



Dirección General de Atención
a Personas con Discapacidad
CONSEJERÍA
DE POLÍTICAS SOCIALES Y FAMILIA

Comunidad de Madrid

**CENTRO DE
REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
"ALCALÁ DE HENARES"**

MEMORIA

CENTROS DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL

CENTRO: ALCALÁ DE HENARES

AÑO: 2017



ÍNDICE

1 PRESENTACIÓN	3
2 DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN	4
3 INGRESOS PSIQUIÁTRICOS	8
4 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CLÍNICO-PSIQUIÁTRICO DE LOS USUARIOS INCORPORADOS	9
5 DATOS DE OCUPACIÓN	15
6 DATOS DEL PROCESO DE REHABILITACIÓN	17
7 USO DE RECURSOS COMUNITARIOS FORMALES	24
8 INTEGRACIÓN LABORAL	28
9 UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS DE LA RED	29
10 DATOS DE COORDINACIÓN	30
11 RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN	32
12 OTRAS ACTIVIDADES	36
13 VALORACIÓN Y COMENTARIOS	40
14 OBJETIVOS PARA EL AÑO SIGUIENTE	44



1. PRESENTACIÓN

La memoria comienza con un breve comentario sobre las características principales del centro: áreas de referencia, ubicación, horario de atención, etc. Esta presentación no debe exceder de una página, excepto en los centros nuevos que tendrán que hacer una descripción más extensa.

Descripción:

Se presentan en este documento los datos comentados de atención y funcionamiento que el C.R.P.S. de Alcalá de Henares ha llevado a cabo durante el año 2017. El Centro de Rehabilitación Psicosocial de Alcalá de Henares es un centro propio de la "Red Pública de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y duradera", SubDirección General de Atención a Personas con Discapacidad Física, Psíquica y Sensorial y con Enfermedad Mental de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, Consejería de Políticas Sociales y Familia, de la Comunidad de Madrid.

Se ubica en unos locales de planta baja de 581 m² en la C/Pablo Coronel, 18 de Alcalá de Henares. Comenzó su funcionamiento en diciembre de 1988 recibiendo el primer usuario en Mayo de 1989. La gestión técnica del recurso corresponde desde su inauguración al Grupo EXTER S.A.

El horario de atención es de lunes a viernes de mañana y tarde. Algunas actividades del Centro se realizan fuera de ese horario especialmente las de soporte en recursos comunitarios.

El C.R.P.S. atiende a la población del distrito sanitario de Alcalá de Henares (154.882 habitantes 18-65 años).

Los datos más destacables en la atención prestada durante el 2017 en el CRPS son los siguientes:

- Tras 29 años de funcionamiento y a pesar del aumento de recursos en la zona, se ha mantenido durante el año una alta ocupación de plazas: 119 personas el mes de menor ocupación y 124 el de mayor. El porcentaje de ocupación a 31 de Diciembre se situaba en el 131,1%. Estos datos sitúan al CRPS de Alcalá como el CRPS con más personas atendidas de la "Red Pública de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y duradera".

- El porcentaje de mujeres atendidas en el CRPS durante 2017 supone el 40,56% de las personas atendidas en el centro. Tomando como referencia las mujeres atendidas en todos los CRPS de la Red durante 2017, el CRPS de Alcalá está 4,6 puntos por encima de la media.

- El elevado número y variedad de intervenciones grupales con especial hincapié en las relacionadas con el desarrollo de competencias y habilidades. Durante 2017 se han incrementado el número de programas diferentes realizados, el número de grupos y el número total de sesiones grupales.

- El elevado uso de recursos comunitarios normalizados utilizados por los usuarios del CRPS a lo largo de 2017, en concreto, el 55,2% de los usuarios participaron al menos en un recurso comunitario normalizado a lo largo del año.

- Mantenimiento del elevado número total de asistencias ofrecidas por el centro a lo largo del año.

Los datos anteriores intentan reflejar la decidida vocación del CRPS de Alcalá de Henares por prestar una atención individualizada, ajustada a las necesidades de la persona y orientada hacia la inserción y participación comunitaria de las personas con trastornos mentales graves.



2. DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN

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

2.1. Derivaciones último año

Tabla 1. Derivaciones recibidas durante el último año

	Área: 3		Área:		Total
	Distrito: Alcalá de Henares	Distrito: Torrejón de Ardoz	Distrito:	Distrito:	
Nº de derivaciones*	24	0			24

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

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

Comentario:

Durante 2017 han disminuido el número de personas derivadas respecto a 2016 (40 personas), pero que son el doble que en 2015 (12 personas) y en línea con años anteriores (28 en 2014, 43 en 2013, 25 en 2012...). Un número de derivaciones en torno a las 20 personas al año sería el ideal en función del índice de rotación que se viene dando en el CRPS en los últimos años y así evitar tiempos excesivamente largos de espera para ser atendido.

2.2. Número de derivaciones no aceptadas en el último año

Tabla 2. Personas derivadas no aceptadas

	n
Nº de personas no aceptadas	0

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

Comentario:

Las derivaciones se han ajustado al perfil del CRPS por lo que no se ha producido ninguna no aceptación.



2.3. Lista de espera en el último año.

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

Tiempo medio en lista de espera de las personas que se han incorporado en el último año* (días)	335,2 días
--	------------

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

Tabla 4. Lista de espera en el último año

	N
Personas en lista de espera 1/1	23
Personas en lista de espera 31/12	20
Bajas de la lista de espera	
Por no acudir a primera cita	
Por decisión de salud mental	5
Por fallecimiento	
Otros:	

Comentario:

El tiempo medio de acceso al CRPS ha aumentado respecto al año 2016 (175,3 días) aunque no muy diferente del de los dos años anteriores (364 días en 2015, 289 días en 2014). Se ha producido una gran variación en el tiempo que las personas esperaron para acceder al CRPS en 2017 (SD 263,7 días; máx.= 1104 días; mín.= 8 días). Las 20 personas en lista de espera a 31 de diciembre de 2017 llevan en lista de espera una media de 276 días.

2.4. Usuarios atendidos

a) Personas que acceden al centro

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

	n
Nº total de personas que han accedido al centro	22
Inicios*	15
Reinicios**	7

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

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

b) Personas atendidas en el último año

Tabla 6. Personas atendidas en el centro en el último año

	Área: 3		Área:		Total
	Distrito: Alcalá de Henares	Distrito: Torrejón de Ardoz	Distrito:	Distrito:	
Personas atendidas	142	1			143

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



Tabla. Personas atendidas por sexo y edad

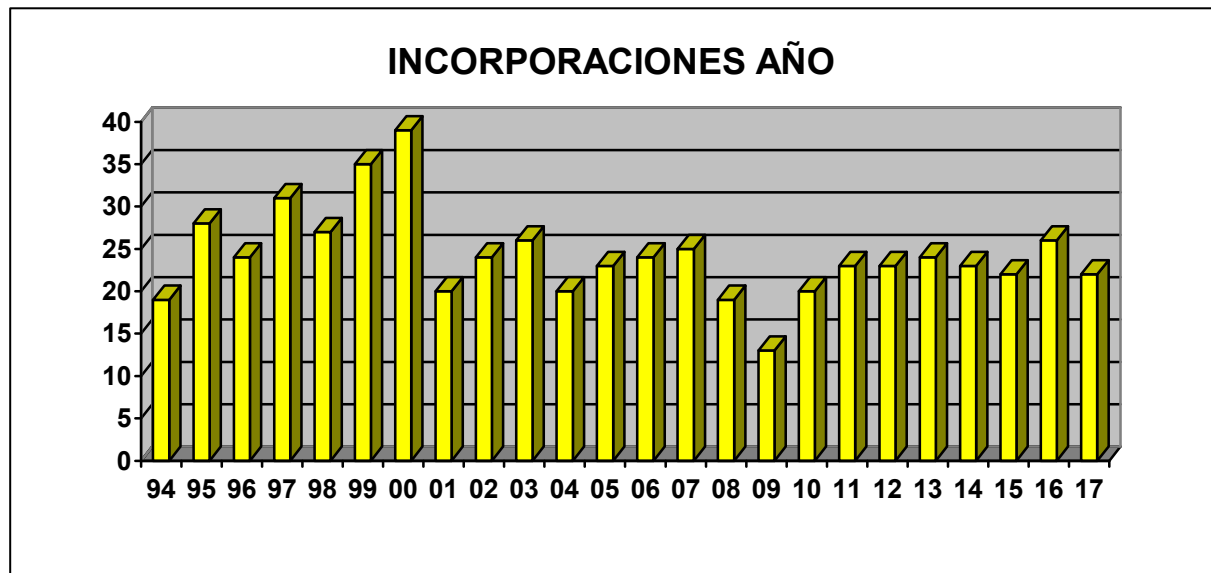
Nº de personas atendidas	Sexo				Edad						Total
	Hombre		Mujer		18-30		31-50		51-65		
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
	85	59,4	58	40,5	26	18,1	89	62,2	28	19,5	143

c) Usuarios en atención a 31 de diciembre

Tabla 7. Usuarios en atención a final del último año

	n
Nº de usuarios en atención a 31/12	118

Comentario: Se incrementa ligeramente el número de usuarios que se han incorporado en los últimos años. En el gráfico siguiente se observa la evolución de las incorporaciones en los últimos 24 años:





2.5. Usuarios que han salido del centro.

Tabla 8. Salidas del centro producidas durante el último año

	N	%*
Nº usuarios que han finalizado su atención	25	
<i>Altas(1)</i>		
Nº de usuarios	14	9,7
<i>Bajas(2)</i>		
Nº de usuarios	7	4,8
Nº de usuarios baja por:		
Cambio de domicilio	4	2,7
Abandono por decisión familiar		
Expulsión		
Fallecimiento	1	0,6
Suicidio	1	0,6
Derivación a otro recurso	1	0,6
Otros (especificar)		
<i>Abandonos(3)</i>		
Nº de usuarios	4	2,7

