con su familia?	3,62
a su relación con su pareja?	3,18
En caso de no tener pareja ¿qué cara se siente acerca a cómo le hace sentir esto?	2,80
a su vida sexual?	3,85
a su relación con otras personas?	3,69
a su trabajo o actividad laboral?	2,92
En caso de no realizar actualmente ninguna actividad laboral ¿qué cara le hace sentir eso?	2,36
a los estudios o cursos de formación que realiza?	3,67
a sus actividades de ocio?	3,77
a los servicios e instalaciones en su zona de residencia?	5,31
a su situación económica?	3,46
a sí mismo?	3,33
a su vida en general?	3,54
Puntuación media total	3,63

Comentario:

El cuestionario de **calidad de vida**, ha sido cumplimentado 14 veces a lo largo del año. Este cuestionario se cumplimenta en tres momentos en el año:

- En el momento del acceso (lo han rellenado 4 de las 4 personas que han accedido).
- En el momento de la salida, si el usuario ha permanecido al menos tres meses en el centro. (lo han rellenado las 4 personas que han salido durante el año).
- A final de año (diciembre), todos aquellos usuarios que estén en atención en ese momento siempre que lleven en el recurso al menos tres meses (lo han rellenado las 7 de las 8 personas que estaban en atención a final de año). Las personas que no lo ha rellenado, ha sido por no llevar más de 3 meses en el centro.

Este cuestionario puntúa del 1 al 7 en cada ítem. Las puntuaciones reflejadas en la tabla son las de los cuestionarios rellenados por los usuarios en atención a 31 de diciembre de 2025.

En el 2025 la puntuación **media es de 3,63**, bajando casi un punto respecto a la puntuación de 2024 (4,61), siendo una diferencia significativa para tener en cuenta y tratar de recuperarla., aunque podemos destacar que la mayoría siguen estando cerca de o por encima del 4. Los ítems mejor valorados siguen siendo los relacionados con el lugar de residencia y los amigos y los que tienen puntuaciones más bajas son lo que tienen que ver con la ausencia de relaciones personales, falta de trabajo y situación económica.

6.3.3 Funcionamiento

Nº de personas evaluadas en DAS-I	15
--	-----------

Tabla 36. Puntuación en el DAS-I de los usuarios en atención a 31 de diciembre.

Puntuación media en Cuidado personal	0,70
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en Ocupación	1,20
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en Familia y hogar	1,80
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en funcionamiento en el contexto social	1,40
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Duración total de la discapacidad	
Menos de 1 año (nº de usuarios)	0
Un año o más (nº de usuarios)	14
Desconocida (nº de usuarios)	0

Nº de personas evaluadas en EEFG	15
---	-----------

Tabla 37. Puntuación en el EEFG de los usuarios en atención a 31 de diciembre.

	Media
Puntuación media total en el EEFG	66

Comentario:

La Escala Breve de Evaluación de la Discapacidad (DAS-I) ha sido cumplimentada en 14 ocasiones a lo largo del año. Este cuestionario se cumplimenta en tres momentos en el año:

- *En el momento del acceso (se ha rellenado con respecto a las 4 personas que han accedido).*
- *En el momento de la salida, si el usuario ha permanecido al menos tres meses en el centro (se ha rellenado de las 4 personas que han salido).*
- *A final de año (diciembre), todos aquellos usuarios que estén en atención en ese momento siempre que lleven en el recurso al menos tres meses (se ha rellenado de 7 de las 8 personas que estaban en atención al final del año, ya que uno no llevaba más tres meses en el centro).*

Estos son los datos que se reflejan en las tablas, y que pasamos a comentar:

*Las puntuaciones en las diferentes áreas han mejorado en comparación con los datos del 2024. Casi todas están **por debajo del 1.5**, una de ellas por debajo del 1. Estos datos indican un **buen nivel de funcionamiento** en todas las áreas por parte de los usuarios atendidos en los pisos.*

*El cuestionario de funcionamiento global se ha rellenado en los mismos casos que el DAS-I. La puntuación media del cuestionario de funcionamiento global se corresponde con **la categoría 61-70**: “Algunos síntomas leves (p. ej. humor depresivo e insomnio ligero) o alguna dificultad en la actividad social, laboral o escolar (p. ej. Hacer novillos ocasionalmente o robar algo en casa), pero en general funciona bastante bien, tiene algunas relaciones interpersonales significativas.”. Esta puntuación nos devuelve la idea de que los residentes actuales de los Pisos mantienen un funcionamiento global satisfactorio, con un notable nivel de autonomía y desempeño en casi todas las áreas de su vida, así como un grado de recuperación y resiliencia adecuado y ajustado a su situación vital. La puntuación media ha disminuido levemente respecto a 2024.*

7. UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS

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

Tabla 38. Utilización de otros recursos del Plan por parte de los usuarios durante el último año.

Usuarios atendidos que a la vez eran usuarios de:	n	%*
Centros de Rehabilitación Psicosocial	0	0
Centros de Rehabilitación Laboral.	5	35,71
Plazas de pensiones supervisadas	0	0
Centros de día.	1	7,14
Otros recursos del Plan (EASC).	2	14,28
TOTAL	8	57,14
TOTAL DE USUARIOS ATENDIDOS	14	100

*% sobre el total de usuarios atendidos

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

Utilización de otros recursos ajenos a la Red de Atención Social.		
	TOTAL	%*
CATR	1	7,14
ASAV (Asociación Salud y Alternativas de Vida)	2	14,28
Centros Culturales	3	21,42
TOTAL	6	42,85
TOTAL USUARIOS ATENDIDOS	14	100

*% sobre el total de usuarios atendidos

Comentario:

El 57% de los usuarios atendidos en los Pisos en 2025, han sido atendidos a su vez en otro recurso de la Red de Atención Social de la Comunidad de Madrid. Destacar que 5 usuarios del total de atendidos en el año, han estado en intervención en un CRL. Es importante destacar que el casi la totalidad de los usuarios atendidos en los pisos este año realiza actividades fuera del recurso con regularidad, ya sea en recursos de la Red o acudiendo a realizar actividades en Centros Culturales de la zona, en Asociaciones y en otros recursos comunitarios.

