

# 2025

## *Pisos Supervisados “Parla”*

*Los Pisos  
Supervisados “Parla” son un  
dispositivo específico  
enmarcado dentro de la Red  
Pública de  
Atención Social a Personas con  
Enfermedad Mental grave y  
duradera dependiente de la*

**MEMORIA 2025**

**PISOS SUPERVISADOS**

**PISOS: PARLA**

**AÑO: 2025**

## Índice

<b>1</b>	<b>DESCRIPCIÓN GENERAL</b>	<b>3</b>
1.1	Los datos básicos de los Pisos Supervisados de Parla son los siguientes	4
<b>2</b>	<b>DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN</b>	<b>9</b>
2.1	Movimiento asistencial	9
2.1.1	Lista de espera en el último año	9
2.1.2	Derivaciones del último año	10
2.1.3	Entradas en el último año	10
2.1.4	Atenciones en el último año	11
2.1.5	Motivos planteados por el S.S.M. para la entrada	12
2.1.6	Salidas durante el año	12
2.1.7	Número de atenciones realizadas según estancia prevista	13
2.1.8	Duración de la estancia	14
2.2	Situación residencial a la que han pasado las personas residentes que finalizan su estancia en los pisos	15
<b>3</b>	<b>DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERFIL PSIQUIÁTRICO</b>	<b>16</b>
<b>4</b>	<b>DATOS SOBRE INGRESOS PSIQUIÁTRICOS</b>	<b>29</b>
<b>5</b>	<b>ATENCIÓN E INTERVENCIÓN DESARROLLADA</b>	<b>30</b>
5.1	Servicios básicos y generales	30
5.1	Atención psicosocial.	31
5.2	Intervenciones específicas en 2024	33
<b>6</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>39</b>
6.1	Datos sobre mejora de la autonomía y funcionamiento psicosocial	39
6.2	Uso de recursos comunitarios	41
6.3	Cuestionarios globales de evaluación	41
6.4	Calidad de vida	45
6.5	Funcionamiento	47

<b>7</b>	<b>UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS</b>	<b>50</b>
	<b>7.1. Utilización de otros recursos del Plan de Atención Social</b>	<b>50</b>
	<b>Uso de recursos comunitarios</b>	<b>50</b>
<b>8</b>	<b>OTRAS ACTIVIDADES</b>	<b>51</b>
	<b>8.1. Actividades de coordinación</b>	<b>51</b>
	<b>8.2. Actividades de formación y Docencia</b>	<b>52</b>
<b>9</b>	<b>VALORACIÓN GLOBAL DEL FUNCIONAMIENTO</b>	<b>55</b>
<b>10</b>	<b>OBJETIVOS PARA EL AÑO SIGUIENTE</b>	<b>57</b>

## 1. DESCRIPCIÓN GENERAL

Los Pisos Supervisados de Parla son recursos concertados dependientes de la Dirección General de Servicios Sociales de la Consejería de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid. Este recurso, partiendo de un modelo comunitario de atención está integrado dentro en la Red Pública de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Crónica dependiente de la Subdirección General de Asistencia Técnica y Coordinación de Planes para personas con discapacidad de la mencionada Consejería.

Los dos pisos supervisados objeto de esta memoria están gestionados técnicamente por Manantial Gestión, entidad que forma parte de la Fundación Manantial, entidad tutelar, sin ánimo de lucro, y declarada de finalidad benéfico- asistencial que tiene por MISIÓN la atención integral de las personas con trastornos mentales graves y persistentes mediante la promoción y gestión de recursos residenciales como los que nos ocupa, centros rehabilitación psicosocial, centros de rehabilitación laboral, equipos de atención comunitaria etc.

El dispositivo se rige por el Decreto 122/197, 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. Los pisos supervisados están concertados por la Consejería de Familia, Juventud y Política Social mediante contrato derivado del Pliego de Prescripciones Técnicas que rige el Acuerdo Marco del 2021 que fija las condiciones que habrán de ajustarse los contratos de servicios para la gestión de recursos residenciales para personas con enfermedad mental grave y duradera en las distintas zonas de la Comunidad de Madrid.

Desde la Consejería de Asuntos sociales se plantea la creación y puesta en marcha de estos dos pisos supervisados que constituyen un recurso residencial comunitario organizado en pisos insertos en el entorno social, en los que podrán residir y convivir 4 personas con problemas de salud mental en cada uno de ellos.

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 de un director, dos Educadoras sociales y una Psicóloga, una Terapeuta Ocupacional y una Administrativa compartidas con la Residencia. Las Educadoras sociales 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, con el apoyo del resto del equipo de pisos.

### 1.1 Los datos básicos de los Pisos Supervisados de Parla son los siguientes:

- **Dirección y su entorno:** Ambos pisos se encuentran en una zona próxima a la Residencia con la que están vinculados. Esta residencia de referencia es la "Residencia Parla", situada en la Calle Laura Esquivel nº2.

Los Pisos Supervisados Parla, están en el municipio de Parla. Se ubican en una zona provista de gran cantidad de recursos comunitarios tales como instalaciones deportivas, bares y cafeterías, farmacias, mercados, estancos y otras tiendas, zonas ajardinadas, etc. Esta característica favorece el contacto y la integración de los usuarios en el barrio. Además, están en una zona bien comunicada con diferentes tipos de transporte público, pasan varios autobuses, paradas de tranvía y la estación de cercanías está muy próxima.

- **Horario de atención y personal:** La atención prestada a sus residentes tiene un horario flexible de mañana y tarde según necesidades prestada por dos educadores sociales, con apoyo 24 horas ante situaciones de emergencia desde el equipo de la Residencia y con un teléfono de

disponibilidad que asegura una óptima atención

- **Sectorización, Derivación y Distribución de Plazas:** Las ocho plazas de los Pisos Supervisados Parla hasta finales de 2013 se encontraban dentro del Grupo de Pisos Mancomunados de la zona Sur, donde se contaba con las áreas 8, 9 y 10. A partir del 2014 se cambia el formato de Mancomunación, quedando las plazas ocupadas tal y como se encuentran en la actualidad, independientemente del distrito de origen. A partir de este momento cada piso recibirá derivaciones de los distritos que le correspondan. En caso de no ser ocupadas por los distritos se abrirá la posibilidad de ocupación a otros distritos.
- **Equipamiento de los pisos:** Los dos pisos se encuentran en perfectas condiciones de habitabilidad y están totalmente equipados en cuanto a mobiliario, electrodomésticos, menaje y otros enseres. Además, todos disponen de calefacción individual a disposición de los residentes. Poseen un teléfono móvil a disposición de los usuarios y un ordenador con internet y posibilidad de conexión Wifi.
- **Diseño, Organización y funcionamiento** de acuerdo al diseño establecido por la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid a través del Plan de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y crónica según pliego de condiciones y coherente con los principios de la Rehabilitación Psicosocial y Apoyo Comunitario.

En los espacios de coordinación con el Centro de Salud Mental se realizan las derivaciones de los usuarios que consideran pueden cumplir perfil para ocupar una plaza en los Pisos Supervisados, siendo habitual

que previo al acceso definitivo en los pisos, el usuario realice un primer acceso en la Residencia para el entrenamiento y evaluación previo a su incorporación al piso. En estos espacios de coordinación se realiza la elección de la nueva entrada, trasladando esta información al espacio de reunión del equipo de pisos para:

- Designar a la persona educadora de referencia.
- Decidir al piso que acudirá, teniendo en cuenta perfil, hábitos, dificultades, plazas libres, necesidades de la persona.
- Revisión de todos los enseres necesarios aportados por la Fundación y la organización de la limpieza por parte del equipo de limpieza antes de su acceso
- Decidir los profesionales que se reunirán con la persona para la primera reunión para organizar y preparar el acercamiento.

Se realiza una primera reunión con la persona que va a acceder, donde poner en común los objetivos por los que ha sido derivado e informar sobre el proceso de acercamiento.

Durante el proceso de acercamiento, que puede durar un máximo de 60 días, se facilita un clima de confianza y seguridad, la disminución de las posibles incertidumbres iniciales, se determinan las posibles necesidades y apoyos que requiera la persona, así como sus potencialidades, se produce el periodo de adaptación y el plan individualizado de cómo ir acercándose al recurso. El equipo apoyará en la valoración de las posibilidades de acercamiento disponibles, así como de sus propias necesidades, prestando especial atención al importante cambio que supone la incorporación al piso y cómo esto pueda afectar a su estado psicológico y emocional. Así mismo, el equipo se asegurará que la persona sea conocedora de los recursos básicos que ofrece el barrio en el que se encuentre el piso, ofreciendo para ello el apoyo y acompañamiento que sea necesario, pudiendo aumentarse las visitas al piso todo lo que sea necesario.