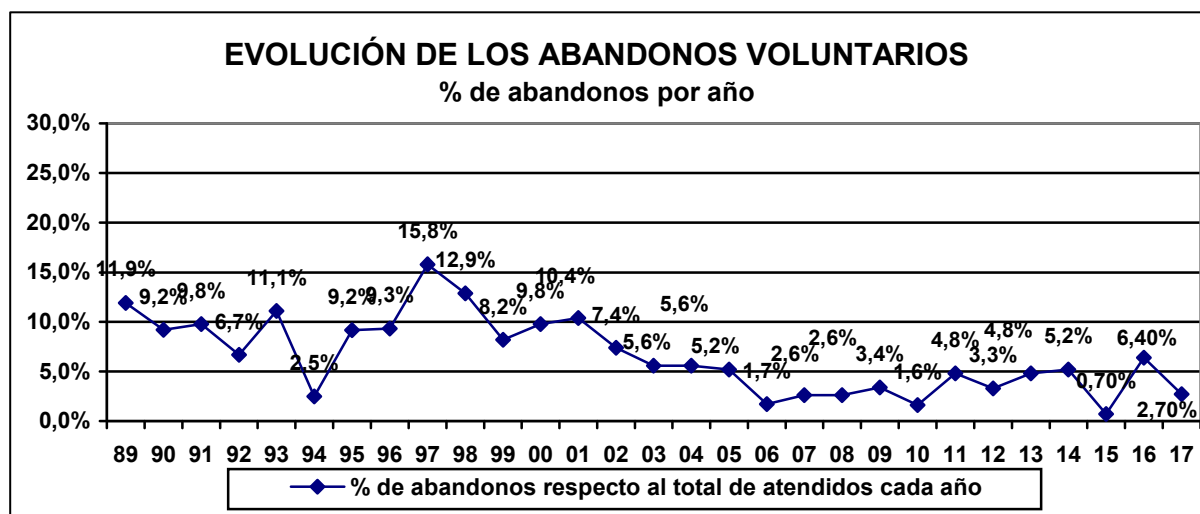
*% sobre el total de de usuarios atendidos

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

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

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

En la siguiente tabla se observa la evolución del porcentaje de abandonos respecto al número de usuarios atendidos cada año. El porcentaje medio de usuarios que han abandonado en los 29 años desde la inauguración del centro hasta 2017 fue de 6,68%. En 2017 la proporción de abandonos fue del 2,7% del total de usuarios atendidos a lo largo del año, lo que la sitúa cuatro puntos por debajo de la media histórica de abandonos del Centro y una de las más bajas desde el inicio. Se puede concluir que el grado de retención del recurso es importante teniendo en cuenta las características de las personas atendidas y de lo largos que son los procesos de rehabilitación.





3. INGRESOS PSIQUIÁTRICOS

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

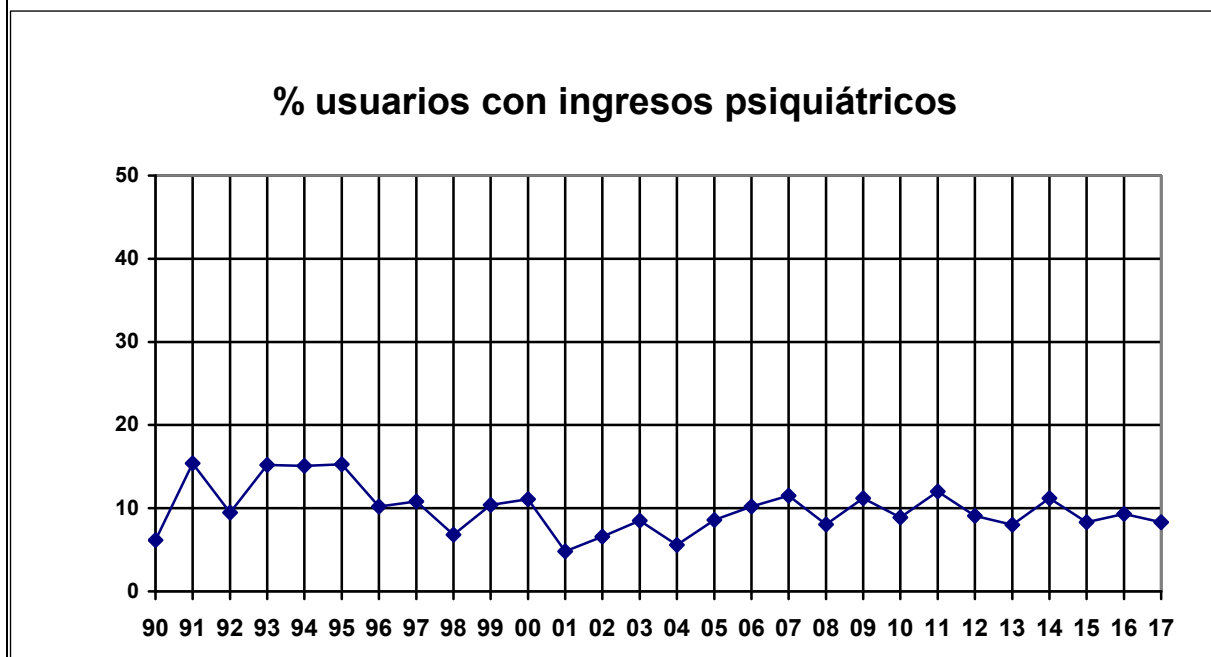
Tabla 9. Ingresos psiquiátricos de los usuarios atendidos durante el último año

	n	%*
Nº de usuarios con ingresos	12	8,3
Nº de ingresos	16	

*% sobre el total de atendidos

Comentario:

Se sigue manteniendo un porcentaje de ingresos por debajo del 10% de los usuarios atendidos a lo largo del año (obsérvese la gráfica siguiente). Se constata el hecho de la importante influencia que la intervención en el CRPS tiene sobre la disminución en el número de ingresos.





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

En este apartado de la memoria se recoge los datos sobre el perfil sociodemográfico y clínico-psiQUIÁTRICO de las **personas que se han incorporado al centro** a lo largo del año al que hace referencia la memoria (no sobre el total de usuarios atendidos).

4.1. Datos sociodemográficos:

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

Sexo	n	%*
Varones	14	63,6
Mujeres	8	36,3
Total	22	

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

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

	Media	
Edad	39,22	
	N	%*
Edad:		
Entre 18 – 30	7	31,8
Entre 31 – 50	13	59,1
Entre 51 - 65	2	9,1
Total	22	

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

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

Estado civil	n	%*
Solteros	16	72,7
Casados / pareja de hecho	6	27,3
Separados o divorciados		
Viudos		
No se conoce		
Total	22	

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



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

Nivel educativo**	N	%*
Analfabeto		
Sin estudio (lee y escribe)	1	4,5
Educación especial		
Enseñanza primaria. E.G.B. (1ª etapa): 6º de EGB	3	13,6
Bachiller elemental, E.G.B. (2ª etapa), 8º de EGB, ESO.	8	36,4
Bachiller superior, BUP, COU, Bachillerato	3	13,6
F.P. 1º grado.	1	4,5
F.P. 2º Ciclo de grado medio.	2	9,1
3º grado. Ciclo de grado superior.	1	4,5
Titulo de graduado medio universitario	2	9,1
Titulo de graduado superior universitario		
Otros		
Se desconoce	1	4,5
Total	22	

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

**Hace referencia a estudios terminados

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

Tipo de convivencia	N	%*
Solo	2	9,1
Con el cónyuge	5	22,7
Con padres	6	27,3
Con padre o madre	5	13,6
Con otros familiares	2	9,1
Con los hijos		
Minirresidencias, piso protegido o pensión (supervisada).**	2	9,1
Otros (especificar):		
No se conoce		
Total	22	

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

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

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



Tabla 15. Usuarios con hijos

Usuarios con hijos	N	%*
Sí	12	54,5
No	10	45,5
No se conoce		
Total	22	

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

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

	N	%*
Usuarios con ingresos propios		
Sí	13	59,1
No	9	40,9
No se conoce		
Nivel de ingresos		
Menos de 300 euros		
De 301 euros a 600 euros	5	22,7
De 601 euros a 900 euros	4	18,18
Más de 901 euros	4	18,18
No se conoce		
Procedencia de los ingresos		
Pensión no contributiva		
Pensión contributiva	8	36,3
RMI		
Trabajo	1	4,5
Orfandad		
Hijo a cargo	3	13,6
Otros	1	4,5
No se conoce		
Total	13	

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



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

Profesión	N	%*
Sin profesión	3	13,6
Trabajadores no cualificados	5	22,7
Trabajadores cualificados	13	59,1
Estudiantes	1	4,5
Amas de casa		
Ocupaciones marginales		
Otros		
No se conoce		
Total	22	

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

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

Situación laboral	N	%*
Trabajando (incluye actividad marginal e ILT)	1	4,5
Buscando su primer empleo (no es necesario estar inscrito en la ORE)	3	13,6
Parado (no es necesario estar inscrito en la ORE)	4	18,2
Estudiante		
Jubilado, pensionista (no incluir los que perciben PNC)	6	27,3
Labores del hogar	1	4,5
Otros	1	4,5
No activo	6	27,3
No se conoce		
Total	22	

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

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

Declaración de minusvalía	N	%*
Sí	11	50,0
No**	11	50,0
No se conoce		
Total	22	

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

** Incluye los que la están tramitando



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

Situación jurídica	N	%*
Ninguna	22	100
Curatela/Tutela patrimonial		
Tutela		
No se conoce		
Total	22	

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

Comentario:

Las diferencias más relevante en los datos sociodemográficos respecto a años anteriores serían:

- ligero aumento en la proporción de mujeres que se incorporan al CRPS (36,3% frente a 34,6% de 2016)
- aumento de la edad media. En 2017 fue de 39,2 años frente a los 37,2 años de 2016. La edad media años anteriores fue: 2015 de 41,2 años, 2014 de 37,3 años, en 2013 de 36 años, en 2012 de 35,6 años y en 2011 de 30,2 años.
- aumento de la proporción de personas casadas o con pareja y con hijos (el 54,5% tienen hijos frente al 30,7% de 2016).
- menor proporción de personas con declaración de minusvalía: 50% frente al 69,2% de 2016