8. OTRAS ACTIVIDADES DE LOS PISOS SUPERVISADOS.

8.1. Actividades de coordinación.

Tabla 39. Coordinaciones realizadas.

	n
Nº de coordinaciones con:	
S.S.M.	
Áreas de referencia	2
Centros de Salud Mental de referencia	24
Otras	0
Recursos del Plan de Atención Social	6
Agencia Madrileña de Tutela	3
Otras (CATR)	1

Comentario:

Los datos de la tabla anterior representan las coordinaciones presenciales que el equipo de los Pisos Supervisados ha realizado en 2025 con los dispositivos del área con los que trabajamos conjuntamente. Cabe destacar que, además de estas coordinaciones presenciales, son habituales las coordinaciones telefónicas o vía mail con los profesionales de referencia de los CSM (Continuadores de Cuidados o Psiquiatras), los profesionales de otros recursos de Atención Social, Unidades Hospitalarias, Agencias Tutelares y otros recursos de la zona que atiendan a alguno de nuestros usuarios. Los canales de comunicación con todos los recursos son fluidos y adecuados.

En cuanto a las **coordinaciones con los SSM** hemos diferenciado en tres apartados:

- Las coordinaciones con los recursos sanitarios y sociales residenciales del Área Sur (**Comisión de Rehabilitación de la Zona Sur**), en la que se intercambia información sobre la situación y necesidades de los recursos y del área. Este año se han realizado tres reuniones. Y las nuevas **Comisiones de Rehabilitación de Leganés**, con todos los recursos sanitarios del HUIJG y otros del municipio (CAID...). Este año se han realizado otras 2 reuniones.
- Las reuniones de **Coordinación y Seguimiento mensuales con cada Servicio de Salud Mental de Referencia (Leganés y Fuenlabrada)**, en las que se hace una revisión y seguimiento de la evolución y estado de los usuarios que atendemos en el recurso. Estas reuniones sirven también para actualizar la lista de espera y consensuar las nuevas derivaciones a los Pisos.
- Y las coordinaciones con los CSM de referencia para tratar temas puntuales referidos a un usuario concreto-**Coordinaciones monográficas**, que este año no han sido necesarias.

Con respecto a las coordinaciones con **otros Recursos de la Red de Atención Social de la**

Comunidad de Madrid, este año nos hemos coordinado en 6 ocasiones con otros dispositivos. Tenemos un calendario de reuniones periódicas con los recursos vecinos de Leganés (CRL, CD y EASC de Leganés), para mantener una comunicación más fluida entre los recursos que estamos más próximos. Este año hemos mantenido 4 de estas coordinaciones con el CRL de Leganés y otras 2 con el CD. Destacar, además, que la coordinación telefónica o por mail es fluida y habitual siempre que es preciso con todos los dispositivos.

*Las coordinaciones con la **Agencia Madrileña para el Apoyo a las Personas Adultas con Discapacidad** son habitualmente por mail, o en algunos casos urgentes por teléfono, y sirven para tratar situaciones concretas y puntales de los usuarios tutelados que están en nuestro recurso. En 2025 hemos tenido 3 coordinación presenciales para hablar de la situación de dos de los residentes en nuestros pisos.*

*Finalmente, en el apartado de **otras coordinaciones**, hacemos referencia a las reuniones presenciales con otros recursos del área (principalmente CATR) para tratar temas relacionados con la evolución de los usuarios atendidos allí.*

8.2. Actividades de formación y docencia.

Durante el 2024, los miembros del equipo de pisos han realizado la siguiente formación:

FORMACIÓN Y DOCENCIA		
FORMACIÓN Y DOCENCIA	ENTIDAD	PROFESIONALES
La psicosis desde un punto de vista fenomenológico	FM	LAURA BENITO
Supervisión de equipo (Leganés)	FM	LAURA BENITO
Marco de poder, amenaza y significado.	FM	VÍCTOR ARANDA
Psicosis: enfermedad o forma de vida.	FM	VÍCTOR ARANDA
Re-conociendo a Byung-chul Han.	FM	VÍCTOR ARANDA

Fundación Manantial cuenta con un **Plan de Formación anual** en el que se ofertan cursos de diferentes temáticas para los profesionales de la entidad. Entre estos cursos se han ofertado:

- **Un curso sobre perspectiva de género y atención a las necesidades y problemáticas de las mujeres con problemas de salud mental:**
 - o Perspectiva de género en rehabilitación psicosocial (15 horas)
- **Un curso sobre atención psicosocial e intervención precoz con jóvenes (18-30 años) con trastorno mental grave:**
 - o Psicosis: enfermedad o forma de vida (12 horas)
- **1 curso sobre prevención del suicidio en personas con problemas graves de salud mental:**
 - o Prevención y abordaje de la conducta suicida (8 horas)
- **1 curso sobre intervención psicosocial y rehabilitación con personas con trastornos graves de personalidad:**
 - o Los desafíos de los Trastornos de Personalidad (10 horas)

8.3. Otras actividades.

Actividades Transversales a la Intervención en Pisos Supervisados “Leganés”:

Asambleas de convivencia.

