
MEMORIA ANUAL 2020

CENTRO DE DÍA DE SOPORTE SOCIAL
ESPARTALES SUR. ALCALA DE HENARES



INDICE

1 PRESENTACIÓN	4
2 DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN.....	8
2.1 Derivaciones último año.....	8
2.2 Nº de derivaciones no aceptadas en el último año.....	8
2.3 Lista de espera en el último año.....	8
2.4 Usuarios atendidos.....	9
2.5 Usuarios que han salido del centro.....	11
3 INGRESOS PSIQUIATRICOS	12
4 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CLÍNICO –PSIQUIÁTRICO DE LOS USUARIOS QUE SE HAN INCORPORADO EN EL ÚLTIMO AÑO.....	13
4.1 Datos sociodemográficos.....	13
4.2 Datos clínico psiquiátricos.....	18
4.2.1 Diagnostico principal.....	18
4.2.2 Diagnóstico de trastorno asociado.....	18
4.2.3 Tiempo de evolución desde el primer contacto con salud mental..	18
4.2.4 Usuarios con ingresos psiquiátricos previos a su incorporación al centro.....	19
5 DATOS DE OCUPACIÓN.....	20
5.1 Porcentaje de ocupación a 31 de diciembre del último año.....	20
5.2 Duración de la estancia en el centro.....	20
5.2.1. Duración de la estancia de los usuarios en Atención a 31 de diciembre.....	20
5.2.2. Duración de la estancia de los usuarios Dados de Alta en el Último Año.....	21
6 DATOS DEL PROCESO DE REHABILITACIÓN.....	22
6.1 Fase de evaluación.....	22
6.2 Fase de intervención.....	24
6.2.1 Datos globales de intervención en el último año.....	24
6.2.2 Tutorías.....	24
6.2.3 Atención individual / entrenamiento individual.....	25
6.2.4 Atención grupal.....	26
7 USO DE RECURSOS COMUNITARIOS FORMALES.....	33
7.1 Formación académica.....	33
7.2 Formación laboral.....	33
7.2.1 Recursos normalizados.....	33
7.2.2 Recursos específicos para personas con enfermedad mental.....	34

7.3 Actividades de ocio.....	34
7.3.1 Recursos normalizados.....	34
7.3.2 Recursos específicos para personas con enfermedad mental..	35
7.4 Otros recursos normalizados.....	35
8 INTEGRACION LABORAL.....	37
9 UTILIZACION DE OTROS RECURSOS DEL PLAN.....	38
10 DATOS DE COORDINACION.....	39
11 RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN.....	43
11.1 Satisfacción.....	43
11.1.1. Satisfacción de los usuarios.....	43
11.1.2 Satisfacción de la familia.....	46
11.2 Calidad de vida subjetiva.....	48
11.3 Funcionamiento.....	51
12 OTRAS ACTIVIDADES.....	54
13 VALORACIÓN Y COMENTARIOS.....	67
14 OBJETIVOS PARA EL AÑO SIGUIENTE.....	79
ANEXOS.....	80
Anexo 1: Satisfacción servicios Salud Mental.....	81
Anexo 2: Fases del Proceso de rehabilitación en un centro de día.....	82
Anexo 3: Detalle de los programas con sus actividades.....	86
Anexo 4: Dimensiones que mejoran en calidad de vida respecto a 2019..	94
Anexo 5: Las 10 dimensiones en CV más insatisfactorias en 2020.....	95
Anexo 6: Visitas Guiadas por usuarios del CD "Espartales Sur".....	96
Anexo 7: Actividades extraordinarias y de navidad.....	97
Anexo 8: Aprendizajes extraídos durante el confinamiento (1ª ola).....	98
Anexo 9: Horario de actividades CD.....	99

1. PRESENTACIÓN

El Centro de Día "Espartaes Sur" Alcalá de Henares abre sus puertas a los ciudadanos de este Municipio, el día **1 de marzo de 2011**. Es un centro propio de la Dirección General de Servicios Sociales de la Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid y forma parte de la **Red Pública de Atención Social para personas con enfermedad mental grave y duradera**. En la actualidad **son 33 los Centros de Día existentes** en toda la Comunidad de Madrid con un total de 1074 plazas.

Se sitúa en una parcela, con una superficie de 3.287 m², que fue cedida por el Ayto de Alcalá de Henares a Obra Social de Caja Madrid. Está situado en la **C/ Federico García Lorca nº 20, en la Junta Municipal del distrito IV**.

El Centro de Día se ubica en un edificio de planta baja, **con una superficie aproximada de 360 metros útiles**. Dispone de una recepción, tres despachos, dos salas para actividades, una cocina, un cuarto de limpieza y aseos.

El conjunto de los espacios está totalmente adaptados y accesibles contando con una infraestructura, mobiliario y equipamiento adecuado, así como un apropiado número de equipos informáticos conectado en red local y conexión a internet.





El horario del Centro, durante el año 2020 y debido a la situación de pandemia provocado por la COVID-19, ha ido variando desde el mes de marzo.

Desde el 16 de marzo todo el equipo pasó a una **modalidad de teletrabajo** en horario de 8:00 a 15:30.

Con la fase de desescalada, el equipo del CD pasó a **una modalidad mixta** de teletrabajo y presencial (desde el 25 de mayo hasta el 30 de junio) con un horario de 8:00 a 15:00.

En los meses de julio y agosto, la jornada se adaptó al formato intensivo con todo el equipo al completo trabajando en modalidad presencial.

Desde el mes de septiembre, se reanudó el horario establecido antes del confinamiento, en el horario habitual de **8.00 a 18.00h de lunes a jueves y viernes de 8.00 a 15.10h.**

Capacidad de atención: 30 plazas de carácter voluntario y gratuito.

El perfil de usuarios a los que se dirige el Centro de Día es el siguiente:

- a. Personas de ambos sexos con edades entre 18 a 65 años.
- b. Presentar una enfermedad mental grave y duradera con deterioro o dificultad en su funcionamiento psicosocial y en su integración social.
- c. Estar siendo atendido y ser derivado desde los programas de rehabilitación y continuidad de cuidados de los Servicios de Salud Mental de Alcalá de Henares.

- d. Presentar un significativo nivel de deterioro cognitivo y psicosocial y/o aislamiento social.
- e. Estar compensado psicopatológicamente. No presentar patrones comportamentales agresivos o peligrosos para sí mismo o para los demás, ni problemas graves de alcoholismo o toxicomanía que dificulten gravemente o impidan el trabajo de atención social y soporte a desarrollar en el Centro.
- f. Presentar dificultades de integración en recursos socio-comunitarios e importantes necesidades de soporte social, de ocio y familiar.

Las actividades que desarrolla el Centro de día Espartales Sur facilitan la consecución de objetivos de rehabilitación, individualizados para cada persona que permiten sustentar el logro de avances y/o mantienen los procesos de recuperación.

El fomento de roles activos, que permita ver (y verse) a la persona más allá de tener un diagnóstico de trastorno mental, se convierte en un eje indispensable para el avance en su recuperación. Una adecuada permanencia en el entorno en donde residen, una mayor estructuración de la vida cotidiana, el fomento del uso del tiempo libre, el incremento de redes sociales y la adquisición de niveles de autonomía y autocuidados se convierten en pilares indispensables del trabajo desarrollado por el equipo del Centro de día para garantizar una mejor calidad de vida de las personas atendidas.

El equipo de atención del centro de día en 2020 ha estado compuesto por:

- Directora: M^a Teresa Ruiz Jiménez.
- Auxiliar administrativa: Montserrat Gómez Camacho.
- Psicólogo: Alberto Prieto Arévalo.
- Terapeuta ocupacional: Miriam Lorente Hernández, Judith Layrana Fontalba, y Laura Gavilan Sabiote.
- Educadoras: M^a del Valle Rodríguez Carmona y María Irene Carrera Vivar.
- 2 Auxiliares de limpieza contratados por el CEE Aldaba.

En 2020, hemos asumido por quinto año consecutivo a una **residente en psicología, de primer año**, del área de Gestión Clínica del Hospital de Alcalá de Henares: Claudia Ruiz Zuluaga (desde noviembre).

Los programas desarrollados durante 2020 fueron los siguientes:

- Programa de acogida.
- Programa de vinculación en fase de evaluación.
- Programa de actividades deportivas.
- Programa de autonomía personal.
- Programa de creación de nuevos roles.
- Programa de mejora del bienestar.
- Programa de seguimiento y apoyo comunitario.
- Programa de lucha contra el estigma.
- Programa de soporte social.
- Programa de apoyo a las familias.

Un desglose de dichos programas se puede ver en el anexo 3 de dicha memoria (pág. 86).

2 DATOS GLOBALES DE ATENCIÓN

2.1. DERIVACIONES ÚLTIMO AÑO

Tabla 1. Derivaciones recibidas durante el último año.

		AREA 3	
		Distrito: Alcalá de Henares	TOTAL
Número de Derivaciones*			3

2.2. NÚMERO DE DERIVACIONES NO ACEPTADAS EN EL ÚLTIMO AÑO

Tabla 2. Personas derivadas no aceptadas

	N
<i>Nº de personas no aceptadas</i>	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.

2.3. LISTA DE ESPERA EN EL ÚLTIMO AÑO

Tabla 3. Tiempo en lista de espera de las personas incorporadas

	Días
<i>Tiempo medio en lista de espera de las personas que se han incorporado en el último año</i>	332

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

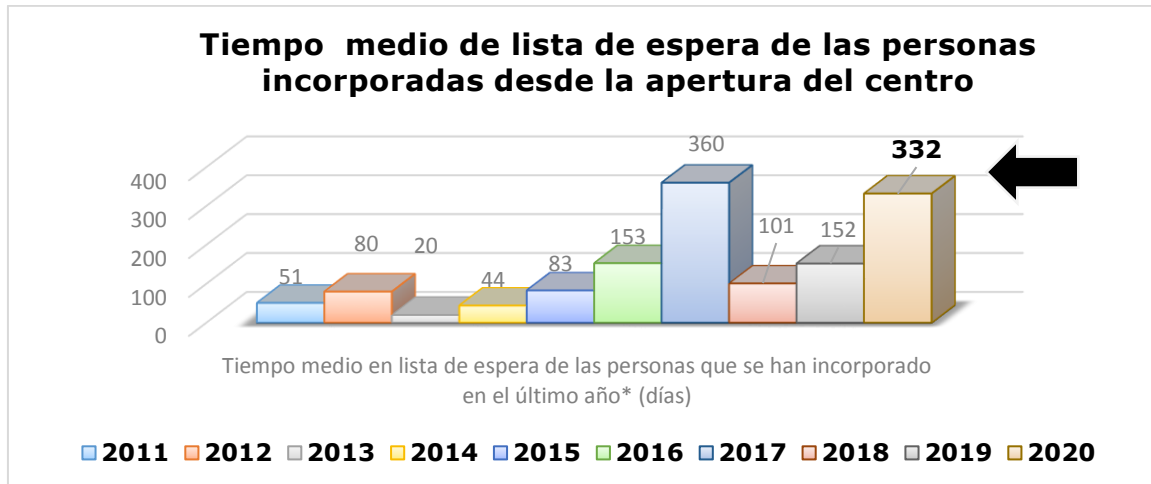


Tabla 4. Lista de espera en el último año

	N
<i>Personas en lista de espera a 01 de enero</i>	9
<i>Personas en lista de espera a 31 de diciembre</i>	6
<i>Bajas de la lista de espera</i>	1
Por no acudir a primera cita	0
Por decisión de salud mental	0
Por fallecimiento	0
Otros (por no querer acceder al recurso)	1

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	4
<i>Inicios*</i>	4
<i>Reinicios**</i>	0

* 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

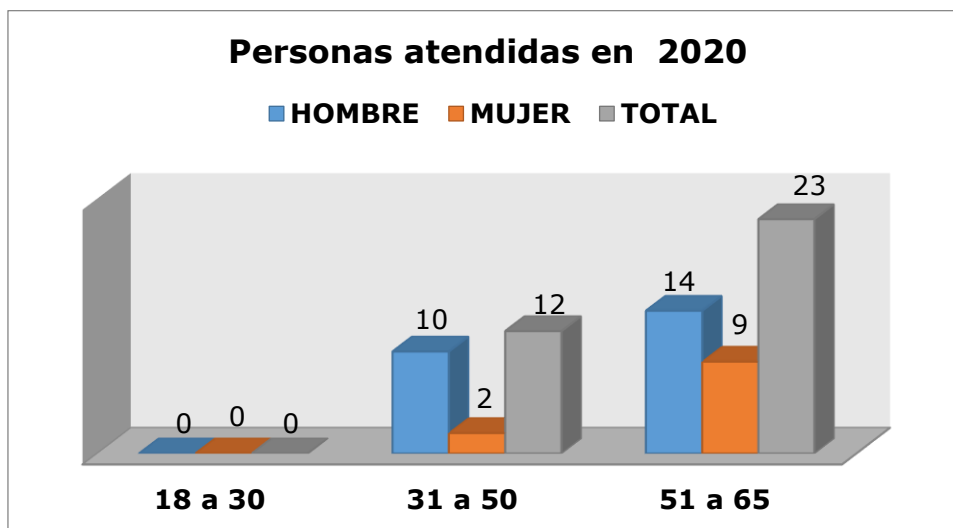
b) Personas Atendidas en el Último Año

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

AREA 3		
	Distrito: Alcalá de Henares	TOTAL
Personas atendidas*	35	35

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

	SEXO				EDAD						TOTAL
	HOMBRES		MUJERES		18 a 30		31 a 50		51 a 65		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Nº de personas atendidas	24	68,57	11	31,43	0	0	12	34,29	23	65,71	35



