Memoria 2022

iwalk
rehabilitación y desarrollo integral

Comunidad de Madrid
Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad
CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y POLÍTICA SOCIAL

Equipo de Apoyo Social Comunitario 2 de Usera (EASC 2)

Contenido

1 Presentación 4

2 Datos globales de atención 5
2.1. Derivaciones del último año 5
2.2. Número de derivaciones no aceptadas en el último año 5
2.3. Lista de espera en el último año 5
2.4. Personas atendidas 6
2.5. Personas que han finalizado su proceso con el EASC 6

3 Ingresos psiquiátricos 7

4 Perfil sociodemográfico y clínico-psiquiátrico de las personas incorporadas 8
4.1. Datos sociodemográficos 8
4.2. Datos clínico-psiquiátricos 12

5 Datos de ocupación 13
5.1. Porcentaje de ocupación a 31 de diciembre del último año 13
5.2. Duración de la estancia en el EASC 2 13

6 Datos del proceso de rehabilitación 14
6.1. Fase de evaluación 14
6.2. Fase de intervención 15

7 Uso de recursos comunitarios formales 16
7.1. Formación académica 16
7.2. Formación laboral 16
7.3. Actividades de ocio 17
7.4. Otros recursos normalizados 17

8 Integración laboral 18

9 Utilización de otros recursos de la Red 19

10 Datos de coordinación 20

11 Resultados de los cuestionarios de evaluación 22
11.1. Satisfacción 22
11.2. Funcionamiento 24

12 Descripción de las actividades desarrolladas 25
12.1. Actuaciones del equipo profesional 25
12.2. Proceso de atención e intervención del EASC 29
12.3. Actividades de sensibilización e integración comunitaria 32
12.4. Actividades de celebración del Día Internacional de la eliminación de la violencia contra las mujeres 37
12.5. Otros servicios 38

13 Valoración y comentarios 39

14 Objetivos para el 2023 41

Índice de tablas

TABLA 1. Derivaciones recibidas en el último año 5
TABLA 2. Personas derivadas no aceptadas 5
TABLA 3. Tiempo en lista de espera de las personas incorporadas durante el año 5
TABLA 4. Lista de espera en el último año 5
TABLA 5. Personas que acceden al EASC en el último año 6
TABLA 6. Personas atendidas por el EASC en el último año 6
TABLA 7. Personas en atención a final del último año 6
TABLA 8. Salidas producidas durante el último año 6
TABLA 9. Ingresos psiquiátricos de las personas atendidos durante el último año 7
TABLA 10. Sexo de los usuarios 8
TABLA 11. Edad de los usuarios 8
TABLA 12. Estado civil de los usuarios 8
TABLA 13. Nivel educativo de los usuarios (estudios finalizados) 9
TABLA 14. Tipo de convivencia de los usuarios 9
TABLA 15. Usuarios con hijos 9
TABLA 16. Ingresos económicos de los usuarios 10
TABLA 17. Profesión de los usuarios 10
TABLA 18. Situación laboral de los usuarios 11
TABLA 19. Declaración del grado de discapacidad de los usuarios 11
TABLA 20. Situación jurídica de los usuarios 11
TABLA 21. Diagnóstico principal de los usuarios 12
TABLA 22. Existencia de diagnóstico de trastorno asociado de los usuarios 12
TABLA 23. Tiempo de evolución desde el primer contacto con los SSM (o primer ingreso psiquiátrico) hasta la incorporación al EASC 12
TABLA 24. Ingresos psiquiátricos previos a la incorporación de los usuarios al EASC 12
TABLA 25. Ocupación a final del último año 13
TABLA 26. Duración de la estancia de los usuarios en atención a final del año 13
TABLA 27. Duración de la estancia de los usuarios dados de alta en el último año 13
TABLA 28. Usuarios y familias en fase de evaluación 14
TABLA 29. Tiempo entre primer contacto y junta de evaluación 14
TABLA 30. Sesiones de evaluación (sesiones individuales) 14
TABLA 31. Sesiones medias realizadas con el usuario y con la familia 14
TABLA 32. Usuarios en fase de intervención en el último año 15
TABLA 33. Intervención Individual 15
TABLA 34. Uso de recursos de formación académica durante el último año 16
TABLA 35. Uso de recursos normalizados de formación laboral durante el último año 16
TABLA 36. Uso de recursos específicos de formación laboral durante el último año 16
TABLA 37. Uso de recursos de ocio normalizados durante el último año 17
TABLA 38. Uso de recursos de ocio específicos durante el último año 17
TABLA 39. Uso de otros recursos normalizados durante el último año 17
TABLA 40. Integración laboral de los usuarios del EASC en el último año 18
TABLA 41. Utilización de otros recursos de la Red por los usuarios durante el último año 19
TABLA 42. Aplicación del cuestionario de satisfacción a los usuarios en el último año 22
TABLA 43. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción 23
TABLA 44. Aplicación del cuestionario de satisfacción para familiares durante el último año 23
TABLA 45. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción para familiares 23
TABLA 46. Puntuación en el DAS-I de los usuarios en atención a 31 de diciembre 24
TABLA 47. Puntuación en el EEAG de los usuarios en atención a 31 de diciembre 24

1 Presentación

El Equipo de Apoyo Social Comunitario 2 de Usera (en adelante, EASC) es un recurso de la entidad Walk Rehabilitación y Desarrollo Integral, S.L. (en adelante, Walk), concertado con la Consejería de Familia, Juventud y Política Social de la Comunidad de Madrid, mediante contrato derivado del Acuerdo Marco para el concierto de plazas de Equipos de Apoyo Social Comunitario a personas con enfermedad mental grave y duradera de distintas zonas de la Comunidad.

El EASC es un servicio de atención especializado que ofrece apoyo en el domicilio y en el propio entorno a personas diagnosticadas de una enfermedad mental con la finalidad de promover su autonomía y desenvolvimiento psicosocial. Son equipos multiprofesionales cuyo objetivo es que la persona se mantenga en su entorno familiar y comunitario en las mejores condiciones de vida posible, evitando situaciones de marginación o de institucionalización.

Como el resto de recursos de esta misma Red, el acceso al EASC es voluntario, aspecto que se considera especialmente relevante para el proceso de atención en este dispositivo. Cuenta con 30 plazas de atención diurna, y ofrece servicio en un horario ininterrumpido de 8:30 h. a 18 h. de lunes a jueves, y de 8:30 a 15:30 los viernes.

El EASC ofrece fundamentalmente:

1. *Atención y apoyo social comunitario*, de manera que se desarrolla con cada persona un plan individualizado encaminado a su mantenimiento en el domicilio y en su entorno con una adecuada calidad de vida.
2. *Acompañamiento en la vinculación al Servicio de Salud Mental (en adelante, SSM) y otros recursos específicos o normalizados.*

Por todo ello, el EASC trabaja en estrecha coordinación con los programas de rehabilitación y continuidad de cuidados de los SSM de referencia, así como en colaboración con la red específica de atención social y los servicios sociales generales de la zona.

El perfil general de usuarios que acceden al servicio del EASC se caracteriza por ser personas diagnosticadas de una enfermedad mental y tener un déficit significativo en su integración y funcionamiento psicosocial. Todos ellos son atendidos en un SSM, el cual, en el momento de la derivación ve la necesidad de una intervención específica en su domicilio y/o en su entorno más cercano. El proceso de atención se organiza con cada persona de un modo flexible, continuado y progresivo, adaptándolo a las características específicas de cada usuario y de su entorno socio-comunitario.

El equipo profesional está formado por

- Directora (compartida con el CRL y el EASC 1 de Usera)
- Psicóloga
- Trabajadora Social
- Integradora Social
- Monitora
- Auxiliar Administrativa (compartido con el CRL y el EASC 1 de Usera).

2 Datos globales de atención

Durante el año 2022, los EASC de Usera han recibido 24 derivaciones (lista común contabilizada en la ficha mensual de EASC 1) de los SSM de Usera, Villaverde y Carabanchel.

De este total de derivaciones, **el EASC 2 ha asumido 10 derivaciones y ha atendido a 40 personas**, 9 de las cuales han iniciado el proceso de rehabilitación en el dispositivo durante el año.

Las 5 altas que se han producido han permanecido una media de 2,4 años con el servicio; y las bajas registradas se han producido en los 5 casos por abandono voluntario del proceso.

2.1. *Derivaciones del último año*

TABLA 1. Derivaciones recibidas en el último año

	Hombres	Mujeres	Total
Nº de derivaciones	5	5	10

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

TABLA 2. Personas derivadas no aceptadas

	n
Nº de derivaciones no aceptadas	0

2.3. *Lista de espera en el último año*

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

Tiempo medio (en días)	16

TABLA 4. Lista de espera en el último año

	n
Persona en lista de espera 1/1	2
Personas en lista de espera 31/12	0
Bajas de la lista de espera	3
Decisión del usuario	3
No acude a las primeras citas	0

2.4. *Personas atendidas*

a) *Personas que acceden al EASC en el último año*

TABLA 5. Personas que acceden al EASC en el último año

	n
Nº total de personas que han accedido al EASC	**9**
Inicios	8
Reinicios	1

b) *Total de personas atendidas en el último año*

TABLA 6. Personas atendidas por el EASC en el último año

	Hombres	Mujeres	Total
Nº de personas atendidas	23	17	**40**

c) *Personas en atención a 31 de diciembre*

TABLA 7. Personas en atención a final del último año

	n
Nº de personas en atención a 31/12	30

2.5. *Personas que han finalizado su proceso con el EASC*

TABLA 8. Salidas producidas durante el último año

	n	%*
Nº de personas que han finalizado su proceso	10	25
Altas	5	12,50
Bajas	0	0
Cambio de domicilio	0	0
Abandono por decisión familiar	0	0
Expulsión	0	0
Fallecimiento	0	0
Suicidio	0	0
Derivación a otro recurso	0	0
Abandonos	5	12,50

* Sobre el total de personas atendidas.

3 Ingresos psiquiátricos

Durante el año 2022, 8 personas atendidas en el Centro han precisado de al menos un ingreso hospitalario en el servicio de psiquiatría, siendo 11 los ingresos registrados en su totalidad.

TABLA 9. Ingresos psiquiátricos de las personas atendidos durante el último año

	n	%*
Nº de personas con al menos un ingreso	8	20
Nº de ingresos	11	

* Sobre el total de personas atendidas.