4.2. Datos clínico-psiquiátricos:

4.2.1. Diagnóstico principal

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

Diagnóstico principal	N	%*
Esquizofrenia	8	36,4
Trastorno bipolar I	1	4,5
Trastornos delirante	2	9,1
Otras psicosis	4	18,2
Trastornos de personalidad	6	27,3
Trastornos de ansiedad o del estado de ánimo		
Otros (especificar): trastorno obsesivo-compulsivo	1	4,5
No disponible		
Total	22	

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

NOTA: es opcional especificar los tipos

4.2.2. Diagnóstico de trastorno asociado. Existencia de un diagnóstico asociado.

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

Diagnóstico asociado	N	%*
Sí	6	27,3
Trastornos de dependencia o abuso de sustancias		
Trastorno de personalidad	2	9,1
Retraso mental- CI límite		
Otros: agorafobia, reacción adaptación, trastorno depresivo recurrente, trastorno obsesivo-compulsivo	4	18,2
No	16	72,7
No se conoce		
Total	22	

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

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

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

	Meses
Tiempo medio de evolución	136,8

*primer ingreso psiquiátrico en su defecto

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

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

	n	%*
Usuarios con ingresos previos a su incorporación al centro	21	95,5

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

Comentario:

El dato clínico más relevante en 2017 es el incremento en el porcentaje de personas que accedieron al centro con diagnóstico de trastorno de la personalidad, en concreto el 27,3%. (7,6% en 2016). También llama la atención la evolución media de la enfermedad es mayor este año que el anterior (136,8 meses frente a los 125,15 meses en 2016 o los 116,8 en 2015). Por último señalar que casi la totalidad de los usuarios han tenido ingresos psiquiátricos previos. Las personas que accedieron al CRPS se ajustan al perfil del trastorno mental grave y duradero.



5. DATOS DE OCUPACIÓN

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

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

Tabla 25. Ocupación a final del último año

Porcentaje de ocupación a 31 / 12	131,1%
-----------------------------------	--------

5.2. Duración de la estancia en el centro

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

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

Duración de la estancia de los usuarios en atención a 31 / 12	n	%*
Menos de 1 año	21	17,7
De 1 a 2 años	16	13,5
De 2 a 3 años	12	10,1
De 3 a 4 años	13	11,0
De 4 a 5 años	12	10,1
De 5 a 6 años	11	9,3
De 6 a 7 años	8	6,7
De 7 a 8 años	5	4,2
De 8 a 9 años	3	2,5
De 9 a 10 años	3	2,5
Más de 10 años	14	11,8

*% sobre los usuarios en atención a 31/12



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

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

Duración de la estancia de los usuarios dados de alta en el último año	N	%*
Menos de 1 año	0	0,0
De 1 a 2 años	3	21,4
De 2 a 3 años	1	7,1
De 3 a 4 años	3	21,4
De 4 a 5 años	1	7,1
De 5 a 6 años	0	0,0
De 6 a 7 años	2	14,2
De 7 a 8 años	0	0,0
De 8 a 9 años	2	14,2
De 9 a 10 años	0	0,0
Más de 10 años	2	14,2

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

Comentario:

A 31 de diciembre de 2017 el porcentaje de ocupación del CRPS era de 131,1%, ligeramente inferior al del año anterior (134,4%), pero significativamente más alto que otros años (128,8% en 2015; 122,2 en 2014 y 2013; 112,2 en 2012; 108,8 en 2011; 112,2 en 2010).

Las personas dadas de alta en 2017 han estado una media de 5,64 años en el CRPS pero con una gran dispersión (SD= 4,13 años; mín.=1,15 años; máx.=14,90 años). Esta media es ligeramente superior a la de años anteriores (4,73 años en 2016 y 4,56 años en 2015). En 2014 a los 5,49 años, en 2013 a los 5,61 años, en 2012 a los 8,20 años.



6. DATOS DEL PROCESO DE REHABILITACIÓN

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

6.1. Fase de evaluación

Tabla 28. Usuarios y familias en fase de evaluación

	n
Nº de usuarios evaluados*	20*
Nº de usuarios en fase de evaluación a 31/12	4
Nº de familias evaluadas	13**
Nº de PIR realizados	20

* Evaluaciones finalizadas (una persona abandono en evaluación y otra no fue necesaria la evaluación por haber salido recientemente del CRPS). ** Motivos no evaluación familia: tres personas viven en miniresidencia y cuatro no permitieron contacto con familia.

Tabla 29. Tiempo entre primer contacto y junta de evaluación

	Días
Tiempo medio entre 1er contacto y la junta de evaluación (días)	38

Tabla 30. Sesiones de evaluación (sesiones individuales)

	N	%
Nº total de sesiones de evaluación	155	
Sesiones con el usuario (1)		
<i>Nº total de sesiones de evaluación llevadas a cabo con los usuarios</i>	110	70,9%*
Nº de sesiones por lugar en el que se realizan:		
Nº de sesiones llevadas a cabo con los usuarios en el centro	108	98,1%**
Nº de sesiones llevadas a cabo con los usuarios fuera del centro	2	1,8%**
En el domicilio	1	50%***
Fuera del domicilio	1	50%***
Sesiones con la familia (2)		
<i>Nº total de sesiones de evaluación en las que han participado familias</i>	45	29,0%*
Nº de sesiones por lugar en el que se realizan:		
Nº de sesiones llevadas a cabo con las familias en el centro	42	93,3%****
Nº de sesiones llevadas a cabo con las familias fuera del centro	3	6,6%****
En el domicilio	3	100%****
Fuera del domicilio	0	0****

*%sobre el total de sesiones de evaluación

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

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

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



*****sobre las sesiones con las familias fuera del centro
(1) Sólo con el usuario; (2) Sólo con la familia o con usuario y familia

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

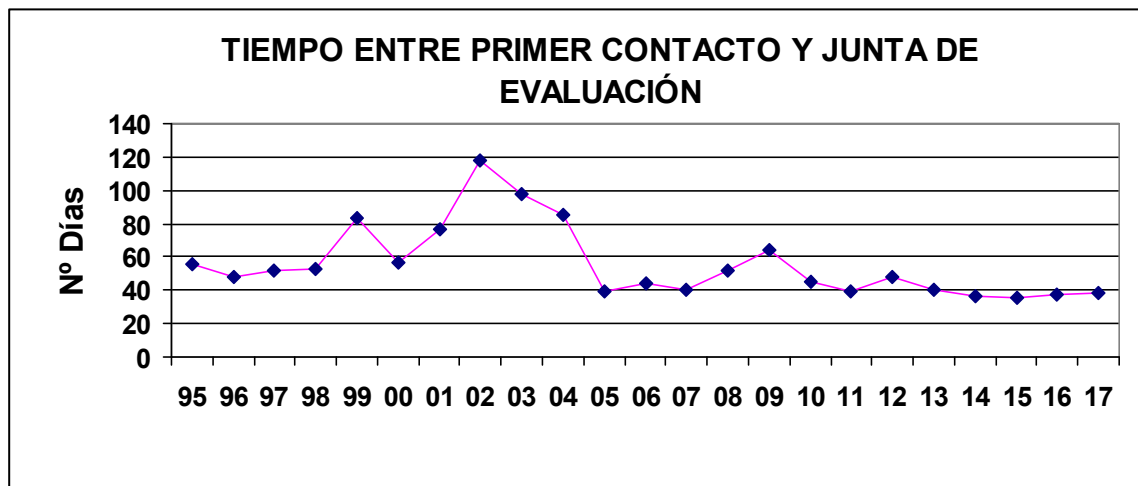
Media sesiones / usuario*	4,7
Media de sesiones / familia**	2,7

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

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

Comentario:

Durante 2017 se ha continuado el esfuerzo desde el CRPS para reducir el tiempo entre la primera cita en el CRPS hasta la Junta de Evaluación y formulación de un primer plan individualizado de rehabilitación.





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

6.2.1. Datos globales de intervención en el último año

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

Nº de usuarios que han estado en fase de intervención	120
Nº de usuarios en fase de intervención a 31/12	101

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

Tabla 33. Tutorías en el último año

	N	%
Nº total de tutorías totales realizadas	2404	
<i>Nº de tutorías por participantes:</i>		
Nº de tutorías con usuarios	2038	84,7*
Nº de tutorías en las que han participado familiares (1)	366	15,2*
<i>Nº de tutorías por lugar:</i>		
Nº de tutorías que se han llevado a cabo en el centro (2)	2369	98,5*
Nº de tutorías que se han llevado a cabo fuera del centro	35	1,4*
Domicilio	16	45,7**
Otros	19	54,2**
<i>Nº de tutorías por profesional:</i>		
Psicólogos	2404	100*
Otros	0	0*

*%sobre el total de tutorías

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

(1) Incluye las realizadas con ambos

(2) Se incluyen las telefónicas

Comentario:

Durante el 2017 ha disminuido ligeramente el número de tutorías realizadas: 2404 (2534 en 2016, 2457 en 2015, 2376 en 2014, 2389 en 2013, 2333 en 2012 y 2386 en 2011). Tanto las tutorías con los usuarios como con las familias superan lo establecido por la Red Pública de Atención Social en los estándares básicos de funcionamiento de los CRPS. Así los usuarios han tenido una media de 1,41 tutorías al mes y los familiares 1,01 tutorías al cuatrimestre (hay que tener en cuenta que éste es un dato obtenido con el número total de tutorías con familias dividido entre los 120 usuarios que han estado durante el año en algún momento en la fase de intervención; sin eliminar a aquellos usuarios que no tienen familias o ésta no puede o no quiere participar en el proceso de rehabilitación; y también incluyendo en la media a aquellos usuarios que no han estado todo el año en esta fase de intervención, sino solo algunos meses por pasar a otra fase, por venir de evaluación o por abandonar).