Estas reuniones se establecen de forma semanal en cada piso; en ellas los residentes de cada piso expresan las dificultades o aspectos positivos ocurridos durante la semana en relación a tareas comunes, conflictos o dificultades con los demás integrantes del recurso, así como sugerencias, propuestas y peticiones que quieran aportar en relación a la organización y funcionamiento del piso. Además, en estas asambleas se “formalizan” las normas consensuadas por profesionales y residentes y finalmente se traslada la información disponible sobre actividades de ocio y se recogen las actividades realizadas por los usuarios durante el fin de semana. Este espacio también sirve para proporcionar información relevante a los residentes por parte del equipo de profesionales, la dirección y la institución.

Durante todo este año, este espacio ha seguido siendo un contexto facilitador de relaciones de apoyo y comunicación entre los residentes del piso, en el que se han expuesto dificultades siendo ellos mismos capaces de solventarlas sin el apoyo del profesional, figura que sirve en la mayoría de los casos como mediador o facilitador.

Proyecto vital

Este grupo consiste en reuniones semanales en las que los participantes comparten sus experiencias en primera persona, surgidas durante su proceso de recuperación y de trabajo en los pisos. El ambiente en el grupo es de colaboración y se genera un espacio de comunicación “seguro”.

Están convocados a este grupo todos los residentes que estén en los dos pisos en cada momento. La asistencia es bastante regular por parte de todos.

Durante todo este año se sigue valorando el espacio como muy positivo por parte de todos los participantes y se pretende que se mantenga en el tiempo.

Este espacio se ha podido mantener también durante todo el año en la Residencia, en la sala de actividades.

Actividades en cocina.

Este espacio de cocina, es en ocasiones grupal, y también individual. Se trata de dar un espacio a los usuarios para aprender y desarrollar nuevas habilidades de cocina o recordar las ya adquiridas. Sirve para posibilitar un entrenamiento alternativo para asimilar la elaboración de platos más complejos y saludables, e implicarles en las actividades de cocina que mejoren sus hábitos de alimentación, su salud en general, y mejorando la calidad de las dietas. Los espacios grupales son valorados como positivos por los usuarios, al compartir la experiencia y poder realizar un aprendizaje conjunto.

Además del espacio grupal, se han desarrollado entrenamientos individuales para mejorar la preparación de comidas más elaboradas, así como el entrenamiento en habilidades para el control de riesgos domésticos e higiene en la cocina, especialmente con los nuevos accesos, pero también con aquellos residentes que han tenido una necesidad o demanda especial.

El nivel de satisfacción de los residentes respecto a estas actividades es alto, puesto que valoran mucho el contacto entre compañeros y con los profesionales, la cercanía inter-grupal, y el espacio en el que se desarrolla que es un clima distendido y de confianza.

Talleres de cocina impartidos por residentes de los Pisos. Espacios de “ayuda mutua”.

Tras un periodo en el que la participación de los profesionales en los talleres de cocina era cada vez menos necesaria, hemos detectado, que el espacio podría ser más enriquecedor si es llevado a cabo por ellos mismos, sin la presencia del profesional. Observamos que los talleres pasan de ser “un taller de cocina” a un espacio en el que suceden más aspectos beneficiosos que elaborar una receta. Se ayudan unos a otros, mejora la comunicación, favorece el intercambio en las relaciones, comparten diferentes experiencias, se fomenta la autoestima, cambian de roles, se generan relaciones de apoyo y ayuda mutua, adquieren nuevas competencias, etc.

En estos espacios de cocina, las personas que viven en el piso se encargan de preparar la receta para prepararla conjuntamente. Estos espacios han servido para apoyar a compañeros que accedían al recurso por primera vez, de manera que residentes que llevan más tiempo en el dispositivo han querido ayudar y enseñar a los nuevos compañeros con esta tarea. Estos espacios se hacen muy relevantes en la vida del recurso en un contexto de apoyo mutuo. Ellos lo organizan y deciden como va a transcurrir.

Este año, también han participado de este espacio personas de la Residencia, en un intento de acercarse a la vida del Piso Supervisado, ante futuros traslados, o con la intención de aprender de compañeros para ganar destreza en la cocina de cara a la emancipación.

Salidas y Celebraciones.

Durante el 2025 hemos realizado actividades conjuntamente con la Residencia que vienen detalladas en la tabla a continuación.

Las personas que viven en los pisos han continuado realizando las actividades de ocio, salidas de vacaciones, actividades deportivas... por su cuenta, de manera regular siempre que ha sido posible.

De manera semanal, algunas de las personas que viven en los pisos han salido a comer o cenar fuera del recurso con amigos o compañeros del mismo. Además, varios de ellos han continuado con sus rutinas deportivas acudiendo a gimnasios de manera regular. Incluso alguno de ellos ha podido disfrutar de una salida vacacional en conjunto con su familia, con pareja o amigos.

ACTIVIDADES	
ACTIVIDAD	Nº ASISTENTES
CONCURSO DE TORTILLAS (RESI-PISOS)	3
SALIDA PLAYA VIRGEN DE LA NUEVA (RESI-PISOS)	6
NATACIÓN PISCINA OLIMPIA (RESI-PISOS)	1
SALIDA EN BICI (RESI-PISOS)	1
SALIDA PISCINA CUBIERTA (RESI-PISOS)	1
“GOLAZO AL ESTIGMA”	5
CORTO FORUM	2
BARBACOA (RESI-PISOS)	1
SENDERISMO LA BARRANCA	6
SALIDA PISCINA DEHESA BOYAL (RESI-PISOS)	4
PADEL (RESI-PISOS)	4
SENDERISMO RÍO ALBERCHE	5
BALONCESTO (RESI-PISOS)	1
PING-PONG (RESI-PISOS) (2 actividades)	4
SENDA FLUVIAL DEL MANZANARES (RESI-PISOS)	2
PODCAST	6
ACTIVIDAD CON CABALLOS (RESI-PISOS)	2
TALLER CARTELES HUERTO (RESI-PISOS)	2
TERTULIAS LITERARIAS (RESI-PISOS)	3
THYSSEN GRUPO IDENTIDAD (RESI-PISOS)	2

Actividades con el Servicio de Ocio y Voluntariado.