4 Perfil sociodemográfico y clínico-psiquiátrico de las personas incorporadas

4.1. *Datos sociodemográficos*

TABLA 10. Sexo de los usuarios

Sexo	n	%*
Hombres	4	44,44
Mujeres	5	55,56
Total	9	100

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

TABLA 11. Edad de los usuarios

Edad	n	%*
Entre 18 – 30	1	11,11
Entre 31 – 50	3	33,33
Entre 51 – 65	5	55,56
Total	9	100
Edad media de los usuarios	**47 años**	

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

TABLA 12. Estado civil de los usuarios

Estado civil	n	%*
Solteros/as	8	88,89
Casados/as o parejas de hecho	0	0
Separados/as o divorciados/as	1	11,11
Viudos/as	0	0
No se conoce	0	0
Total	9	100

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

TABLA 13. Nivel educativo de los usuarios (estudios finalizados)

Nivel educativo	n	%*
Analfabeto	0	0
Sin estudio (lee y escribe)	0	0
Educación especial	0	0
Enseñanza primaria, E.G.B. (1ª etapa): 6º de EGB	4	44,44
Bachiller elemental, E.G.B. (2ª etapa): 8º de EGB, ESO	1	11,11
Bachiller superior, BUP, COU, Bachillerato	0	0
F.P. 1º grado	2	22,22
F.P. 2º Ciclo de grado medio	2	22,22
3º grado. Ciclo de grado superior	0	0
Título de graduado medio universitario	0	0
Título de graduado superior universitario	0	0
Otros	0	0
No se conoce	0	0
Total	**9**	**100**

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

TABLA 14. Tipo de convivencia de los usuarios

Tipo de convivencia	n	%*
Solo/a	4	44,44
Con el cónyuge / pareja	0	0
Con padres	2	22,22
Con padre o madre	2	22,22
Con otros familiares	0	0
Con los hijos	0	0
Miniresidencia, piso o pensión supervisada	0	0
Otros (1)	1	11,11
No se conoce	0	0
Total	**9**	**100**

* Sobre el total de personas que se han incorporado durante el año.
(1) El tipo de convivencia "Otros" hace referencia en este caso a que la persona vive en un piso compartido.

TABLA 15. Usuarios con hijos

Usuarios con hijos	n	%*
Sí	2	22,22
No	7	77,78
No se conoce	0	0
Total	**9**	**100**

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

TABLA 16. Ingresos económicos de los usuarios

Ingresos económicos	n	%*
Usuarios con ingresos propios		
Sí	7	77,78
No	2	22,22
No se conoce	0	0
Nivel de ingresos		
Menos de 300 euros	0	0
De 301 euros a 600 euros	4	44,44
De 601 euros a 900 euros	2	22,22
Más de 901 euros	1	11,11
No se conoce	0	0
Procedencia de los ingresos (1)		
Trabajo	0	0
Pensión no contributiva	3	33,33
Pensión contributiva	4	44,44
Renta Mínima de Inserción	0	0
Renta Activa de Inserción	0	0
Ingreso Mínimo Vital	0	0
Orfandad	0	0
Hijo a cargo	0	0
Prestación por Dependencia	0	0
Otros	0	0
No se conoce	0	0

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

TABLA 17. Profesión de los usuarios

Profesión	n	%*
Sin profesión	1	11,11
Trabajadores no cualificados	7	77,78
Trabajadores cualificados	1	11,11
Estudiantes	0	0
Amas de casa	0	0
Ocupaciones no reguladas	0	0
Otros	0	0
No se conoce	0	0
Total	**9**	**100**

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

TABLA 18. Situación laboral de los usuarios

Situación laboral	n	%*
Trabajando	0	0
Buscando su primer empleo	0	0
Parado/a	2	22,22
Estudiante	0	0
Jubilado/a, pensionista	2	22,22
No activo	5	55,56
No se conoce	0	0
Total	**9**	**100**

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

TABLA 19. Declaración del grado de discapacidad de los usuarios

Declaración del grado de discapacidad	n	%*
Sí	7	77,78
Entre 33 – 64%	1	11,11
Más del 64%	6	66,67
No	2	22,22
En trámite	0	0
No se conoce	0	0
Total	**9**	**100**

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

TABLA 20. Situación jurídica de los usuarios

Situación jurídica	n	%*
Ninguna	8	88,89
Curatela / Tutela patrimonial	0	0
Tutela (1)	1	11,11
No se conoce	0	0
Total	**9**	**100**

* Sobre el total de personas que se han incorporado durante el año.
(1) La nomenclatura utilizada no está actualizada según la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica, por lo que será reformulada la situación cuando se proceda a la revisión de la sentencia.

4.2. *Datos clínico-psiquiátricos*

a) *Diagnóstico principal*

TABLA 21. Diagnóstico principal de los usuarios

Diagnóstico principal	n	%*
Esquizofrenia	5	5,56
Otros trastornos psicóticos	2	22,22
Trastornos de personalidad	0	0
Trastornos del estado de ánimo	2	22,22
Trastornos bipolares	0	0
Trastornos de ansiedad	0	0
Otros	0	0
No disponible	0	0
Total	**9**	**100**

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

b) *Diagnóstico de trastorno asociado*

TABLA 22. Existencia de diagnóstico de trastorno asociado de los usuarios

Diagnóstico asociado	n	%*
Sí	4	44,44
Trastorno depresivo	1	11,11
Retraso mental	2	22,22
Agorafobia	1	11,11
No	5	55,56
No se conoce	0	0
Total	**9**	**100**

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

c) *Tiempo de evolución desde el primer contacto con salud mental*

TABLA 23. Tiempo de evolución desde el primer contacto con los SSM (o primer ingreso psiquiátrico) hasta la incorporación al EASC

	Meses	Años
Tiempo medio de evolución	264	22

d) *Usuarios con ingresos psiquiátricos previos a su incorporación al EASC*

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

	n	%*
Usuarios con ingresos previos a su incorporación al EASC	4	44,44

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

5 Datos de ocupación

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

TABLA 25. Ocupación a final del último año

	%
Porcentaje de ocupación a 31/12	100

[1] A 31 de diciembre de 2022 hay 30 usuarios en atención con el EASC 2.

5.2. *Duración de la estancia en el EASC 2*

a) *Duración de la estancia de los usuarios en atención a 31 de diciembre*

TABLA 26. Duración de la estancia de los usuarios en atención a final del año

Duración de la estancia de usuarios en atención a 31/12	n	%*
Menos de 1 año	9	30
De 1 a 2 años	7	23,33
De 2 a 3 años	4	13,33
De 3 a 4 años	1	3,33
De 4 a 5 años	1	3,33
De 5 a 6 años	2	6,67
De 6 a 7 años	2	6,67
De 7 a 8 años	3	10
De 8 a 9 años	0	0
De 9 a 10 años	0	0
Más de 10 años	1	3,33
Total	**30**	**100**

*Sobre el total de personas en atención a 31/12.

b) *Duración de la estancia de los usuarios dados de alta en el último año*

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

Duración de la estancia de usuarios que han sido alta en el año	n	%*
Menos de 1 año	0	0
De 1 a 2 años	1	20
De 2 a 3 años	2	40
De 3 a 4 años	1	20
De 4 a 5 años	1	20
De 5 a 6 años	0	0
De 6 a 7 años	0	0
De 7 a 8 años	0	0
De 8 a 9 años	0	0
De 9 a 10 años	0	0
Más de 10 años	0	0
Total	**5**	**100**

*Sobre el total de personas que han sido alta en 2022.

6 Datos del proceso de rehabilitación

6.1. *Fase de evaluación*

TABLA 28. Usuarios y familias en fase de evaluación

	n
Nº de usuarios evaluados*	8
Nº de usuarios en fase de evaluación a 31/12	2
Nº de familias evaluadas**	3
Nº de Planes Individualizados realizados	10

* Evaluaciones Iniciales Finalizadas.
** Familias que han participado en la evaluación del usuario.

TABLA 29. Tiempo entre primer contacto y junta de evaluación

	n
Tiempo medio entre 1er contacto y la junta de evaluación (días)	85*

* En 2 casos el tiempo transcurrido entre el primer contacto y la elaboración del PIAS ha sido mayor por las propias características de la persona y el ritmo en el proceso de atención.

TABLA 30. Sesiones de evaluación (sesiones individuales)

	n	%
Nº total de sesiones de evaluación	**166**	
Sesiones con el usuario	**162**	**97,59***
Nº de sesiones por el lugar en que se realizan		
En el domicilio	110	67,90**
Fuera del domicilio	52	32,10**
Nº de sesiones por profesional (1)		
Psicóloga	76	46,91**
Trabajadora Social	56	34,57**
Integradora Social o Monitora	76	46,91**
Sesiones con la familia	**4**	**2,41***
Nº de sesiones por el lugar en que se realizan		
En el domicilio	4	100**
Fuera del domicilio	0	0**
Nº de sesiones por profesional		
Psicóloga	1	25**
Trabajadora Social	2	50**
Integradora Social o Monitora	3	75**

* Sobre el total de sesiones de evaluación.
** Sobre las sesiones de evaluación llevadas a cabo con los usuarios o con las familias.
(1) En algunas sesiones acude más de un profesional. Por este motivo, la suma de las sesiones no coincide con el número total de sesiones desarrolladas.

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

Media sesiones /usuario*	7,04
Media sesiones /familia**	1,33

6.2. *Fase de intervención*

a) *Datos globales de intervención en el último año*

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

	n
Nº de usuarios que han estado en fase de intervención*	38
Nº de usuarios en fase de intervención a 31/12	28

* Incluidas aquí las personas que han estado en seguimiento con el equipo previo al alta o aquellas que se encuentran en seguimiento a 31/12.

b) *Atención individual / entrenamiento individual*

TABLA 33. Intervención Individual

	n	%
Nº total de sesiones de intervención presenciales	**1712**	
Sesiones con el usuario	**1704**	**99,53***
Nº de sesiones por el lugar en que se realizan		
En el domicilio	825	48,42**
Fuera del domicilio	879	51,58**
Nº de sesiones por profesional (1)		
Psicóloga	380	22,30**
Trabajadora Social	456	26,76**
Integradora Social o Monitora	1006	59,04**
Nº total de intervenciones telefónicas	**357**	
Sesiones con la familia	**8**	**0,47***
Nº de sesiones por el lugar en que se realizan		
En el domicilio	3	37,5**
Fuera del domicilio	5	62,5**
Nº de sesiones por profesional (1)		
Psicóloga	3	37,5**
Trabajadora Social	3	37,5**
Integradora Social o Monitora	5	62,5**
Nº total de intervenciones telefónicas	**9**	

* Sobre el total de atenciones individuales realizadas.
** Sobre las atenciones individualizadas que se han llevado a cabo con los usuarios o con las familias.
(1) A algunas sesiones acude más de un profesional. Por este motivo, la suma de las sesiones no coincide con el número total de sesiones desarrolladas.