El número de personas atendidas ha disminuido con respecto a 2019 en dos personas.

c) Usuarios en Atención a 31 de diciembre

Tabla 7. Usuarios en atención a final del último año

	N
<i>Nº de usuarios en atención a 31 de diciembre</i>	31

2.5. USUARIOS QUE HAN SALIDO DEL CENTRO

Tabla 8. Salidas del centro producidas durante el último año

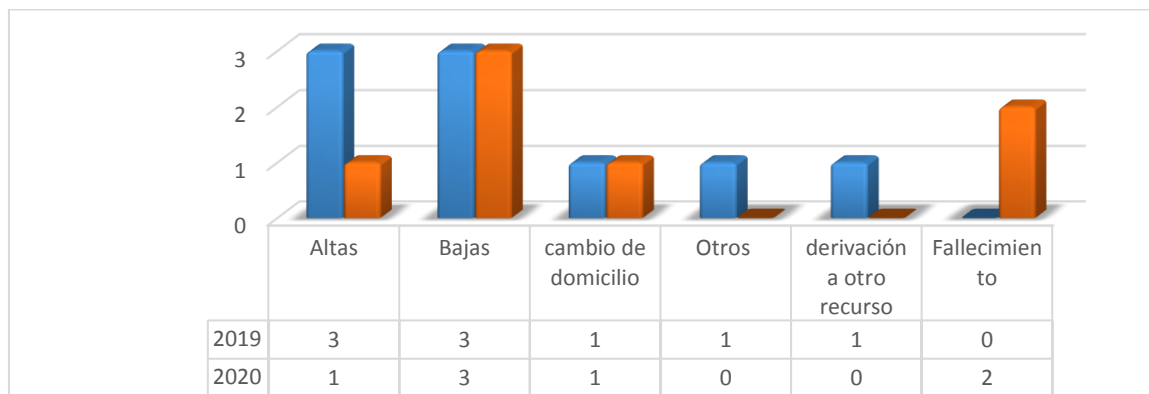
Nº usuarios que han finalizado su atención	N	%*
<i>Altas (1)</i>		
Nº de usuarios	1	2,86
<i>Bajas (2)</i>		
Nº de usuarios	3	8,57
Nº de usuarios baja por:		
Cambio de domicilio	1	33,33
Abandono por decisión familiar		
Expulsión		
Fallecimiento	2	66,67
Suicidio		
Derivación a otro recurso		
Otros (<i>No idoneidad</i>)		
<i>Abandonos (3)</i>		
Nº de usuarios	0	

*% 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



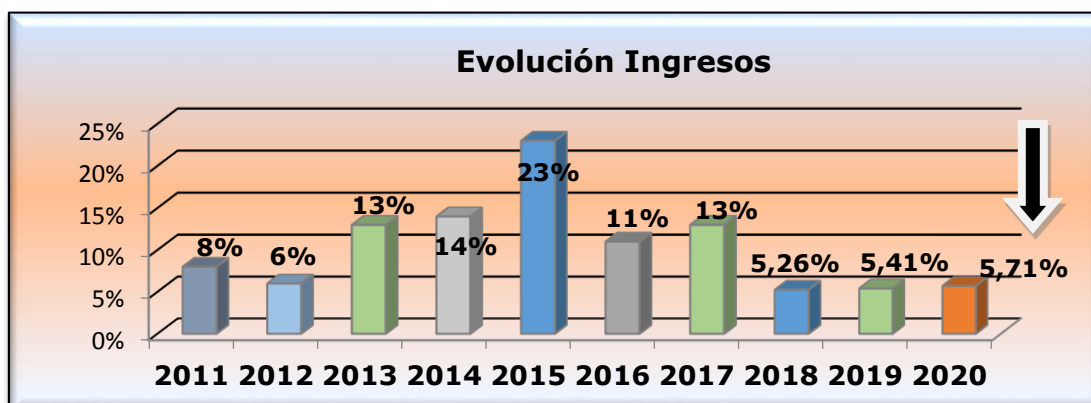
3. INGRESOS PSIQUIÁTRICOS

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	2	5,71
Nº de ingresos	6	

*% sobre el total de atendidos



En este año, la tasa de ingresos se sigue situando por debajo del porcentaje alcanzado en 2015 y en porcentaje muy similar a años anteriores.

De las 2 personas que ingresaron, una de ellas acumuló un gran número de ingresos (en concreto 5).

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

A continuación, 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

	N	%*
<i>Varones</i>	2	50
<i>Mujeres</i>	2	50
Total:	4	100%

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

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

	N	%*
<i>Entre 18 - 30</i>	0	
<i>Entre 31 - 50</i>	0	
<i>Entre 51 - 65**</i>	4	100%
Total:	4	100%
EDAD MEDIA:	57	

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

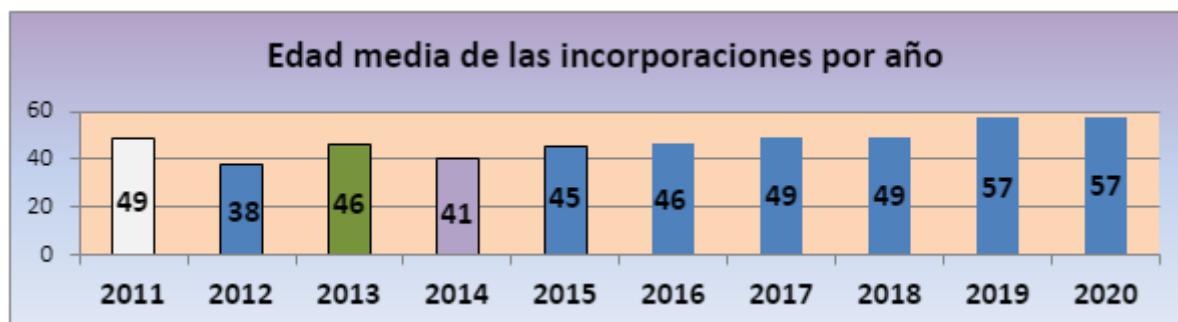


Tabla 12. Estado civil de los usuarios incorporados durante el último año

	N	%*
<i>Solteros</i>	3	75
<i>Casados / pareja de hecho</i>	0	
<i>Separados o divorciados</i>	1	25
<i>Viudos</i>		
<i>No se conoce</i>		
Total:	4	100%

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

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

	N	%*
<i>Analfabeto</i>		
<i>Sin estudio (lee y escribe)</i>		
<i>Educación especial</i>		
<i>Enseñanza primaria. E.G.B. (1ª etapa): 6º de EGB</i>	1	25
<i>Bachiller elemental, E.G.B. (2ª etapa), 8º de EGB, ESO.</i>	2	50
<i>Bachiller superior, BUP, COU, Bachillerato</i>	1	25
<i>F.P. 1º grado.</i>		
<i>F.P. 2º Ciclo de grado medio.</i>		
<i>3º grado. Ciclo de grado superior.</i>		
<i>Título de graduado medio universitario</i>		
<i>Título de graduado superior universitario</i>		
<i>Otros</i>		
<i>Se desconoce</i>		
Total:	4	100%

*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

	N	%*
<i>Solo</i>	2	50
<i>Con el cónyuge</i>		
<i>Con padres</i>		
<i>Con padre o madre</i>	1	25
<i>Con otros familiares</i>	1	25
<i>Con los hijos</i>		
Mini-residencia, piso protegido o pensión (supervisada)**		
<i>Otros</i>		
<i>No se conoce</i>		
Total:	4	100%

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

	N	%*
<i>Sí</i>	1	25
<i>No</i>	3	75
<i>No se conoce</i>		
Total:	4	100%

*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		
<i>Sí</i>	4	100
<i>No</i>		
<i>No se conoce</i>		
Nivel de ingresos		
<i>Menos de 300 euros</i>		
<i>De 301 euros a 600 euros</i>	2	50

<i>De 601 euros a 900 euros</i>	1	25
<i>Más de 901 euros</i>	1	25
<i>No se conoce</i>		
Procedencia de los ingresos		
<i>Pensión no contributiva</i>		
<i>Pensión contributiva</i>	2	50
<i>RMI</i>		
<i>Trabajo</i>		
<i>Orfandad</i>		
<i>Hijo a cargo</i>	2	50
<i>Otros</i>		
<i>No se conoce</i>		
Total:	4	100%

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

	N	%
<i>Sin profesión</i>	2	50
<i>Trabajadores no cualificados</i>	1	25
<i>Trabajadores cualificados</i>	1	25
<i>Estudiantes</i>		
<i>Amas de casa</i>		
<i>Ocupaciones marginales</i>		
<i>Otros</i>		
<i>No se conoce</i>		
Total:	4	100

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

	N	%*
<i>Trabajando (incluye actividad marginal e ILT)</i>		
<i>Buscando su primer empleo (no es necesario estar inscrito en la ORE)</i>		
<i>Parado (no es necesario estar inscrito en la ORE)</i>		
<i>Estudiante</i>		
<i>Jubilado, pensionista (no incluir los que perciben PNC)</i>	2	50
<i>Labores del hogar</i>	1	25
<i>Otros</i>		
<i>No activo</i>	1	25

<i>No se conoce</i>		
Total:	4	100

*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	%*
<i>Sí</i>	4	100
<i>No**</i>		
<i>No se conoce</i>		
Total:	4	100%

*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

	N	%*
<i>Ninguna</i>	1	25
<i>Curatela/Tutela patrimonial</i>	3	75
<i>Tutela</i>		
<i>No se conoce</i>		
Total:	4	100 %

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

En relación con las entradas al recurso en 2020, la edad media **se sitúa en 57 años (cifra superior con respecto a 2019, donde se situaba en 48); las entradas de mujeres y hombres cumplen criterios de paridad.**

El perfil sociodemográfico medio de la persona que ha accedido este año al centro **son personas solteras de 57 años, sin hijos, con ingresos entre 300-900€, con un nivel de formación de EGB y con certificado de discapacidad en el 100% de los casos.**

4.2. DATOS CLÍNICO-PSIQUIÁTRICOS

4.2.1. Diagnóstico Principal

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

	N	%*
<i>Esquizofrenia</i>	2	50
<i>Otros trastornos psicóticos</i>	2	50
<i>Trastornos de personalidad</i>		
<i>Trastornos del estado de ánimo</i>		
<i>Trastornos de ansiedad</i>		
<i>Otros</i>		
<i>No disponible</i>		
Total:	4	100%

*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

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

Diagnóstico asociado	N	%*
Sí	1	25
Discapacidad intelectual leve	1	
No	3	75
Total	4	100%

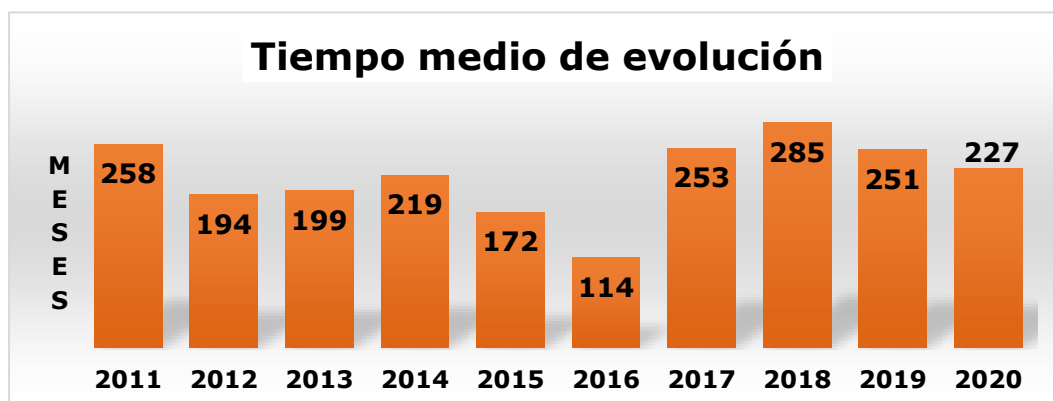
*Sobre el total de usuarios que se han incorporado durante el año

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	227

*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	3	75

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

El perfil clínico psiquiátrico de los usuarios incorporados al Centro de Día, presentan **en un 50% un diagnóstico de esquizofrenia y en el otro 50% otros trastornos psicóticos, con 19 años de evolución y con ingresos psiquiátricos previos en el 75 % de los casos.**

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 de diciembre	103%
---	-------------

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.

	N	%*
Menos de 1 año	4	12,90
De 1 a 2 años	6	19,35
De 2 a 3 años	3	9,69
De 3 a 4 años	4	12,90
De 4 a 5 años		
De 5 a 6 años	2	6,45
De 6 a 7 años	2	6,45
De 7 a 8 años	1	3,23
De 8 a 9 años	4	12,90
De 9 a 10 años	5	16,13
Más de 10 años		
	31	100 %

*% 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.