6.2.3. Atención individual / entrenamiento individual



Tabla 34. Intervención individual

	n	%
Nº de personas que han recibido atención individual	101	
Nº de sesiones individuales		
Nº total de atenciones individuales realizadas	1527	
Nº de sesiones individualizadas realizadas por lugar:		
Nº de sesiones individualizadas que se han llevado a cabo en el centro(1)	1279	83,7*
Nº de atenciones individualizadas que se han llevado a cabo fuera del centro	248	16,2*
En el domicilio	83	33,4**
Otros (especificar): calle	165	66,5**

*% sobre el total de atenciones individuales realizadas

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

(1) Incluye las telefónicas

Comentario:

Durante 2017 se ha producido un ligero descenso en el número de atenciones individuales respecto a 2016 pero se mantienen en un número similar a 2015 y superior a otros años anteriores (1527 en 2017 frente a 1662 de 2016 y 1554 en 2015, 1058 en 2014 y 996 en 2013). De las 1527 sesiones de atención individual, 293 fueron realizadas por la Trabajadora Social. De todas las sesiones realizadas desde el formato de atención individual, 143 fueron con familias.

6.2.4. Atención grupal

Tabla 35. Atención grupal realizada durante el último año

	n
Nº total de usuarios que han participado en grupos a lo largo del año	119
Nº de programas realizados en el último año	42



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

Programa*	Nº grupos	Nº sesiones	Nº total de participantes
Lectura	2	26	10
Animación a la Lectura	2	39	7
Activación	1	15	5
Escuela de Familias	1	9	8
Estimulación cognitiva	5	65	28
Cognición social	5	53	16
Oscilaciones del estado de ánimo	2	60	23
Tareas Cognitivas	1	14	6
Cocina*	9	115	35
Tertulia	5	108 (10 en calle)	33
Habilidades Sociales	5	85	31
Ansiedad	2	15 (2 en la calle)	19
Informática *	2	27	10
Igualdad (Prevención Violencia de Género)	3	11	8
Informativos	2	9	11
Grupos actividades	7	94 (88 en la calle)	49
Senderismo urbano	2	21 (21 en la calle)	15
Mercadillo	2	7 (7 en la calle)	8
Paseo	3	26 (26 en la calle)	16
Café	3	38 (38 en la calle)	16
Cálculo	2	23	8
Terrazas	9	87 (87 en la calle)	50
Desayuno	3	46 (46 en la calle)	11
Carpetas	3	34	13
Jardines	2	33	22
Ajedrez*	3	18 (3 en la calle)	12
Deporte*	1	17 (17 en la calle)	13
Educativo	2	25	12
Cultural	2	27 (1 en la calle)	14
Psicoeducación y administración de la medicación	2	12	9
Ocio	2	33 (2 en la calle)	9
Habilidades laborales	2	18	9
Habilidades prelaborales	1	25	5
Huertos urbanos*	1	28 (28 en la calle)	6
Rehabilitación Lenguaje	3	34 (2 en la calle)	12
Psicomotricidad	3	14	14
TIC-Tecnologías de la Información y Comunicación	3	30	16
Manejo de síntomas psicóticos	1	15	7
Competencias digitales **	2	11	7
Ejercicio físico	2	19	10
Piscina	1	3 (3 en la calle)	7
Salud y peso	1	45 (6 en la calle)	15
Total	115	1433 (387 en calle: 27,0%)	

(* Programmas en los que colaboran voluntarios en todos o algunos de los grupos. Solo se consignan las sesiones en las que han participado profesionales del Centro y no todas aquellas que han realizado los voluntarios. (**) Programmas de nueva implantación durante el año



Comentario:

Solo se consignan las sesiones en las que había algún profesional del CRPS. Otros grupos (cocina, deporte, huertos, ajedrez, bicis, etc.) son realizados algunos por voluntarios y otros por profesionales en función de los objetivos de los participantes. En todos los grupos realizados por voluntarios hay un profesional del centro que supervisa y apoya la labor de los voluntarios y que periódicamente acude al grupo.

Por otro lado se mantiene la amplísima oferta de modalidades de intervención en grupo, con una amplia variedad de niveles en cada uno de ellos para poder ajustar lo más posible el formato grupal a las necesidades particulares de sus componentes.

En 2017 se han incrementado el número de programas en grupo (43 frente a los 40 de 2016, los 38 de 2015, los 35 de 2014, los 31 de 2013, los 26 de 2012 o los 23 de 2011) y el número de grupos realizados respecto a años anteriores (115 en 2017, 101 en 2016 y en 2015, 88 de 2014, 82 en 2013 y 68 de 2012). Las sesiones en grupo también se han incrementado respecto a años anteriores (1433 en 2017, 1274 en 2016, 1149 en 2015, 1150 en 2014, 969 en 2013, 879 en 2012 y 785 en 2011). La proporción de sesiones en entornos comunitarios ha supuesto más de una cuarta parte de las sesiones realizadas en grupo.

Durante el año 2017 se ha puesto en marcha un nuevo programa y se ha vuelto a poner en marcha otros dos programas que hacía años no se realizaban un programa relacionado con la salud y la alimentación y otro relacionado con el ejercicio físico. El programa de "*competencias digitales*" es un taller prelaboral cuyo objetivo es mejorar las habilidades digitales de los participantes en áreas relacionada con la digitalización y catalogación documental. Un nivel más básico trabajaba competencias relacionadas con la ordenación bibliográfica, la catalogación y grabación de datos. Un nivel más avanzada trabajaba tareas más relacionados con le diseño.

En verano de 2017 se realizó una salida de 5 días de duración a Denia con un grupo de 12 usuarios/as del CRPS con importantes dificultades para un disfrute autónomo de las vacaciones fuera de su entorno habitual. Se utilizó transporte público para los viajes y se alquiló una casa para al estancia con el objetivo de poder utilizar estos recursos con el fin de mejorar las competencias e implicación de las personas que participaron.



6.3. Fase de seguimiento.

Tabla 37. Fase de seguimiento durante el último año

	n
Usuarios que han estado en esta fase en el último año	18
Usuarios en fase de seguimiento a 31/12 del último año	13
Usuarios que han pasado a seguimiento en el último año	4
Sesiones de seguimiento (1):	488
En el centro (2)	463
Fuera del centro	25
Domicilio	5
Otros (especificar): calle	20

(1) Se computan sólo las sesiones individuales

(2) Incluye las atenciones realizadas por teléfono

Comentario:

El número de personas que han estado en la fase de seguimiento a lo largo del año es similar a la del 2016, ligeramente superior al de 2015 (17) y algo menor al de años anteriores (21 en 2014 y 2013). Por otro lado, en 2017 se han incrementado el número de sesiones de seguimiento realizadas por lo que la proporción de sesiones de seguimiento por usuario al trimestre ha sido de 6,77 (6,04 en 2016; 5,4 en 2015; 4,7 en 2014), dato este que supera el establecido por la Red Pública de Atención Social en los estándares básicos de funcionamiento de los CRPS.

También se presta atención a personas que están de alta en el Centro pero que esporádicamente requieren atención por los profesionales del centro. Los datos de atención de estas personas no se contabilizan en los apartados anteriores. En 2017 se prestaron 220 atenciones (191 en 2016, 230 en 2015, 160 en 2014 y 112 en 2013) que se distribuyen de la siguiente forma:

	Centro	Calle	Total
Usuarios	141	49	190
Familias	30	0	30
Total	171	49	220



7. USO DE RECURSOS COMUNITARIOS FORMALES

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

7.1. Formación académica

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

	n	%
Usuarios que han participado en recursos educativos en el último año	48	33,5*
Usuarios que han finalizado algún curso de formación académica en el último año	29	60,4 **
Usuarios que se encuentran realizando cursos de formación académica a 31 de diciembre	41	34,7***
Nº de cursos de formación académica en los que han participado usuarios del centro	110	

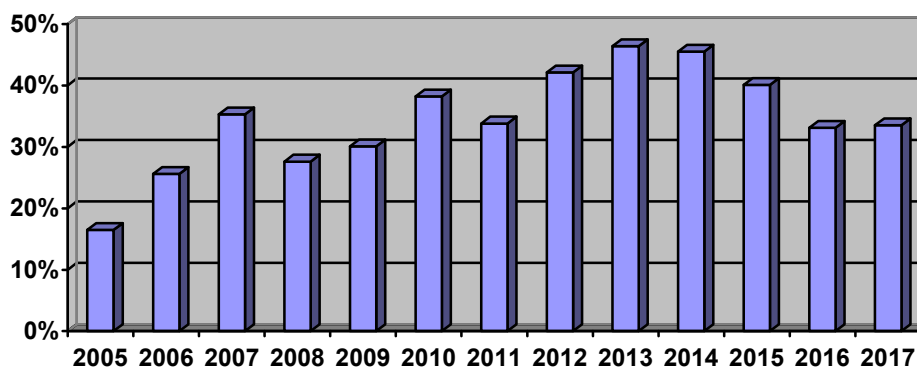
*% sobre el total de usuarios atendidos

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

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

Comentario:

La evolución en el porcentaje de usuarios que han participado en algún recurso comunitario educativo normalizado se muestra en la siguiente gráfica:



7.2. Formación laboral

7.2.1. Recursos normalizados:

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

	n	%
Usuarios que han participado en cursos de formación laboral en el último año	11	7,7*
Usuarios que han finalizado cursos de formación laboral en el último año	7	63,6**
Usuarios que se encuentran realizando cursos de formación laboral a 31 de diciembre	5	4,2***
Nº de cursos de formación laboral en los que han participado los usuarios durante el último año.	12	

* Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

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

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

7.2.2. Recursos específicos para personas con enfermedad mental:

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

	n	%
Usuarios que han participado en cursos de formación laboral específicos en el último año	16	11,1*
Usuarios que han finalizado cursos de formación laboral específicos en el último año	12	75**
Usuarios que se encuentran realizando cursos de formación laboral específicos a 31 de diciembre	3	2,5***
Nº de cursos de formación laboral específicos en los que han participado los usuarios durante el último año.	16	