Dos momentos importantes del periodo de acercamiento son la primera reunión con sus nuevos compañeros y el primer encuentro entre pisos con una frecuencia mensual.

Tras la entrada definitiva se seguirá ofreciendo el apoyo y acompañamiento para todo lo que la persona necesite, recordando el funcionamiento del piso supervisado y su reglamento de funcionamiento interno, así como el apoyo 24 horas del equipo de la Residencia, el teléfono de contacto y el teléfono móvil disponible en el piso.

Durante todos estos procesos, es fundamental la coordinación con los Centros de Salud Mental, con otros recursos de la Red implicados y con el resto de profesionales de la Residencia.

- **Perfil general de los usuarios atendidos:** Personas con enfermedad mental grave de curso persistente, derivados por los servicios de salud mental de referencia, con necesidad de alojamiento, soporte por dificultades en su funcionamiento psicosocial entre los 18 y 65 años y con un nivel de funcionamiento personal y social adecuado al tipo de supervisión y apoyo que ofrece este tipo de dispositivos residenciales. La persona debe estar incluido en el Programa de Rehabilitación y Continuidad de Cuidados de los Servicios de Salud Mental correspondientes. La situación psicopatológica debe de ser de estabilidad y no encontrarse en situación de crisis psiquiátrica. No presentar enfermedades físicas graves o crónicas que requieran una asistencia médica o de enfermería especializada y continuada, así como no tener graves problemas de movilidad que imposibiliten su vida cotidiana en una vivienda. Tener unos ingresos mínimos que garanticen de forma autónoma la cobertura de los gastos básicos mensuales.

Personas que garanticen de forma autónoma su alimentación. No presentar patrones de comportamiento excesivamente agresivos o peligrosos para sí mismo o para los demás ni problemas graves de toxicomanías o alcoholismo. Personas capaces de garantizar su adecuada toma de medicación de forma autónoma. Tener compromiso con el plan de trabajo en el recurso. En aquellos casos en los que no se puede garantizar estos mínimos descritos, la persona deberá tener la autonomía y compromiso necesarios para la solicitud de ayuda y apoyo. Se realizará un análisis individualizado de los casos derivados en las coordinaciones con el CSM correspondiente, prestando especial atención a la imposibilidad de acceder a aquellas personas para las que el dispositivo no está diseñado: personas con conductas excesivamente disruptiva o agresiva, consumo grave de sustancias o enfermedades orgánicas graves que supongan la necesidad de asistencia especializada y continuada.

- **Personal**

El equipo profesional que ha atendido los Pisos Supervisados a lo largo del 2024 se detalla a continuación:

Carlos Pinto García	Director
Aitana Moreno Peñas	Educadora Social de mañana
Raquel Rodríguez Contreras	Educadora Social de tarde
Anahí Grecco	Administrativa
Ana Revuelta	Psicóloga

## 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.

**Tabla1. Personas en lista de espera**

	N
<b>Personas en lista de espera 1/1/2025</b>	7
<b>Personas en lista de espera 31/12/2025</b>	2

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

	Días
<b>Tiempo medio en lista de espera</b>	90

### 2.1.2. Derivaciones del último año.

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

	Área	Total
	Distrito: Parla	
Nº de derivaciones	3	3
Nº de personas derivadas	3	3

**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 en el último año.

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

Datos globales	Área: 10	Total
	Distrito: Parla	
Nº de personas	5	5
Nº de accesos	5	5

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

	N
<b>Nº total de personas que han accedido a Piso 1 y 2</b>	5
Nº de personas que inician	4
Nº de personas que reinician	1

#### 2.1.4. Atenciones en el último año.

**Tabla 7. Atenciones realizadas durante el año**

<b>Nº de atenciones realizadas</b>	13
<b>Nº de personas atendidas</b>	13
<b>Nº de personas en atención a 31/12/2024</b>	8

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

**Tabla 8. Motivos para la derivación de las incorporaciones en 2024**

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Nº de accesos por:</b>		
Descanso familiar	0	0
Emergencia social	0	0
Grave problemática de convivencia	0	0
Carencia de alojamiento	0	0
Transición hospital-comunidad	0	0
Preparación para una vida más autónoma	5	100%
Alternativa a la hospitalización prolongada	0	0
Otros	0	0

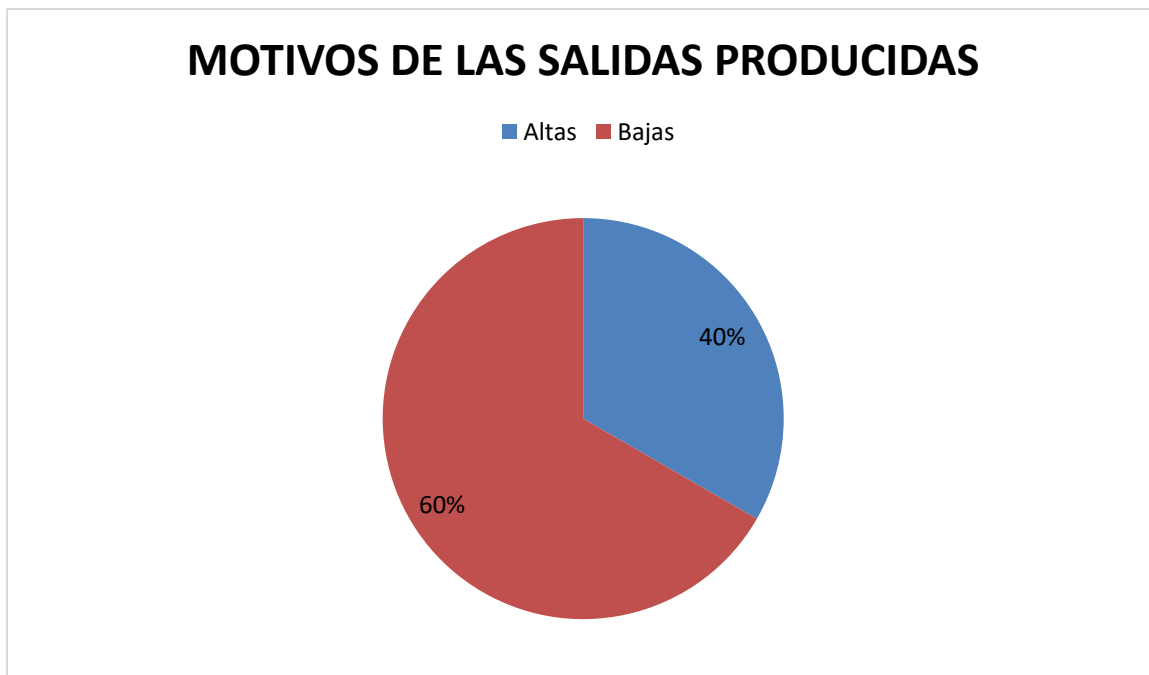
### 2.1.6. Salidas durante el año.

**Tabla 9. Salidas producidas durante el año 2025**

<b>Nº de personas que han salido</b>	5
<b>Nº de salidas producidas</b>	5

**Tabla10. Motivos de las salidas producidas durante el año 2025**

Motivos de finalización	Salidas		Usuarios
	n	%	N
<i>Altas</i>	2	40	
<i>Bajas</i>	3	60	
Baja por:			
Abandono voluntario	2	40	
Derivación a otro recurso	1	20	
Fallecimiento	0	0	



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

**2.1.7. Número de atenciones realizadas según estancia prevista.**

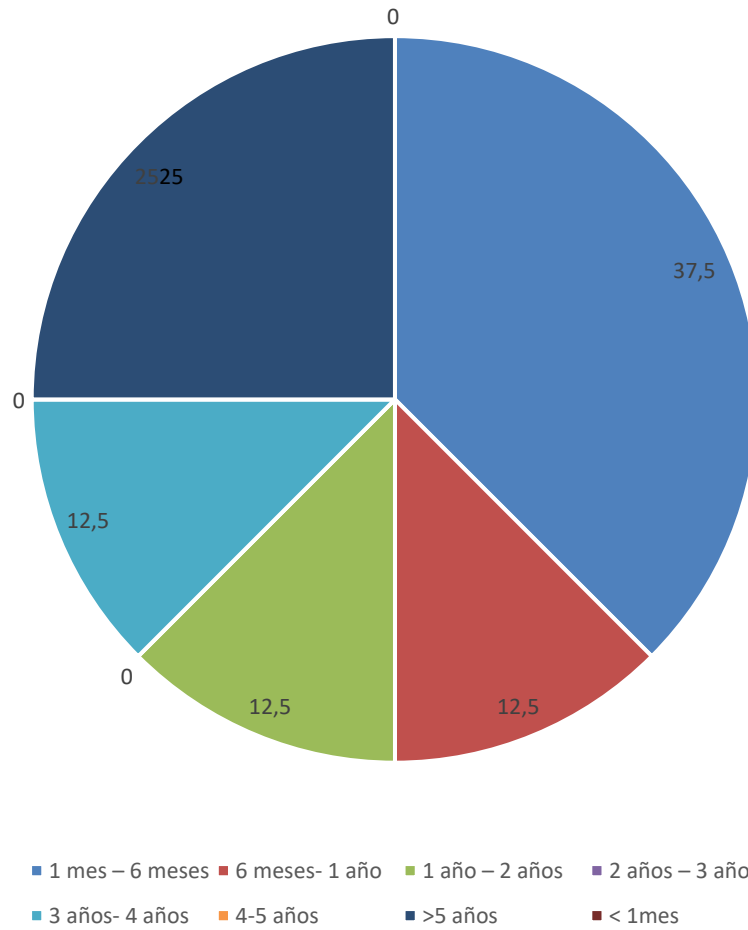
**Tabla 11. Atenciones por tiempo previsto de estancia en 2025**