El Servicio de Voluntariado y Ocio de Fundación Manantial oferta actividades de ocio, deportivas o de naturaleza, así como viajes a todos los usuarios atendidos en nuestros centros.

En primavera se oferto un **viaje a Gandía**, destinado específicamente a **recursos residenciales**. Este viaje era de 1 semana, e incluía el traslado, alojamiento y manutención. Ninguno de nuestros usuarios estuvo interesado en asistir, en gran parte porque casi todos suelen disfrutar de alguna salida de vacaciones en verano de manera autónoma, con amigos o familia, o con algún otro viaje que se organiza desde la residencia, con compañeros y profesionales de la misma.

Actividades de sensibilización y lucha contra el estigma.

Pasamos a enumerar las actividades de sensibilización que hemos realizado este año desde los Pisos Supervisados Leganés, en colaboración con la Residencia:

1. Semana de la Salud Mental en Leganés. Los miembros del grupo comunitario han creado un sobre que contiene un manual con recomendaciones prácticas para cuidar la salud mental en el día a día. Este manual incluye consejos sencillos y accesibles para afrontar el estrés, mejorar el bienestar emocional y encontrar formas de sobrellevar los desafíos de la vida moderna y con un QR se invita a los estudiantes para que colaboren con la realización del manual para conseguir que con más ideas se haga más extenso el manual. El objetivo es entregar este sobre a estudiantes de la Universidad Juan Carlos III, como una forma de abrir el diálogo sobre la salud mental, fomentar la reflexión y generar conciencia sobre su importancia. A través de esta acción, se busca ofrecer apoyo, compartir herramientas útiles y promover espacios seguros para hablar de lo que sentimos.

Con motivo del Día de la Salud Mental, se lleva a cabo una enriquecedora actividad de divulgación en el campus de la Universidad Rey Juan Carlos. La iniciativa se realiza en colaboración con participantes y profesionales del CRL (Centro de Rehabilitación Laboral), del CRPS (Centro de Rehabilitación Psicosocial) y con residentes de Leganés, quienes se implican activamente en el desarrollo de la jornada.

Durante la actividad, se reparten sobres entre los estudiantes que contienen un manual con recomendaciones prácticas para cuidar la salud mental y afrontar con mayor resiliencia los retos del entorno actual. Además del contenido informativo, el manual incluye un código QR que invita a los estudiantes a participar en la mejora del documento, aportando sus ideas y sugerencias para hacerlo más completo y útil.

El encuentro no se limita a la entrega de material: se genera un espacio de diálogo abierto y participativo. Los estudiantes muestran una actitud cercana y receptiva, escuchando con interés a los usuarios que explican el contenido del manual desde su propia experiencia. Este acercamiento facilita conversaciones espontáneas, intercambios de opiniones y, en algunos casos, debates constructivos que enriquecen la comprensión sobre la salud mental en el ámbito universitario.

Los participantes valoran la actividad de forma muy positiva. Destacan que el ambiente ha sido propicio para compartir un tiempo de calidad, en el que se han sentido escuchados y respetados. Para muchos usuarios, poder hablar desde su vivencia ha sido una experiencia gratificante y motivadora, reforzando su implicación en la jornada.

Tanto profesionales como usuarios coinciden en que la actividad ha sido muy satisfactoria y comentan la posibilidad de repetirla en futuras ocasiones, dada la buena acogida por parte del alumnado y el impacto positivo generado.

- 2. Actividad deportiva “Golazo al estigma”.** Liguilla “triangular” de fútbol realizada en el barrio de Arroyo-Culebro entre personas usuarias, profesionales y familiares/allegados. Acuden a la Residencia de Leganés, que se va a usar como punto de encuentro. Una vez se encuentran todas las personas que van a participar en la actividad se dirigen a las pistas deportivas que están situadas en el barrio Arroyo Culebro de Leganés. Participan personas de los Pisos Supervisados de Leganés y de las Residencia de Leganés, Fuenlabrada, Parla y Torrejón, jugadores del equipo “Sporting de Leponex” que juega en LIGASAME, jugadores del equipo “Areal” que juega en la liga municipal de Alcorcón, jugadores del equipo de ASAV, 6 niños del barrio Arroyo Culebro, amigos y familias de los diferentes profesionales. Antes de comenzar la actividad, hacen una breve presentación en la que se conocen y tras esto, se dividen en cuatro equipos, intentándose mezclar lo máximo posible entre los diferentes recursos.

Se juegan varios partidos en la modalidad de “rey de la pista” en la que el equipo que gana el partido sigue jugando el siguiente partido. Durante la actividad, hay equipos que van descansando y en estos espacios se conocen un poco más y se comparten experiencias de manera espontánea. Se genera un espacio muy agradable en el que entre unos y otros van conversando y se van acercando las diferentes realidades de cada persona. Al terminar el último partido se reúnen todos los participantes y se cambian impresiones sobre la actividad. En general, todos los participantes están muy contentos, lo han pasado muy bien y hablan sobre la posibilidad de organizar otra actividad similar tras el verano.