7 Uso de recursos comunitarios formales

7.1. *Formación académica*

TABLA 34. Uso de recursos de formación académica durante el último año

	n	%
Usuarios en recursos educativos	1	2,5*
Usuarios con cursos de formación académica finalizados	0	0**
Usuarios realizando cursos de formación académica a 31/12	1	3,33***
Nº de cursos de formación académica en los que han participado	1	

* Sobre el total de personas atendidas.
** Sobre el total de personas que han participado en algún curso de formación.
*** Sobre el total de personas en atención a 31/12.

7.2. *Formación laboral*

a) *Recursos normalizados*

TABLA 35. Uso de recursos normalizados de formación laboral durante el último año

	n	%
Usuarios en cursos de formación laboral específica	1	2,5*
Usuarios con cursos de formación laboral específica finalizados	0	0**
Usuarios realizando cursos de formación laboral específica a 31/12	0	0***
Nº de cursos de formación laboral esp. en los que han participado	1	

* Sobre el total de personas atendidas.
** Sobre el total de personas que han participado en algún curso de formación.
*** Sobre el total de personas en atención a 31/12.

b) *Recursos específicos para personas con enfermedad mental*

TABLA 36. Uso de recursos específicos de formación laboral durante el último año

	n	%
Usuarios en cursos de formación laboral específica	0	0*
Usuarios con cursos de formación laboral específica finalizados	0	0**
Usuarios realizando cursos de formación laboral específica a 31/12	0	0***
Nº de cursos de formación laboral esp. en los que han participado	0	

* Sobre el total de personas atendidas.
** Sobre el total de personas que han participado en algún curso de formación.
*** Sobre el total de personas en atención a 31/12.

7.3. Actividades de ocio

a) *Recursos normalizados*

TABLA 37. Uso de recursos de ocio normalizados durante el último año

	n	%
Usuarios que han participado en actividades "regladas" de ocio	6	15*
Usuarios realizando actividades "regladas" de ocio a 31/12	3	10**
Nº de actividades "regladas" de ocio en las que han participado	7	

* Sobre el total de personas atendidas.
** Sobre el total de personas en atención a 31/12.

b) *Recursos específicos para personas con enfermedad mental.*

TABLA 38. Uso de recursos de ocio específicos durante el último año

	n	%
Usuarios que han participado en actividades "regladas" de ocio	5	12,5*
Usuarios realizando actividades "regladas" de ocio a 31/12	4	13,33**
Nº de actividades "regladas" de ocio en las que han participado	5	

* Sobre el total de personas atendidas.
** Sobre el total de personas en atención a 31/12.

7.4. Otros recursos normalizados

TABLA 39. Uso de otros recursos normalizados durante el último año

	n	%
Usuarios que han participado en otros recursos normalizados	10	25*
Actividades en otros recursos normalizados	16	
Usuarios que han finalizado actividades	2	5*
Usuarios que están realizando actividades en otros recursos a 31/12	7	23,33**

* Sobre el total de personas atendidas.
** Sobre el total de personas en atención a 31/12.

8 Integración laboral

TABLA 40. Integración laboral de los usuarios del EASC en el último año

	n	%
Nº de personas con actividad laboral en el último año	5	12,5*
Nº de personas con actividad laboral con contrato	4	80***
Nº de empleos	5	
Con contrato	4	80**
Sin contrato	1	20**
En empresa ordinaria	3	60**
En empresa protegida	1	20**
En actividad no regulada	1	20**
Empleos finalizados por:		
Abandono	0	0**
Despido	0	0**
Finalización	1	20**
Mejora de contrato	0	0**
Otros (1)	1	20**
Nº de usuarios trabajando a 31 de diciembre (2)	1	2,5*

* Sobre el total de personas atendidas.
** Sobre el número total de empleos.
*** Sobre el número de personas con actividad laboral.
(1) El otro motivo de finalización es: fin del trabajo para el que ha sido empleado (sin contrato).
(2) Se incluyen aquí personas que están trabajando y atendidas en el EASC a 31/12.

9 Utilización de otros recursos de la Red

La Red Pública de Atención Social a personas con Enfermedad Mental Grave y Duradera incluye diferentes tipos de recursos y en ocasiones las personas realizan su proceso de rehabilitación apoyándose en más de uno.

TABLA 41. Utilización de otros recursos de la Red por los usuarios durante el último año

Personas atendidas que a la vez eran usuarios de:	n	%*
Centros de Día	8	20
Centros de Rehabilitación Psicosocial	9	22,5
Centros de Rehabilitación Laboral	4	10
Miniresidencias	6	15
Pensiones Supervisadas	0	0
Pisos Supervisados	0	0

* Sobre el total de personas atendidas.

10 Datos de coordinación

El EASC se coordina con todos aquellos servicios implicados en la atención de los usuarios y que resultan relevantes para promover su integración social y comunitaria, a fin de favorecer la adecuada continuidad de cuidados y un proceso integral de recuperación.

En relación a la **Consejería de Familia, Juventud y Política Social,** se establecen los contactos periódicos de coordinación para tratar aquellos aspectos relacionados con la gestión del recurso u otros derivados de situaciones concretas en la intervención con usuarios, así como todas las reuniones extraordinarias que se estimen necesarias.

Con los **SSM,** se mantienen 2 tipos de coordinaciones con los distritos de Usera, Villaverde y Carabanchel:

Para la presentación de casos (derivación). Son espacios de coordinación que no tienen una frecuencia concreta, ya que tienen lugar cuando desde el SSM valoran que hay un caso susceptible de derivación para el EASC, y en ellos se presenta la situación del usuario/a y los objetivos de la derivación.

Para el seguimiento de usuarios. Se han mantenido reuniones bimensuales en las que se lleva a cabo la coordinación necesaria para el establecimiento de acuerdos en las estrategias de intervención de las personas atendidas en el recurso, en línea al plan individualizado de rehabilitación trazado con cada una de ellas.

El año 2022, de nuevo se ha visto influenciado por la situación de la pandemia ocasionada por la COVID-19 y las consecuencias derivadas de ella afectando a la presencialidad en las coordinaciones. Para el año 2023 ya se ha acordado con los SSM retomar las reuniones presenciales de coordinación, pero hasta ahora las reuniones se han llevado a cabo por Zoom, y se ha mantenido contacto frecuente por correo electrónico y por teléfono cuando ha sido necesario para la adecuada atención al usuario.

Del mismo modo, el EASC se coordina con **otros recursos de rehabilitación de la Red** con el fin de optimizar las acciones llevadas a cabo en beneficio de las personas atendidas en el recurso, y con los **Servicios Sociales** de los distritos de referencia pues favorece no sólo el acceso de los usuarios a las prestaciones básicas, sino que en general promueve el trabajo de integración comunitaria y el uso de recursos sociales.

Por último, para facilitar y potenciar la integración comunitaria de los usuarios, se establecen mecanismos de coordinación con todos aquellos recursos sociales comunitarios de ocio, deportivos, socioculturales, formativos, etc. del área de referencia.

En la siguiente tabla, se muestra el número de coordinaciones mantenidas, ya sean presenciales, telefónicas o por correo electrónico, para el seguimiento de los casos atendidos con los SSM, dispositivos hospitalarios y otros recursos de la Red o comunitarios:

Servicios de Salud Mental	Usera	151
	Carabanchel	7
	Villaverde	11
Unidad Hospitalaria de Tratamiento y Rehabilitación (UHTR)	9	
Unidad Hospitalización Breve Benito Menni	5	
Centros de Rehabilitación Psicosocial	Carabanchel	38
	Arganzuela	1
	Los Cármenes	2
Centros de Día	Usera	16
	Carabanchel	6
Miniresidencia	Carabanchel	5
	Unicas Belmonte	7
Comisión de Recursos Residenciales área 11	11	
Grupo FIR	10	
Agencia Madrileña para la tutela de Adultos (AMTA)	13	
Asociación Proyecto San Fermín	4	
Servicios Sociales San Filiberto	1	
Asociación AFANDICE	2	
Fundación Kyrios	1	

11 Resultados de los cuestionarios de evaluación

De forma sistemática se aplican en los recursos de atención social a personas con enfermedad mental instrumentos de evaluación que hacen referencia a diferentes áreas o dominios, en el caso de los EASC a las áreas de funcionamiento y satisfacción. Los instrumentos utilizados son:

— **Funcionamiento**. Los instrumentos de evaluación del funcionamiento de los usuarios utilizados son: *Escala de Evaluación del Funcionamiento Global (EEFG; APA, 2002) y Escala Breve de Evaluación de la Discapacidad de la OMS (WHO DAS-I; Organización Mundial de la Salud, 1997)*. Ambos instrumentos son cumplimentados por los profesionales a todos los usuarios en el momento de incorporación al EASC, a aquellos usuarios que han finalizado su intervención a lo largo del año y a todos los usuarios al menos una vez al año (siempre y cuando lleven más de cuatro meses siendo atendidos por el EASC).

— **Satisfacción**: El cuestionario utilizado para la evaluación de la satisfacción de los usuarios, y en este caso también las familias, ha sido el *Cuestionario de Satisfacción Global* (versión con las modificaciones acordadas). Se ofrece a todos los usuarios una vez al año y a los usuarios que hayan finalizado su intervención en el momento de la baja, siempre y cuando proceda. De nuevo, en el mes de noviembre los usuarios y familiares del EASC 2 de Usera han recibido el cuestionario por correo postal junto con un sobre y sello (sin remite) para que nos fuera remitido el cuestionario cumplimentado por la misma vía. De esta forma, el método de aplicación ha garantizado en todo momento la confidencialidad de los datos aportados.

En el siguiente apartado se recogen los datos relativos a la evaluación del funcionamiento de los usuarios que están en atención a final de año, y en el caso del cuestionario de satisfacción los que corresponden a la evaluación rutinaria y a los usuarios que han sido alta a lo largo del año.