<b>Nº de atenciones previstas en los Pisos 1 y 2</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Estancia corta (un mes o menos)	0	0
Estancia transitoria (más de un mes – un año)	0	0
Estancia indefinida (más de un año)	13	100

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

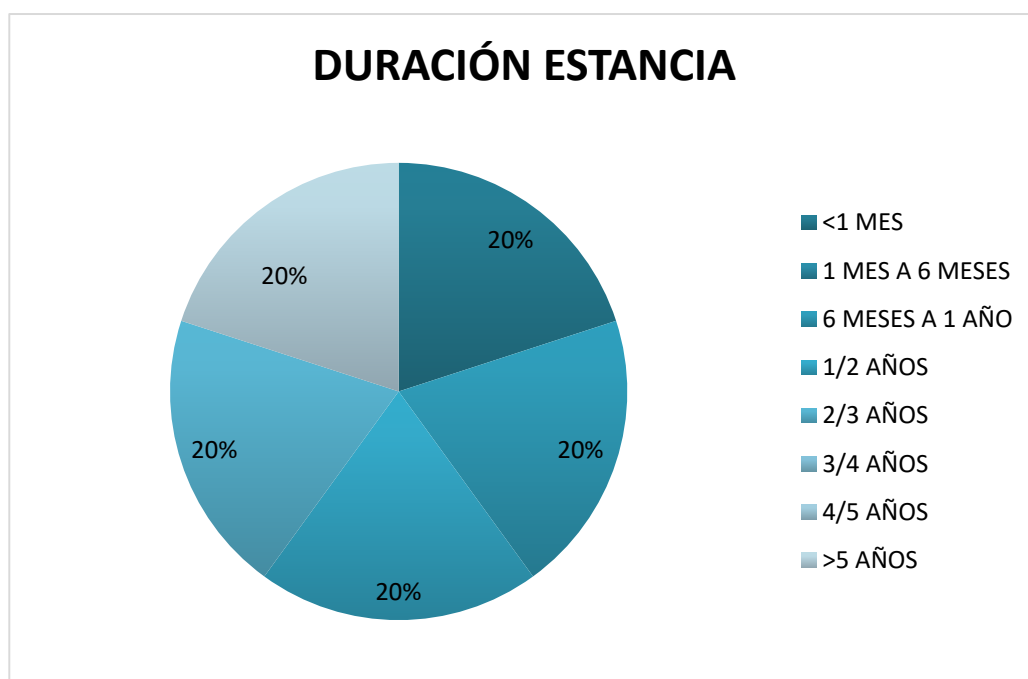
<b>Duración de la estancia a 31/12/2024 en los Pisos 1 y 2</b>	<b>n</b>	<b>%*</b>
< 1 mes	0	0
1 mes – 6 meses	3	37,5
6 meses – 1 año	1	12,5
1 año – 2 años	1	12,5
2 años – 3 años	0	0
3 años – 4 años	1	12,5
4 años – 5 años	0	0
> 5 años	2	25

### Duración de la estancia



**Tabla 13. Duración de la estancia de personas residentes que han salido en 2025**

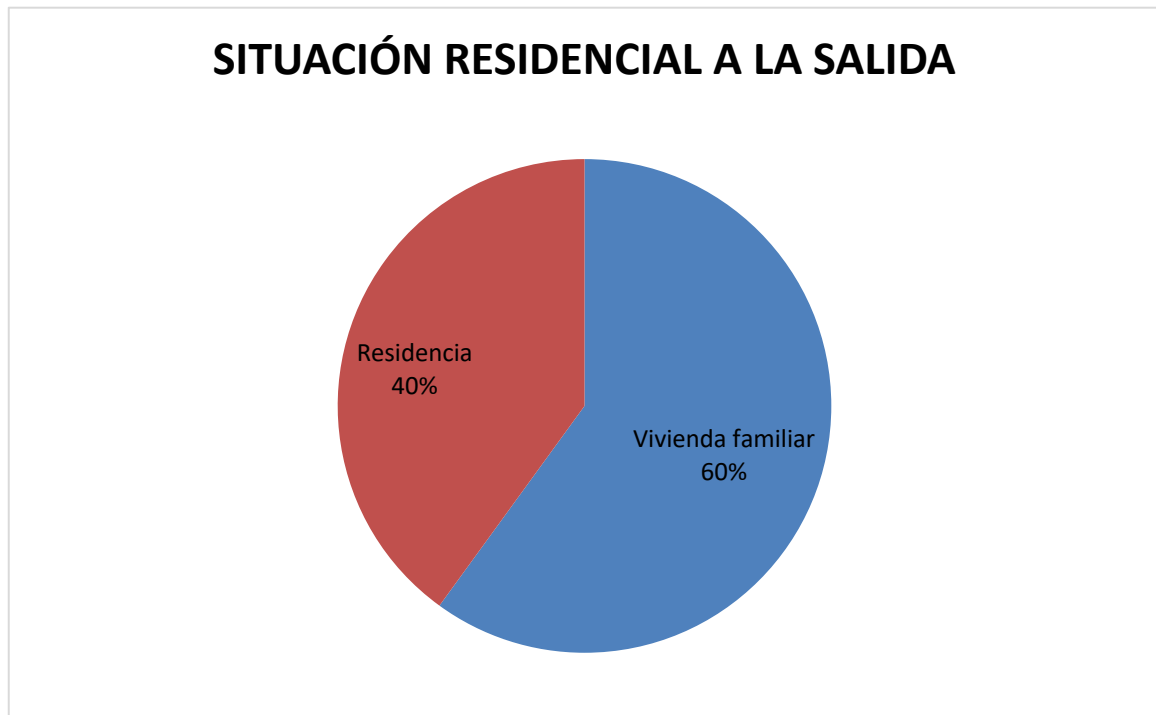
Duración de la estancia de salidas en 2024 en Piso 1 y 2	n	%
< 1 mes	1	20
1 mes – 6 meses	0	0
6 meses – 1 año	1	20
1 año – 2 años	1	20
2 años – 3 años	1	20
3 años – 4 años	0	0
4 años – 5 años	0	0
> 5 años	1	20



**2.2. Situación residencial a la que han pasado las personas residentes que finalizansu estancia en los pisos.**

**Tabla 14. Situación residencial de los usuarios que han finalizado su intervención en el año 2025**

Situación residencial a la salida	n	%
Vivienda propia / alquilada	0	0
Vivienda familiar	3	60
Piso supervisado	0	0
Residencia	2	40
Pensión	0	0
Hospital psiquiátrico	0	0
Otros (especificar) (Fallecimiento)	0	0



### 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 que se han incorporado** y del total de **personas que han sido atendidas** a lo largo del año al que hace referencia la memoria.