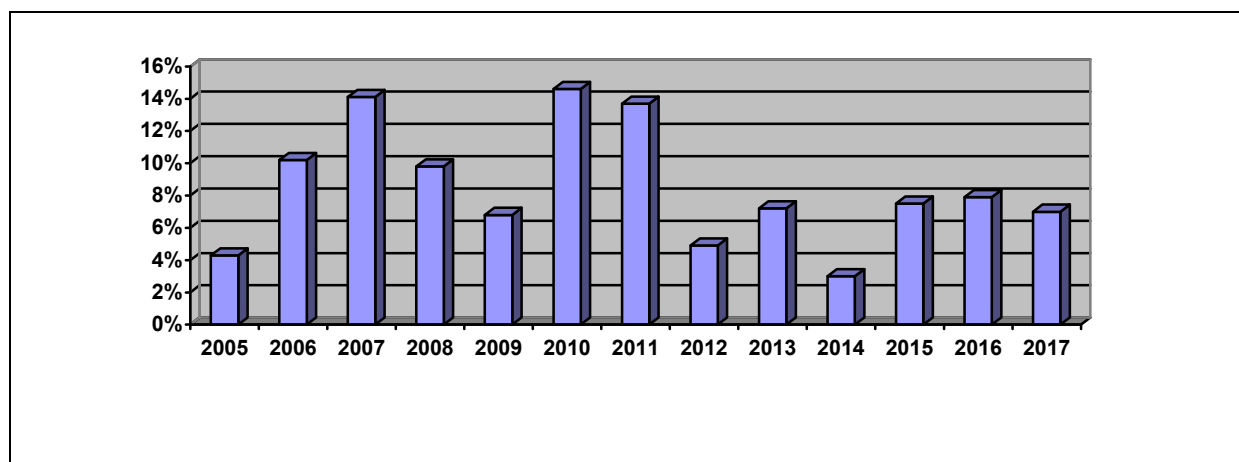
* Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

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

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

Comentario:

En 2017 se ha mantenido la recuperación observada ya en 2015 en la utilización de recursos normalizados orientados hacia la capacitación laboral (7,7 % de los usuarios atendidos en 2017, 7,9% en 2016, 7,5% en 2015, 3% en el 2014, 7,2% en el 2013 y un 4,9% en el 2012). Lejos aun de las cifras de utilización de años anteriores (13,7% en 2011 ó 14,7% en 2010). En la gráfica siguiente se observa esta evolución.



7.3. Actividades de ocio

7.3.1. Recursos normalizados:

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

	N	%
Usuarios que han participado en actividades "regladas" de ocio(1) fuera del centro	45	31,4*
Usuarios que se encuentran realizando actividades regladas de ocio fuera del centro a 31 de diciembre	27	22,8**
Nº de actividades regladas de ocio fuera del centro en las que han participado los usuarios.	86	

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

*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

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

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

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

	N	%
Usuarios que han participado en actividades regladas de ocio fuera del centro	6	4,1*
Usuarios que se encuentran realizando actividades regladas de ocio fuera del centro a 31 / 12	4	3,3**
Nº de actividades regladas de ocio fuera del centro en los que han participado los usuarios.	6	

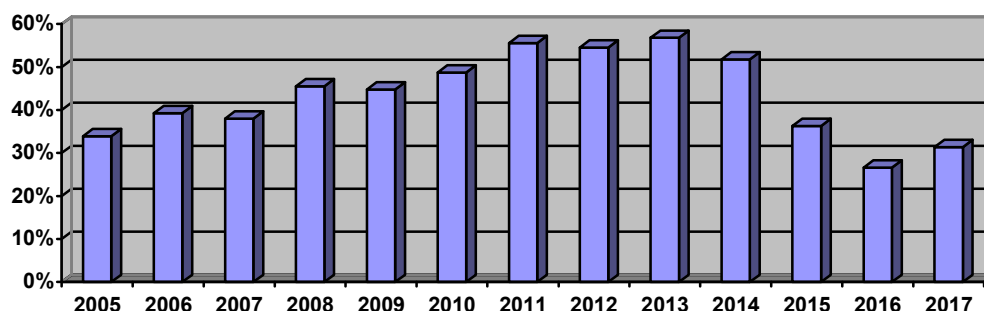
*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

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



Comentario:

Durante 2017 ha aumentado el porcentaje de personas que utilizan recursos normalizados de ocio aunque no se han logrado aún los porcentajes de uso de hace unos años. La media por persona de recursos de ocio normalizados utilizados ha sido de 1,91 recursos de ocio normalizado.



7.4. Otros recursos normalizados

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

	n	%
Enumeración de otros recursos normalizados utilizados. Indicar:		
Nº de usuarios que han participado en otros recursos normalizados (por recurso)	32	22,3%*
Nº de actividades en otros recursos normalizados	47	
Nº de usuarios que han finalizado actividades en otros recursos normalizados-	8	25%**
Nº de usuarios que se encuentran realizado otros recursos normalizados a 31 de diciembre.	31	26,2%***

* Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

**Porcentaje sobre el total de usuarios que han participado en otros recursos normalizados

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

Comentario:

En las tablas y gráficas anteriores se observa la importante utilización que los usuarios del CRPS de Alcalá hacen de recursos comunitarios normalizados. Dichos datos reflejan la vocación de integración comunitaria normalizada que preside y orienta las diferentes actividades y esfuerzos del CRPS de Alcalá.

Durante 2017, 79 usuarios han utilizado recursos comunitarios normalizados. Esta cifra representa el 55,2% de las personas atendidas a lo largo del año (63,3% en 2016, 65,1% en 2015, 60,1% en 2014, 68% en 2013, 57% en 2012, 62,9% en 2011, 52,8% en 2010 y 49,8% en 2009). Este porcentaje supera el criterio establecido por la Red Pública de Atención Social en los estándares básicos de funcionamiento de los CRPS.



8. INTEGRACIÓN LABORAL

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

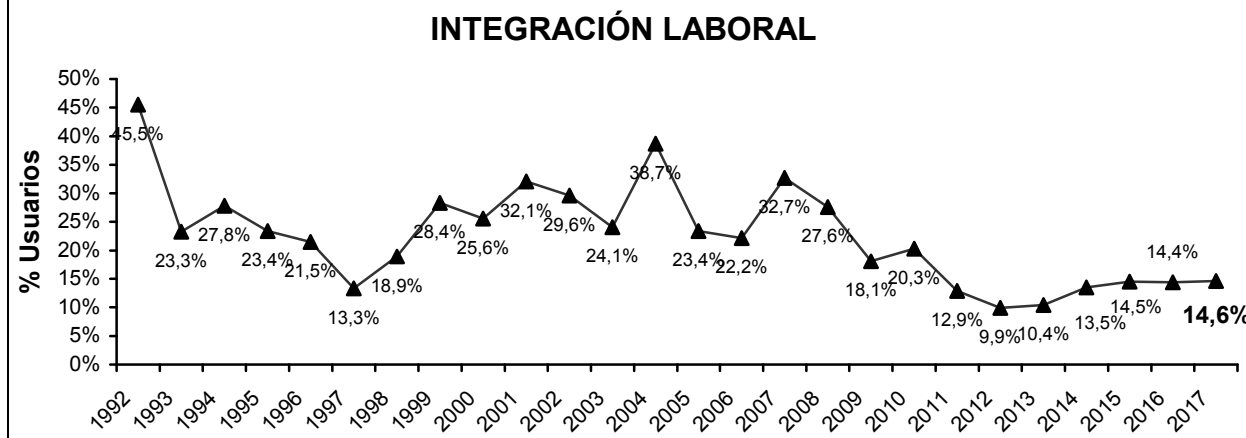
Tabla 44. Integración laboral de los usuarios del centro en el último año

	n	%
Nº de usuarios con actividad laboral en el último año	21	14,6*
Nº de usuarios con actividad laboral con contrato	15	71,4***
Nº de empleos	34	
Con contrato	27	79,4**
Sin contrato	7	20,5**
En empresa ordinaria	23	67,6**
Empresa protegida	11	32,3**
Actividad marginal	0	0**
Empleos finalizados por:		
Abandono	0	0**
Despido	3	8,8**
Finalización de contrato	16	47,0**
Mejora de contrato	0	0**
Otras:		0**
Nº de usuarios trabajando a 31 de diciembre	15	12,7*

*% sobre el total de usuarios atendidos; **% sobre número total de empleos; ***% sobre el número de usuarios con actividad laboral

Comentario:

Al igual que en los últimos años el escenario de crisis económica ha producido un menor integración laboral de los usuarios del CRPS aunque se observa un ligero repunte en la recuperación de empleo por parte de las personas atendidas en el CRPS. Se presenta un gráfico con la evolución de este dato desde el año 1992.





9. UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS DEL RED PÚBLICA DE ATENCIÓN SOCIAL

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

Tabla 45. Utilización de otros recursos de la Red por parte de los usuarios durante el último año

Usuarios atendidos que a la vez eran usuarios de:	n	%*
Miniresidencias	14	9,7
Centros de Rehabilitación Laboral.	3	2,0
Plazas de pensiones supervisadas	0	0
Pisos supervisados.	2	1,3
Centros de día.	1	0,6
Otros recursos de la Red (especificar): EASC	7	4,8

*% sobre el total de usuarios atendidos

Comentario:

Se observa un incremento en el uso de plazas de residencia: 14 usuarios las han utilizado en 2017 frente a 9 en 2016.



10. DATOS DE COORDINACIÓN

En este caso se recogen datos sobre coordinación del centro con otros recursos. Se incluye un listado de recursos, centros o servicios con los que se han mantenido reuniones de coordinación y el número de reuniones realizadas con cada uno de ellos.