11.1. *Satisfacción*

a) *Satisfacción de los usuarios*

TABLA 42. Aplicación del cuestionario de satisfacción a los usuarios en el último año

	n	%
Nº de personas a las que se aplica el cuestionario	26	65*
Personas a las que no se les ha aplicado		
Nº total de personas a las que no se les ha aplicado	14	35*
Motivos:		
No contestan	11	78,57**
Las personas no están en condiciones de contestar	0	0**
No saben leer	0	0**
No aceptan	0	0**
No procede aplicarlo	3	21,43**
Otros	0	0**

* Sobre el total de personas atendidas durante el año.
** Sobre el total de personas a las que no se ha aplicado el cuestionario.

TABLA 43. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción

Considerando sus necesidades particulares, ¿está satisfecho/a con...	Media
el servicio que le presta el EASC?	5,46
el profesional del EASC con el que tiene más trato?	5,62
las actividades que realiza con el EASC?	5,08
la frecuencia con la que es atendido por el EASC?	5,23
el nivel de información que recibe por parte de los profesionales del EASC?	5,42
los objetivos/metas que se persiguen con las actividades que lleva a cabo con el EASC?	5,50
el interés que muestran y el apoyo que recibe por parte de los profesionales del EASC?	5,54
el horario en que es citado para realizar las distintas actividades?	5,46
los profesionales del EASC?	5,62
el nivel de participación que le permite el EASC?	5,38
la participación de su familia en la intervención del EASC?	5,08
el ritmo con el que se desarrolla la intervención del EASC?	5,54
la forma en que se produjo su primer contacto con el EASC?	5,48
que la intervención se desarrolle en su entorno próximo?	5,35
la duración de las intervenciones llevadas a cabo por el EASC?	5,50
el respeto con el que es tratada la información sobre su caso por parte del EASC?	5,60
el respeto a su intimidad por parte del EASC?	5,62
Satisfacción total	**5,44**

b) *Satisfacción de las familias*

TABLA 44. Aplicación del cuestionario de satisfacción para familiares durante el último año

	n	%
Nº de familias a las que se aplica el cuestionario	13	32,50*
Familias a las que no se les ha aplicado		
Nº total de familias a las que no se les ha aplicado	27	67,50*
Motivos:		
No contestan	3	11,11**
Las personas no están en condiciones de contestar	0	0**
No saben leer	0	0**
No aceptan	0	0**
No procede aplicarlo	24	88,89**
Otros	0	0**

* Sobre el total de personas atendidas durante el año.
** Sobre el total de personas a las que no se ha aplicado el cuestionario.

TABLA 45. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción para familiares

Considerando las necesidades particulares de su familiar, ¿está satisfecho/a con...	Media
el servicio prestado por el EASC?	5,69
las actividades que realiza el EASC?	5,77
los profesionales del EASC?	5,85
su participación y la del resto de la familia en la intervención realizada por el EASC?	5,58
la frecuencia con la su familiar es atendido por el EASC?	5,62
Satisfacción total	**5,70**

11.2. *Funcionamiento*

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

	n
Nº de personas evaluadas en DAS-I	29

TABLA 46. Puntuación en el DAS-I de los usuarios en atención a 31 de diciembre

	n
Puntuación media en Cuidado Personal	1,59
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en Ocupación	2,34
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en Familia y Hogar	1,45
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en el Contexto Social	2,72
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Duración total de la discapacidad	
Menos de 1 año (nº de usuarios)	0
1 año o más (nº de usuarios)	28
Desconocida (nº de usuarios)	1

b) *Escala de Evaluación de Actividad Global (EEAG)*

	n
Nº de personas evaluadas en EEAG	29

TABLA 47. Puntuación en el EEAG de los usuarios en atención a 31 de diciembre

	Media
Puntuación media total en el EEAG	60,38

12 Descripción de las actividades desarrolladas

12.1. *Actuaciones del equipo profesional*

12.1.1. Formación del equipo profesional

A comienzos de 2022 se diseñó un plan de formación interno con el objetivo de garantizar una atención de calidad a las personas atendidas en el EASC, para lo que los profesionales del recurso han participado en sesiones de formación específicas, y han asistido a diferentes cursos, seminarios o jornadas que han enriquecido su trabajo, logrando de esta manera mantener actualizados sus conocimientos sobre rehabilitación psicosocial y laboral, y sobre una metodología fundamentada en los principios del modelo de atención de Walk. En la siguiente tabla, se resumen todas las acciones formativas realizadas durante el año por los profesionales, incluidos los seminarios, congresos y jornadas a las que han asistido:

Nombre	Fecha	Organizado por	Asistentes
Sesión formativa sobre Micromachismos	18 de febrero	Espacio de Igualdad Berta Cáceres (reuniones territoriales de EASC)	Piscóloga
Conferencia de Amafe sobre la importancia de la red de ayuda mutua entre iguales	9 de marzo	Federación de Salud Mental de Madrid	Directora
Curso online de Emergencias en Crisis Suicidas	De mayo a agosto	Sociedad española de Suicidología	Psicóloga
Presentación del Proyecto de Intervención en Soledad no Deseada y Atención al Duelo, del Centro de Madrid Salud	27 de mayo	Centro de Madrid Salud de Arganzuela (reuniones territoriales de EASC)	Trabajadora Social
Formación sobre Seguridad y Salud en el trabajo	2 de junio, 19 de octubre, 10 de noviembre	Valora Prevención	Todo el equipo
Conferencia del Comité Madrileño Pro Salud Mental en Primera Persona sobre los nuevos Modelos de Salud Mental	8 de junio	Federación de Salud Mental de Madrid	Directora y Trabajadora Social
Formación sobre Primeros Auxilios	22 de junio, 24 de noviembre, 15 de diciembre	Valora Prevención	Todo el equipo
Formación sobre Plan de Emergencia. Uso de Equipos de Extinción de Incendios	4 de octubre	Valora Prevención	Todo el equipo
Presentación de programas de la Asamblea Local de Cruz Roja.	7 de octubre	Técnico de Empleo de la Asamblea Local de Cruz Roja	Psicóloga y Monitora
Jornada sobre la Promoción de la Autonomía de las personas con Discapacidad	10 de noviembre	FAMMA y Hospital Universitario 12 de Octubre	Directora y Trabajadora Social
Jornada de Prevención del Suicidio	19 de diciembre	Madrid Salud y Colegio Oficial de Psicólogos	Todo el equipo
Curso de Autoaprendizaje: Entendiendo y actuando contra el estigma en contextos de salud	En la actualidad, modalidad online	Organización Panamericana de la Salud	Directora

12.1.2. Formación a alumnos en prácticas, profesionales residentes y voluntarios

La entidad Walk tiene firmados acuerdos de colaboración con algunas entidades formativas (institutos y Universidades) para completar la formación de alumnos en distintas disciplinas:

- I.E.S. José de Churriguera: prácticas del Ciclo Formativo Promoción en Igualdad de Género
- I.E.S. Pío Baroja: prácticas del Ciclo Formativo de Integración Social
- Universidad Complutense: prácticas del Grado de Trabajo Social

En 2022, dos alumnas de Ciclo Formativo han realizado sus prácticas en centros de trabajo en el recurso de EASC, una de ellas alumna del Ciclo Formativo de Promoción en Igualdad de Género del I.E.S. José de Churriguera y otras de ellas del Ciclo Formativo de Integración Social del I.E.S. Pio Baroja. Por otro lado, a finales del año 2022 se ha incorporado una alumna del Grado de Trabajo Social a realizar sus prácticas de Grado en este mismo recurso.

También se colabora con el programa de formación de residentes del Hospital 12 de Octubre. La Comisión de Docencia del Hospital 12 de Octubre es el órgano de máxima responsabilidad en la organización y supervisión de los programas de formación de residentes. Los residentes de Medicina (Psiquiatría), Psicología y Enfermería (Salud Mental) que obtuvieron plaza de Formación Sanitaria Especializada en el Hospital Universitario 12 de Octubre, rotan por los Recursos de Rehabilitación Psicosocial del AGCPSM como parte de su programa formativo. En 2022 una residente de psiquiatría ha rotado por el EASC de Usera.

12.1.3. Reuniones de equipo internas

El EASC de Usera cuenta con un equipo multidisciplinar que aporta sus conocimientos técnicos y lleva a cabo sus funciones con calidad, cada uno desde su competencia; equipo que se mantiene en estrecha coordinación para garantizar una línea común de atención en cada caso, siempre respetando y cumpliendo el plan trazado por cada usuario y los acuerdos establecidos en el mismo. Para todo ello, se dispone de aquellos espacios necesarios que permitan organizar internamente y de forma eficaz las herramientas que van a ofrecerse al usuario para acompañarle en el proceso.

Siguiendo estos principios básicos, en el EASC se llevan a cabo reuniones de equipo semanales en las que se establecen acuerdos sobre aspectos que afectan al funcionamiento global del equipo y del servicio que se ofrece en el recurso, así como pautas y estrategias a implementar para apoyar al usuario en su plan individualizado.

En 2022 además se ha iniciado un trabajo interno encaminado a revisar el concepto de Autonomía con la finalidad de mejorar el trabajo que se desarrolla en el recurso con las personas atendidas. Partiendo de que el objetivo que se persigue es que la persona sea autónoma para tomar decisiones sobre las actividades de la vida diaria y su participación en el entorno y la comunidad, se han dedicado espacios de reflexión y análisis conjunto sobre aquellos elementos del día a día que promueven la consecución de este objetivo para determinar cuáles son los pilares que conforman la autonomía del usuario y definir de este modo el marco de referencia que ha de guiar la actuación del equipo profesional. Esta reflexión se ha hecho mediante la observación y puesta en común de situaciones concretas, ejercicios, simulaciones y aquellas herramientas que han permitido construir un trabajo de equipo enriquecedor al que se dará continuidad en los próximos años para mejorar la calidad de la atención a los usuarios y promover su autonomía.

12.1.4. Reuniones con otros profesionales externos

Reuniones territoriales de EASCs

Los EASCs del área 11 (Usera, Villaverde Arganzuela, Carabanchel y Aranjuez) mantienen reuniones periódicas donde se comparten reflexiones sobre la práctica diaria, dificultades encontradas en los procesos de intervención y espacios de formación tanto interna como externa vinculadas con las prácticas diarias, recursos y/o servicios de la comunidad.