#### Datos sociodemográficos:

**Tabla 15. Distribución por el sexo de las personas residentes**

Sexo	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Varones	5	55.5 %	0	0
Mujeres	4	44.5 %	1	100
<b>Total</b>	9	100	1	100

**Tabla 16. Distribución por la edad de las personas residentes**

Piso 1 y 2	Atendidos		Incorporados	
	Media		Media	
<b>Edad</b>	46.7		34	
	n	%	n	%
<b>Edad:</b>				
Entre 18 – 30	0	0	0	0
Entre 31 – 50	7	77.8%	1	100%
Entre 51 – 65	2	22.2%	0	0

<b>Total</b>	9	100	0	100
--------------	---	-----	---	-----

**Tabla 17. Estado civil de las personas residentes**

Piso 1 y 2	Atendidos		Incorporados	
	N	%	n	%
Solteros	8	88.9%	1	100%
Casados / pareja de hecho	0	0	0	0
Separados o divorciados	1	11.1%	0	0
Viudos	0	0	0	0
No se conoce	0	0	0	0
<b>Total</b>	9	100	1	100

Tabla18. Nivel educativo de los usuarios

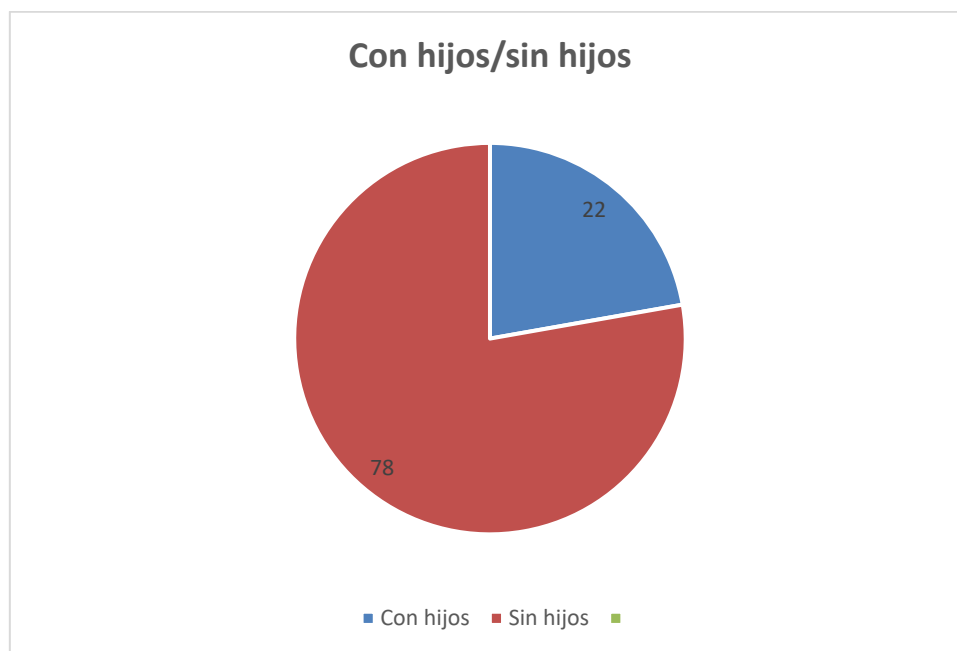
Piso 1 y 2 Nivel educativo	Atendidos		Incorporados	
	N	%	N	%
Analfabeto	0	0	0	0
Sin estudio (lee y escribe)	1	11.1%	0	0
Educación especial	0	0	0	0
Enseñanza primaria. E.G.B. (1ª etapa): 6º de EGB	0	0	0	0
Bachiller elemental, E.G.B. (2ª etapa), 8º de EGB, ESO.	4	44.4%	1	100%
Bachiller superior, BUP, COU, Bachillerato	0	0	0	0
F.P. 1º grado.	0	0	0	0
F.P. 2º Ciclo de grado medio.	2	22.2%	0	0
3º grado. Ciclo de grado superior.	0	0	0	0
Título de graduado medio universitario	0	0	0	0
Título de graduado superior universitario	0	0	0	0
Otros	2	22.2%	0	0
Se desconoce	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>100</b>


**Tabla 19. Tipo de convivencia de las personas residentes**

Pisos 1 y 2 Tipo de convivencia	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Solo	1	11.1	0	0
Con el cónyuge	0	0	0	0
Con padres	4	44.4	1	100
Con padre o madre	0	0	0	0
Con otros familiares	1	11,1	0	0
Con los hijos	0	0	0	0
Mini residencia, piso o pensión superv.	1	11,1	0	0
Otros (especificar)	0	0	0	0
No se conoce	2	22.2	0	0
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>100</b>

**Tabla 20. Personas residentes con hijos**

Personas residentes con hijos de los Pisos 1 y 2	Atendidos		Incorporados	
	N	%	n	%
Sí	2	22.2	0	0
No	7	77.8	1	100%
<b>Total</b>	9	100	1	100%

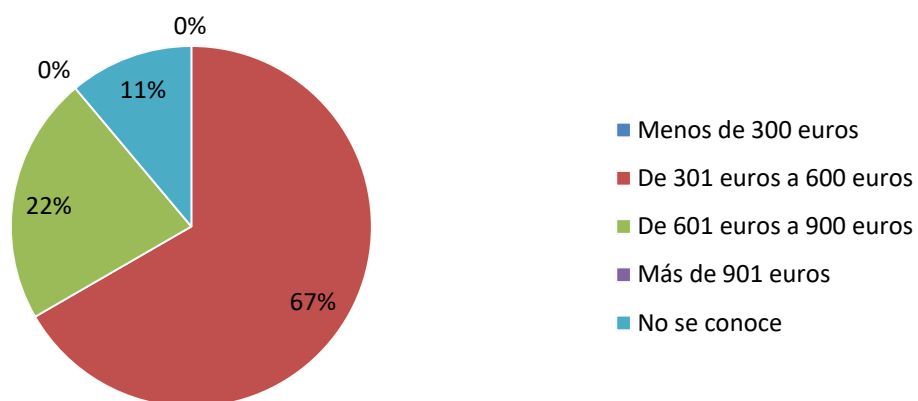


**Tabla 21. Situación económica de las personas residentes**

Pisos 1 y 2	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
<b>Usuarios con ingresos propios</b>				
Sí	8	88.9	1	100%
No	0	0	0	0
<b>Nivel de ingresos</b>				
Menos de 300 euros	0	0	0	0
De 301 euros a 600 euros	6	66.7	0	0
De 601 euros a 900 euros	2	22.2	1	100
Más de 901 euros	0	0	0	0
No se conoce	1	11,1	0	0
<b>Procedencia de los ingresos</b>				
Pensión no contributiva	4	44.4	0	0
Pensión contributiva	3	33.3	1	100%
RMI	1	0	0	0
Trabajo	0	0	0	0
Orfandad	0	0	0	0
Hijo a cargo	0	0	0	0
Otros	0	0	0	0
No se conoce	1	11.1	0	0
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>100</b>

El estado de ingresos económicos de la mayoría de los casos atendidos en los pisos refleja la dificultad de mantenimiento a nivel económico en recursos más comunitarios. Las pensiones que perciben hacen casi inviable la posibilidad de poder alquilar una vivienda normalizada para vivir sin nuestro apoyo. A pesar de estas limitaciones socioeconómicas tratamos de seguir buscando alternativas residenciales independientes y de mayor autonomía.

## NIVEL DE INGRESOS



**Tabla 22. Profesión de los usuarios**

Pisos 1 y 2 Profesión	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Sin profesión	2	22.2%	0	0
Trabajadores no cualificados	1	11.1%	0	0
Trabajadores cualificados	1	11.1%	0	0
Estudiantes	0	0	0	0
Amas de casa	0	0	0	0
Desempleado	2	22.2%	0	0
Ocupaciones marginales	0	0	0	0
Otros	0	0	0	0
No se conoce	3	33.3%	1	100%
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>100</b>



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

Pisos 1 y 2	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Situación laboral				
Trabajando (incluye actividad marginal e ILT)	0	0	0	0
Buscando su primer empleo (no es necesario estar inscrito en la ORE)	0	0	0	0
Parado (no es necesario estar inscrito en la ORE)	1	11,1	0	0
Estudiante	0	0	0	0
Jubilado, pensionista ( no incluir los que perciben PNC)	2	22.2	1	100%
Labores del hogar	0	0	0	0
Otros	0	0	0	0
Desempleado/ No activo	4	44.5%	0	0
No se conoce	2	22.2%	0	0
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>100</b>