	N	%*
Menos de 1 año		
De 1 a 2 años		
De 2 a 3 años		
De 3 a 4 años		
De 4 a 5 años	1	100%
De 5 a 6 años		
De 6 a 7 años		
De 7 a 8 años		
De 8 a 9 años		
De 9 a 10 años		
Más de 10 años		
	1	100%

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

La única alta de este año supuso el cumplimiento de objetivos terapéuticos.

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.

6.1. FASE DE EVALUACIÓN

Tabla 28. Usuarios y familias en fase de evaluación

	N
Nº de usuarios evaluados*	3
Nº de usuarios en fase de evaluación a 31/12	1
Nº de familias evaluadas	3
Nº de PIR realizados	3

* Evaluaciones finalizadas.

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

	Días
Tiempo medio entre primer contacto y la junta de evaluación.	41

Tabla 30. Sesiones de evaluación (individuales).

	N	%
Nº total de sesiones de evaluación	58	
Sesiones con el usuario (1)		
<i>Nº total de sesiones llevadas a cabo con los usuarios</i>	54	93,10
<i>Nº de sesiones por lugar en el que se realizan:</i>		
Nº de sesiones en el centro	53	98,14
Nº de sesiones fuera del centro:	1	1,86
<i>En el domicilio</i>		
<i>Fuera del domicilio</i>	1	100

Tabla 30. Sesiones de evaluación (individuales)

	N	%
Sesiones con la familia (2)		
<i>Nº total de sesiones de evaluación en las que han participado familias</i>	4	6,90
<i>Nº de sesiones por lugar en el que se realizan:</i>		
Nº de sesiones con las familias en el centro	4	100
Nº de sesiones con las familias fuera del centro	0	
<i>En el domicilio</i>		
<i>Fuera del domicilio</i>		

*%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*	19,33
Media de sesiones / familia**	1

*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.

El tiempo que se ha necesitado para la elaboración del Plan Individualizado de apoyo y soporte social se situó en **41 días como promedio (tiempo que se mantiene intacto desde 2018)**.

Han sido evaluadas **el 100% de las familias** de las personas que accedieron por primera vez al recurso (y que finalizaron su evaluación en el año) **mediante el espacio de la acogida familiar**, en donde se genera una atención diferenciada para el familiar.

Además, el familiar también ha estado presente en la primera comunicación de objetivos del Plan Individualizado de apoyo y soporte social, de la persona atendida, con su persona de referencia.

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	34
Nº de usuarios en fase de intervención a 31 de diciembre	30

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

Tabla 33. Tutorías en el último año.

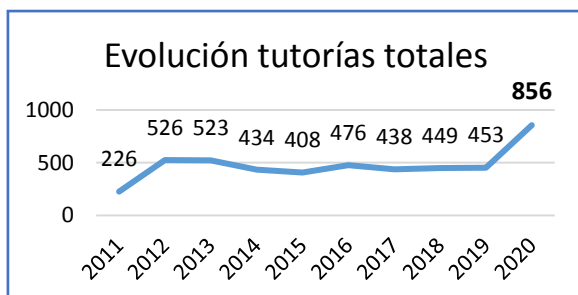
	N	%
Nº total de tutorías totales realizadas	856	
<i>Nº de tutorías por participantes:</i>		
Nº de tutorías con usuarios	823	96,14
Nº de tutorías en las que han participado familiares (1)	33	3,86
<i>Nº de tutorías por lugar:</i>		
Nº de tutorías llevadas a cabo en el centro (2)	202	23,60
Nº de tutorías llevadas a cabo fuera del centro	654	76,40
Domicilio	1	0,16
Otros	653	99,84
<i>Nº de tutorías por profesional:</i>		
Psicólogos	159	18,57
Otros	697	81,43

*%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



Las tutorías han experimentado un incremento de un 89% con respecto al año anterior, debido fundamentalmente a la activación de protocolos específicos llevados a cabo durante el confinamiento, que serán comentados en el apartado 13 de esta memoria.

Por otro lado, las tutorías llevadas a cabo en el centro experimentaron un decremento de 62 puntos con respecto al año anterior, situándose este año en el 23,60% del total, habiendo sido en su gran mayoría realizadas por la vía telefónica.

6.2.3. Atención Individual / Entrenamiento Individual

Tabla 34. Intervención individual.

	N	%
Nº de personas que ha recibido atención individual	34	
Nº de sesiones individuales		
Nº total de atenciones individuales realizadas	1886	
Nº de sesiones individualizadas realizadas por lugar:		
Nº de sesiones individualizadas que se han llevado a cabo en el centro ⁽¹⁾	501	26,56
Nº de atenciones individualizadas que se han llevado a cabo fuera del centro	1385	73,44
En el domicilio	2	0,14
Otros (Acompañamientos médicos, trámites, recursos comunitarios...)	1383	99,85

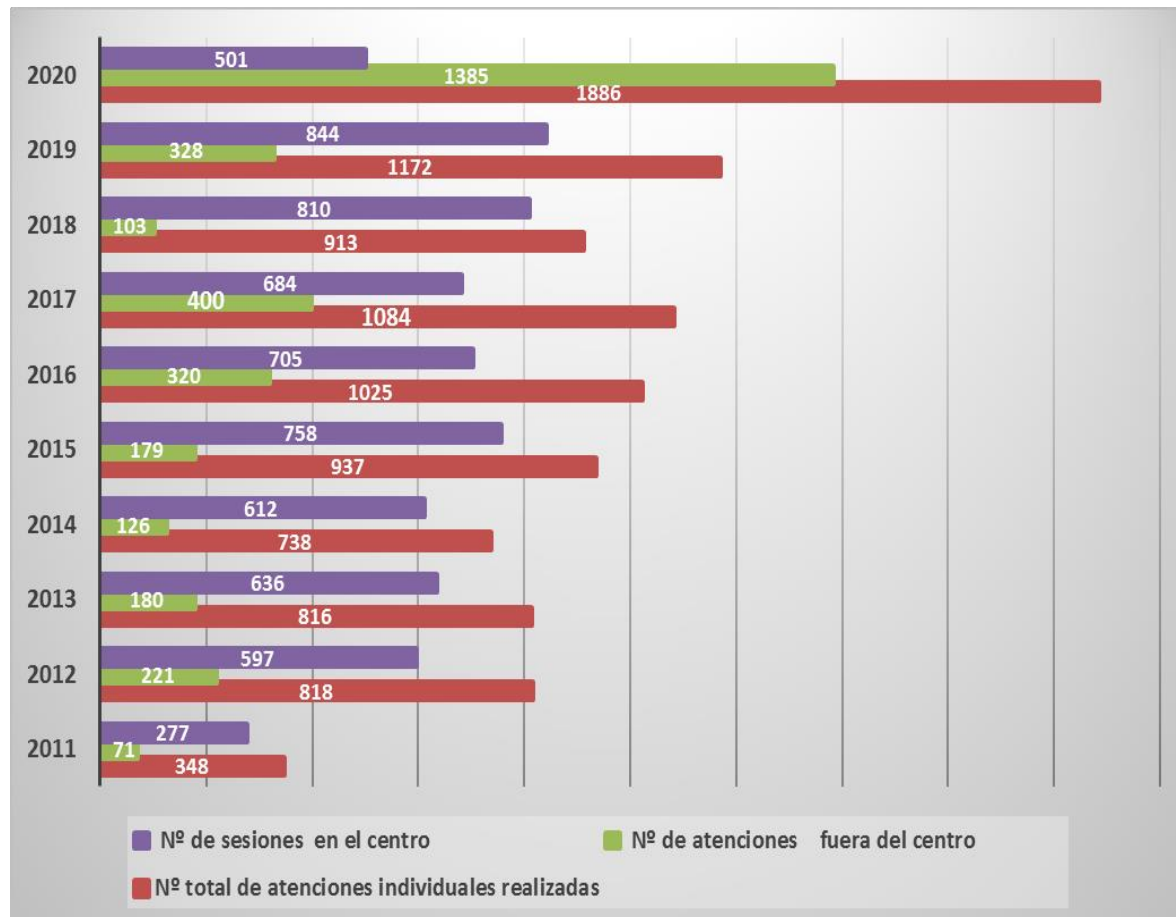
*% sobre el total de atenciones individuales realizadas

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

(1) Incluye las telefónicas

Las intervenciones individuales experimentan un incremento con respecto a 2019, en **un 60,92%, experimentando una subida las atenciones**

individualizadas que se llevaron a cabo fuera del centro en 45 puntos con respecto el año anterior y un decremento de igual puntaje (45 puntos) con respecto a las intervenciones en el centro, coherente con la situación de pandemia y confinamiento de este año.



6.2.4. Atención Grupal

Tabla 35. Atención grupal realizada durante el último año

	N
Nº total de <u>usuarios</u> que han participado en grupos a lo largo del año	33
Nº de <u>programas</u> realizados en el último año	9

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

Programa*	Nº grupos	Nº sesiones	Nº total de participantes
AREA DE VINCULACION: Programa de Vinculación.			
1.Bienvenida	3	18	3
AREA DE FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL: Programa de actividades deportivas.			
1.En forma I	1	8	5
2.En forma II	1	8	5
3.Con pelotas	1	6	3
AREA DE FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL: Programa de Autonomía Personal.			
1.Cocina Fase I. Grupo I	1	22	2
2. Cocina Fase IV. Anfitrión	1	41	1
3.Cocina : Fase I acercamiento	1	4	1
4. Conecta proyecto piloto	1	3	3
5. Conecta nivel medio	1	4	4
6. Conecta nivel iniciación	1	5	5
7. Conecta nivel básico	1	9	5
AREA DE FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL: Programa de creación de nuevos roles.			
1. Comité de Bienvenida.	3	11	3
2.Visitas guiadas (tour)	2	2	11
3.Los guías de Alcalá (grupo semanal)	1	33	4

4. Costura y Pedidos.	2	31	6
5. Recogida de pedidos.	2	36	2
6. Entrega de pedidos.	2	35	1
AREA DE FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL: Programa de Mejora del Bienestar.			
1. Relajación.	1	21	5
2.Grupo de encuentro I	1	14	5
3. Grupo de encuentro II	1	18	5
4. Taller de HHSS	2	20	11
5. Igualdad	1	10	12
6. El Árbol	2	18	5
7.Taller de Música	3	28	7
AREA DE SEGUIMIENTO Y APOYO COMUNITARIO: Programa de Seguimiento y Apoyo comunitario.			
1. Talleres en Centro: Asesor de la mujer.	2	12	4
2.Mujeres Alcalá	2	38	9
3.Voluntariado de Caritas	1	11	5
AREA DE SEGUIMIENTO Y APOYO COMUNITARIO: Programa de Lucha contra el estigma.			
1.Actividades conjuntas con empresas: Servicio de Acompañamiento telefónico	1	209	13
AREA DE SOPORTE SOCIAL: Programa de Soporte Social.			
1.Actividades Navideñas	8	8	18
2.Lectoescritura	2	23	9

3. Actividades extras (salidas)	2	2	11
4. Piscina con apoyo	1	6	5
5. Nos vemos en casa	3	40	8
6. Paseo ruta henares	1	14	6
AREA DE APOYO A LA FAMILIA: Programa de Apoyo a la Familia.			
Grupo Apoyo Familias 2019-2020	1	5	8
Total:	59	773	33

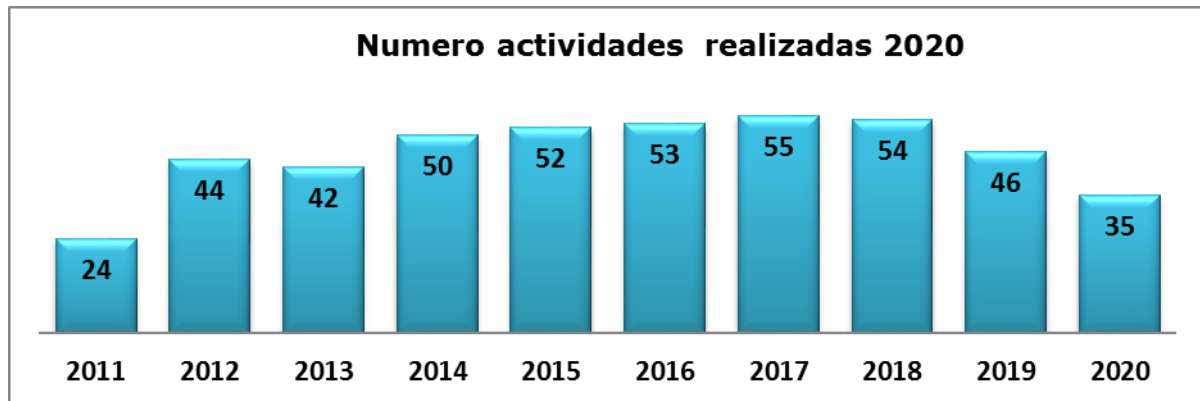
*Tantas filas como programas. En azul, aparecen las actividades nuevas desarrolladas en 2020.