Listado (y número de reuniones):

CON LOS C.S.M. Y OTROS RECURSOS DE ATENCIÓN:

▪ COORDINACIÓN CON C.S.M. Alcalá:	24
▪ COORDINACIÓN CASOS RESIDENCIAS + Servicio SM.....	12
▪ COORDINACIÓN CASOS EASC.....	3
▪ COORDINACIÓN CASOS RESIDENCIAS.....	2
▪ COORDINACIÓN AMTA, CSM Y EASC:.....	3
▪ COORDINACIÓN CSM Y SS.SS.:.....	1
▪ COMISIÓN DE ASISTENCIA :.....	5
▪ COMISIÓN DE DOCENCIA:.....	7
▪ COMISIÓN REHABILITACIÓN:.....	3
▪ COMISION VIOLENCIA H.U.P.A.....	3
▪ COMISIÓN PROGRAMA DE SEGUIMIENTO Y DERIVACIÓN A RECURSOS:.....	11
▪ COMISIÓN INVESTIGACIÓN HUPA.....	1
▪ COORDINACIÓN TRABAJADORES SOCIALES DE LA RED DE SALUD MENTAL AREA.....	3
TOTAL:.....	78

A las anteriores habría que añadir aquellas que realizan los profesionales del Centro.

CON LOS S.S.G. Y OTROS TRABAJADORES SOCIALES

▪ COORDINADORA DE TRABAJADORES SOCIALES DE ALCALÁ Y COMARCA.....	4
▪ MESA TÉCNICA DE EMPLEO DE ALCALÁ Y COMARCA.....	3
▪ HENARED(Servicio de Coordinación, Orientación, y Asesoramiento en Red para la Inserción Laboral de las Personas con Discapacidad del Corredor del Henares).....	6
▪ TRABAJADORES SOCIALES GRUPO EXTER S.A.....	6
▪ OTRAS COORDINACIONES	5
TOTAL:.....	24



RECURSOS DEL DISTRITO DE ALCALÁ DE HENARES.

- CIDAJ
- Oficina del INSS
- Programa ADRIS del Centro Juvenil Las Naves.
- Gas Natural. Oficina Alcalá de Henares
- Oficina de Turismo
- Concejalía de Juventud. Bolsa de voluntariado
- Delegación de Hacienda
- Centro de Salud Juan de Austria
- Servicios Sociales
- Servicio orientación jurídica Juzgados de Alcalá
- Centro Cívico Manuel Laredo.
- Centro de Educación de Personas Adultas "Don Juan I".
- Escuela Municipal de Adultos Historiador Portilla.
- Concejalía de Juventud e Infancia
- Colegio Calasanz
- Formación de Cáritas
- Universidad de Alcalá. Programas INSOLAB. Formación superior en competencias para la inclusión sociolaboral de jóvenes con discapacidad intelectual. Facultad de Filosofía y Letras.
- Centro Asesor de la Mujer.
- CEPI Alcalá de Henares.
- CAJE
- ASME

COORDINACIONES CON OTROS RECURSOS.

- Centro Bases nº 9 de Coslada
- P.N.C. Madrid
- Stylepack
- AMTA
- Fundación Juan XXIII
- Servicio Integración Laboral Astor de Torrejón de Ardoz
- CEMUDIS. Confederación Estatal de Mujeres con Discapacidad.

TOTAL DE RECURSOS CONTACTADOS: 28



11. RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN

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

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

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

11.1. Satisfacción

11.1.1. Satisfacción de los usuarios

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

	n	%
Nº de usuarios a los que se ha aplicado el cuestionario para la evaluación de la satisfacción	88	61,5*
Usuarios a los que no se les ha aplicado		
Nº total de usuarios a los que no se les ha aplicado	55	38,4*
Motivos:		
La persona no está en condiciones de contestar el cuestionario	0	0**
No sabe leer (en castellano)	0	0**
No aceptan	0	0**
No devuelven los cuestionarios cumplimentados	0	0**
Otros (22 usuarios son incorporación con lo que no procede aplicar el cuestionario de satisfacción, 7 usuarios han sido baja por distintos motivos y 4 abandonos; el resto (22) no fueron aplicados por otros motivos)	55	100,0**

*% sobre el total de usuarios atendidos durante el año

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



Tabla 47. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción

	Media ítem
¿Está usted satisfecho...	
en general, con los servicios que presta este centro?	5,07
con el tutor que le atiende en este Centro?	5,23
en general, con las actividades en las que participa cuando acude a este centro?	5,02
con la frecuencia con la que debe acudir a este centro para realizar actividades?	5,00
con la limpieza e higiene de este centro?	5,38
con el nivel de información que recibe por parte de los profesionales?	5,25
con la temperatura habitual que hace en el centro?	5,24
con los objetivos y metas que se persiguen con las actividades que lleva a cabo este Centro?	5,15
con el interés que muestran y el apoyo que recibe por parte de los profesionales que le atienden en este Centro?	5,23
en general con las instalaciones de este Centro?	5,14
con el horario en que es citado para acudir a este Centro a realizar las distintas actividades?	5,18
con los profesionales que le atienden en este Centro?	5,35
con el entorno físico, el espacio y la luminosidad de este Centro?	5,24
con el nivel de participación que le permiten en este Centro?	5,31

Tabla 48. Datos sobre las subescalas del cuestionario de satisfacción

	Media
Satisfacción con la intervención	5,09
Satisfacción con los profesionales	5,27
Satisfacción con las instalaciones	5,25

Comentario:

Hay un aumento en la proporción de personas a las que se ha aplicado el cuestionario de satisfacción en 2017 (61,5%) respecto al año 2016 (58,9%) (69,6% en 2015 y 53,35% en 2014). Puntuaciones respecto a 2016 ligeramente superiores en los dominios de satisfacción con la intervención y con los profesionales y ligeramente inferiores en el dominio de satisfacción con las instalaciones. Las puntuaciones se consideran altas teniendo en cuenta que todos los ítems se sitúan por encima de 5, es decir entre “*Bastante Satisfecho*” y “*Muy Satisfecho*”.



11.2. Calidad de vida subjetiva

Nº de personas evaluadas en CDV	108
---------------------------------	-----

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

	Media
¿Qué cara se acerca a cómo se siente con respecto:	
a su vida en general?	4,94
a su hogar / piso / lugar de residencia?	5,27
a su barrio como un sitio para vivir?	4,90
a la comida que come?	5,29
a la ropa que lleva?	5,29
a su salud general?	4,57
a su forma física?	4,35
a su estado de ánimo?	4,62
a la tranquilidad que hay en su vida?	4,68
a su problema / trastorno de salud mental?	3,97
a las personas con quien convive?	5,27
a sus amigos?	4,84
En caso de no tener amigos, ¿qué cara se acerca a cómo le hace sentir esto?	3,51
a su relación con su familia?	5,36
a su relación con su pareja?	4,70
En caso de no tener pareja ¿qué cara se siente acerca a cómo le hace sentir esto?	3,96
a su vida sexual?	4,25
a su relación con otras personas?	4,72
a su trabajo o actividad laboral?	4,25
En caso de no realizar actualmente ninguna actividad laboral ¿qué cara le hace sentir eso?	3,70
a los estudios o cursos de formación que realiza?	4,97
a sus actividades de ocio?	5,14
a los servicios e instalaciones en su zona de residencia?	5,08
a su situación económica?	4,86
a sí mismo?	5,08
a su vida en general?	4,82
Puntuación media total	4,70



11.3 Funcionamiento

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

Nº de personas evaluadas en DAS-I	123
-----------------------------------	-----

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

Puntuación media en Cuidado personal	1,53
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en Ocupación	2,56
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en Familia y hogar	2,00
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Puntuación media en funcionamiento en el contexto social	2,46
Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia	0
Duración total de la discapacidad	
Menos de 1 año (nº de usuarios)	0
Un año o más (nº de usuarios)	78
Desconocida (nº de usuarios)	0

Comentario:

Sin variaciones significativas respecto a los datos de años anteriores

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

Nº de personas evaluadas en EEAG	123
----------------------------------	-----

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

	Media
Puntuación media total en el EEAG	60,41

Comentario:

Sin variaciones significativas respecto a los datos de años anteriores



12. OTRAS ACTIVIDADES

Se incluyen en este apartado las actividades de formación continua del personal, las actividades de divulgación y de formación a otros profesionales, la participación en acciones de lucha contra el estigma, las comisiones de trabajo, etc.

Otras actividades:

- Jornada de “reflexión” interna del equipo del CRPS para valorar el trabajo realizado en el último año.
- Durante 2017 se ha participado en la elaboración y puesta en marcha de los siguientes procesos asistenciales:
 - “Proceso asistencia del trastorno de personalidad. Red de Salud Mental HUPA” (3 reuniones)
 - “Proceso asistencia del trastorno mental grave. Red de Salud Mental HUPA” (Coordinación). (2 reuniones)
 - “Proceso asistencial primeros episodios de psicosis. Red de Salud Mental HUPA” (2 reuniones)
- Una psicóloga del CRPS es tutora del programa de formación PIR del Hospital Universitario. Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares tutorizando a tres residentes PIR.
- Una psicóloga del CRPS colaboradora en docencia práctica del departamento de personalidad, evaluación y tratamiento. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid (curso 2016-2017).
- Durante 2017 se han recibido cuatro visitas al CRPS de Alcalá de Henares de rotantes de los servicios de Salud Mental de Perú.

FORMACIÓN CONTINUADA DEL EQUIPO

Presentación en congresos y jornadas.

- González Cases, J. “Desarrollos en los instrumentos técnicos de rehabilitación psicosocial”. Presentación en jornada de inauguración curso académico 2017-18. Universitat Jaume I. Castellón de la Plana. Noviembre 2017.
- González Cases, J. “Violencia de pareja hacia mujeres con trastorno mental grave”. Segundas Jornadas de promoción de la salud mental de Vallecas. Madrid. Septiembre 2017.