## SITUACIÓN LABORAL

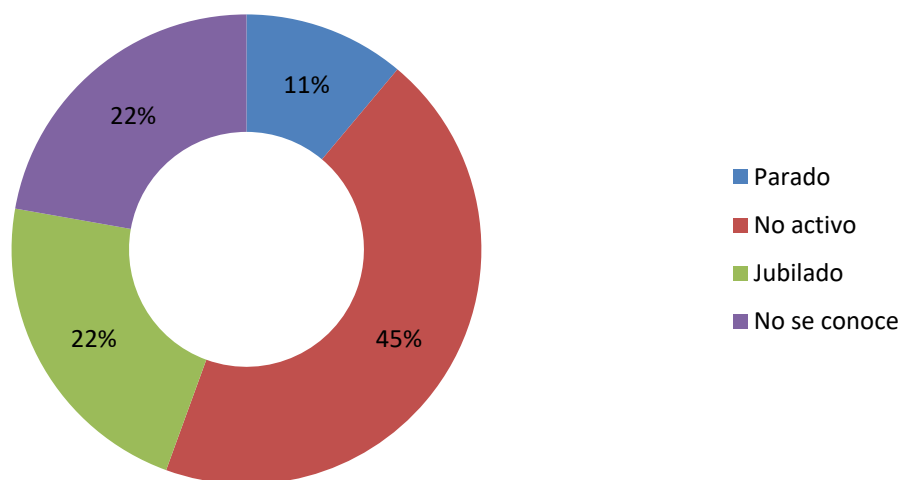
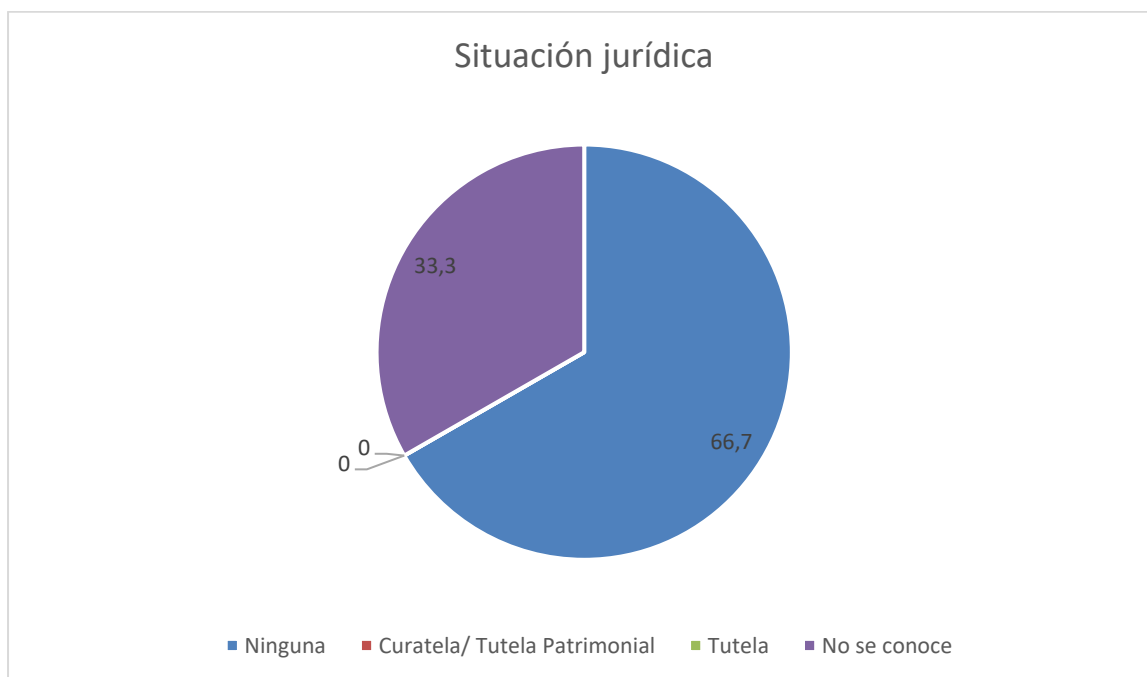


Tabla 24. Declaración de minusvalía entre los usuarios

Pisos 1 y 2	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Declaración de minusvalía				
Sí	6	66,7	0	0
No	1	11.1	0	0
No se conoce	2	22.2	1	100%
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>100</b>

**Tabla 25. Situación jurídica de los usuarios**

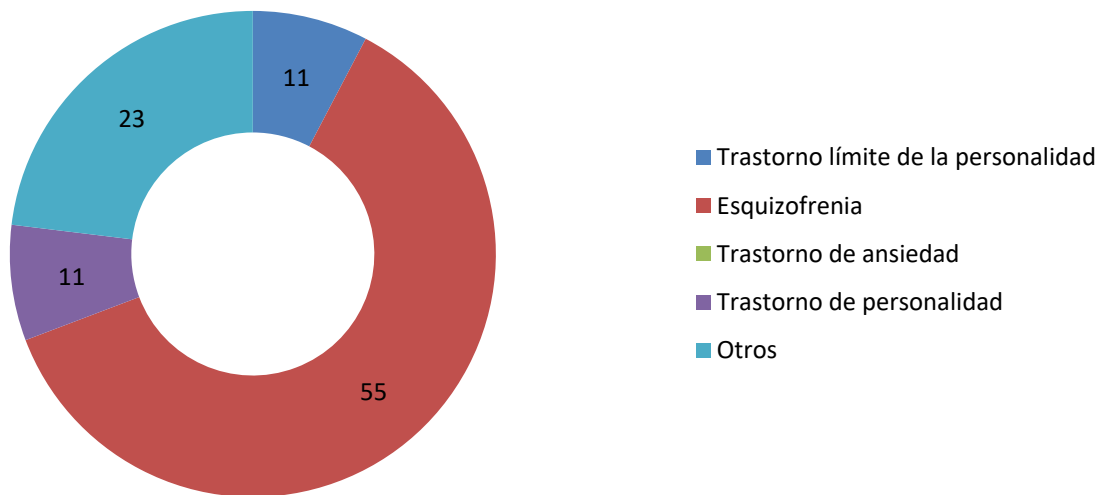
Piso 1 y 2	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Situación jurídica				
Ninguna	6	66.7	1	100%
Curatela/Tutela patrimonial	0	0	0	0
Tutela	0	0	0	0
No se conoce	3	33.3	0	0
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>100</b>



**Tabla 26. Diagnóstico principal de los usuarios**

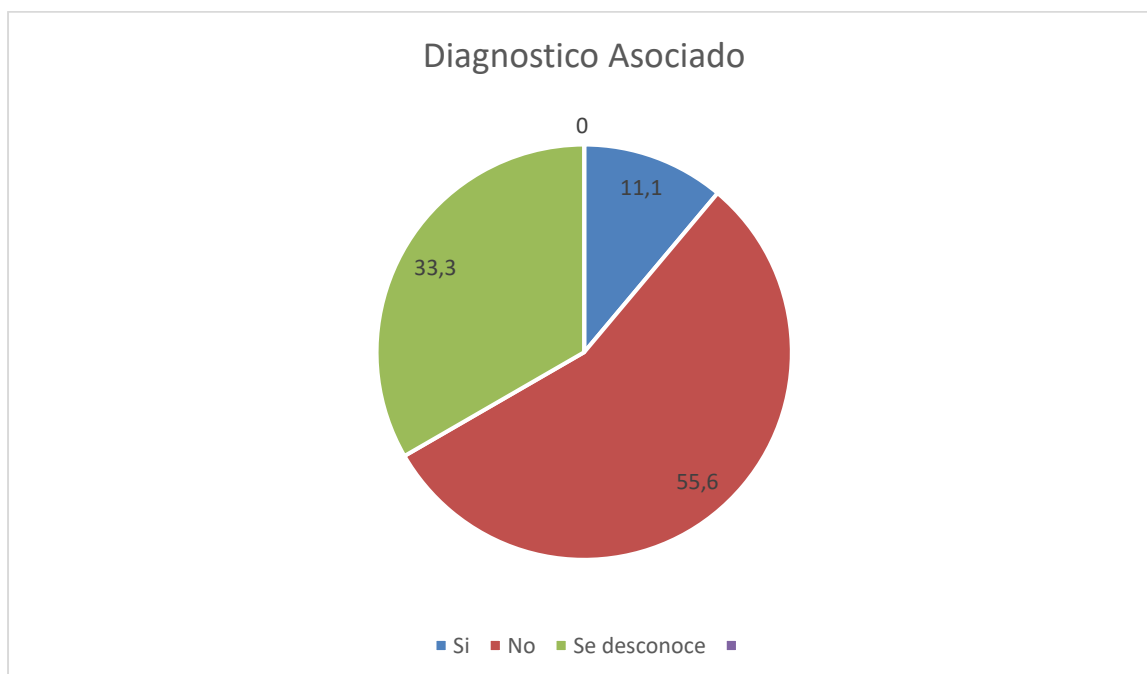
Pisos 1 y 2	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Trastorno Límite de la personalidad	1	11	1	100%
Esquizofrenia	5	55	0	0
Trastorno de ansiedad	0	0	0	0
Trastorno de personalidad	1	11	0	0
Otros	1	23	0	0
<b>Total</b>	9	100	1	100

### Diagnóstico principal



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

Pisos 1 y 2	Atendidos		Incorporados	
	n	%	n	%
Diagnóstico asociado				
No	5	55.6	0	0
Sí	1	11,1	0	0
Se desconoce	3	33.3	1	100
Abuso de alcohol	0	0	0	0
Ludopatía	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>100</b>



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

	<b>Atendidos</b>		<b>Incorporados</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Usuarios del Piso 1 con ingresos previos</b>	2	22.2	0	0
<b>Usuarios del Piso 2 con ingresos previos</b>	4	44.4	1	100%
<b>Usuarios con ingresos previos a su incorporación al centro</b>	6	100	1	100

#### 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 29. Ingresos psiquiátricos de los usuarios durante el año**

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Nº de usuarios con ingresos</b>	2	25
<b>Nº de ingresos</b>	4	

La Tabla 29 no recoge datos sobre otras urgencias o ingresos médicos no psiquiátricos que se tienen que manejar en la vida cotidiana en los Pisos y que han sido casi inexistentes en el 2024.