En este año se desarrollaron **7 actividades nuevas ubicadas en los Programas de Autonomía personal, Lucha contra el estigma y Soporte Social.**

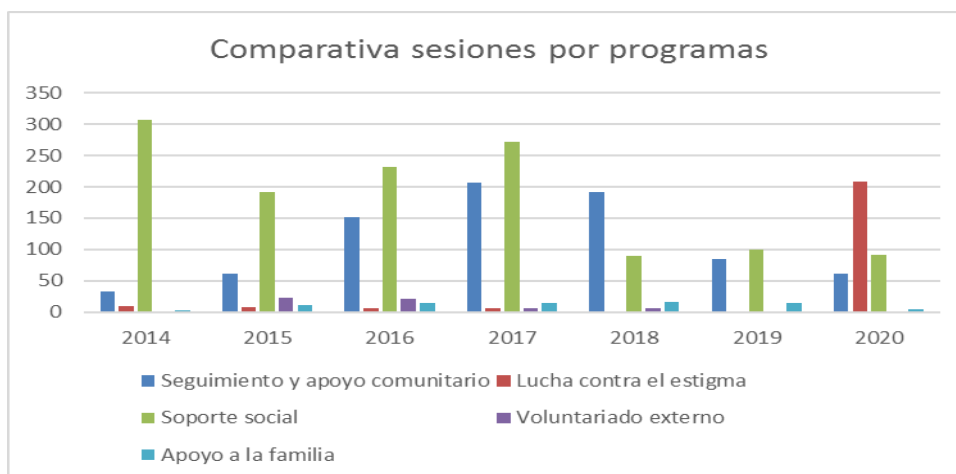
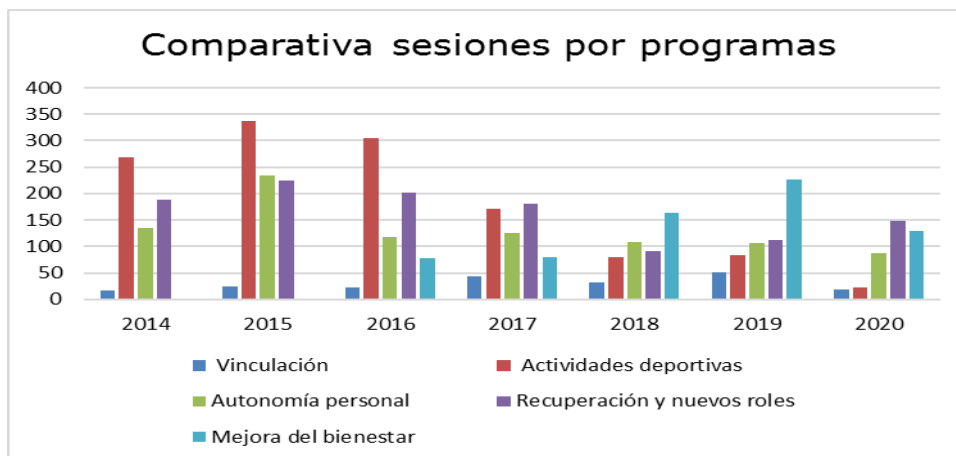
El programa que más actividades nuevas generó fue el de Autonomía personal, acumulando 4 actividades (Conecta proyecto piloto, Conecta nivel iniciación, Conecta nivel básico, Conecta nivel medio) y dirigido a favorecer una mayor capacitación de las personas atendidas en el uso del móvil. El resto de las actividades nuevas se concretaron en: actividades conjuntas con empresas (acompañamiento telefónico), Nos vemos en casa y Paseo ruta Henares.

Por otro lado, la articulación de las estrategias de intervención desarrolladas desde los Planes Individuales de Rehabilitación ha favorecido el **mantenimiento de una serie de actividades autónomas.** Estas actividades han estado activas durante todo el año (salvo el periodo de confinamiento) fuera del horario de actividades del Centro, lo que ha permitido más espacios de relación social entre sus participantes sin gestión directa de los profesionales del centro de día. Las actividades a las que nos referimos son las siguientes: **Paseo de hombres, paseos autónomos con consumición y Club de Ocio.**

Se llevaron a cabo un total de 35 actividades, once menos que en 2019; dato coherente con la situación anómala acontecida por el COVID-19



En el siguiente gráfico detallamos la comparativa del número de sesiones por programa desarrollados en los últimos cinco años:

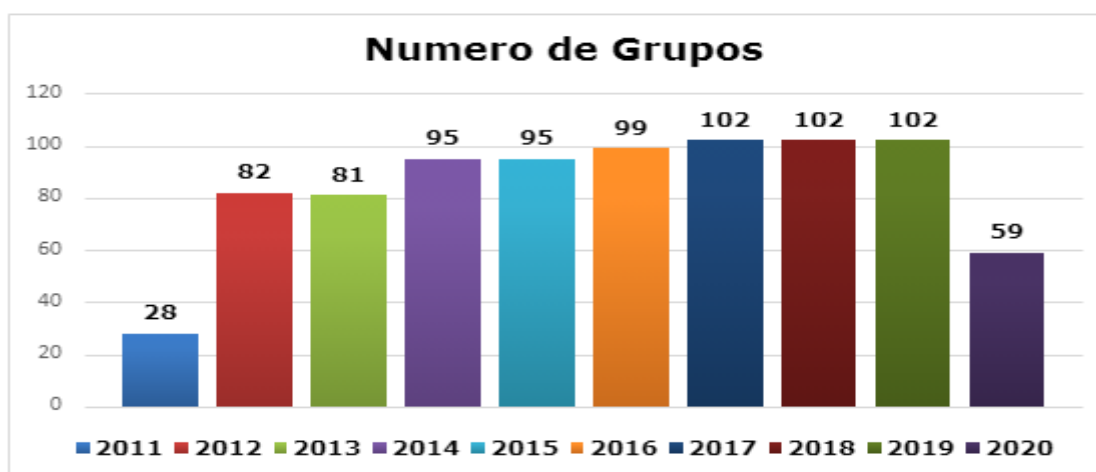


El programa que experimenta un mayor protagonismo, por el incremento de sesiones, es **el de lucha contra el estigma**, pasando de 2 sesiones grupales, a **209** en 2020. **El servicio de acompañamiento telefónico**, por la situación Covid, aumenta de manera significativa el dato (*esta actividad será comentada en el apartado 12 de esta memoria*). Seguido de éste, aumenta en 36 sesiones el **programa de recuperación y nuevos roles**, desarrollado a través de las actividades, comité de Bienvenida, visitas guiadas, los guías de Alcalá, las costureras del barrio, recogida y entrega de pedidos.

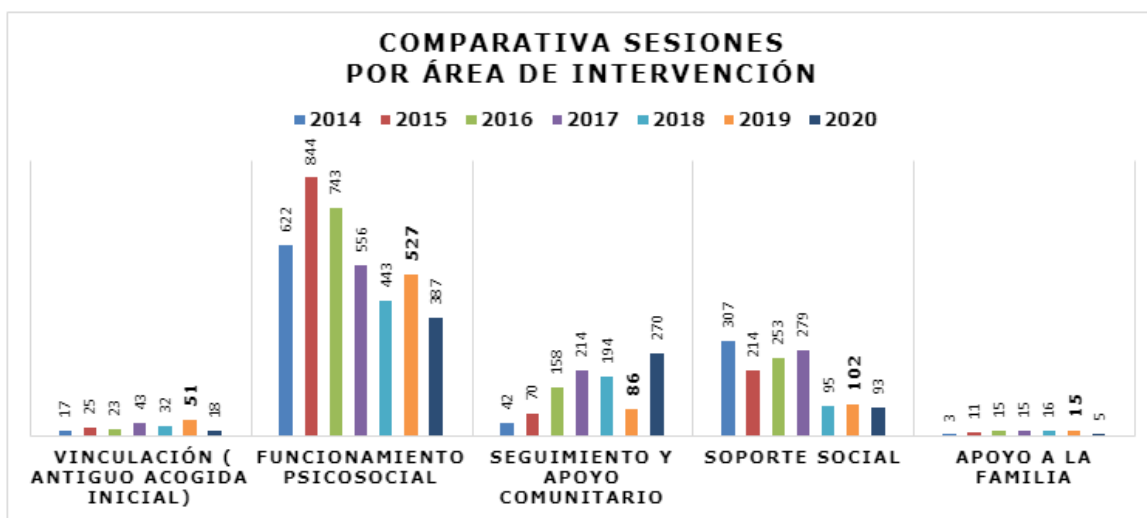
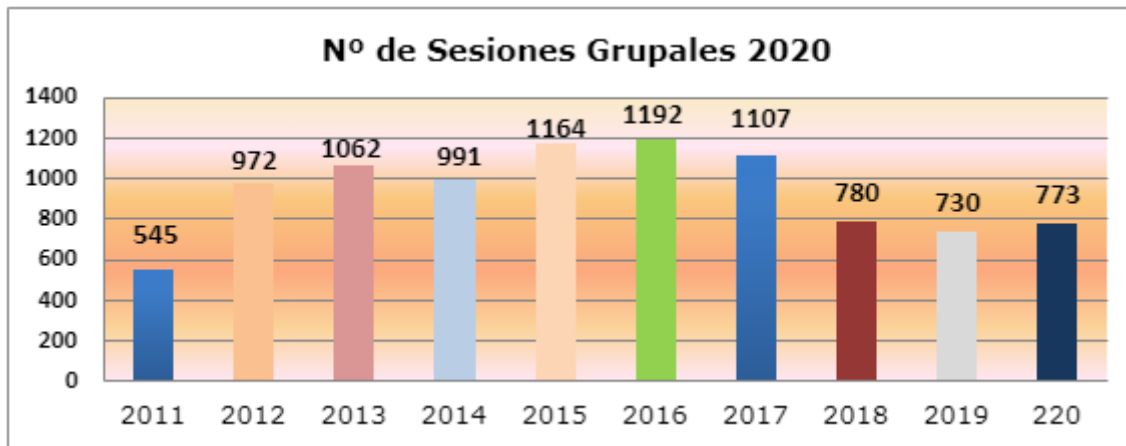
Los Programas que experimentaron disminución en el número de sesiones con respecto a 2019 fueron el de **mejora del bienestar y el de actividades deportivas** (en 97 y 61 sesiones respectivamente).

Los **programas de vinculación, seguimiento y apoyo comunitario, autonomía personal y apoyo a la familia** experimentan un descenso menor que otros programas, respecto al número de sesiones en 33, 23,18 y 10 respectivamente comparado al año anterior.

Este año, como era de esperar, **se produce un descenso importante en el número de grupos desarrollados (un 42% menos)**, rompiendo la tendencia que se mantenía desde 2017.



El número de sesiones totales ha aumentado en 43 sesiones con respecto al año anterior.



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 37. 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	0	
Usuarios que han finalizado algún curso de formación académica en el último año	0	
Usuarios que se encuentran realizando cursos de formación académica a 31 de diciembre	0	
Nº de cursos de formación académica en los que han participado usuarios del centro	0	

*% sobre el total de usuarios atendidos

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

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

7.2. FORMACIÓN LABORAL

7.2.1. Recursos Normalizados

Tabla 38. 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	0	
Usuarios que han finalizado cursos de formación laboral en el último año	0	
Usuarios que se encuentran realizando cursos de formación laboral a 31 de diciembre	0	
Nº de cursos de formación laboral en los que han participado los usuarios durante el último año.	0	

* 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 39. 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	0	
Usuarios que han finalizado cursos de formación laboral específicos en el último año	0	
Usuarios que se encuentran realizados cursos de formación laboral específicos a 31 de diciembre	0	
Nº de cursos de formación laboral específicos en los que han participado los usuarios durante el último año.	0	

* Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

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

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

7.3. ACTIVIDADES DE OCIO

7.3.1. Recursos Normalizados

Tabla 40. 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	9	25,71
Usuarios que se encuentran realizado actividades regladas de ocio fuera del centro a 31 de diciembre	2	6,45
Nº de actividades regladas de ocio fuera del centro en las que han participado los usuarios.	6	

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

*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

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

7.3.2. Recursos Específicos para Personas con Enfermedad Mental

(Asociaciones de familiares, clubes de ocio específico, etc.)

Tabla 41. 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	0	
Usuarios que se encuentran realizando actividades regladas de ocio fuera del centro a 31 / 12	0	
Nº de actividades regladas de ocio fuera del centro en los que han participado los usuarios.	0	

*Porcentaje sobre el total de usuarios atendidos

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

7.4. OTROS RECURSOS NORMALIZADOS

Tabla 42. Uso de otros recursos normalizados por los usuarios del centro durante el último año

<i>Enumeración de otros recursos normalizados utilizados. Indicar:</i>	N	%
Nº de usuarios que han participado en otros recursos normalizados (por recurso)	34	100%
Biblioteca	4	11,76
Polideportivo Municipal	6	17,64
Salas de Cine	1	2,94
Pistas de Fútbol	4	11,76
Pista Baloncesto	4	11,76
Centro Comercial/ supermercado	34	100
Gimnasio	2	5,88
Club de Alterne	1	2,94
Centros Culturales	6	17,64
Centro Asesor de la Mujer	4	11,76
Peluquería	33	97,05
Iglesias	5	14,70

Enumeración de otros recursos normalizados utilizados. Indicar:	N	%
Nº de actividades en otros recursos normalizados	12	
Nº de usuarios que han finalizado actividades en otros recursos normalizados	1	2,94
Nº de usuarios que se encuentran en otros recursos normalizados a 31 de diciembre.	31	100%

Las actividades de ocio **normalizadas y regladas**, fuera del centro se concretaron en seis actividades: **manualidades, gimnasio, Pilates, Grupo de Ocio: Conoce tu Ciudad, Estimulación Cognitiva, Informática**

Todos los usuarios atendidos están utilizando un mayor o menor número de recursos de la comunidad en donde viven, con más o menos apoyo tanto formal como informal y en el caso de este año, la frecuencia de contacto con el uso comunitario de estos espacios se ha visto reducido en mayor o menor medida.