- 3. Tertulias dialógicas literarias.** Los integrantes del grupo de tertulia literaria de la residencia “Los curiosos lectores”, han acudido al centro cultural José Saramago de Leganés para compartir varias lecturas en varios encuentros diferentes a lo largo del año que se detallan más adelante. Esta actividad está abierta a la comunidad. La actividad consistía en llevar leído ese día el texto con algunas ideas subrayadas para poder comentar entre todos y debatir lo que más nos había llamado la atención de cada hoja:

- **“Regalo para una novia” de Isabel Allende** (VIII encuentro): la convivencia en los matrimonios y lo que condicionaba lo económico en las relaciones de pareja, las diferentes formas de vida según los contextos familiares y los cambios de discurso ante determinadas situaciones, pero que en esencia seguimos tratando de la misma manera, han sido algunos de los temas que han servido de detonante para facilitar el intercambio de vivencias entre generaciones. Como en ocasiones anteriores, han participado los

integrantes del grupo de alfabetización de la biblioteca y las personas que conforman el grupo de la Residencia de Leganés. En total han sido 17 participantes.

- **“Solo vine a hablar por teléfono” de Gabriel García Márquez** (IX encuentro): la imposibilidad de comunicarse cuando se necesita al otro para desahogarse, el trato recibido en las unidades de hospitalización y el papel de la mujer en tiempos de dictadura son algunos de los temas que nos han convocado y removido con esta lectura. En esta ocasión, además de los integrantes del grupo de alfabetización de la biblioteca y las personas que conforman el grupo de la Residencia de Leganés, también han participado personas de ámbito penitenciario de Alcalá Meco. En total han sido 26 participantes.

4. Colaboración con el Club Deportivo Leganés: El Club Deportivo Leganés y Fundación Manantial, han acordado varias estrategias de colaboración con el objetivo de concienciar e impulsar la salud mental en la sociedad, y reducir el estigma que existe hacia las personas con problemas de salud mental. Esta colaboración se ha concretado en un conjunto de acciones a desarrollar durante las temporadas 2024/2025 y 2025/2026. En algunas de ellas han colaborado y participado usuarios y profesionales de los Centros de Atención Social de Leganés:

- Proyección material audiovisual antes del inicio de algunos partidos del Club Deportivo Leganés, con motivo del Día Mundial de la Salud Mental. En algún de esos vídeos han participado personas atendidas en todos los recursos de atención social de Leganés.
- Visita de jugadores del Club a los Centros de Atención Social Leganés: Encuentro entre jugadores del CD Leganés, usuarios y profesionales de los recursos de Leganés. En esta visita, pudimos dar a conocer las actividades que se hacen en todos los centros, y hablar sobre salud mental con los jugadores.

5. Corto Fórum. Desde el grupo multidisciplinar para el cuidado de salud mental, “Leganés por el equilibrio emocional”, en el cual participan los recursos de la Fundación Manantial de Leganés, se ha organizado esta actividad comunitaria junto con ASAV. Además, esta actividad ha formado parte de las actividades preparadas para la Semana de la Salud mental de Leganés. Para la organización del Corto fórum, hubo varias reuniones anteriores para llevar a cabo toda la preparación. Se pidieron voluntarios de nuestros centros que quisieran colaborar para poder formar la mesa redonda. Los profesionales se pusieron en contacto con el Centro Cultural Julián Besteiro para que nos cedieran el espacio.

La actividad se llevó a cabo el día 3 de abril de 11:30-13:00. Comenzó con la lectura de un manifiesto por parte de la Concejala y de los directores del CRL y CD de Leganés. A continuación, se proyectó el corto que tenía una duración de unos 15 minutos aproximadamente. Después, organizamos un coloquio en el que participaron 5 personas: 2 personas del CRPS de

Fuenlabrada, 1 persona usuaria de la residencia y CD de Leganés y 1 persona del CD de Leganés, los cuales fueron contestando las preguntas que realizaba el público mediante un QR, que permitió que fuera interactivo.

Además de invitar a los usuarios de los recursos de atención social atendidos, también fueron invitados diferentes centros para que acudieran como público y luego participaran con sus preguntas. Acudieron alumnado de la Facultad de terapia ocupacional de la Universidad de Rey Juan Carlos, alumnado de 1º y 2º de la ESO del IES José Churriguera. Alrededor de unas 70 personas acudieron al Corto fórum, lo que resultó un éxito. Por último, destacar, que pudimos contactar con el representante del director del corto, para contar con su aprobación en la proyección del corto.

- 6. Voluntariado corporativo con la entidad HILTI.** El programa de voluntariado de la Fundación Manantial junto a los voluntarios de HILTI ha llevado a cabo una actividad de ocio con caballos en el Centro de Equinoterapia Madrid Sur para conocer con mayor profundidad los cuidados que requieren estos animales y disfrutar de ellos aprendiendo de los profesionales que se hacen cargo de ellos.

Para la organización de esta actividad nos coordinamos con Miguel, responsable del programa de Voluntariado. Ese mismo día nos reunimos con él y los voluntarios para contarles acerca de la Fundación Manantial, los recursos de Leganés y en concreto las tareas llevadas a cabo por los profesionales de la residencia, ya que todos los participantes excepto una, acudían por parte de este recurso.

La actividad se llevó a cabo el día 26 de septiembre de 11:00-14:00, donde participaron unos 9 usuarios de la residencia y una persona del CD. Una vez allí, nos separamos en tres grupos y fuimos pasando por las diversas actividades que nos plantearon. Finalizamos el día comiendo todos juntos un picnic.

- 7. Voluntariado corporativo con la entidad Metro de Madrid.** Desde el programa de voluntariado de la Fundación, el sábado 18 de octubre acudimos desde la residencia Leganés cuatro usuarios y uno del CD a la actividad propuesta. Para ello, salimos desde la misma sobre las 9:30. Una vez allí, en la estación de Chamartín nos encontramos con los voluntarios de metro y cuatro usuarios de otros recursos de la fundación, que nos acompañarán durante la visita guiada por diferentes zonas del Metro de Madrid: Centros de control, museo de vagones históricos, etc. Finalizada la visita, nos invitaron a tomar un pequeño aperitivo mientras compartíamos las diferentes experiencias y puntos de vista acerca de la visita realizada.