## 5. ATENCIÓN E INTERVENCIÓN DESARROLLADA.

### 5.1. Servicios básicos y generales.

Los pisos supervisados ofrecen la cobertura de las necesidades básicas de alojamiento, manutención, cuidados, supervisión y apoyo a la rehabilitación e inserción, de manera individualizada, flexible y continuada teniendo en cuenta las necesidades de cada persona. Los servicios básicos prestados son:

- **Alojamiento en habitación individual o doble**, asegurando la adecuada protección, limpieza, higiene y respeto a la intimidad, promoviendo y permitiendo que la persona decore su habitación de acuerdo a sus gustos y preferencias. Se realiza el seguimiento necesario, respecto al mantenimiento y cuidado de las instalaciones y mobiliario del piso, incluyendo de manera cotidiana la limpieza del mismo por parte de las usuarias, pero también las limpiezas semestrales por parte del equipo de limpieza de la Residencia.
- **Apoyo a las personas usuarias en la realización de las tareas domésticas de limpieza**, cuidado y orden de las habitaciones y espacios comunes de cada piso, preparación de comidas, etc. Se realizan todos los entrenamientos y apoyos necesarios de forma individualizada, se promueve la participación activa de la persona y la construcción de las organizaciones de las tareas para su realización. El objetivo es mejorar los procesos personales en la preparación para una vida autónoma y cumplir con los mínimos exigibles para contar con espacios limpios y salubres.
- **La manutención diaria, asegurando cuatro comidas** (desayuno, comida, merienda y cena). Se buscará la participación de las personas usuarias en la elaboración de las comidas con el apoyo oportuno.
- **La supervisión y apoyo personal** que cada persona necesite para las actividades de la vida diaria y para la mejora de su funcionamiento y

adaptación a la convivencia y la vida en el Piso. Se realizan espacios semanales de asambleas decada piso, con una frecuencia quincenal se realizan encuentros interpisos, donde asisten todas las personas residentes de los dos pisos. Se realizan las supervisiones necesarias en función de cada persona y se promueve de manera continua la participación e implicación activa de las personas en su funcionamiento diario.

- **Mantenimiento y cuidado de las instalaciones y mobiliario** del piso paraasegurar que estén en condiciones adecuadas.

## 5.2. Atención psicosocial.

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

Normalmente, las personas atendidas en la Residencia Parla suelen ser las que son derivadas al dispositivo de los Pisos Supervisados. En un primer momento se realiza la derivación y posterior entrenamiento previo de aquellos objetivos que deben trabajarse en un inicio para garantizar la buena adaptación posterior al piso. Una vez se produzca la salida de una persona de los Pisos Supervisados, en Coordinación con CSM se decide quién va a ser la persona que accederá, por lo que se inicia el proceso de acercamiento tras la comunicación formal a la persona de su futuro acceso. En función de las características y necesidades de cada persona, se establece junto a ella la planificación deseada a realizar antes de su acceso definitivo. Incluirá actividades como las nombradas en el apartado *Diseño, Organización y Funcionamiento*.

Desde el equipo de pisos es muy importante la presencia y acompañamiento de las familias de las personas usuarias del dispositivo, incluso desde el proceso de derivación y estancia en la Residencia, por lo que tratamos de facilitar su participación, previa autorización de cada residente para contactar con ellas.

Una vez aceptado el Reglamento de Funcionamiento Interno y firmado el Contrato de Estancia, se produce el acceso definitivo. En las primeras semanas, la atención es prácticamente diaria, facilitando si fuera necesario, el traslado de sus pertenencias, la colocación de sus enseres personales, la organización de su medicación, la organización de la vida en el piso y todo lo necesario para reducir sus niveles de ansiedad ante el cambio, favoreciendo no obstante el acceso a su red de apoyo natural y la mejor adaptación posible.

Durante los primeros 45 días desde la entrada al piso, se realizará el Plan Individualizado de Atención Residencial (PIAR). Para ello, equipo de pisos se reúne con la persona residente para la realización del documento de forma conjunta. Posteriormente se realiza una Junta de Evaluación en la que se reúne todo el equipo profesional y se invita a la persona residente a participar activamente en la misma, debatiendo la necesidad, idoneidad y la temporalidad del plan de trabajo y se definen los objetivos a trabajar durante su plazo de estancia.

Desde el inicio formal de la intervención estructurada de los objetivos del PIAR, se continuarán los diferentes tipos de intervención, como las intervenciones y supervisiones estructuradas, intervenciones informales y transversales en la cotidianidad, intervenciones grupales en un sólo piso, intervenciones grupales de los dos pisos, intervenciones familiares, coordinaciones, intervenciones en situación de necesidad, etc...

Dicha atención psicosocial está enmarcada, entre otras, en las siguientes áreas:

- **Autocuidado:** Higiene, vestido, apariencia y cuidado personal, y en todos aquellos aspectos que contribuyan a la mejora del autocuidado y autonomía básicas de los usuarios atendidos.
- **Actividades de la vida diaria:** autonomía personal, manejo de dinero, realización de compras, realización de trámites y gestiones, realización de tareas domésticas, hábitos alimenticios y aquellas otras que faciliten un funcionamiento y manejo lo más autónomo en relación a esta área.
- **Educación para la Salud:** Información sobre estados emocionales e identificación de los mismos, seguimiento de la medicación, adherencia al tratamiento y contacto con su CSM, hábitos saludables, autocontrol, manejo del estrés.
- **Relaciones Sociales:** Se busca entrenar y/o promover aquellas habilidades sociales de conversación, comunicación, asertividad, expresión de emociones y manejo que favorezcan el

desarrollo adecuado en situaciones de interacción social y promuevan su participación e implicación en relaciones sociales y redes sociales normalizadas.

- **Ocio y tiempo libre:** Planificación de actividades de ocio, organización de actividades de ocio y tiempo libre dentro y fuera de los pisos en los que se ubiquen las plazas, dinamización de intereses y aficiones y cuantas actividades faciliten una utilización y disfrute lo más normalizado posible del ocio y el tiempo libre.

- **Integración comunitaria:** Promoción de la normalización de las pautas de vida de las personas atendidas y su progresiva integración comunitaria, fomentando y apoyando asimismo el contacto e integración en recursos socio comunitarios, actividades formativas, culturales, deportivas y cualesquiera otros que pueden resultar relevantes.
- **Seguimiento psicológico:** Se realiza el apoyo psicológico a aquellas personas que lo necesiten o lo deseen y no tengan ese referente en otros recursos.
- **Atención a las familias y personas allegadas:** Se establece contacto con aquellas familias o personas allegadas importantes para las personas residentes, siempre que así lo hayan autorizado, facilitando la comunicación para el apoyo y acompañamiento de la persona y mejora de las relaciones familiares, si fuera necesario.

### 5.3. Intervenciones específicas en el 2025

En referencia a las áreas anteriormente citadas, las intervenciones y actividades realizadas por el equipo profesional son las siguientes:

- **Auto cuidados:** Se realiza supervisión indirecta y recuerdo si fuese necesario, siempre desde la necesidad de la persona en la búsqueda y mejora de sus autocuidados. Si fuera necesario, se establecen intervenciones en función de las dificultades y las necesidades de cada persona.
- **Lavado de ropa personal y de casa:** Si la persona residente expresa dificultades en el manejo de la lavadora y plancha del piso o éstas son observadas por parte del equipo, se trabaja de forma directa resolviendo las dudas y las dificultades que aparezcan, variando las intervenciones varían en función del motivo de la dificultad encontrada.
- **Actividades Básicas de la vida diaria:**
  - **Limpieza de zonas comunes y dormitorio:** El equipo educativo

realiza apoyo en la organización de las tareas así como valoración inicial de las habilidades de cada persona, incrementando el apoyo y supervisión en los casos que así se requiera. Durante la estancia, se realiza seguimiento tanto grupal como individual del resultado de la limpieza y organización de la misma, abordando las dificultades que vayan surgiendo y trabajando sobre ellas.