Docencia impartida:

- Sanz Aguado, M. Presentación caso clínico en “Taller de casos clínico: atención por procesos en el Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Marzo de 2017.
- González Cases J. Universitat Jaume I Castellón de la Plana. Departamento de psicología Básica, Clínica y Psicobiología. Facultad de Psicología. Título del curso impartido: Master Universitario oficial “Rehabilitación Psicosocial en Salud Mental” 60 créditos ECTS.
- González Cases, J. Profesor del curso “Supervisión casos clínicos sobre violencia de género y trastorno mental grave”. D.G. de Planificación, Investigación y Formación, O.R. de Coordinación de Salud Mental, y Comisión Técnica de Acciones en Salud frente a la Violencia de Género. Noviembre 2017.

Cursos recibidos:

- García San Pablo, E. Curso de habilidades sociales para atención al público en S.M. Grupo Exter. S.A. Octubre 2017. 13 horas
- Sanz Aguado, M., Orviz García, S., González Cases, J.. Evaluación de la Función Reflexiva a través de la entrevista MAI. Duración 8 horas. Impartido por Semerari, A. y Colle L. en Hospital Universitario Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares. Julio 2017. 8 horas.
- Berodia Sánchez, N., Sánchez Vicente, M. Conferencia de la Fiscal de Sala contra la Violencia sobre la Mujer. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Febrero 2017. 2,5 horas
- Orviz García, S., Gómez Pérez, O. “Dialogo abierto. Primeros episodios de psicosis”. Fundación Manantial. Alcalá de Henares. Junio 2017. 12 horas
- López Expósito, M., Sanz Aguado, M., Orviz García, S., Berodia Sánchez, N.. Curso de intervención con familias. Grupo EXTER S.A. Diciembre 2017. 12 horas
- Sanz Aguado, M., Sanz Caja, M. Curso práctico de prevención, intervención inmediata y postvención en conductas suicidas. Grupo EXTER S.A. Noviembre del 2017. 10 horas.
- López Expósito, M. Seminario de Investigación en Terapia Ocupacional. Aptocam. Asociación profesional de Terapeutas ocupacionales de la CAM. Madrid. Febrero- Marzo 2017. 15 horas.
- Orviz García, S.; Sanz Aguado, M.; Ortiz Díaz, A., Berodia Sánchez, N., y González Cases, J. “Taller de casos clínicos: atención por procesos en la red de psiquiatría y salud mental”. Dirección General de Planificación, Investigación y Formación. Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental. Comunidad de Madrid. 3,00 créditos de formación continuada. Enero-diciembre 2017. 20 horas.



Asistencias a Congresos y Jornadas:

- López Expósito, M. VIII Jornadas de actualización en Terapia Ocupacional URJC. Madrid. Junio 2017
- Sánchez Vicente, M., Orviz García, S., Gómez Pérez, O. Jornada 'Alternativas a la prisión en salud mental. Soluciones jurídicas para la inclusión social'. Madrid. Junio 2017.
- Orviz García, S., Gómez Pérez, O. XV Jornada Anual de Fundación Manantial. "Ingresos y hospitalidad: no todas las camas son iguales". Madrid. Noviembre 2017.
- Grande de Lucas, A., López Expósito, M., Berodia Sánchez, N., Sanz Caja, M., Sánchez Vicente, M., García San Pablo, E., González Cases, J. Sesiones en violencia de género celebradas en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Comisión Violencia HUPA. Junio, Octubre y Noviembre 2017. 6 horas.
- Sánchez Vicente, M. "Súmate a la diversidad y contrata". Jornadas de Discapacidad y Empleo (Desayuno con empresarios). Asistencia y organización. Organiza Henared. Torrejón de Ardoz. Diciembre 2017.
- Orviz García, S. Asistencia a la defensa de la tesis "construcción de una escala de evaluación de habilidades sociales para personas con psicosis y alto deterioro: estudio piloto". Autora: Lorena Fernández Nespereira. Director: Guillermo Lahera, Alberto Fernández Liria. Universidad de Alcalá. Madrid. Septiembre 2017

Investigación:

- Sanz Aguado, M. (coordinadora). Evaluación del desempeño cognitivo en una muestra de personas atendidas en el CRPS con la "MATRICS *Consensus Cognitive Battery* (MCCB)".
- González Cases, J. (coordinador). Estudio descriptivo sobre el funcionamiento y uso de recursos sociales y sanitarios de las personas que han sido dadas de baja o de alta a los largo de la historia del CRPS de Alcalá.
- González Cases et al. Estudio multicéntrico sobre estado de salud en personas atendidas en recursos de la Red Pública de Atención Social a Personas con Trastorno Mental Grave. Comunidad de Madrid.
- González Cases J. Investigación prospectiva multicéntrica sobre Evaluación del Funcionamiento de los Centros de Rehabilitación Psicosocial de la Red Pública de Atención Social a Personas con Trastorno Mental Grave. Comunidad de Madrid.
- Orviz García S, Ortiz A, Sanz M, Gómez Pérez O, González Cases J: Eficacia de un programa para la disminución del autoestigma en personas con trastorno mental grave en un Centro de Rehabilitación Psicosocial.



Sesiones clínicas/bibliográficas: durante el año 2017 se ha participado en las diferentes sesiones clínicas/bibliográficas organizadas desde el CRPS o conjuntamente con otros recursos gestionados por el Grupo EXTER:

Otros:

- Rotación en el CRPS de Residentes de psicología clínica (2) y de MIR de psiquiatría (2).
- Prácticas pregrado vinculadas a diferentes convenios suscritos por el Grupo EXTER con las Universidades:
 - 1 alumnas de trabajo social
 - 1 alumna del grado de psicología de la universidad Complutense
- López Expósito, M. Participación durante 2017 en grupos de trabajo:
 - Grupo de Trabajo de Inmigrantes de Grupo EXTER S.A.
 - Grupo de trabajo de Terapeutas ocupacionales de Grupo EXTER S.A.
- González Cases, J. Miembro del tribunal de la tesis "Construcción de una escala de evaluación de habilidades sociales para personas con psicosis y alto deterioro: estudio piloto". Autora: Lorena Fernández Nespereira. Director: Guillermo Lahera, Alberto Fernández Liria. Universidad de Alcalá. Madrid. Septiembre 2017.



13. VALORACIÓN Y COMENTARIOS

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

Balance:

Tras 28 años de funcionamiento el Centro de Rehabilitación Psicosocial de Alcalá de Henares muestra un funcionamiento adecuado en la atención psicosocial a personas con trastorno mental grave y a sus familias. Esta valoración se sustenta en los siguientes datos:

- la alta ocupación del centro (121,2 personas atendidas de media por mes en 2017), con un mínimo de 119 personas y un máximo de 124, lo que supone una ocupación del 134,6% sobre el número de plazas previstas para el CRPS (90).
- el elevado número de derivaciones (24) presentadas por los S.S.M. durante el año, con una media de dos derivaciones al mes
- la variedad en la oferta de intervenciones grupales, en especial las relacionadas con el desarrollo de competencias y habilidades necesarias para un adecuado y autónomo funcionamiento social
- el importante número de asistencias realizadas (11.297) con especial mención a las realizadas fuera del CRPS, en entornos comunitarios
- la alta inserción de los usuarios en recursos comunitarios normalizados con un 55,2% de todos los usuarios atendidos en el año que ha participado en al menos un recurso comunitario, especialmente educativos y de ocio
- las altas puntuaciones obtenidas en los cuestionarios de satisfacción.

Los objetivos señalados en la memoria del CRPS de 2016 para el año 2017 han sido:

- Mantener los Indicadores Básicos de Atención y Funcionamiento de los C.R.P.S. marcados por los responsables de la "Red Pública de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y duradera" de la Consejería de Políticas Sociales y Familia.

Algunos de los indicadores básicos de atención implantados en los CRPS y que pueden observarse en los datos de la memoria se señalan a continuación:

- **PRIMER CONTACTO Y ACTIVIDADES DE ACOGIDA Y ENGANCHE:** durante el año se ha producido un abandono en la fase de evaluación. Ante la falta de asistencia a las varias primeras citas de evaluación que se ofrecieron al usuario, se estableció todo un mecanismo de coordinación con el programa de continuidad de cuidados del CSM. Se logro una primera cita de evaluación pero la persona persistía en su negativa a acudir al CRPS. Dada la complejidad en la vinculación se acordó con el usuario y el CSM posponer la entrada en el CRPS a un momento donde la persona estuviese más motivada a iniciar un proceso de rehabilitación.
- **DURACIÓN DEL PROCESO INICIAL DE EVALUACIÓN:** durante 2017 el tiempo medio de espera desde la primera cita hasta la formulación de un plan individualizado de rehabilitación fue de 38 días, 7 días por debajo del establecido.
- **ESTABLECIMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PIR:** todos los usuarios evaluados a lo largo del año han contado con un informe resumen de evaluación donde se señalan las principales características del usuario y su familia en su desempeño funcional, y una formulación de plan individualizado de rehabilitación con objetivos estructurados y propuestas de intervención. El usuario y la familia en su caso, han sido informados de esta



propuesta de formulación de objetivos y consensuada con ellos. Dicho informe ha sido remitido sistemáticamente al servicio de salud mental de Alcalá de Henares en formato electrónico incorporándose a la historia clínica electrónica de dicho servicio.