Actividades dirigidas a mujeres.

En 2025 se han ofertado 6 actividades de género y/o dirigidas a las mujeres atendidas en el recurso, algunas en colaboración con los Pisos Supervisados, en las que ha participado varias de las mujeres atendidas en el centro:

- 1. Grupo semanal Café Feminista.** El grupo Café Feminista de la Residencia, se inició en 2020 dirigido a aquellas usuarias que quisieran tener un espacio donde se sintieran seguras y arropadas entre mujeres.
- 2. Manifestación por el 8M: Día de la mujer.** Desde la entrada de la residencia para ir todos juntos se acude a la plaza de Leganés, al centro DeJóvenes, donde comienza la marcha, organizada por Área de salud y Área de Igualdad. Una vez allí, se camina por las calles de Leganés hasta llegar al pabellón deportivo Blanca Ares donde algunas se animan a participar en una sesión de zumba organizada por la Delegación de Deportes y Fundación Esfera. La marcha termina en la Casa Consistorial, donde se asiste a un acto Institucional con la lectura del manifiesto y la entrega del Premio “La Mirada Violeta de Leganés” en el que se visibilizó la presencia de las mujeres en diversos ámbitos y se reconoció la labor del Grupo Tejearte, del EASC por la inclusión de mujeres con enfermedad mental.
- 3. Encuentro 8M:** Se realiza la visita a la residencia de Fuenlabrada como se había acordado por el día de la Mujer. Se lleva un bizcocho preparado por la mañana en la actividad de cocina y las letras de canciones acordadas entre todas para comentarlas con las compañeras de Fuenlabrada. A la llegada se hace una visita a las instalaciones de la residencia de Fuenlabrada y posteriormente se realiza la actividad. Entre todas y alrededor de la comida se tratan temas muy interesantes relacionados con el día de la mujer, la evolución y el punto en el que se encuentra actualmente el movimiento. Posteriormente, se escuchan las canciones preparadas y se comentan las letras de estas.
- 4. Encuentro Hortaleza:** Se acude al encuentro con el grupo de mujeres de la residencia de Hortaleza. Una vez allí las compañeras han organizado una merienda en la que irse conociendo unas a otras mientras se habla de diferentes aspectos de la convivencia de ambas residencias. Posteriormente se entra a la residencia, se ven las instalaciones y se pasa un rato ameno mientras se juega una partida de billar. Después se pasa el resto de la tarde en otro espacio de la residencia en el que se crea un clima muy agradable y se generan conversaciones en las que se comparten diferentes vivencias unas con otras.

5. **Encuentro Rivas:** Se ha realizado el encuentro anual de Mujeres residenciales en Rivas, este encuentro se ha celebrado en la Casa Feminista de Rivas Vaciamadrid. En este encuentro se ha contado con la presencia de Alicia Benito, que fue quien guió el grupo y realizó un círculo de mujeres, en el cual todas tuvieron la oportunidad de hablar y ser escuchadas. Por último, se compartió entre todas un espacio muy agradable, que finalizó con una merienda, donde también se regalaron unos llaveros hechos por las usuarias y trabajadoras de los pisos supervisados de Rivas.
6. **Encuentro mujeres del sur:** Desde el grupo de género de Fuenlabrada se realiza un encuentro de mujeres del sur de Madrid. En este encuentro se ha contado con la presencia de algunas profesionales de los diferentes recursos de Fuenlabrada, Alcorcón y Leganés (CD, MR, CRL, CRPS). Se ha dado un paseo por Parque Polvoranca, en el que se ha compartido un espacio distendido donde se ha tenido la oportunidad de conocerse entre todas y a su vez el entorno mientras se camina. Se proporcionó un espacio para tomar algo y charlar.

Actividades deportivas.

Desde los pisos supervisados se han ofertado este año 8 acciones deportivas a los residentes, que se han realizado en colaboración con la Residencia. Un alto porcentaje de nuestros usuarios ha participado en estas actividades:

1. **Natación en Polideportivo Olimpia:** Se realizan tres salidas a la piscina cubierta municipal para realizar natación en grupo y de manera individual.
2. **Ruta en bicicleta por el Lago Polvoranca.**
3. **Carreras populares: Fundación Manantial.** Se acude a la carrera por la Salud Mental, organizado por Fundación Manantial con algunos usuarios de la residencia y de los pisos.
4. **Senderismo por la senda fluvial del Manzanares.**
5. **Senderismo y baño en el río Alberche.**
6. **Jornada de fútbol: “Golazo al estigma”:** Liguilla “triangular” de fútbol realizada en el barrio de Arroyo-Culebro entre personas usuarias, profesionales y familiares/allegados (Pisos supervisados Leganés, Residencias Leganés, Torrejón y Fuenlabrada, equipo “Sporting de Leponex” de Ligasame, y equipo “Areal” de la liga municipal de Alcorcón).
7. **Grupo de pádel mensual, junto con CRL Leganés.** Grupo mensual de pádel, junto con el CRL Leganés y la Residencia, en las instalaciones deportivas “La Canaleja” del Ayuntamiento de Alcorcón.



Comunidad
de Madrid

Dirección General
de Atención a Personas
con Discapacidad

CONSEJERÍA DE FAMILIA,
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES



8. **Grupo de deporte:** Grupo de usuarios de la Residencia y los Pisos Supervisados, que realizan diferentes actividades deportivas una vez al mes, de manera que puedan ir entrando en contacto con el deporte, y probando diferentes cosas progresivamente. Se han realizado actividades como jugar al baloncesto, jugar al balonmano, jugar al ping pong, ir a una piscina cubierta....