- **Educación alimentaria:** Al inicio de la estancia en el piso supervisado se realiza una valoración de las habilidades para llevar a cabo una dieta variada, equilibrada y saludable, realizando apoyo del equipo educativo en caso necesario. Éste será variable y gradual en función de las necesidades de cada persona, pudiendo ir desde la elaboración de un menú semanal, hasta el acompañamiento en la realización de la compra y supervisión directa del proceso de cocinado. De forma grupal se trabaja en las visitas al piso y los encuentros entre ambos pisos.
- **Supervisión de la medicación y citas psiquiátricas:** En la actualidad, todas las personas residentes son conocedoras de su pauta de medicación, responsabilizándose de la compra y toma de la misma de forma autónoma. En caso necesario, se realiza apoyo y seguimiento por parte del equipo educativo, siendo gradual en función de las necesidades de cada persona y retirándose de forma progresiva. De igual modo sucede con la asistencia a sus citas psiquiátricas y/o médicas, siendo todas las personas residentes autónomas y realizando apoyo por parte del equipo educativo en caso necesario.
- **Ocio y tiempo libre:** Se trabaja tanto individualmente como de forma conjunta, proporcionándoles información de diferentes alternativas, así como la motivación y ayuda en la planificación de las mismas. Existen diferencias en el uso del ocio en función del perfil.
- **Integración comunitaria:** Previa entrada al piso, se realizan aproximaciones a la zona y conocimiento del entorno, así como los

recursos básicos que existen en las inmediaciones acompañados por una persona del equipo profesional de pisos. También se acompaña en el aprendizaje del itinerario de la residencia al piso. Durante la estancia en el piso supervisado desde el equipo se favorece y fomenta el uso de recursos comunitarios.

- **Administración económica:** En aquellos casos en los que la persona residente necesite ayuda en la misma se llevará a cabo apoyo por parte del equipo educativo, siendo éste variable en función de las necesidades de la persona.
- **Acompañamientos:** el equipo de profesionales de pisos realiza acompañamientos en función de las situaciones individuales de cada residente, ya sea por dificultades por malestar, por entrenar nuevas habilidades o para afrontar situaciones puntuales en la realización de gestiones y papeleos. En el primer mes de acceso de una persona estos acompañamientos están orientados a poder realizar una evaluación y acompañamiento en el conocimiento del barrio del piso para su mejor adaptación.
- **Reuniones comunitarias interpisos:** Realizamos de manera quincenal reuniones comunitarias interpisos donde compartir el clima de los pisos, dificultades de la convivencia cotidiana, tomamos decisiones organizativas, se planean actividades conjuntas y se aborda el proceso de emancipación de piso supervisado.
- **Intervenciones familiares:** Un área importante en la vida de las personas que atendemos es la relación con la familia. El equipo interviene para conocer, acercarse y mantener con las familias un vínculo seguro que apoye a la persona en su proceso dentro del recurso. No todas las personas que acceden al piso mantienen relación con su familia y en ocasiones, los que las mantienen expresan que son complicadas o conflictivas. El acercamiento a sus familias se realiza con sensibilidad y atendiendo las necesidades de la persona, ofreciendo

reuniones familiares con el apoyo del equipo para el abordaje de la dinámica familiar, dificultades que encuentran en la relación o regreso al domicilio familiar en los casos que esté previsto. De igual modo, se invita a la familia y la persona residente a participar en el grupo multifamiliar que se lleva a cabo de forma mensual en la Residencia en aquellos casos que se considere conveniente.

- **Atención e intervención individualizada:**

- Atención educativa: Se realiza un seguimiento individualizado por parte de las educadoras sociales, reuniéndose con cada residente para valorar su estancia en el piso, las necesidades, problemas, estado emocional, etc., y su abordaje con la frecuencia requerida en cada caso.
- Seguimiento psicológico: En los casos en los que aquellas personas no reciban atención psicológica en otros recursos del Plan de Atención a Personas con Enfermedad Mental o bien por parte de su terapeuta de forma más estrecha, mantienen entrevistas periódicas con la psicóloga. A través de estas entrevistas se realiza la intervención y valoración de los objetivos marcados en esta área.

Los programas de intervención establecidos para conseguir los objetivos relacionados con las áreas anteriormente citadas, se organizan de una forma flexible tanto en formato grupal como individual buscando ajustarse a las diferentes necesidades, situación y objetivos de cada residente. Así mismo, se organizan de un modo coordinado con los Servicios de Salud Mental y los Centros de Rehabilitación Psicosocial y Centros de Día de referencia para cada persona en el caso en el que asista a alguno de ellos.



## 6. RESULTADOS

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

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 Calidadde Vida de Baker e Intagliata.
- Funcionamiento: DAS-I y EEAG.
- Satisfacción: Cuestionario de Evaluación de Satisfacción de Usuarios

La calidad de vida y el funcionamiento de los usuarios se evalúan a la incorporación de los usuarios en el centro, a su salida y a final de año a todos usuarios que permanecen en el centro a final de año, aunque en la memoria sólo se incluyen los datos de los usuarios a final de año. Los residentes elaboran su plan de rehabilitación en conjunto con los profesionales, posteriormente se mantienen con ellos reuniones de seguimiento en el plazo acordado entre ambas partes (6 meses como máximo) donde dialogar sobre los mismos, evaluar su evolución y el establecimiento de nuevos objetivos.

Las áreas en las que intervenimos en la elección consensuada de los objetivos son la relacionada con la enfermedad, la de la salud general, la de las relaciones personales y las normas, la relacionada con la integración comunitaria y la autonomía, la de autocuidados, la de productividad, la de ocio y la emocional. Durante el 2025, se ha realizado 1 PIAR (plan individualizado de atención residencial) y 15 revisiones de objetivos, con un total de 39 objetivos. Los objetivos más trabajados han ido orientados al proceso de emancipación del piso supervisado y el abordaje de las dificultades que encuentran en ello.

### **Valoración de la mejora de la autonomía y funcionamiento psicosocial:**

Los objetivos a trabajar se han basado en las necesidades expuestas por las personas usuarias de los pisos supervisados en consenso con el equipo técnico tras valoración de cada caso. Se ha mantenido la línea de intervención en el apoyo para la emancipación del piso supervisado, dando especial importancia a la capacitación de las personas residentes para desenvolverse en la comunidad de la forma más autónoma y eficaz posible.

## 6.2. Uso de recursos comunitarios.

**Tabla 30. Uso de recursos comunitarios en 2025**

Nº de usuarios que han participado en:	Nº	%
Recursos de ocio, cultura y deporte	7	77,7
Recursos educativos (formales)	1	11,1
Recursos laborales y formativos (relacionados con el empleo)	1	11,1
Ocio Fundación Manantial	3	33,3

## 6.3. Cuestionarios globales de evaluación.

Tal y como se viene presentando en esta memoria, se incluirá una tabla general para los dos recursos y posteriormente una para cada uno de los recursos.

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

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Nº de usuarios a los que se ha aplicado el cuestionario para la evaluación de la satisfacción</b>	8	88,88
<b>Usuarios a los que no se les ha aplicado</b>	1	11,11
Nº total de usuarios a los que no se les ha aplicado		
Motivos:	0	0
La persona no está en condiciones de contestar el cuestionario	0	0
No sabe leer	0	0
No aceptan	0	0
Otros	1	11,11

**Tabla32. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción**

<b>Pisos 1 y 2</b>	<b>Media</b>
<b>¿Está usted satisfecho...</b>	<b>ítem</b>
en general, con los servicios que presta este Centro?	5,37
con el tutor que le atiende en este Centro?	5,37
con las actividades en las que participa cuando acude a este Centro?	4,62
con la comida?	4,12
con la limpieza e higiene de este Centro?	5
con el nivel de información que recibe por parte de los profesionales que trabajan en este Centro?	5,37
con la temperatura habitual que hace en este Centro?	4,87
con los objetivos y metas que se persiguen con las actividades que lleva a cabo en este Centro?	5,25
con el interés que muestran y el apoyo que recibe por parte de los profesionales que le atienden en este Centro?	5,5
con las instalaciones de este Centro?	5,5
con los horarios de este Centro?	5,25
con los profesionales que le atienden en este Centro?	5,37
con el entorno físico, el espacio y la luminosidad de este Centro?	5,25
con el nivel de participación que le permiten en este Centro? (p.ej. dar su opinión sobre determinadas cuestiones, acudir al Centro sin estar citado, etc.)?	5,12

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

<b>Pisos 1 y 2</b>	<b>Media</b>
Satisfacción con la intervención	5,06
Satisfacción con los profesionales	5,40
Satisfacción con las instalaciones	5,06

#### 6.4. Calidad de vida.

<b>Nº de personas evaluadas en CDV_ Pisos 1 y 2</b>	<b>8</b>
---	----------

El cuestionario de calidad de vida ha sido cumplimentado 8 veces a lo largo del año. Este cuestionario se cumplimenta en tres momentos en el año:

- En el momento del acceso: una persona lo ha rellenado
- En el momento de la salida: si el usuario ha permanecido al menos tres meses en el centro.
- Al final del año 2025, todos aquellos usuarios que estén en atención en ese momento siempre que lleven en el recurso al menos tres meses (han aceptado rellenarlo 7 personas).