- **TUTORIZACIÓN:** los usuarios han tenido una media de 1,41 tutorías al mes y los familiares 1,01 tutorías al cuatrimestre (hay que tener en cuenta que éste es un dato obtenido con el número total de tutorías con familias dividido entre los 120 usuarios que han estado durante el año en algún momento en la fase de intervención; sin eliminar a aquellos usuarios que no tienen familias o ésta no puede o no quiere participar en el proceso de rehabilitación; y también incluyendo en la media a aquellos usuarios que no han estado todo el año en esta fase de intervención, sino solo algunos meses por pasar a otra fase, por venir de evaluación o por abandonar). Se han realizado las correspondientes revisiones semestrales de los PIR en colaboración con el usuario de todas las personas en atención durante el año. También se han realizado informes a la salida de los usuarios del centro por alta u otro tipo de salida. Dichos informes de tutoría y de alta o baja han sido remitos al servicio de salud mental de referencia del usuario. Todas las tutorías han sido realizadas por psicólogos.
- **INTERVENCIÓN:**
 - Actividades grupales: 119 usuarios (83,2% de los usuarios atendidos a lo largo del año) han participado en grupos. De los 115 grupos realizados a lo largo de 2017 hay un porcentaje mayoritario relacionados con la mejora de competencias.
 - Inserción en recursos comunitarios: se ha superado de forma significativa el criterio mínimo de un 40% de los usuarios en recursos comunitarios normalizados. En 2017 el 55,2% de los usuarios atendidos a lo largo del año han participado en uno o varios recursos comunitarios normalizados.
 - Las familias han tenido una media de 1,01 tutorías al cuatrimestre. Se ha realizado un grupo de escuela de familias con participación de familiares de ocho usuarios. Teniendo en cuenta el número de personas que han accedido al CRPS y que a veces los familiares no quieren o pueden participar en el programa, se puede considerar que ésta es una intervención con alta implantación en el abordaje familiar.
- **SEGUIMIENTO:** El número de sesiones de seguimiento nos ofrece una cifra de 6,77 contactos individuales al trimestre, dato éste que supera el establecido por el la Red Pública de Atención Social en los estándares básicos de funcionamiento de los CRPS. Este promedio de contactos sería mayor si se incluyen las sesiones de grupo en las que participan personas en esta fase de seguimiento. Además cuando una persona pasa de la fase de intervención a la de seguimiento se realiza un Informe de Pase a Seguimiento donde se revisa toda la evolución del PIR y se justifica el cambio de fase. Dicho informe es también remitido a los Servicios de Salud Mental

- Mantener el número de asistencias (grupos y resto de intervenciones) en niveles similares a los de años anteriores.

Durante 2017 ha disminuido ligeramente el número de asistencias totales realizadas. En concreto en 2017 se han realizado 11.297 asistencias, frente a las 11.447 realizadas en 2016 (10.643 en 2015, 10.036 en 2014, 8721 en 2013, 8.110 en 2012, 8.203 en 2011, 7.933 de 2010, 7.579 de 2009).



- Potenciar, en la medida de lo posible, la investigación en el CRPS. Se intentará ir completando los siguientes trabajos:

- ***Evaluar a una muestra de personas atendidas en el CRPS con la “MATRICS Consensus Cognitive Battery (MCCB)” para analizar el desempeño cognitivo en función de variables sociodemográficas, clínicas y los beneficios esperados de la participación en el nuevo programa de estimulación cognitiva.***

Se han evaluado con el MATRICS a todas las personas que accedían al CRPS y que tenían sospecha de deterioro cognitivo. Se ha elaborado un perfil cognitivo de las personas evaluadas con este instrumento. Este perfil, junto a la valoración cualitativa realizada por los profesionales de referencia, determina el criterio para la inclusión o no de una persona en el programa específico de rehabilitación cognitiva. Se han realizado también evaluaciones postgrupo con la batería MATRICS y en cuanto haya suficientes medidas recogidas se abordará su análisis estadístico.

- ***“Patrones y perfiles en el uso de recursos comunitarios por parte de las personas atendidas en el CRPS de Alcalá”.***

No ha sido posible avanzar en este estudio. La presión asistencial ha motivado que de momento sea pospuesta esta investigación.

- ***“Funcionamiento y uso de recursos sociales y sanitarios de las personas que han sido dadas de baja o de alta a los largo de la historia del CRPS de Alcalá”.***

Durante 2017 se ha empezado a recopilar los datos de este estudio: localizar a las personas dadas de alta o baja en los inicios del CRPS, entrevistarles en caso de ser localizadas y recabar datos de uso de los servicios de salud mental. Durante 2018 se proseguirá recopilando datos para su posterior análisis.

- Continuar y si es posible finalizar la redacción de un libro de casos de rehabilitación psicosocial que a partir de la descripción del trabajo realizado con diversas personas atendidas en el CRPS de Alcalá ilustre los objetivos, metodología y estrategias más habituales en la práctica de la rehabilitación psicosocial.

Se ha finalizado la redacción del libro de casos. Se ha acordado con la editorial “PSIMATICA” su publicación y se espera que se pueda presentar en el próximo Congreso de WARP a celebrar en Madrid en julio de 2018.

- Realizar acciones desde la perspectiva de género: continuar con las estrategias de prevención de la violencia de género, favorecer la derivación y entrada de más mujeres en el CRPS, etc...

Las acciones más representativas realizadas en el CRPS de Alcalá desde la perspectiva de género han sido:

- Concienciación a los profesionales de los Servicios de Salud Mental para que favorezcan las derivaciones de mujeres con trastorno mental grave al CRPS. A pesar de lo anterior el número de mujeres derivadas durante el 2017 al CRPS ha sido especialmente bajo en comparación con la de hombres derivados (dos mujeres frente a 22 hombres). Se insistirá a los CSM de referencia durante 2018 para que favorezcan la derivación de más mujeres al CRPS.
- Durante 2017 el Centro de Rehabilitación Psicosocial sigue participando en la Comisión de Violencia del Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Esta



Comisión está compuesta por diferentes servicios del HUPA (urgencias, pediatría, obstetricia, salud mental, atención al paciente, medicina interna, admisión, etc.) y tiene como objetivos la sensibilización, investigación, prevención e intervención sobre la violencia que sufren las mujeres.

- En 2017 se realizaron tres talleres sobre "Igualdad de género". En este programa participan hombres y mujeres que han iniciado recientemente o tienen deseos de iniciar una relación sentimental. El grupo se realiza en colaboración con profesionales del Área de Mujer del Ayuntamiento de Alcalá de Henares y con una técnica en sexualidad de la Concejalía de Juventud. Uno de los talleres se realizó con parejas donde ambos miembros de la pareja son usuarios/as del CRPS. En este último taller se añadió un nuevo módulo de habilidades de relación y comunicación en parejas.

- Dar continuidad al proceso de Calidad a través de las acciones que mejoren la eficacia y eficiencia de nuestros recursos.

Cumpliendo lo indicado en el art.12 de la Ley 11/2002, de 18 de diciembre, la Empresa Grupo EXTER y sus recursos, entre los que se encuentran el "Centro de rehabilitación Psicosocial de Alcalá de Henares", ha diseñado un Procedimiento de Evaluación Interna de Calidad del Servicio, siguiendo las indicaciones de la Consejería de Políticas Sociales y Familia relativas a la "Evaluación de la calidad del Servicio prestado en Centros de Servicios Sociales".

Para ello, tras llevar a cabo reuniones los directores de los diferentes recursos del Grupo EXTER, disponemos en la actualidad del "Procedimiento de Evaluación Interna de Calidad del Servicio del Grupo EXTER".

- Consolidar acciones contra el estigma: intervención en autoestigma, participación de usuarios en voluntariado, etc.

Durante 2017 las principales acciones contra el estigma realizadas en el CRPS de Alcalá de Henares han sido:

- Con el objetivo de disminuir el estigma hacia la enfermedad mental en la comunidad y por tercer año consecutivo cuatro usuarios del CRPS han participado como voluntarios en el colectivo CAJE (<http://www.colectivocaje.com/>). Su actividad consiste en enseñar ajedrez a un grupo de niños de entre 8 y 10 años, una tarde a la semana, los viernes de 17 a 19 horas. Esta actividad realizada durante el curso 2016/17 fue valorada como muy positiva por parte de los responsables de CAJE y a partir de Octubre de 2017 se ha vuelto a programar y realizar para este curso 2017/18. En la actualidad cuenta con dos voluntarios. Se prevé que en un futuro se incorporen más.
- Se han evaluado a todos los usuarios que han accedido en 2017 al CRPS con la escala ISMI. No se ha realizado ningún grupo de autoestigma al no reunir suficientes usuarios nuevos los criterios de corte de la escala ISMI.
- Se ha trabajado para favorecer la incorporación de usuarios del CRPS como voluntarios en diferentes entidades. Durante 2017 doce personas han participado como voluntarias.

- Favorecer la formación continuada de los profesionales del CRPS, publicaciones y participación en jornadas y congresos.

Se observa una importante actividad de formación continua de los profesionales del CRPS que intenta favorecer una adecuada y mejor atención a los usuarios y sus familias. (Ver apartado 12)



14. OBJETIVOS PARA EL AÑO SIGUIENTE

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

Objetivos:

- *Mantener los Indicadores Básicos de Atención y Funcionamiento de los C.R.P.S. marcados por los responsables de la "Red Pública de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y duradera" de la Consejería de Políticas Sociales y Familia.*
- *Mantener el número de asistencias (grupos y resto de intervenciones) en niveles similares a los de años anteriores.*
- *Potenciar, en la medida de lo posible, la investigación en el CRPS. Se intentará ir completando los siguientes trabajos:*
 - *"Funcionamiento y uso de recursos sociales y sanitarios de las personas que han sido dadas de baja o de alta a los largo de la historia del CRPS de Alcalá".*
- *Diseñar nuevas intervenciones para cubrir necesidades detectadas entre los usuarios del CRPS:*
 - *Elaborar un programa para capacitar a usuarios del CRPS en el rol de cuidador de personas mayores, especialmente en el cuidado de padres mayores.*
 - *Elaborar un programa para apoyar la transición a la vida independiente en la vivienda de personas a las que les falta o se prevé que vaya a faltar a corto/medio plazo la red de convivencia familiar cercana.*
- *Realizar acciones desde la perspectiva de género: continuar con las estrategias de prevención de la violencia de género, favorecer la derivación y entrada de más mujeres en el CRPS, etc.*
- *Dar continuidad al proceso de Calidad a través de las acciones que mejoren la eficacia y eficiencia de nuestros recursos.*
- *Consolidar acciones contra el estigma: intervención en autoestigma, participación de usuarios en voluntariado, etc.*
- *Favorecer la formación continuada de los profesionales del CRPS, publicaciones y participación en jornadas y congresos.*