En el año 2022, se han realizado un total de tres reuniones territoriales, retomando la presencialidad en las mismas.

18 de Febrero del 2022 organizada por los EASC de Usera

- Sesión formativa externa: "Micromachismos" Entidad: Espacio de Igualdad Berta Cáceres. Ponente: Ana Eva Alameda Cirujano.
- Formación interna "Investigaciones llevadas a cabo por los EASC del área" Se ponen en común los resultados de las investigaciones llevadas a cabo por el EASC Usera:
  - La influencia de los EASC de Usera en la recuperación subjetiva de los usuarios (publicada una de ellas en el último boletín de la Asociación Madrileña de Salud Mental)
  - Estudio de las estrategias de afrontamiento empleadas por personas con TMG durante la pandemia por la COVID desde una perspectiva de género.
- Se trasladan las investigaciones realizadas por las entidades Grupo 5 y Hermanas Hospitalarias.

27 de Mayo 2022. Organiza EASC de Arganzuela

- Sesión de formación externa desde el Servicio de Madrid Salud del distrito Arganzuela para la presentación del proyecto que llevan a cabo para intervención en soledad no deseada y el proyecto de atención al duelo.
- Formación interna: Desde los equipos se comparten los proyectos y la metodología aplicada para el alta del recurso y vinculación con otros dispositivos en el caso de las personas atendidas cercanas a los 65 años.

07 de Octubre. Organiza EASC de Aranjuez.

- Sesión de formación externa: Acción formativa a cargo de Carolina Romero, Técnico de Empleo de la Asamblea Local de Cruz Roja. En dicha acción informan sobre los diferentes programas y/o apoyos que ofrecen a la población.
- Formación interna: se trabajan y discuten los cambios establecidos en el acuerdo marco vigente y cómo cada EASC ha puesto en marcha las diferentes modificaciones.

Enredando Usera

Espacio de trabajo en red formado por profesionales y entidades de los distintos barrios del distrito de Usera. Tiene como principal característica el trabajo con la infancia y la juventud aunque su participación es abierta a todas aquellas entidades que se ubican en el distrito. La red lleva desde el 2010 trabajando por esta finalidad, a la que se pretende contribuir a través de los siguientes objetivos:

- Facilitar un espacio para conocer el trabajo de diferentes entidades que trabajan en el distrito, fomentando la coordinación y el trabajo en red con objetivos comunes.
- Promover la participación infantil y juvenil a través de actuaciones coordinadas de las entidades miembro de la red

Cada mes, los profesionales de las distintas entidades se reúnen con estos objetivos generales aunque a lo largo del año se han ido generando y ajustando objetivos más específicos en función de las necesidades, situaciones concretas o momento social. Durante el 2022 se han llevado a cabo 10 reuniones generales (exceptuando los meses de julio y agosto), el tercer jueves de cada mes y utilizando como espacio los diferentes centros y sedes con los que cuentan las entidades que forman la Red. Además los técnicos de las entidades han formado comisiones de trabajo que han dado lugar a actuaciones más concretas, tales como la participación en las fiestas de Usera, la realización de formaciones de los propios técnicos, la creación y difusión de un tríptico para dar a conocer las entidades del distrito, entre otras.

12.1.5. Difusión de resultados del estudio de estrategias de afrontamiento durante la pandemia por la Covid-19

En 2020 el equipo finalizó un estudio que tenía como objetivo identificar diferencias entre hombres y mujeres con diagnóstico de Trastorno Mental Grave en relación al estilo de afrontamiento adoptado ante las restricciones sociales y de movilidad derivadas de la pandemia del coronavirus, para lo que se utiizó una muestra representativa de usuarios de los recursos Centro de Día, Centro de Rehabilitación Laborta, EASCs y Pisos Supervisados de Usera, que cumplimentaron la Escala COPE-48: Cuestionario de Estilos de Afrontamiento (COPE) (Martínez, et al., 2016) -versión española de la escala COPE (Carver et al. 1989)- validada con población atendida en recursos ambulatorios de Salud Mental. Los resultados mostraron que las estrategias de afrontamiento empleadas en mayor medida por los usuarios y usuarias fueron: el afrontamiento activo, la búsqueda de apoyo social, la aceptación de la situación y crecimiento personal, y acciones dirigidas a refrenar el afrontamiento; las cuales suponían un modo de afrontamiento adaptativo ante un contexto altamente demandante.

En 2022 se ha tenido la oportunidad de difundir los resultados del estudio en el Encuentro de Integradores Sociales que tuvo lugar en el I.E.S. Ciudad Escolar, a 2 grupos de alumnos de Integración Social. Y está prevista su publicación en la próxima revista de la Asociación Madrileña de Salud Mental.

12.1.6. Revisión de procedimientos y protocolos

Desde el equipo de gestión de Walk, un año más, se ha dado continuidad a la revisión de los procedimientos de la unidad de atención directa de cada uno de los recursos con el objetivo en este caso de establecer los procedimientos para la planificación, diseño, desarrollo, instrumentación, evaluación y seguimiento de los elementos de atención directa del recurso de EASC, de acuerdo a las características descritas en el Proyecto de EASC de Usera y atendiendo a las necesidades particulares que surjan. Este año como novedad, se ha incluido un nuevo sistema de sugerencias a través del cual los usuarios de los recursos de Walk pueden enviar un correo electrónico con las sugerencias que consideren oportunas. La revisión de este manual ha permitido de nuevo durante el 2022 que todos los profesionales unifiquen criterios de actuación que favorezcan y faciliten la implementación del plan individualizado de los usuarios del recurso y su participación activa como principal protagonista de su proceso de recuperación.

Por otro lado, Walk ha elaborado un *Protocolo de Prevención y Actuación de Acoso Laboral* que contempla aquellas medidas que son necesarias para prevenir, evitar o eliminar cualquier tipo de acoso laboral en la empresa, sea este acoso por razón de sexo, acoso sexual o acoso moral. Tiene por objeto definir unas pautas que permitan identificar una situación de acoso con el fin de solventar una situación discriminatoria, procurando, en todo momento, garantizar los derechos de las personas afectadas. Está dirigido a toda la plantilla que compone Walk, independientemente del tipo de contrato que determine su relación laboral, de la posición que ocupen o del lugar en el que desempeñen su trabajo.

12.2. *Proceso de atención e intervención del EASC*

El EASC desarrolla con cada persona un proceso individualizado de atención social y apoyo comunitario en su propio domicilio y en su entorno familiar y social, encaminado a fomentar la mejora del funcionamiento psicosocial y a apoyar su mantenimiento en las mejores condiciones posibles de calidad de vida. El trabajo a desarrollar por el EASC se articula de un modo integrado, coordinado y complementario con el programa de continuidad de cuidados del SSM, responsable del tratamiento y seguimiento global del usuario derivado; y en estrecha coordinación con los recursos específicos de atención social existentes en la zona y dependientes de la Red. Los usuarios reciben atención el tiempo necesario en función de sus objetivos y necesidades de apoyo de acuerdo a su plan individualizado. La intensidad de la atención prestada varía en función de estas necesidades y del momento del proceso de cada persona. Hay usuarios que necesitan visitas y apoyos en el domicilio todos los días y otros de un modo más esporádico. Asimismo la duración de la atención es variable e individualizada.

El proceso de atención social, intervención domiciliaria y apoyo comunitario se organiza de un modo flexible, continuado y progresivo adaptándose a las características de cada usuario y de su entorno. Y se desarrolla a través de un proceso articulado esquemáticamente en cuatro fases estrechamente relacionadas: Acogida, Evaluación, Intervención y Seguimiento.

12.2.1. Fase de acogida

Esta primera fase del proceso inicia en el momento en que la persona es derivada al EASC por parte del profesional de referencia en el SSM, y finaliza cuando toma la decisión de iniciar un proceso de evaluación encaminado a la definición de lo que serán sus objetivos de trabajo con el recurso.

En la acogida se trabaja específicamente la vinculación de la persona con el servicio, tratando de que conozca cuál es el funcionamiento del EASC, su filosofía y la metodología de trabajo que en él se emplea. Para esto se ponen a disposición de la persona los espacios necesarios para conocer cuáles son sus expectativas e intereses con el servicio que se le ofrece, y para que identifique si su incorporación al EASC puede serle útil para el logro de sus objetivos de rehabilitación e integración socio-comunitaria.

El papel de los profesionales en esta primera fase es esencial; se centra fundamentalmente en dar información objetiva del servicio que se ofrece y atender las demandas y dudas que surjan, siempre cuidando al máximo la relación que se establece con la persona para que desde el inicio ésta sea una relación de confianza mutua, de compromiso y de respeto a las decisiones que la persona vaya tomando sobre cómo y cuándo quiere incorporarse al EASC. Se favorece de este modo que la persona tenga en todo momento un papel activo y se implique en su propio proceso.

En esta fase se desarrollan las actividades que resulten necesarias tanto en el domicilio de la persona como en su entorno comunitario (información, asesoramiento, acompañamiento, visitas a domicilio, apoyo social, etc.). El número de sesiones que se llevan a cabo en esta fase de acogida vienen determinadas por las necesidades individuales de cada persona.

12.2.2. Fase de evaluación inicial y planificación de la intervención

Para que la persona pueda definir qué objetivos quiere trabajar con el EASC y exista una planificación concreta y operativa de la metodología a seguir, las acciones a desarrollar y los indicadores por los cuales va a conocer el grado de cumplimiento de cada objetivo, es importante recoger información que permita descubrir información objetiva y relevante sobre diferentes áreas de la vida de la persona.

La evaluación es una pieza clave de todo el proceso de atención, no solo en el momento inicial. Tiene como objetivo que la persona identifique sus habilidades y puntos fuertes, así como sus expectativas con el recurso y las necesidades que han justificado la derivación al EASC. Durante el proceso de evaluación se realizan cuantas visitas domiciliarias sean necesarias para también conocer el entorno familiar de la persona si así lo valora, y se utilizan los métodos e instrumentos que le resulten de utilidad entre aquellos que el profesional le proporciona como alternativas (observación, Evaluación de Desempeño, cuestionarios, etc.). Además, durante este año, se ha mantenido la utilización al comienzo del proceso de atención, con las adaptaciones que corresponden, de la Guía "Abriendo caminos en tu vida: Preparación a la Rehabilitación Psiquiátrica", planteada como una herramienta que le permite a la persona identificar si existe equilibrio en distintas áreas de su vida, si se siente preparada para gestionar un cambio y si es un buen momento para acceder al recurso.