**Tabla 34. Puntuación en el cuestionario de calidad de vida de los usuarios enatención a 31 de diciembre de 2024**

<b>Pisos 1 y 2</b>	<b>Media</b>
<b>¿Qué cara se acerca a cómo se siente con respecto:</b>	
a su vida en general?	5,62
a su hogar / piso / lugar de residencia?	6
a su barrio como un sitio para vivir?	6
a la comida que come?	6

a la ropa que lleva?	6,12
a su salud general?	5,62
a su forma física?	4,37
a su estado de ánimo?	5,12
a la tranquilidad que hay en su vida?	5,5
a su problema / trastorno de salud mental?	5,87
a las personas con quien convive?	5,75
a sus amigos?	4,62

En caso de no tener amigos, ¿qué cara se acerca a cómo le hace sentir esto?	2,25
a su relación con su familia?	6
a su relación con su pareja?	1,11
En caso de no tener pareja ¿qué cara se siente acerca a cómo le hace sentir esto?	2,75
a su vida sexual?	4
a su relación con otras personas?	5,5
a su trabajo o actividad laboral?	2,25
En caso de no realizar actualmente ninguna actividad laboral ¿qué cara le hace sentir eso?	3,12
a los estudios o cursos de formación que realiza?	3,87
a sus actividades de ocio?	5,62
a los servicios e instalaciones en su zona de residencia?	5,75
a su situación económica?	5
a sí mismo?	4,5

a su vida en general?	5,5
<b>Puntuación media total</b>	<b>4,76</b>

### 6.5. Funcionamiento

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

<b>Nº de personas evaluadas en DAS-I_ Pisos 1 y 2</b>	<b>8</b>
---	----------

**Tabla 35. Puntuación en el DAS-I de usuarios en atención 31/12/2024**

<b>Puntuación media en Cuidado personal</b>	1,12
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
<b>Puntuación media en Ocupación</b>	2,25
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
<b>Puntuación media en Familia y hogar</b>	2
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
<b>Puntuación media en funcionamiento en el contexto social</b>	1,87
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
<b>Duración total de la discapacidad</b>	0
Menos de 1 año (nº de usuarios)	0
Un año o más (nº de usuarios)	8
Desconocida (nº de usuarios)	0

La Escala Breve de Evaluación de la Discapacidad (DAS-I) ha sido cumplimentada en 8 ocasiones a lo largo del año. Este cuestionario se cumplimenta en tres momentos en el año:

- En el momento del acceso (se ha rellenado en tres ocasiones)
- En el momento de la salida, si el usuario ha permanecido al menos tres meses en el centro (se ha rellenado en dos ocasiones)
- Al final del año, todos aquellos usuarios que estén en atención en ese momento siempre que lleven en el recurso al menos tres meses (se ha rellenado 7 veces, ya que, uno de las personas accedió en diciembre).

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

<b>Nº de personas evaluadas en EEAG</b>	8
---	---

**Tabla 36. Puntuación en el EEAG de los usuarios en atención a 31/12/2024**

	<b>Media</b>
<b>Puntuación media total en el EEAG_ Pisos 1 y 2</b>	66,5

## 7. UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS.

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

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

**Tabla 37. Utilización de otros recursos del Plan**

Usuarios atendidos que a la vez eran usuarios de:	N	%
Centros de Rehabilitación Psicosocial	5	55,6
Centros de Rehabilitación Laboral.	1	11,1
Centros de día.	1	11,11
EASC	0	0

### 7.2. Uso de recursos comunitarios.

Además de los datos relacionados con el uso de recursos propios del Plan, también se reflejan en este apartado los datos relacionados con el uso de recursos ajenos.

En relación al área educo-formativa, durante el 2025 una persona residente en el piso ha participado en clases de español en la Escuela de Adultos San Ramón de Parla, como parte de su proceso de aprendizaje del idioma y mejora de la comprensión y comunicación.

La participación en recursos comunitarios culturales, deportivos y de ocio se desarrolla principalmente en espacios del entorno comunitario del municipio, tales como

cafeterías y restaurantes del barrio, comercios de proximidad, espacios de paseo y recursos municipales.

Algunas personas residentes participan o acuden puntualmente a instalaciones deportivas municipales, gimnasios del entorno, espacios culturales y espacios religiosos, favoreciendo su inclusión en la vida comunitaria y el desarrollo de actividades de ocio normalizado.

## 8. OTRAS ACTIVIDADES

### 8.1. Actividades de coordinación.

Se mantiene coordinación con todas las figuras implicadas en el proceso del usuario del piso.

**Tabla 38. Coordinaciones realizadas**

	<b>n</b>
<b>Nº de coordinaciones con:</b>	12
S.S.M.	12
Con las Áreas de referencia	0
Otras	0
Recursos del Plan de Atención Social	24
Otras	-

Se ha mantenido una coordinación mensual con los diferentes recursos de atención social, incluyendo el, CRPS y CD de Parla que atienden a usuarios de los pisos supervisados. En algunas ocasiones las reuniones son presenciales y en otros momentos las coordinaciones se realizan de manera telemática. En estas reuniones, se comparten los casos que se gestionan en común y se plantean líneas de intervención conjuntas para asegurar un enfoque integral en el trabajo realizado.

El Director de Recursos de Atención Social se reúne semanalmente con las Directoras de Residencias y pisos supervisados de la Fundación Manantial. La comunicación con la Consejería de Políticas Sociales y Familia ha sido constante, fluida y siempre abierta a los recursos de atención, centralizándose casi toda la comunicación a través del Director de Recursos de Atención Social de la Fundación Manantial.

La coordinación con el Servicio de Salud Mental de Parla es esencial para mejorar la atención y facilitar la creación y el intercambio de intervenciones relacionadas con los casos. De manera mensual, se lleva a cabo la comisión de derivación y seguimiento con los dos trabajadores sociales del programa de continuidad de cuidados, los primeros martes de

cada mes.

## 8.2. Actividades de formación y docencia

Nombre de la actividad formativa	Entidad	Asistentes
Supervisión de equipo	Manantial Gestión	Director 2 educadoras sociales
Atención al cuerpo y la salud física en personas con problemas de salud mental	Manantial Gestión	1 educadora social
Reconociendo a Byung-Chul Han: reflexiones sobre salud mental en la sociedad del rendimiento	Manantial Gestión	1 educadora social
Garantía de derechos y plena igualdad de comunidad LGTBIQ+	Intergen	1 educadora social
Los retos de la gestión	Manantial Gestión	Director
La responsabilidad del profesional en el entorno laboral	Manantial Gestión	Director
Como fluir en la gestión del manantial de la PRL	Manantial Gestión	Director
Congreso Ibérico de terapia familiar	Manantial Gestión	Director
Congreso de la asociación de psicoterapia analítica grupal: relatos de convivencia.	Manantial Gestión	Director

## 9. VALORACIÓN GLOBAL DEL FUNCIONAMIENTO

Los objetivos marcados para el 2024 fueron los siguientes:

- **Transmitir el concepto de pisos como puente hacia emancipación a la comunidad**

Ha pasado a ser un tema recurrente y los propios residentes vuelven a traer este tema ya por iniciativa propia. Nosotros aseguramos tratarlo todos los meses como marcamos a través de los indicadores.

Estamos intentando fomentar la posibilidad de convivencia fuera de las instituciones, de los pisos supervisados

- **Mejorar la convivencia y el cuidado de los espacios**

Nos hemos centrado en el aspecto convivencial, relacional, tratando este tema en todas las reuniones, atentos al cuidado de los espacios como un indicador de estabilidad y bienestar

## 10. OBJETIVOS 2025

Mantenemos objetivos vigentes

### **Transmitir el concepto de pisos como puente hacia emancipación a la comunidad**

- Metodología: Incluir este aspecto crucial en las reuniones semanales. Realizar acciones que acerquen a la posibilidad de emancipación e incluir este tema en las coordinaciones con CSM. Ampliar lista de espera de pisos
  
- Indicador:
  - Se trata este aspecto en al menos una reunión al mes
  - Se trata este aspecto al menos en tres coordinaciones al año con CSM
  - Realizamos al menos dos acciones que favorecen la emancipación
  
- Fuente de verificación:
  - Acta reunión
  - Acta coordinación
  - Registro de intervenciones

### Mejorar la convivencia y el cuidado de los espacios.

- Metodología: Trataremos el aspecto convivencial en las reuniones de manera nuclear y revisaremos y trataremos, principalmente en las visitas a los pisos como estamos cuidando los espacios
- Indicador:
  - Se trata estos temas al menos una vez al mes en las reuniones y visitas
  - Realizamos al menos una acción al mes que favorezca este objetivo
  -
- Fuente de verificación:
  - Actas de las reuniones
  - Registro de intervenciones