9. VALORACIÓN GLOBAL DE FUNCIONAMIENTO.

El equipo de Pisos Supervisados ha intentado durante el año 2025 llevar a cabo sus intervenciones teniendo en cuenta las características individuales de cada persona que vive en los pisos y teniendo siempre como objetivo la mejora de su calidad de vida, de su nivel de autonomía y de su independencia, acompañándole en la consecución de su proyecto de vida, siempre adaptando nuestras intervenciones para lograr estos objetivos.

La revisión constante de nuestra manera de intervenir y nuestro modelo de atención, favorece que podamos ajustarnos a las características y necesidades individuales de cada caso, y que trabajemos siempre por ofrecer una atención de calidad.

Respecto a los objetivos expuestos en la memoria del año 2024 que se han trabajado en 2025, cabe destacar el gran esfuerzo realizado por usuarios y profesionales para lograr su consecución, habiendo obtenido unos resultados satisfactorios, a pesar de no haber conseguido la totalidad de los objetivos planteados.

1. Consolidar un espacio técnico de encuentro de Viviendas Supervisadas a nivel nacional:

OBJETIVO 1:		
Consolidar un espacio técnico de encuentro de Viviendas Supervisadas a nivel nacional.		
METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<p>Crear la convocatoria para la organización de al menos 2 encuentros en 2025.</p> <p>Conducir este segundo encuentro de la Red de viviendas supervisadas.</p> <p>Proponer la creación de un espacio técnico anual en la que compartir escenas, grupos, actividades que puedan resultar de interés, así como compartir los modelos de atención.</p> <p>Empezar a construir un modelo común.</p>	<p>% de las viviendas supervisadas del primer encuentro que mantienen su asistencia a los de 2025.</p> <p>VE: 90%</p> <p>Nº de encuentros realizados en el</p>	<p>Acta del encuentro y conclusiones, y listado de asistentes.</p>

	año. VR: 1; VE: 2	
--	----------------------	--

CONSEGUIDO: En 2025 hemos podido dar continuidad al espacio de la red de viviendas supervisadas, iniciado en el 2024. La gestión de estos espacios se ha seguido haciendo desde los Pisos Supervisados de Leganés en coordinación con el equipo de Pisos Supervisados del HUGJ de Leganés. En junio del 2025, se realizó el 2ª Encuentro Anual de Viviendas Supervisadas en el que los recursos participantes en el 2024 mantuvieron la asistencia y se sumaron nuevas viviendas supervisadas. En este encuentro, de nuevo se pudieron poner en común las maneras de hacer de los diferentes dispositivos. A pesar de que, a principios de año, la idea es realizar dos encuentros anuales, este objetivo se considera conseguido ya que se consolida como un encuentro técnico, abierto a futuros espacios donde poder abordar diferentes contenidos relacionados con nuestro trabajo diario. La idea es retomar estos encuentros con la idea de intentar crear un modelo común.

2. Aumentar el tiempo de plena ocupación de las plazas de los Pisos Supervisados (reducir los días de reserva de plaza con facturación al 75%, aumentar los días con 100% de ocupación de las plazas) (VR: 60%; VE: 77%):

OBJETIVO 2: Aumentar el tiempo de plena ocupación de las plazas de los Pisos Supervisados (reducir los días de reserva de plaza con facturación al 75%, aumentar los días con 100% de ocupación de las plazas) (VR: 60%; VE: 77%)		
METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar con los CSM para solicitar derivaciones con un perfil y objetivos de emancipación, que puedan ser candidatos a pisos. • Iniciar las preparaciones para los traslados a pisos con mayor antelación en la residencia, para reducir los tiempos de acercamiento entre los dos recursos. Reducir el tiempo de transición entre ambos recursos cuando sea posible. • Plantear estancias transitorias en los pisos, como prueba, que puedan realizarse como una permuta entre residencia y pisos, y no supongan reservas de plaza. • Trabajar la lista de espera de la Residencia con el CSM, para que haya candidatos listos para ocupar las plazas que quedan vacantes con los traslados a pisos, de manera ágil. 	<p>% de días de plena ocupación (días facturando al 100% en 2025)</p> <p>VE: 77%</p>	<p>Estadillos</p> <p>Informes de facturación</p>

PARCIALMENTE CONSEGUIDO: Durante el año 2025, se ha trabajado junto con el CSM para favorecer la derivación de perfiles aptos para el paso posterior a piso supervisado. Aunque se ha avanzado ligeramente en esta línea con alguna derivación con estos objetivos, sigue siendo una decisión fundamentalmente del recurso de origen y de destino quiénes son los residentes preparados para el cambio a un recurso más autónomo. Sí que se ha empezado a trabajar de manera directa desde la Residencia en la preparación para el piso, a través de talleres de cocina incluso en el propio piso, actividades de ocio conjuntas o grupos de trabajo y reflexión compartidos en torno a la emancipación

y los proyectos de vida autónoma. El 71% de los usuarios derivados a Piso Supervisado han facturado al 100% desde su llegada al recurso, por lo que se ha alcanzado casi por completo el valor esperado. Seguiremos trabajando en esta línea el próximo año también, pues sigue siendo necesaria una mayor agilidad para el cambio de un recurso a otro.