El proceso inicial de evaluación se realiza en el menor tiempo posible y en todo caso en un tiempo máximo de 45 días desde el primer contacto del usuario con el EASC.

El proceso de intervención que se desarrolla posteriormente se basa en los datos recogidos en el proceso de evaluación inicial y se estructura a través del diseño de un plan individualizado de atención que define la persona con el apoyo del profesional y que está coordinada con el Programa de Continuidad de Cuidados. En él se define para cada objetivo la metodología elegida y los indicadores que van a evaluarse para conocer la evolución del trabajo realizado. El plan se realiza por escrito, es firmado por la persona y enviado al profesional de referencia en su CSM. Una vez establecido el plan e iniciada la intervención, se desarrolla una evaluación continuada, en función de la cual se reajusta y revisa como mínimo cada 6 meses.

12.2.3. Fase de intervención. Metodología, áreas de trabajo y actividades de EASC

La intervención se realiza en el domicilio y en el entorno social y comunitario en el que vive el usuario, utilizando diferentes estrategias con el usuario, con su familia y con (y en) su entorno:

- *con el usuario*: orientación y asesoramiento, psicoeducación, entrenamiento y recuperación de habilidades y capacidades, acompañamiento y apoyo social, actividades de apoyo a la integración comunitaria, etc.;
- *con su familia*: asesoramiento, psicoeducación, entrenamiento en habilidades de comunicación, manejo y solución de problemas, facilitación de uso de recursos, vinculación con grupos de autoayuda y asociaciones de familiares;
- y con (y en) *el entorno social* en el que vive o puede vivir el usuario: información, apoyo comunitario, utilización y coordinación de recursos socio-comunitarios, ampliación y mejora de las redes sociales de apoyo y soporte social, etc.

La intervención se realiza sobre todo de un modo individual y buscará, en la medida de lo posible, facilitar y apoyar el uso y la integración de los usuarios en recursos sociocomunitarios normalizados. Las áreas de trabajo sobre las que se desarrolla el plan son:

1. ***Atención Social Domiciliaria y Apoyo social comunitario***. La intervención en este área cubre todos los aspectos del funcionamiento psicosocial y social que ayuden al usuario a mejorar su autonomía personal, evitando procesos de deterioro o marginalización. En este sentido los profesionales del EASC trabajan con cada usuario en su domicilio y en su entorno al menos las siguientes áreas:

- Autocuidado y Actividades de la Vida Diaria y Manejo Doméstico: apoyo en la higiene personal, alimentación y preparación de comidas, manejo de tareas domésticas, manejo de dinero, realización de compras, gestiones y trámites, uso de transportes, hábitos saludables (nutrición, sueño, ejercicio físico, detección y prevención de enfermedades, etc.)

- Psicoeducación y Prevención de Recaídas: ofrecer información sobre su problemática psiquiátrica, factores de riesgo y de protección, detección y manejo de efectos secundarios; facilitar su adherencia al tratamiento y apoyar su vinculación y contacto regular con el SSM de referencia.
- Relaciones Sociales/Habilidades Sociales: entrenar y/o promover aquellas habilidades de conversación, comunicación, asertividad, expresión de emociones, etc, que favorezcan el desenvolvimiento adecuado de los usuarios en situaciones de interacción social.
- Integración Comunitaria: favorecer una mayor autonomía en el comportamiento social, fomentando su participación social, así como el uso de recursos sociales normalizados.
- Ocio y Tiempo libre: ayudar a cada usuario a organizar y ocupar su ocio de un modo significativo y relevante, fomentando y apoyando su participación en actividades de ocio normalizadas que favorezcan su socialización y su integración.

I*ntervención en el medio comunitario. S*e trabaja para facilitar la colaboración e implicación del conjunto de recursos sociales y comunitarios que puedan facilitar el proceso de rehabilitación e integración social de los usuarios. Para ello se realizan aquellas actividades de contacto, coordinación y apoyo con dichos recursos, así como, se apoya y si es necesario se acompaña a los usuarios para promover su incorporación en el conjunto de recursos comunitarios (sociales, culturales, educativos, etc.) que sean útiles para impulsar su normalización y su rehabilitación e integración comunitaria.

Asimismo el EASC de Usera se implica en las actividades que desde la Consejería se establecen para la sensibilización a la sociedad de la problemática de las personas con trastorno mental y colabora en todas aquellas actuaciones que lleva a cabo a favor de la integración de este colectivo.

Intervención con las familias. Se ofrece la información, asesoramiento y apoyo individualizado que sea necesario con cada familia para facilitar la mejora de la convivencia y aumentar los recursos y capacidades de las familias para la resolución de los problemas existentes y aliviar la sobrecarga. Asimismo se fomenta que las familias salgan de su aislamiento facilitando su contacto y participación en grupos de autoayuda y asociaciones de familiares de la zona.

2. ***Acompañamiento y apoyo a la vinculación con la red***. Se ofrece el apoyo, acompañamiento y el seguimiento comunitario preciso en cada caso para promover y facilitar la adecuada vinculación y contacto con su SSM de referencia y con la red de recursos específicos de atención social existentes en la zona y otros recursos comunitarios que resulten necesarios para que dichos usuarios puedan beneficiarse de una adecuada atención integral y continuada.

12.2.4. Fase de seguimiento

Una vez finalizada la intervención o alcanzados los principales objetivos del plan individualizado, el EASC organiza, en colaboración y coordinación con los SSM, un adecuado seguimiento encaminado a asegurar el mantenimiento de los objetivos conseguidos y a apoyar el nivel de funcionamiento psicosocial e integración comunitaria logrado por el usuario y su mantenimiento en su entorno en las mejores condiciones posible de autonomía y calidad de vida.

Para ello se desarrollan las actividades necesarias, entre ellas, contactos telefónicos, visitas domiciliarias, entrevistas de seguimiento en el propio domicilio, actividades de apoyo social con el usuario y su familia, etc. La periodicidad de estas actividades se ajusta a las necesidades de cada usuario y la duración de este seguimiento es flexible y se realiza durante todo el tiempo que sea necesario en relación con la situación, evolución y necesidades de cada caso.

Durante el año 2022, 5 personas han causado alta en el recurso por cumplimiento de los objetivos de rehabilitación e integración socio-comunitaria.

12.3. *Actividades de sensibilización e integración comunitaria*

Durante el 2022 se han desarrollado desde Walk distintas actividades de sensibilización e integración comunitaria que han contado con la participación activa y el protagonismo de las personas atendidas en los recursos, y buscando la cooperación y el trabajo en Red con otros centros, entidades y agentes sociales para fomentar la plena integración de las personas con enfermedad mental.

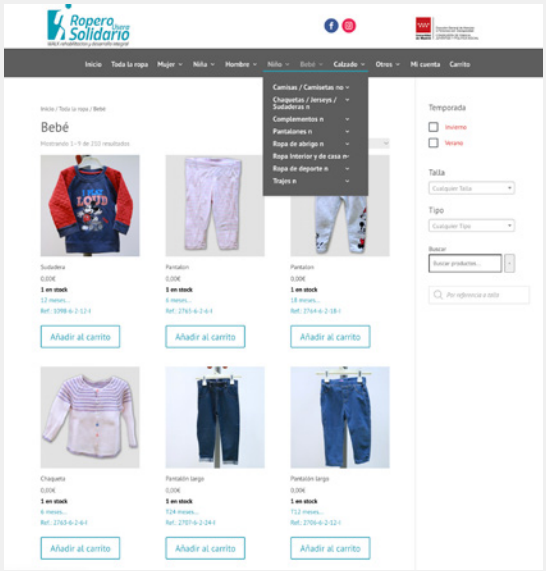
Del mismo modo se continúan desarrollando aquellos programas que, además de tener un fin solidario, fomentan un rol significativo y de pertenencia a la comunidad en las personas atendidas en cuanto a que se siente útiles para las personas que lo necesitan.

Ropero Solidario de Usera

Tiene como finalidad cubrir la necesidad de ropa personal y menaje del hogar de personas y familias que no disponen de recursos económicos. Se desarrolla gracias a la colaboración de los voluntarios que trabajan en labores de preparación de ropa y productos que han sido donados para este fin (recogida de prendas, selección, reciclaje, clasificación, almacenaje, control de existencias y atención al cliente). Las personas que se benefician del Ropero Solidario de Usera lo hacen tras ser derivadas por los Servicios Sociales de la zona o por otras entidades del distrito con las que Walk tiene contacto. Tras esta derivación, las familias solicitan una cita por teléfono y son atendidas en el CRL por el grupo de voluntarios.

En 2022 han colaborado con este programas para la derivación de las familias las siguientes entidades:

- SSM Carabanchel
- Pisos Supervisados, CRL, EASC y CD de Usera (Walk)
- Servicios Sociales: Eduardo Minguito. Huerta de Villaverde, Loyola de Palacio, Monseñor Oscar Romero, Plaza Elíptica, Puerta de Toledo, San Filiberto, Vista Alegre y Zaida
- ONG Cruz Roja
- ONG Provivienda Protecció Internacional



Página web del Ropero Solidario
https://roperosolidario.walkredi.org

La herramienta utilizada para la atención a las familias ha sido la plataforma virtual para la solicitud de ropa creada en 2021 que ha permitido agilizar el proceso de donaciones y poder atender a más personas, de modo que el pedido es realizado en una sala del CRL con un voluntario que atiende al "cliente" y es recibido inmediatamente por otro grupo de voluntarios que lo preparan en el taller. Además de agilizar todo el proceso se ha evitado de este modo la confluencia de personas externas en el taller.

Desde su apertura, el Ropero Solidario de Usera ha aumentado progresivamente sus contactos y acuerdos de colaboración, creciendo el número de familias derivadas y donaciones realizadas.

En 2022 se han beneficiado del programa 157 personas (algunas personas han acudido más de una vez en el año) y han sido donadas 1.313 prendas.

Iniciativa de recogida y entrega de juguetes

Durante el mes de diciembre se ha podido retomar, tras la pandemia, la iniciativa solidaria de Recogida de Juguetes que se ha desarrollado en el Centro Cultural la Meseta de Orcasitas entre los días 12 y 20 de diciembre.