Se ha disminuido la presencia, y por tanto el uso, de forma significativa, en los Polideportivos y las salas de cine.

Los Centros Comerciales/supermercados fueron los recursos normalizados más utilizados durante 2020

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

	N	%
Nº de usuarios con actividad laboral en el último año	2	5,71
Nº de usuarios con actividad laboral con contrato	1	2,85
Nº de empleos	2	
Con contrato	1	50
Sin contrato	1	50
En empresa ordinaria	1	50
Empresa protegida		
Actividad marginal	1	50
Empleos finalizados por:		
Abandono		
Despido		
Finalización de contrato		
Mejora de contrato		
Otras		
Nº de usuarios trabajando a 31 de diciembre	2	100

*% sobre el total de usuarios atendidos

**% sobre número total de empleos

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

9. UTILIZACIÓN DE OTROS RECURSOS DEL PLAN

La Red pública de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y duradera de la Comunidad de Madrid, está configurada por 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.

Tabla 44. Utilización de otros recursos del Plan por parte de los usuarios durante el último año.

Usuarios atendidos que a la vez eran usuarios de:	N	%*
<i>Mini residencias</i>	7	20
<i>Centros de Rehabilitación Laboral</i>		
<i>Plazas de pensiones supervisadas</i>		
<i>Pisos supervisados</i>	1	2,85
<i>Centros de Rehabilitación Psicosocial</i>		
<i>Otros recursos del Plan (equipos de apoyo socio comunitarios)</i>		

*% sobre el total de usuarios atendidos.

El 22,85% de las personas atendidas en el Centro de Día han hecho uso o lo están haciendo de otro recurso además del Centro de día (ocho personas menos que año anterior) siendo el de mayor incidencia de utilización, el recurso residencial.

El 57% de las personas que comparten recurso residencial lo son de Espartales Sur y el 43% restante de la Mini residencia de Torrejón.

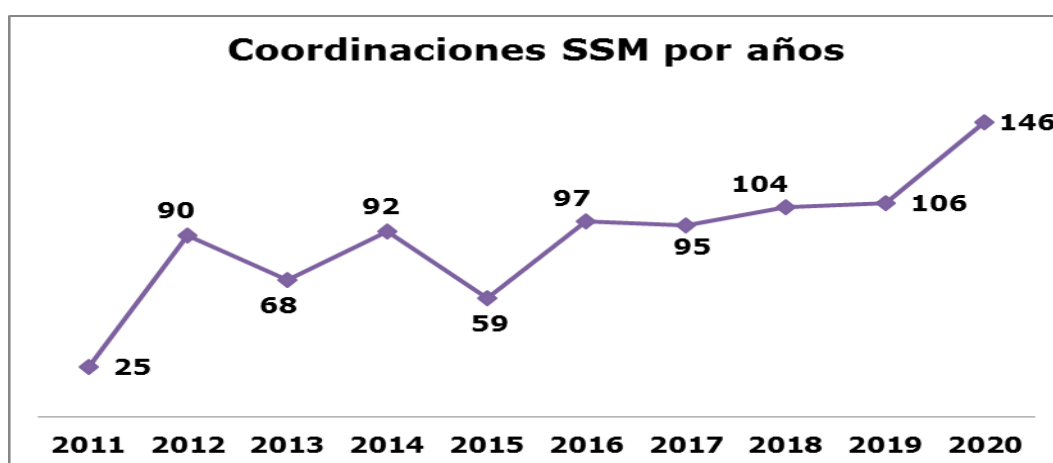
10. DATOS DE COORDINACIÓN

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.

a) Coordinación con los Servicios de Salud Mental. Se han realizado **8 reuniones de derivación a recursos** con los Servicios de Salud Mental del distrito de Alcalá de Henares. Este año, y de forma excepcional, por el estado de alarma, se suspendieron las Comisiones de derivación de los meses de abril a junio, reanudándose en el mes de Julio.

Se realizaron 146 coordinaciones específicas tanto presenciales telefónicas o vía email con los responsables del Programa de Continuidad de Cuidados y psiquiatras de referencia de las personas atendidas, cuya finalidad ha sido el seguimiento y evolución de los usuarios/as.

Estas coordinaciones experimentaron un incremento del 37%, motivado en gran medida, por el intensivo trabajo realizado durante los meses de confinamiento.



En el Área de Gestión Clínica de Alcalá de Henares, existen **otro tipo de comisiones** que se articulan desde la jefa del Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital Universitario Príncipe de Asturias y dan lugar a otro tipo de reuniones en las que se estuvo presente a través de la

presencia en ellas de la directora del recurso. A continuación se reflejan las comisiones en las que se estuvo presente en 2020:

- ✓ Comisión de Asistencia.
- ✓ Comisión de Docencia.
- ✓ Comisión del Proceso de Trastorno Mental Grave.
- ✓ Comité de Promoción y Seguimiento de la Estrategia para Avanzar hacia unos Servicios de Salud Mental Libres de Coerción.

En este año y desde el último trimestre del año, **la Comisión de asistencia** incrementó su frecuencia realizándose de forma quincenal.

Desde el segundo trimestre del año, **la comisión de docencia** se suspendió reanudándose en el mes de septiembre.

La comisión del Proceso de trastorno mental grave se paralizó a partir del mes de febrero.

En el mes de enero se crea la primera reunión del Comité de Promoción y seguimiento de la estrategia para avanzar hacia unos servicios de Salud mental Libre de coerción con la participación de la Directora del centro de día y una de las personas atendidas en el recurso.

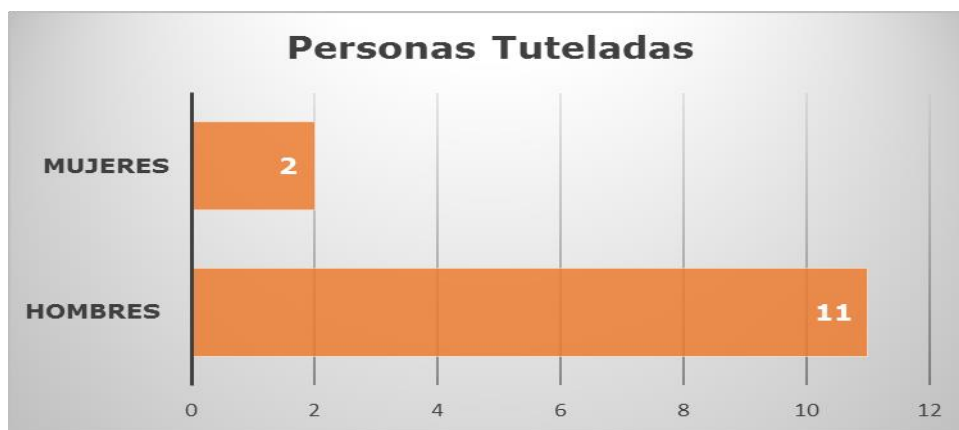
b) Coordinación con otros recursos de la Red. Se han establecido todas las coordinaciones necesarias con los recursos con los que se han compartido usuarios/as (tanto presenciales como telefónicas).

En 2020 se registraron **25 coordinaciones**, lo que supone un descenso en 43 coordinaciones, si bien es cierto que durante 2020 la simultaneidad de las personas atendidas en otros recursos de la red descendió (*en 2019, 20 de estas coordinaciones se hicieron con recursos compartidos que este año no se han hecho presentes*).

c) Coordinaciones con entidades Tutelares. El 37% de las personas atendidas durante este año tienen limitada su capacidad de obrar.

El representante legal para el 61,58% corresponde a miembros de la familia (hermanas, sobrina y madres) y para el 38,46% restante recae en una institución tutelar (AMTA y Fundación Manantial).

Se ha llevado a cabo un trabajo estrecho con **Fundación Manantial con 9 coordinaciones** realizadas para una de las personas atendidas en el recurso. Tanto Fundación Manantial como el AMTA, estuvieron informadas, a lo largo del año, de los objetivos reflejados en el Plan Individualizado de Apoyo Social de sus tutelados.



Finalizamos el año con un 35% de los atendidos con limitación en su capacidad de obrar.

c) Coordinaciones con Recursos comunitarios y otras redes: se han llevado a cabo todas las coordinaciones necesarias con los recursos en los que han estado participando las personas atendidas: **Escuela de adultos, Servicios Sociales, así como con un servicio de apoyo doméstico.**

Se realizaron **coordinaciones con el Centro Asesor de la Mujer**, para su reanudación en el mes de diciembre de la actividad realizada con mujeres en ese centro.

Con la Sala Fitness del Polideportivo El Val para la gestión de la actividad de *En forma* en dicho lugar (actividad que no ha podido ser reanudada desde el confinamiento).

Así mismo, con la **Fundación Ciber voluntarios** se formalizó, vía convenio, la colaboración con esta entidad para la continuidad en el desarrollo de actividades de apoyo para las personas atendidas y avanzar en la capacitación de habilidades relacionadas con el manejo de tecnologías y soportes.

d) Coordinaciones con empresas: se han llevado a cabo **18 coordinaciones** relativas al proyecto, puesto en marcha durante el confinamiento en colaboración con Fundación Adecco: *Servicio de acompañamiento telefónico*. Estas coordinaciones fueron relativas al 46% de las personas participantes en este proyecto.

11. RESULTADOS DE LOS CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN

De forma sistemática se aplican en los Centros de Día 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 45. 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	28	80
Usuarios a los que no se les ha aplicado		
Nº total de usuarios a los que no se les ha aplicado	7	100
Motivos:		
<i>Descompensación</i>	0	0
<i>No llevan un año en recurso</i>	4	57,14
<i>Otros (dos fallecimientos y una baja por residencia largo tiempo fuera de España)</i>	3	42,86
Total	7	100

*% sobre el total de usuarios atendidos durante el año

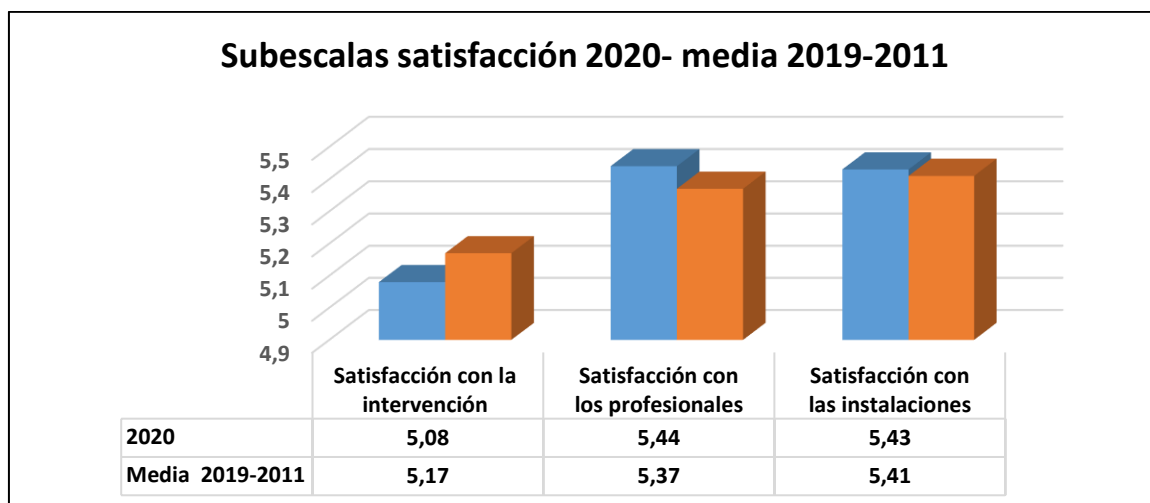
**% sobre el número de usuarios a los que no se les ha aplicado

Tabla 46. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción.