3. Aumentar el número de usuarios de la residencia que quieran llevar a cabo un proceso de emancipación y lo pongan en marcha en 2025:

<u>OBJETIVO 3:</u>		
Aumentar el número de usuarios de la residencia que quieran llevar a cabo un proceso de emancipación y lo pongan en marcha en 2025.		
METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • Realización de un encuentro en el que personas que ya se han marchado de alta de los pisos supervisados compartan sus experiencias y su momento actual. • Realización de al menos 2 encuentros conjuntos entre residencia y pisos, en los que personas compartan sus miedos, dudas, experiencias... • Actividades en los pisos por parte del equipo y usuarios de la residencia, interesadas en el uso de los pisos supervisados. • Realización de al menos 4 actividades de ocio por parte de usuarios de la residencia y los pisos en las que se facilite la conexión en sus discursos, y compartir experiencias de emancipación. • Al menos 4 reuniones entre ambos equipos en las que pensar cómo operativizar el trabajo desde la residencia en el paso a los pisos. • Implementar un plan de objetivos centrado en la emancipación con cada usuario, una vez se comunique el deseo de hacer uso de los pisos supervisados desde 	<p>% de usuarios de la residencia que inicia/finaliza un proceso de emancipación en 2025 (objetivos en PIAR orientados al paso a pisos supervisados o la comunidad) VR: 47% VE: 55%</p> <p>Nº de personas derivadas a la lista de espera de pisos supervisados en el año VR: 7; VE: 8</p>	<p>Registro movimientos anuales de la residencia</p> <p>Listado de espera de pisos</p> <p>Revisiones de objetivos</p>

la residencia.		
----------------	--	--

PARCIALMENTE CONSEGUIDO: Como se comentaba en el objetivo anterior, se han realizado encuentros y actividades conjuntas entre residentes de Pisos y de la propia residencia, para favorecer una transición más natural y con menor miedo de un sitio a otro. Se han podido compartir dudas, experiencias y oportunidades que aporta el piso, para que los indecisos pudieran dar el salto. También se ha favorecido la realización de ocio compartido para que se diera un conocimiento más estrecho entre potenciales compañeros de piso. De la misma manera, los profesionales de la residencia y los pisos han colaborado estrechamente en el planteamiento de objetivos de preparación para el piso y diseño de actividades facilitadoras de esta transición. No obstante, no se ha podido contar con el testimonio de personas ya emancipadas ni se han planteado objetivos de tránsito en todos los casos. Seguiremos profundizando en lo logrado e implementaremos lo que ha quedado pendiente de cara al 2026.

10. OBJETIVOS PARA EL AÑO SIGUIENTE.

Para finalizar la memoria, este apartado recoge los objetivos propuestos por el equipo de los **Pisos Supervisados de Leganés** para su consecución en 2026:

1. Aumentar el número de usuarios de la residencia que quieran llevar a cabo un proceso de emancipación y lo pongan en marcha en 2026:

<u>OBJETIVO 1:</u>		
Aumentar el número de usuarios de la residencia que quieran llevar a cabo un proceso de emancipación y lo pongan en marcha en 2026.		
METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • Realización de un encuentro en el que personas que ya se han marchado de alta de los pisos supervisados compartan sus experiencias y su momento actual. • Realización de al menos 2 encuentros conjuntos entre residencia y pisos, en los que personas compartan sus miedos, dudas, experiencias... • Actividades en los pisos por parte del equipo y usuarios de la residencia, interesados en el uso de los pisos supervisados. • Realización de al menos 4 actividades de ocio por parte de usuarios de la residencia y los pisos en las que compartir experiencias de emancipación. • Al menos 4 reuniones entre ambos equipos en las que pensar cómo operativizar el trabajo desde la residencia en el paso a los pisos. • Plantear estancias transitorias en los pisos que puedan realizarse como una permuta entre residencia y pisos. • Implementar un plan de objetivos centrado en la emancipación con cada usuario, una vez se comunique 	<p>% de usuarios de la residencia que inicia/finaliza un proceso de emancipación en 2026 (objetivos en PIAR orientados al paso a pisos supervisados o a la comunidad) VR: 55% VE: 65%</p> <p>Nº de personas derivadas a la lista de espera de pisos supervisados en el año VR: 5 VE: 7</p>	<p>Registro movimientos anuales de la residencia</p> <p>Listado de espera de pisos</p> <p>Revisiones de objetivos</p>

el deseo de hacer uso de los pisos supervisados desde la residencia.		
--	--	--

2. Crear un espacio de encuentro técnico entre los profesionales de los Pisos Supervisados de Manantial.

OBJETIVO 2:		
Crear un espacio de encuentro técnico entre los profesionales de los Pisos Supervisados de Manantial.		
METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • Crear la convocatoria para la organización de al menos 2 encuentros en 2026. • Proponer la creación de un espacio técnico semestral en el que compartir escenas, grupos y/o actividades que puedan resultar de interés, así como compartir los modelos de atención. • Empezar a construir un modelo común. 	<p>Nº de encuentros realizados en el año.</p> <p>VR: 0 VE: 2</p>	<p>Acta del encuentro y conclusiones</p> <p>Listado de asistentes.</p>

3. Habilitar espacios de formación y reflexión sobre los roles de género, las dificultades asociadas al mismo y las estrategias para paliarlas.

OBJETIVO 3:		
Habilitar espacios de formación y reflexión sobre los roles de género, las dificultades asociadas al mismo y las estrategias para paliarlas.		
METODOLOGÍA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN



<ul style="list-style-type: none"> Jornada de reflexión y encuentro entre usuarios de los Pisos. 	<p>% asistentes a la jornada sobre el total de residentes en Pisos</p> <p>VE: 75%</p>	<p>Actas de las reuniones y actividades llevados a cabo. Listado de participantes</p>
<ul style="list-style-type: none"> Realización de talleres de afectividad y sexualidad por parte de la UAR de Leganés. 	<p>% asistentes a la jornada sobre el total de residentes en Pisos</p> <p>VE: 50%</p>	<p>Contenidos del programa formativo y listado de asistencia.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Formación al equipo profesional sobre género y sexualidad. 	<p>% participantes del total de profesionales de Pisos</p> <p>VE: 100%</p>	<p>Contenidos del programa formativo y listado de asistencia.</p>