El fin de la campaña de recogida y entrega de juguetes es proporcionar juguetes a aquellas familias del barrio que lo necesitan y que han sido derivadas de Servicios Sociales. Previamente a la entrega de los juguetes se realiza una importante labor de captación de donaciones, que este año ha permitido recoger un total de 1150 juguetes (no se han contabilizado peluches y libros) que han sido repartidos a las familias de 108 niños y donados a la Asociación ANADaHATA, Cáritas Diocesana de Getafe, Colegio Gloria Fuertes e Iglesia Siervas de Jesús de la Caridad.

La recogida de este alto número de juguetes ha sido posible gracias a la colaboración de vecinos del barrio de Usera que han conocido la iniciativa por la difusión realizada con carteles dispuestos en los principales comercios y por las redes sociales, pero también por la propia recogida que han hechos en sus centros el CD y CRPS de Carabanchel, el AMPA del Colegio Ramiro de Maeztu, el IES Pio Baroja, el AMPA del CEIP Tempranales y el Centro Integral de FP Ignacio Ellacuría.

Los trabajadores sociales que han derivado a las familias beneficiarias de parte de la recogida de juguetes pertenecen a los Centros de Servicios Sociales de Eduardo Minguito, Huerta de Villaverde, Loyola de Palacio, Pablo Neruda, Plaza Elíptica, San Filiberto, Villaverde, Vista Alegre y Zaida. Además, se ha facilitado que 3 personas atendidas en nuestros recursos hayan podido beneficiarse de una donación de juguetes para sus propios familiares.

En la iniciativa de juguetes de este año han participado un total de 53 voluntarios entre profesionales internos, usuarios de los Centros y profesionales en prácticas. Concretamente del EASC 2 han participado 11 personas. Para que la iniciativa pudiera llevarse a cabo se han mantenido reuniones de voluntarios en las que se han tomado decisiones de forma conjunta y se han organizado cada una de las actuaciones a llevar a cabo.

Proyecto de Arte

A lo largo de todo el 2022 se ha dado continuidad al desarrollo del proyecto artístico iniciado el año anterior cuyo principal objetivo es el de crear una herramienta más que ofrecer a los usuarios de los recursos de la entidad de Walk en su proceso de rehabilitación, que además sirva de altavoz para contribuir al derribo de los mitos y las falsas creencias que envuelven al mundo de la enfermedad mental así como el tratamiento social hacia el colectivo.

El grupo continuó realizando sesiones semanales de trabajo en las que buscar y compartir situaciones, experiencias e ideas sobre la violencia ejercida hacia la persona con diagnóstico de enfermedad mental; las dificultades en el acceso al mundo laboral, el suicido y el aislamiento, entre otros, observándose que en todos los casos había acciones cotidianas que se van manteniendo en el tiempo y que, a día de hoy están totalmente interiorizadas en el acervo social. Este trabajo hace que el grupo se replanteara la temática de la exposición, decidiendo poner el foco en la violencia ejercida hacia el diagnóstico de enfermedad mental y la persona que lo padece, en los pequeños hechos cotidianos del día a día, pequeños actos que pasan inadvertidos y que carecen de consecuencias (visibles) como hechos aislados pero con una gran repercusión en y para el colectivo. Sin olvidar la responsabilidad que este mismo tiene en que esto se mantenga en el tiempo.

A día de hoy, el grupo ha creado ya la gran parte del material expositivo y se está trabajando en dar forma al resto de la exposición, teniendo como referencia la idea inicial de que la composición y estructura de ésta sea versátil de modo que se adapte al lugar y aumentar así las opciones de espacios en los que ubicarla.

Se prevé que el proyecto esté finalizado a mediados del próximo año y pueda empezar a visitarse en recursos comunitarios del distrito, ampliando el radio de exposición a todos los recursos que lo acepten y estén dispuestos a darle visibilidad.

Actualmente participa en este proyecto una persona atendida en el EASC 2.

Taller Creativo

El taller creativo es un taller que se lleva a cabo físicamente en el Centro de Día de Usera y que está abierto a todas las personas usuarias de cualquiera de los recursos de Walk. Desde su creación hasta el momento los participantes han empleado diferentes materiales como escayola, arcilla, pintura acrílica, pintura al óleo, ceras, carboncillo, materiales reciclados, pirograbado etc. y han escogido en todo momento la técnica creativa con la que más cómodos se sintieran, favoreciendo la participación de los mismos a pesar de no sentirse integrados en el mundo artístico y de expresar falta de creatividad o talento en esta modalidad, lo que ha permitido romper con esa primera barrera y utilizar el taller, además de para la creación de material artístico, para pasar un rato entretenido, compartir creaciones, dudas y situaciones de la vida diaria con compañeros siendo un espacio útil para la comunicación. Todo esto ha servido para que el grupo incluyera, dentro de los objetivos del taller, la exposición de sus obras en un espacio comunitario y el desarrollo de un mural para decorar el propio Centro.

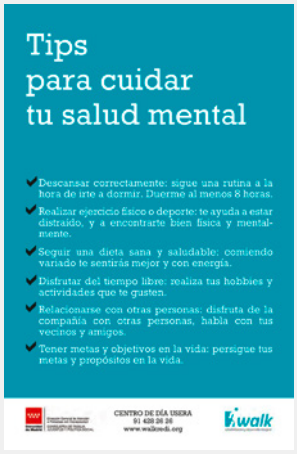
A lo largo del 2022 el grupo ha continuado con el desarrollo de esta actividad incluyendo nuevos proyectos como la creación de unas jardineras de madera hechas con material reci-

clado, la transformación de estanterías para su adaptación a un espacio concreto y la restauración de mobiliario.

Actualmente participan en este proyecto 2 personas atendidas en el EASC 2.

Celebración de la Semana de la Salud Mental

Desde el lunes día 10 de octubre y hasta el viernes día 14, los diferentes recursos de Walk se unieron una vez más para celebrar la Semana de la Salud Mental y continuar en la lucha por romper con el estigma que sobrevuela a las personas con este diagnóstico. Para ello, y en colaboración con distintas entidades del barrio de Usera, se organizó una semana dedicada a llevar a cabo diferentes acciones:



Lunes 10 de octubre

Por la mañana tuvo lugar una salida por las calles del barrio para repartir entre los vecinos pulseras conmemorativas y folletos para informar, concienciar y visibilizar la importancia de este día promoviendo una visión positiva y realista sobre la Salud Mental. A continuación, y en colaboración con el I.E.S. Pio Baroja, se llevó a cabo esta misma iniciativa en el propio instituto para acercar el mensaje a una parte de la población adolescente del distrito.

Se realizaron encuestas a personas de la calle para conocer si consideraban importante cuidar su salud mental y si conocían a alguna persona con un diagnóstico de enfermedad mental. El 100% de los encuestados comentaron que para ellos era importante cuidar de su salud mental, de todos ellos el 67% afirma conocer a una persona con este diagnóstico.

Finalmente por la tarde se participó en la marcha organizada por la Federación de Salud Mental de Madrid y las asociaciones que la integran, bajo el lema "*Dale like a la salud mental. Por el derecho a crecer en bienestar*", con el objetivo de alzar sus voces y reivindicar la importancia del cuidado de la salud mental. La marcha tuvo lugar entre Atocha y la Plaza de Cibeles.

Martes 11 de octubre.

Se realizó una jornada conjunta en las instalaciones del Espacio de Igualdad Berta Cáceres de visionado, análisis y reflexión del documental "Monumental" protagonizado por personas usuarias de los recursos de Walk. En la charla que se realizó tras ver la película, los asistentes pudieron además conversar con una de las protagonistas. Al mismo tiempo, se proyectó la película en el CD de Usera para aquellas personas que por aforo no pudieron asistir al Espacio de Igualdad.

Por la tarde se participó en las actividades organizadas en la explanada de la Junta Municipal de Usera por algunas de las asociaciones del distrito que trabajan fundamentalmente con población joven: Madrid Salud de Usera, Quedat Usera, Información Juvenil, Fundación Asispa y Contrapartida.

Jueves 13 de octubre.

Se dedicó la mañana a realizar diferentes actividades deportivas y lúdicas en el Parque de las Mujeres de Orcasitas a la que se pudieron acercar algunos vecinos del barrio. Entre otras actividades, se jugó a los bolos, a la petanca y al dominó; se practicó zumba y baloncesto; y se participó en juegos populares como el juego del pañuelo. Supuso una jornada divertida de convivencia en el barrio.

Viernes 14 de octubre:

Tuvo lugar una Fiesta de clausura por motivo de la celebración de la Semana de la Salud Mental en la que se llevaron a cabo actividades de karaoke y baile, y se tomó un piscolabis preparado por las personas atendidas en el CD de Usera.

Redes Sociales de Walk

Durante este año se ha formado un equipo de trabajo en Redes Sociales para dar a conocer la labor de cada uno de los diferentes recursos que conforman Walk y a su vez, explorar las posibilidades que ofrece esta herramienta para el proceso de recuperación de las personas atendidas.

El equipo está compuesto por profesionales de diferentes recursos que tienen por objetivo hacer de las redes sociales una herramienta transversal a diferentes áreas de trabajo del proceso de rehabilitación de la persona, como pueden ser: entrenar en el manejo de nuevas tecnologías como fuente de información o como herramienta para el desarrollo de proyectos personales; disponer de un espacio para el debate y para las relaciones sociales; o disponer de una plataforma para exponer el contenido que se desarrolla en las diferentes actividades y visitas que se plantean desde los recurso.

De esta manera en este programa queda integrado el trabajo para la autonomía de la persona ya que promueve su implicación en las diferentes actividades y tareas que son necesarias para realizar el contenido de las publicaciones y para mantener actualizado el perfil.

En los últimos 3 meses se ha realizado un trabajo de acercamiento de las redes sociales a las actividades que se realizan en el dia a dia de los centros. Esto se ha traducido en un mayor número de publicaciones que han tenido como respuesta una mayor interacción positiva con los perfiles de Walk. Las publicaciones de Instagram han llegado a 2.210 nuevas cuentas, sobre todo a raíz de publicaciones de concienciación sobre los días mundiales y la campaña de donación de juguetes. Estas publicaciones han llevado a conseguir nuevas visitas al perfil e incrementar el número de seguidores. Además, ha servido para que personas interesadas en el modelo de trabajo se pongan en contacto bien haciendo click en el apartado web, enviándonos un email o directamente por mensaje privado, todo desde el perfil de instagram. Ha habido además un incremento de 62% en los likes a las publicaciones y reels.