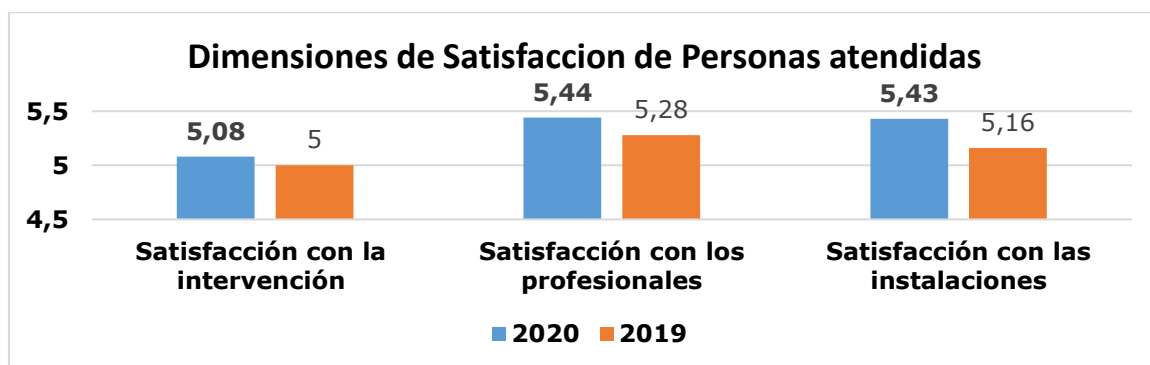
¿Está usted satisfecho...	Media Ítem
<i>...en general, con los servicios que presta este Centro?</i>	5,32
<i>...con el tutor/a que le atiende en este Centro?</i>	5,18
<i>...con las actividades en las que participa cuando acude a este Centro?</i>	5,32
<i>...con la frecuencia con la que debe acudir a este centro para realizar actividades?</i>	4,71
<i>...con la limpieza e higiene de este Centro?</i>	5,68
<i>...con el nivel de información que recibe por parte de los profesionales?</i>	5,39
<i>...con la temperatura habitual que hace en el Centro?</i>	5,21
<i>...con los objetivos y metas que se persiguen con las actividades que lleva a cabo en este Centro?</i>	5,21
<i>...con el interés que muestran y el apoyo que recibe por parte de los profesionales que le atienden en este Centro?</i>	5,57
<i>...con las instalaciones de este Centro?</i>	5,39
<i>...con el horario en que es citado para acudir a este Centro a realizar las distintas actividades?</i>	5,07
<i>...con los profesionales que le atienden en este Centro?</i>	5,61
<i>...con el entorno físico, el espacio y la luminosidad de este Centro?</i>	5,43
<i>...con el nivel de participación que le permiten en este Centro?</i>	5,29

Tabla 47. Datos sobre las subescalas del cuestionario de satisfacción

	Media
<i>Satisfacción con la intervención</i>	5,08
<i>Satisfacción con los profesionales</i>	5,44
<i>Satisfacción con las instalaciones</i>	5,43



El cuestionario de satisfacción ha sido entregado a **28 personas** del total de los atendidos, y se ha recogido la información en el 100% de las entregas; si bien, este dato respecto al total de atendidos supone una cuota de participación del 80%, en realidad estaríamos hablando del 90,32% pues a las personas que entran en el mismo año no se les viene aplicando hasta el año siguiente (cuando llevan un año en el recurso).



La satisfacción de las personas atendidas se sitúa en bastante satisfecho (promedio de las 3 dimensiones= 5,31) con un incremento en (0,18) con respecto al año anterior.

Con respecto a la satisfacción con los profesionales el promedio se sitúa igualmente en el nivel de bastante satisfecho, con un aumento de (0,16) con respecto al año anterior.

El análisis detallado de los ítems de satisfacción determina bajadas en el 50% de los ítems de la escala (decremento con respecto a 2019, que alcanzó bajadas en el 93% de éstos) sin que estas supongan en ningún caso decrementos superiores a 0,45.

El ítem con una valoración más baja (4,71) es el relativo a **“con la frecuencia con la que debe acudir a este centro a realizar actividades”** y el ítem con la valoración más alta (5,68) corresponde este año a: **“con la limpieza e higiene de este centro”**.

11.1.2. Satisfacción de las Familias

Tabla 48. Aplicación del cuestionario de satisfacción para familiares durante el último año

	N	%
Nº de familias a las que se ha aplicado el cuestionario para la evaluación de la satisfacción	19	54,29
Familias a las que no se les ha aplicado		
Nº total de familias a las que no se les ha aplicado	16	45,71
Motivos:		
<i>No cumplen criterio</i>	4	25
<i>Otros (no disponibilidad familiar, fallecimiento usuarios en el año en curso)</i>	12	75

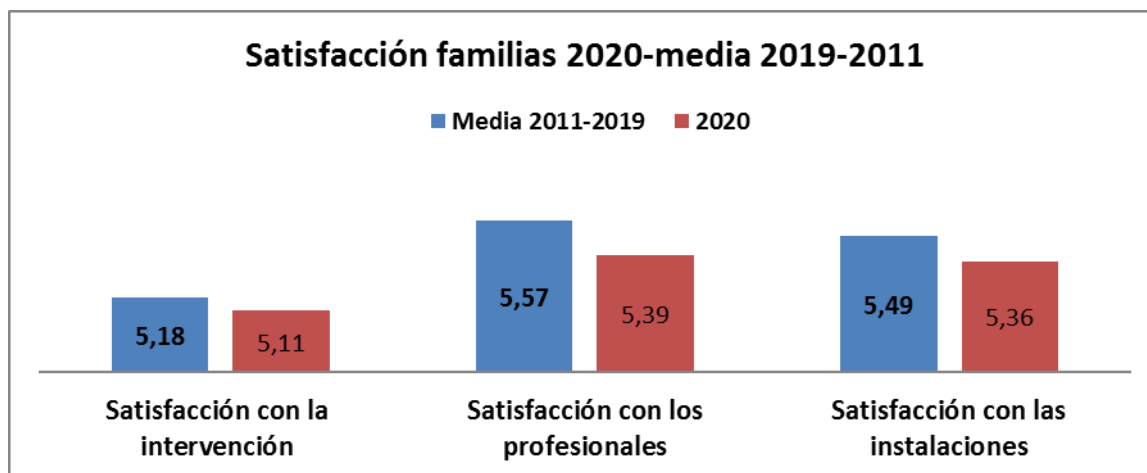
Tabla 49. Datos sobre los ítems del cuestionario de satisfacción para familiares

¿Está usted satisfecho...	Media ítem
<i>...en general, con los servicios que presta este Centro?</i>	5,26
<i>...con el tutor que le atiende en este Centro?</i>	5,47
<i>...con las actividades en las que participa cuando acude a este Centro?</i>	5,17
<i>...con la frecuencia con la que debe acudir a este centro para realizar actividades?</i>	4,83
<i>...con la limpieza e higiene de este Centro?</i>	5,42
<i>...con el nivel de información que recibe por parte de los profesionales?</i>	5,21
<i>...con la temperatura habitual que hace en el Centro?</i>	5,33
<i>...con los objetivos y metas que se persiguen con las actividades que lleva a cabo en este Centro?</i>	5,17

¿Está usted satisfecho...	Media ítem
...con el interés que muestran y el apoyo que recibe por parte de los profesionales que le atienden en este Centro?	5,37
...con las instalaciones de este Centro?	5,41
...con el horario en que es citado para acudir a este Centro a realizar las distintas actividades?	5,28
...con los profesionales que le atienden en este Centro?	5,53
...con el entorno físico, el espacio y la luminosidad de este Centro?	5,42
...con el nivel de participación que le permiten en este Centro?	5,16

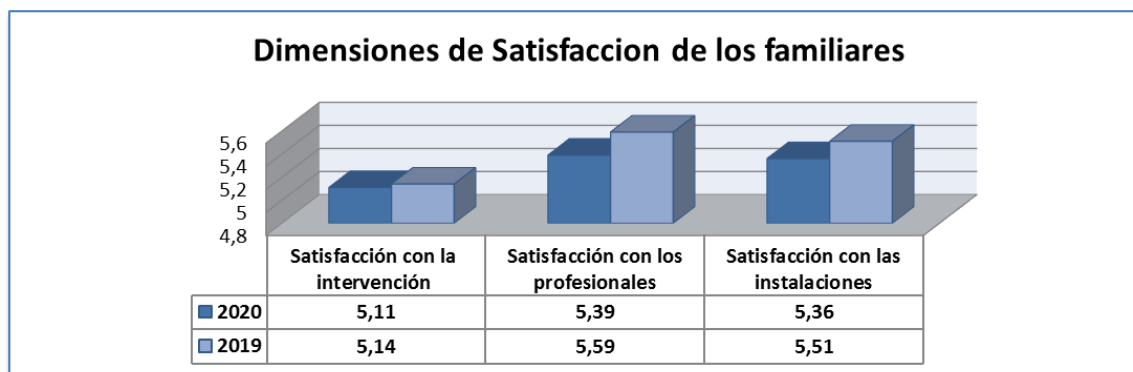
Datos sobre las subescalas del cuestionario de satisfacción

	Media
Satisfacción con la intervención	5,11
Satisfacción con los profesionales	5,39
Satisfacción con las instalaciones	5,36



El cuestionario de satisfacción ha sido recogido en el 90,48 % de las familias a las que se entregaron (con una participación algo más baja que en 2019). Para el resto de familias (4 no cumplen el criterio de estancia mínima de un año) y 12 de ellas no se encuentra el familiar disponible.

En el caso de las familias que aportan el cuestionario, **se aprecia un decremento en las tres dimensiones evaluadas**, pero el nivel de satisfacción sigue siendo bastante satisfecho en el 92,86 de los ítems (puntuación máxima de seis).



El análisis detallado de los ítems de satisfacción de los familiares, determina bajadas en el 50% de los ítems de la escala sin que estas supongan en ningún caso decrementos superiores a 0,35.

El decremento más alto con respecto al año anterior (0,45), en la satisfacción de los familiares, corresponde al ítem: ***"con el nivel de participación que le permiten en este Centro"*** (5,16).

Se mantiene la tendencia apreciada desde 2018 respecto **al ítem más valorado**, que vuelve a coincidir este año, (5,53): ***"con los profesionales que le atienden en este centro"***.

Se repite la misma tendencia (detectada ya desde 2017) en relación con el ítem menos valorado (4,83), que corresponde con ***"la frecuencia con la que deben acudir a este centro para realizar actividades"***.

11.2. CALIDAD DE VIDA SUBJETIVA

Nº de personas evaluadas en CDV	30
--	-----------

Tabla 50. Puntuación en el cuestionario de calidad de vida de los usuarios en atención a 31 de diciembre.

¿Qué cara se acerca a cómo se siente con respecto:	Media
<i>a su vida en general?</i>	5,13
<i>a su hogar / piso / lugar de residencia?</i>	5,97
<i>a su barrio como un sitio para vivir?</i>	5,50
<i>a la comida que come?</i>	5,70
<i>a la ropa que lleva?</i>	5,67
<i>a su salud general?</i>	4,97
<i>a su forma física?</i>	4,60
<i>a su estado de ánimo?</i>	4,83
<i>a la tranquilidad que hay en su vida?</i>	4,70
<i>a su problema / trastorno de salud mental?</i>	4,48
<i>a las personas con quien convive?</i>	4,93
<i>a sus amigos?</i>	5,04
<i>En caso de no tener amigos, ¿qué cara se acerca a cómo le hace sentir esto?</i>	4,00
<i>a su relación con su familia?</i>	5,27
<i>a su relación con su pareja?</i>	3,79
<i>En caso de no tener pareja ¿qué cara se siente acerca a cómo le hace sentir esto?</i>	3,77
<i>a su vida sexual?</i>	3,88
<i>a su relación con otras personas?</i>	5,10
<i>a su trabajo o actividad laboral?</i>	4,56
<i>En caso de no realizar actualmente ninguna actividad laboral ¿Qué cara le hace sentir eso?</i>	3,89
<i>a los estudios o cursos de formación que realiza?</i>	4,67
<i>a sus actividades de ocio?</i>	5,53
<i>a los servicios e instalaciones en su zona de residencia?</i>	5,77
<i>a su situación económica?</i>	4,77
<i>a consigo mismo ?</i>	5,00
<i>a su vida en general?</i>	5,17
Puntuación media total	4,87

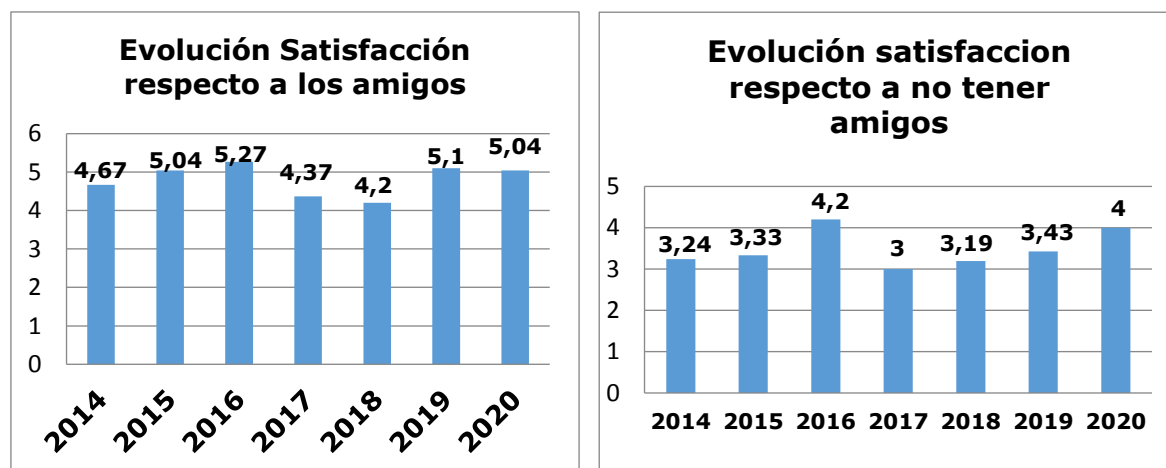
Puntuación en escala de 1 a 7

El cuestionario de calidad de vida ha sido cumplimentado **por el 85,71%** de los usuarios atendidos con un decremento en la aplicación del cuestionario en 6,18 puntos (esto es debido a la imposibilidad de pasar el cuestionario a 4 de las personas atendidas, dos por fallecimiento en el transcurso del año 2020, una por residencia fuera de España, otra por no encontrarse en una situación

aconsejable para pasar el cuestionario y por último una persona en periodo de evaluación).

La primera dimensión de mayor insatisfacción con la vida corresponde al hecho de no tener pareja (3,77), seguida de la relación de pareja para los que la tienen (3,79).

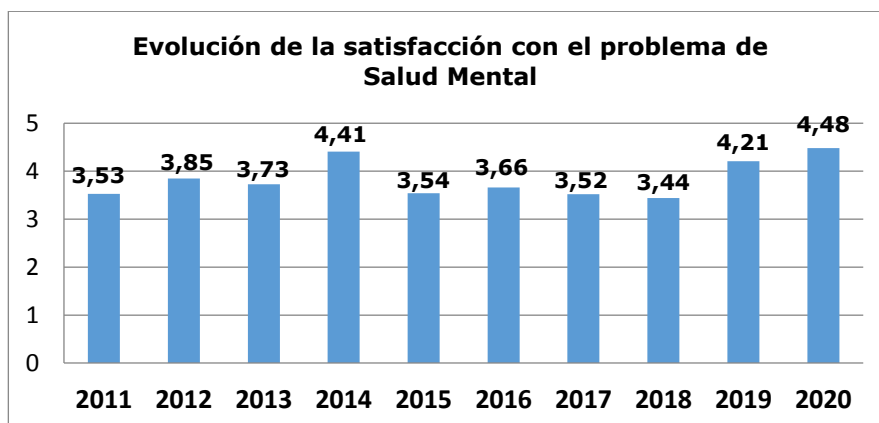
Los aspectos relacionados con la red social (amigos) experimentan una ligera disminución, con respecto a 2019, como puede apreciarse en el gráfico siguiente y se sitúa, a nivel global, como la quinta dimensión que genera más insatisfacción (en 2019, esta dimensión fue la segunda).



Para los que no tienen amigos, esta dimensión les genera insatisfacción (*valores* $\leq a 3$) al **53,84%** de las personas que se identifican con esta situación en su vida (incremento de 1,08 puntos con respecto a 2019), pareciendo que los valores de satisfacción con esta situación han sido más altos que en 2019, como refleja el anterior gráfico.

Para los que tienen amigos, esa situación les reporta un nivel de satisfacción alto (*valores* $\geq a 5$) al **82,60% de los consultados**. Desciende el porcentaje de insatisfacción con esta dimensión en 2,6 puntos con respecto a 2019.

Otro aspecto para destacar es la evolución que va teniendo la percepción de la persona atendida, en **relación a su problema o trastorno de salud mental**, que se sitúa en **el séptimo aspecto** de las dimensiones de calidad de vida respecto a puntuación (asciende una posición con respecto a 2018); si bien en este año, este aspecto, genera menos insatisfacción que el año anterior.



En general, las personas atendidas en 2020 se perciben mejor que en 2019, en el 60% de las dimensiones del cuestionario de calidad de vida, con incrementos superiores a 0,45 **para las dimensiones vida sexual, actividad laboral y no tener amigos** (*cómo si se sintieran menos afectados por ello*).

En el anexo 4 aparece el detalle de estas dimensiones que han obtenido incrementos respecto a 2019.

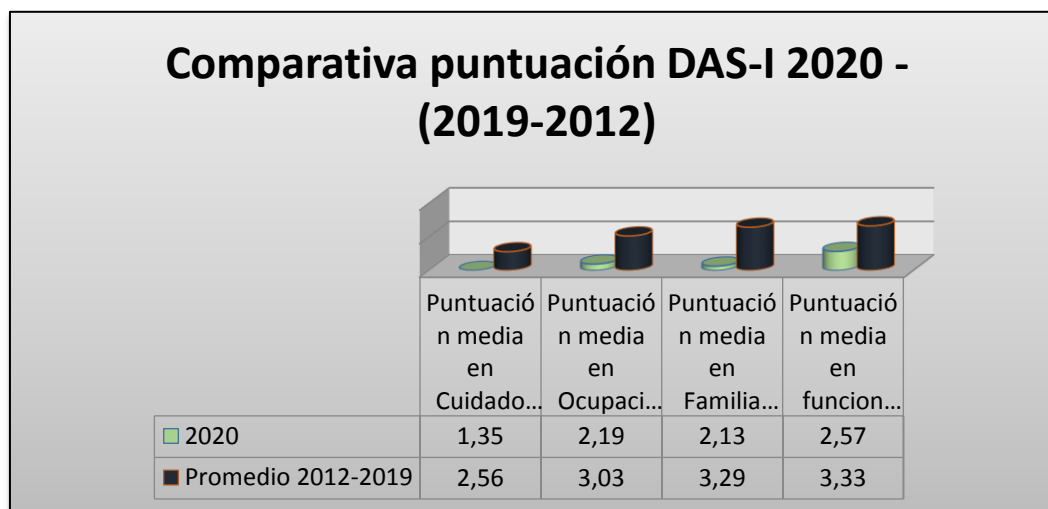
11.3 FUNCIONAMIENTO

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

Nº de personas evaluadas en DAS-I	31
--	-----------

Tabla 51. Puntuación en el DAS-I de los usuarios en atención a 31 de diciembre

Puntuación media en Cuidado personal	1,35
<i>Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia</i>	13
Puntuación media en Ocupación	2,19
<i>Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia</i>	27
Puntuación media en Familia y hogar	2,13
<i>Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia</i>	18
Puntuación media en funcionamiento en el contexto social	2,57
<i>Nº de usuarios con funcionamiento con asistencia</i>	27
Puntuación media en Duración de la discapacidad	
<i>Menos de 1 año (nº de usuarios)</i>	
<i>Un año o mas (nº de usuarios)</i>	31
<i>Desconocida (nº de usuarios)</i>	



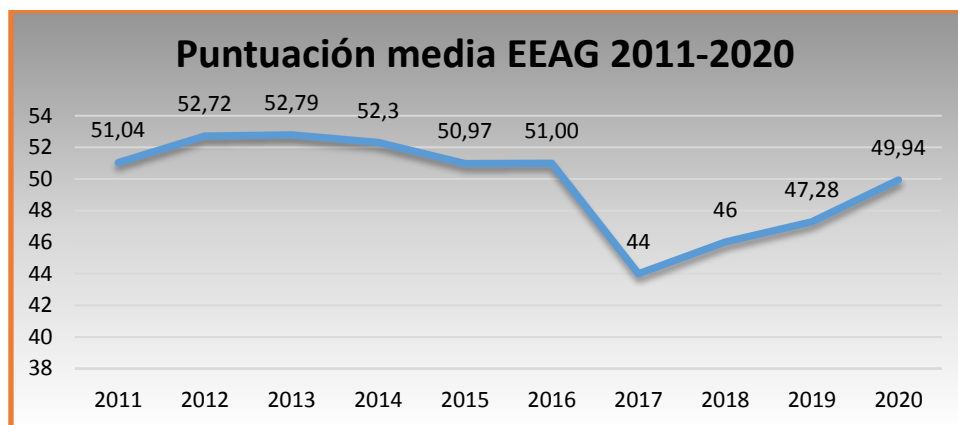
Del análisis de las aplicaciones durante 2020 se sigue manteniendo la tendencia de las áreas de funcionamiento en el contexto social y de ocupación como las más severamente afectadas, y por tanto, con un mayor número de personas que tienen objetivos en intervención **(87% de las aplicaciones)**.

Escala de Evaluación de Actividad Global (EEAG)

Nº de personas evaluadas en EEAG	31
---	-----------

Tabla 52. Puntuación en el EEAG de los usuarios en atención a 31 de diciembre

	Media
Puntuación media total en el EEAG	49,94



Como vemos en el gráfico anterior la puntuación mantiene la tendencia de aumento de 2018. El promedio este año se sigue situando **en la dimensión de síntomas graves para el desarrollo de actividades de la vida cotidiana (punto corte 41-50)**.

12. OTRAS ACTIVIDADES

La mayor parte de los esfuerzos, en los casi dos meses y medio que nos mantuvimos en la situación de teletrabajo y, por tanto, el centro de día cerrado (16 marzo-22 de mayo) fue la identificación de los más vulnerables dentro de los vulnerables dada la situación de pandemia mundial y el estado de alerta declarado por el gobierno de España en el mes de marzo.

Las actividades, en ese periodo, quedaron interrumpidas, algunas fueron adaptadas y otras se crearon en esos meses.

Los apoyos se orientaron e intensificaron a los que denominaríamos en nuestra práctica interna: **Personas de especial seguimiento**. Fueron aquellas que, por vivir solas o estar acompañadas con progenitores muy delicados de salud; vivir en espacios muy reducidos de habitabilidad o porque la pérdida de la estructura ocupacional, podría dejar muy comprometida su rutina diaria, para los que el contacto diario fue mayor y por diferentes personas del equipo del centro de día.

El 35% de las personas atendidas estuvieron en algún momento, y por diferentes razones, en este grupo.

La accesibilidad y el uso de las tecnologías se añadieron como una importante dificultad para dar continuidad a las actividades grupales, en este periodo. **Un porcentaje significativamente alto (58%)** se encontraban en lo que podríamos denominar **analfabetismo digital**.

Desde el área de las educadoras, y a través de la actividad **Entreteniéndome en mí Ocio**, se rescataron nuevos intereses de ocupación como la costura, escritura, música y pasatiempos fundamentalmente.

Combatiendo el tiempo libre ,dedicándolo a una de las cosas que más le gusta : topografía .Un interés mantenido



Fue necesario determinar los niveles de partida de las personas atendidas en el manejo de tecnología digital, dato, este, que hasta ese momento, no había sido esencial en la práctica rehabilitadora, asumida desde la presencialidad. Las intervenciones en ocio y soporte, así como para el resto de las áreas, quedaron desglosadas en base a varios niveles de manejo en aplicaciones, por parte de las personas atendidas:

1. Manejo nulo (*no conoce y no tiene aplicativos preparados*).
2. Mejorable (*tiene aplicativos preparados, pero no los maneja*).
3. Bueno (*tiene aplicativos preparados, los conoce y maneja*).

Todo el grueso de las actividades, realizadas durante el tiempo de confinamiento, estuvo centrada en una ocupación en el domicilio lo más saludable posible y especialmente un adecuado manejo emocional de las situaciones que se estaban viviendo con pautas y consignas constantes en todas las atenciones.

Las actividades deportivas, llevadas a cabo en el medio comunitario, encontraron su acomodación a través del canal de TVE2 y dos de sus programas diarios para la práctica de una rutina deportiva dirigida a todas las edades; ésta fue una buena alternativa para las personas atendidas con menos medios a su alcance, con el fin de mantener una rutina aeróbica más o menos diaria.

El formato virtual para grupos alcanzó al 25% de los atendidos con el mantenimiento de la actividad Grupal: **Guías turísticas** y dos nuevos grupos denominados **Nos vemos en casa** cuyo objetivo fundamental fue el mantenimiento del contacto social entre compañeros/a del Centro de día para aquellas personas con un manejo bueno de las aplicaciones.

El confinamiento promovió el desarrollo de un nuevo proyecto propuesto de la colaboración con Fundación Adecco, que vino a ocupar el hueco de soledad en las personas atendidas. Así, de forma voluntaria, **accedieron el 42% de éstas al Servicio de Acompañamiento telefónico con el voluntariado corporativo de las empresas Bankinter y Mckinsey.**

Esta nueva actividad se inició el 3 de abril y finalizó el 31 de mayo. Fue solicitado por cinco mujeres y ocho hombres. **Se generaron 209 contactos telefónicos registrados a partir de las 18:00 de lunes a domingo.** Estas sesiones han aminorado el impacto de la situación de confinamiento en los procesos de rehabilitación al elevar, de forma sustancial, el número de sesiones totales desarrolladas por programas.

Este servicio ha permitido realizar nuevos descubrimientos en los participantes de ambos lados (voluntariado de empresa y personas en atención). En el caso del voluntariado de empresa les permitió acercarse a una realidad desconocida, para la mayoría, con una alta satisfacción manifestada en la reunión de cierre del proyecto, a pesar de que éstas llamadas las tenían que compatibilizar con jornadas laborales también maratonianas.

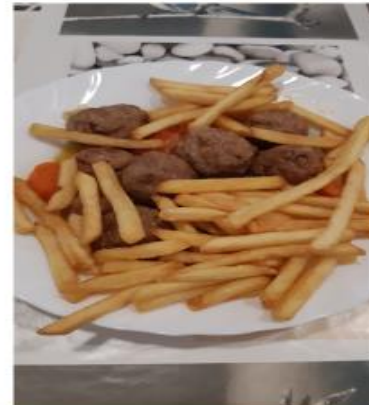
Para las personas atendidas, extractamos lo descubierto, sobre sus capacidades, a los 15 días de la puesta en práctica del proyecto y a los 7 meses:

S.F (15 días inicio): "capacidad de aguantar el confinamiento sola, sin compañía, sin amargarme. Me alegra la tarde, charlar hace bien para despejar bien el ánimo". (7 meses finalización): "tenía capacidad de relacionarme con otras personas, y capacidad de sobrellevar la cotidianidad".