En Facebook igualmente se han alcanzado nuevos seguidores, han incrementado los likes entre las cuentas de nuestra comunidad y los mensajes privados solicitando más información sobre el trabajo que se lleva a cabo en los recursos y sobre los proyectos.

Analizando el alcance que han tenido estas acciones y teniendo en cuenta el potencial del contenido que se genera en diferentes espacios de trabajo de los recursos, en 2023 se abrirá un perfil en la plataforma Linkedin y conocer así las posibilidades que ofrece esta herramienta para el trabajo en el CRL tanto a nivel de promoción laboral como en otras áreas del proceso de rehabilitación.

12.4. *Actividades de celebración del Día Internacional de la eliminación de la violencia contra las mujeres*

Para todas las personas que conforman Walk es importante participar en actos dirigidos a conmemorar el **25 de noviembre** y a denunciar la violencia machista que se ejerce contra las mujeres.

Por ello, en 2022 se participó en el Acto celebrado el 18 de noviembre en la Plaza de Daoíz y Velarde por parte de la **Red de Espacios de Igualdad** (María Zambrano, Clara Campoamor, Lourdes Hernández y Berta Cáceres), consistente en la realización de diferentes "performances" dirigidas a visibilizar la lucha contra la violencia de género. El 25 de noviembre se participó en el Encuentro Conmemorativo en el árbol del Espacio de Igualdad Berta Cáceres con el objetivo de denunciar y concienciar sobre este hecho, y homenajear a las mujeres asesinadas en 2022 por violencia machista.

Además, con motivo del Día Internacional de la Mujer se llevó a cabo una jornada dedicada a homenajear a mujeres célebres que han contribuido a mejorar la historia a través de la música, el arte, la poesía, la ciencia..., y se realizó una recopilación bibliográfica que estuvo expuesta durante un mes de las siguientes mujeres: la matemática Marie-Sophia Germain, la poetisa Gloria Fuertes, la profesora Ana Sullivan, la pintora de cámara Isabel Vigeé Lebrun, la pintora Frida Kahlo, la premio Nobel de la paz Teresa de Calcuta o Aurora Rodriguez Carvalleira, feminista que luchó por la abolición de la prostitución.

12.5. *Otros servicios*

En el EASC de Usera se ofrecen los siguientes servicios complementarios de comidas y de apoyo al transporte:

Ayuda económica para la compra de alimentos de primera necesidad a aquellas personas con pocos recursos económicos y con dificultades para disponer de una alimentación completa y equilibrada. Se benefician de esta ayuda una media de 3 personas al mes.

Ayuda económica para el pago del transporte que facilite el acceso de la persona a los servicios médicos, asistencia al Centro o hasta el lugar de realización de una entrevista laboral o el propio trabajo. Se benefician de esta ayuda una media de 3 personas al mes.

13 Valoración y comentarios

En 2022 se ha trabajado intensamente en torno al concepto de Autonomía, el cual ha permitido hacer ajustes y mejorar las herramientas que se ofrecen a los usuarios para el logro de sus objetivos, además de favorecer el trabajo conjunto entre ambos EASC. La reflexión y el análisis realizado de los elementos que favorecen e interfieren en la autonomía de la persona ha llevado a definir el marco de referencia sobre el que trabajar y a tener presente los pilares sobre los que se sostiene dicha autonomía, por lo que la valoración que hace el equipo profesional de los resultados alcanzados en 2022 ha sido muy positiva.

Además del trabajo interno, son destacables otros puntos importantes en esta valoración:

Durante todo el año, **se ha mantenido la ocupación del recurso** con las 30 plazas concertadas, gracias a las 24 derivaciones recibidas a la lista común de los EASC de Usera. Al EASC 2 de Usera se han incorporado en total 9 personas, haciendo un importante esfuerzo el equipo por incorporar de forma ágil a las personas al proceso de atención y disminuir el tiempo que permanecen en lista de espera personas que generalmente tienen una demanda de apoyo de cierta inmediatez, y coordinando con el CSM los casos más prioritarios.

En los últimos meses se ha producido una disminución en el número de derivaciones por lo que se trabajará durante el año 2023 para mantener la estrecha coordinación que se tiene establecida con los profesionales del SSM y de ese modo aumentar el número de derivaciones al recurso. Con respecto al perfil, continúan incorporándose personas más jóvenes y con menor tiempo de evolución de enfermedad.

Las **acciones de sensibilización y de integración social** que se promueven desde la entidad Walk fomentan el trabajo conjunto desde los distintos equipos profesionales, de modo que las personas atendidas participan en todas ellas independientemente del recurso al que esté vinculado.

En 2022 se han continuado desarrollando programas que tienen como objetivo impulsar la integración de sus participantes en su propio entorno comunitario, así como favorecer una visión más positiva y realista de las personas con enfermedad mental dentro de la sociedad. El Ropero Solidario (que además tiene una repercusión positiva en la ciudadanía al participar en cubrir una necesidad básica en determinados colectivos), el taller de arte y el taller creativo son algunos de ellos. Además se han realizado las siguientes actuaciones: la iniciativa de recogida y donación de juguetes, la celebración del día de la salud mental, la celebración del día internacional de la eliminación de la violencia contra las mujeres.

Por otro lado, los profesionales han llevado a cabo formación continua para el trabajo con perspectiva de género y con jóvenes, a través de lecturas realizadas durante la jornada laboral y puesto en común de forma posterior en el equipo. En este sentido, ha sido importante la vinculación con el Espacio de Igualdad Berta Cáceres con quien se mantiene un contacto estrecho para apoyar acciones dirigidas a favorecer la igualdad de género, y con la red de Enredando Usera que trabaja específicamente para población joven.

En relación a los **proyectos de investigación**, el EASC finalizó el estudio iniciado en 2020 para identificar diferencias entre hombres y mujeres con diagnóstico de Trastorno Mental Grave en relación al estilo de afrontamiento adoptado ante las restricciones sociales y de movilidad actuales derivadas de la pandemia del coronavirus. En 2022 se ha llevado a cabo un trabajo de difusión de los resultados del estudio y está prevista su publicación en la revista de la Asociación Madrileña de Salud Mental.

De forma similar a años anteriores, se han seguido manteniendo **coordinaciones periódicas con los diferentes SSM de referencia** trabajando para favorecer una comunicación rápida y ágil con los profesionales externos, lo que ha permitido desarrollar la mejor atención posible a las personas que se atienden en el recurso. Como principales vías para ello, se ha hecho uso, principalmente, del contacto telefónico y del correo electrónico.

De forma bimensual se han mantenido reuniones de coordinación de carácter presencial con el SSM Usera, aumentando cada vez más las coordinaciones con los psiquiatras de referencia de los casos atendidos. Igualmente con los SSM de Villaverde y Carabanchel la coordinación ha sido continua y fluida.

El desarrollo de estas coordinaciones, como forma de trabajo englobada dentro de un modelo integrador y de promoción de la persona, es útil y enriquecedor para el proceso de atención, y posibilita establecer y mantener, en cada caso, una misma línea de trabajo dirigida a un mismo objetivo, el del usuario. No obstante, durante este año se ha trabajado para que los objetivos de las coordinaciones que se establecen con los SSM y con los recursos de rehabilitación queden establecidos de forma concreta con el usuario, de modo que la persona atendida esté plenamente incorporada en la coordinación, estando o no presente en la misma.

Igualmente se vienen manteniendo coordinaciones con los distintos recursos de la Red que intervienen simultáneamente con los usuarios del EASC, recursos de rehabilitación diurnos y recursos residenciales, con el fin de que la información compartida sea fluida y ajustada al momento vital de cada una de las personas en atención. Señalar también la importancia de la coordinación con los servicios públicos que, aún fuera de la Red, proporcionan un valor añadido para mejorar la calidad de la intervención, así como un profundo conocimiento de los mismos a los profesionales integrantes, de utilidad no solo en el momento presente sino también futuro, tales como los Servicios Sociales o la Agencia Madrileña de Tutela de Adultos.

Por último, mencionar que se mantiene en 2022 una **alta satisfacción por parte de los usuarios atendidos en cuanto al trabajo con el EASC**, tal y como muestran los datos obtenidos en la evaluación realizada en el mes de noviembre y diciembre. Los resultados muestran que existe una alta satisfacción de los usuarios con el recurso en todos los ítems evaluados (media de 5,44 sobre 6), así como de las familias (media de 5,70 sobre 6).

14 Objetivos para el 2023

En 2023, el equipo profesional va a continuar trabajando para favorecer que las personas atendidas por el EASC sean autónomas en el proceso de recuperación, por lo que todos los planes individualizados que se desarrollan tienen como marco de referencia la autonomía del usuario. Esto implica una profunda y constante revisión interna de cuáles son aquellos elementos de nuestro trabajo que apoyan la autonomía y cuáles la podrían limitar, por lo que se continuará trabajando en equipo en esta línea.

Por otro lado, se desarrollará un plan de trabajo para conseguir los siguientes objetivos:

1. Que el EASC disponga de nuevas herramientas en el entorno comunitario para el logro de los objetivos de los usuarios.

2. Que el equipo participe y fomente distintas actividades complementarias en relación a :

   — sensibilización y lucha contra el estigma hacia las personas con enfermedad mental
   — perspectiva de género (actividades dirigidas a mujeres)
   — intervención con jóvenes
   — promoción de la actividad física y el deporte

3. Que los usuarios y sus familias mantengan su satisfacción con el trabajo realizado por el EASC y por los profesionales del recurso.

4. Que aumenten las horas de formación de los profesionales en las siguientes áreas:

   — intervención psicosocial y sociocomunitaria
   — intervención con jóvenes
   — intervención desde una perspectiva de género
   — prevención del suicidio.

5. Que se inicie un proyecto de investigación.

walk
rehabilitación y desarrollo integral

Informe elaborado por:
EVA PIZARRO BERNAL
Directora del EASC de Usera
Walk Rehabilitación y Desarrollo Integral, S.L.

Equipo de Apoyo Social Comunitario 2 de Usera
Beasáin, 25 - 33, posterior, local 3
28041 Madrid
91 341 89 67
eascusera@walkredi.org
www.walkredi.org

Este informe ha sido maquetado en el taller de diseño gráfico del Centro de Rehabilitación Laboral de Usera