A. P (15 días inicio): " estoy más hablador, más expresivo y comunicativo, me ha sorprendido en mí mismo, porque es una cosa horrorosa y me cuesta mucho expresarme, es horrible cuando no me puedo expresar con los compañeros del centro de día, con las educadoras, con el psicólogo y con todo el mundo" . (7 meses finalización): "Que soy más comunicativo".

El confinamiento apareció con el desarrollo de los programas y actividades en todo su apogeo, por tanto tuvimos que analizar en detalle la afectación de cada plan individualizado de soporte social para seguir avanzando con los medios que disponíamos. En algunos casos se le pudo dar continuidad a las actividades de autonomía en dimensiones específicas, como refleja la imagen siguiente con evidencias del desempeño en aquellas personas con buenos dominios de tecnología.

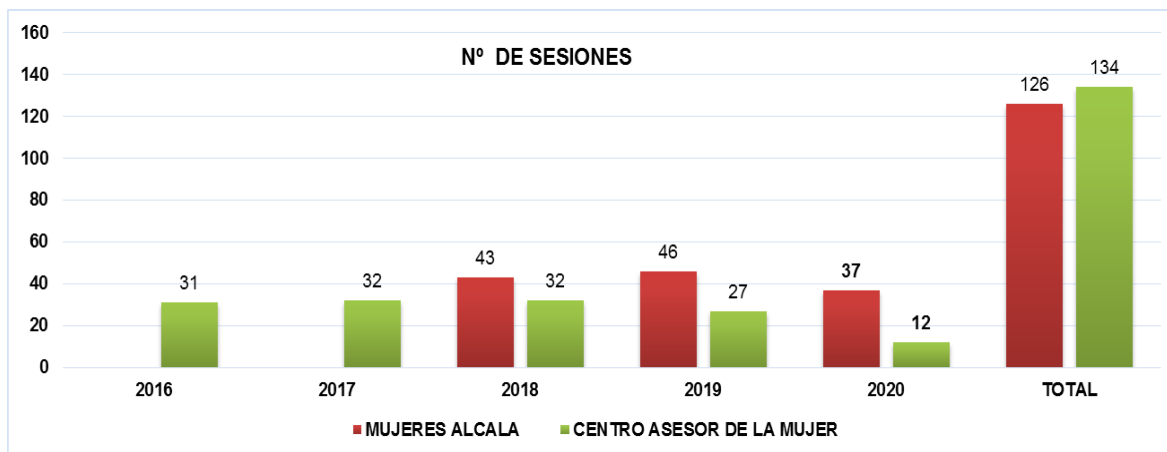
• Objetivo TO: Potenciar roles de valía en el contexto familiar. **COCINA FASE DE ANFITRION.** *Revisamos dificultades que ha tenido durante el desempeño de la actividad. Faltaba un paso en la receta y resuelve con apoyo de su madre. Considera que es una receta muy elaborada y necesitará repetirla en varias ocasiones para aprendérsela. Decide repetir la misma la próxima semana. Muy satisfecho con el resultado. (albóndigas en salsa con patatas fritas)*



TRABAJANDO LA AUTONOMÍA EN LA COCINA EN LA ÚLTIMA FASE DEL PROGRAMA. Usuario de CD Espartales Sur. 20/03/2020

La vuelta del confinamiento supuso una lenta incorporación de actividades con aforos limitados y aspectos nuevos que emergieron, como la desaparición del espacio de espera de recepción, limitación del tiempo de espera o una menor presencia de personas en las actividades y la nula utilización de espacios comunitarios. Hasta final de año se han podido retomar gran parte de las actividades esenciales desarrolladas por cada persona del equipo, como se refleja en el anexo 9 con los diferentes horarios.

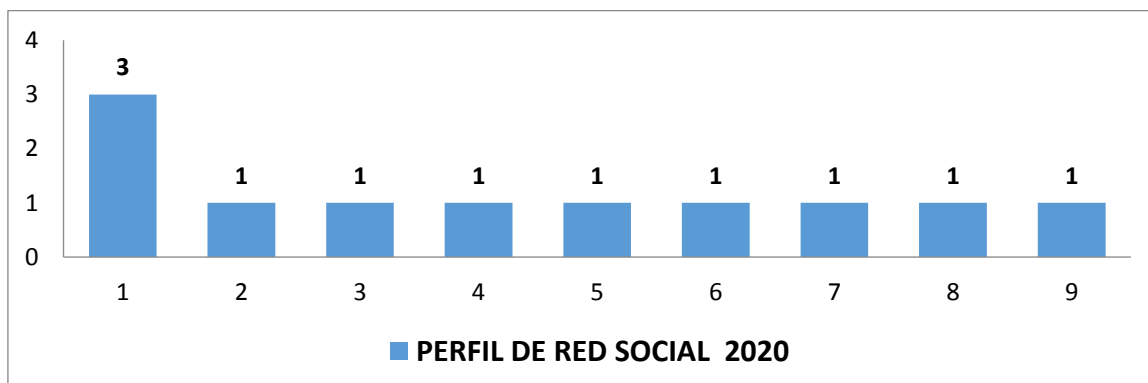
Las actividades específicas de mujeres realizadas en el entorno: **Mujeres de Alcalá y Taller en el Centro asesor de la Mujer**, se pusieron en marcha en junio, en el caso de la primera, y en la última semana de noviembre la segunda. Con la reanudación del taller en el espacio municipal, se aprovechó para cambiar el nombre del grupo pasando a llamarse: **"Hablemos de nosotras"**.



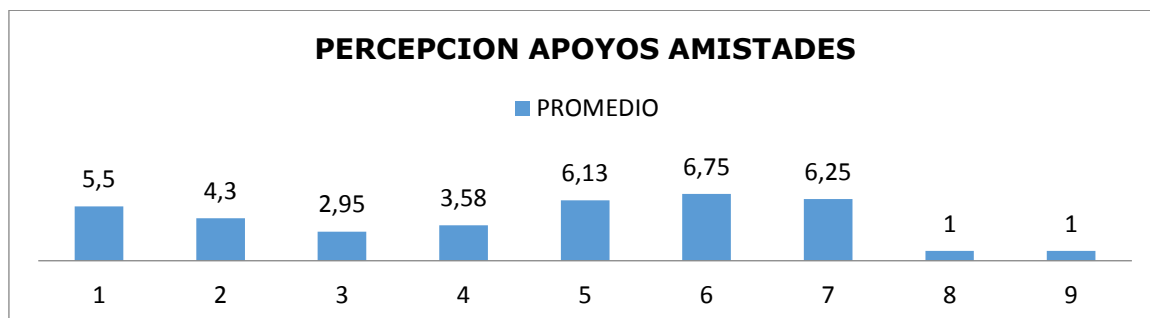
Este año se logró aumentar la participación de las mujeres en estos grupos llegando a nueve (siete en 2019) **y alcanzado al 81% de las mujeres en atención.**

El grupo de Mujeres de Alcalá, este año, se le ha dado una orientación más cultural en lo que a Ocio se refiere para integrar estrategias diversas y que no quede solo en el uso de cafeterías como espacio de encuentro. Han compartido los teléfonos entre ellas, lo que les sirvió para seguir manteniendo el contacto durante el confinamiento. **El 33% de éstas ya tienen incorporada en su red social mujeres de este grupo.**

En cuanto al perfil de red social que mantienen estas mujeres, la mayoría se encuentran en un perfil 1 (perfil de riesgo de aislamiento); lo que da cuenta de la importancia de seguir apoyando y dando un contexto formal para estos encuentros, todo ello a pesar de los avances año a año. Tan solo una mujer se encuentra en un perfil 3, considerado óptimo y sin riesgo de aislamiento.

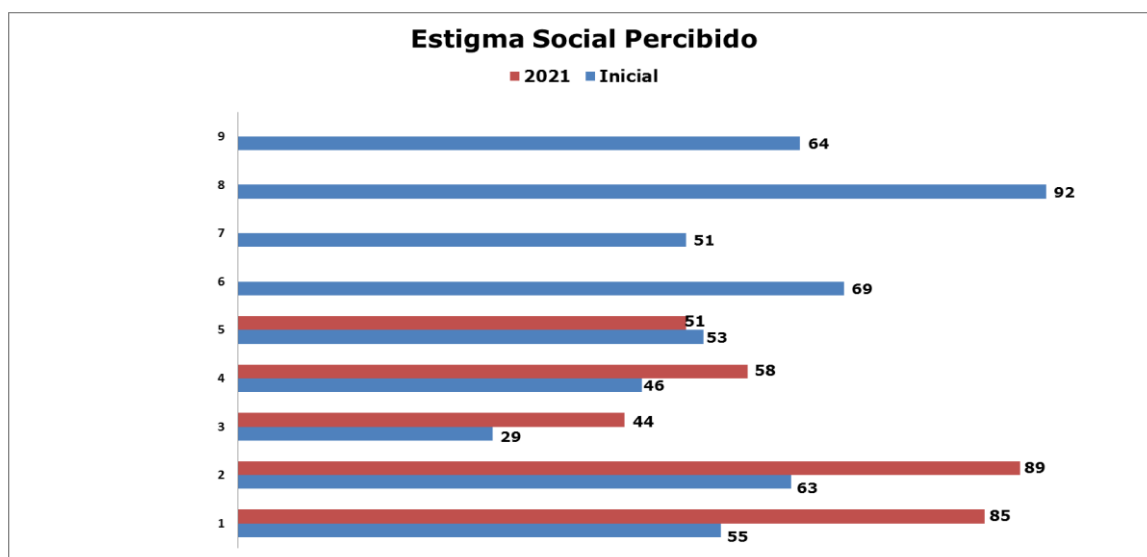


Se observa evolución en cómo perciben los apoyos procedentes de amistades, como refleja el siguiente gráfico, detectándose como las últimas mujeres incorporadas al grupo son las que tiene una muy baja percepción procedente de las amistades, según escala EMAS.



En relación al apoyo funcional percibido –recibidos, en el 80% de las mujeres, con medidas repetidas se producen incrementos en este tipo de apoyo, y **en relación a los percibidos- emitidos,** los incrementos se observa en el 40%.

Respecto a la variable estigma percibido, cinco mujeres han disminuido el impacto de la etiqueta diagnóstica en el año 2020 con respecto a su medida inicial; para las 4 mujeres que se incorporan, lo hacen con un impacto de la etiqueta diagnóstica moderado (Med=69, valor mínimo = 14 maxi=98, menor autoestigma) .



Una vez más, **los trabajadores de la empresa Makro** donaron 31 cestas de Navidad, de las cuales 10 de ellas recayeron en personas atendidas en el Centro de día. Este año, dicha entrega tuvo lugar en los exteriores del CD- CRL con las consiguientes medidas de distancia social y seguridad.



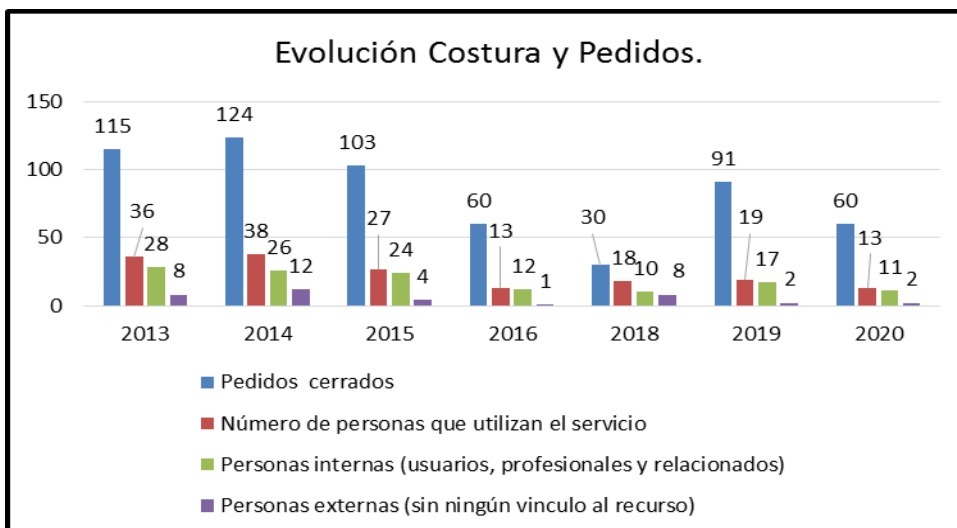
Este año, a pesar de la pandemia las personas atendidas en el Centro de día **continuaron desarrollando el rol de voluntario colaborando con Cáritas a través del banco de alimentos** (a excepción de los meses de confinamiento). Finalizamos a 31 de diciembre con la adscripción del **12,90% de los atendidos** como voluntarios (5 hombres).

La actividad de **Costura y Pedidos, este año incrementó su participación en 3 personas más, todas mujeres**. Finalizando a 31 de diciembre con una participación en el desarrollo de este rol del **19,35% de las personas atendidas**.

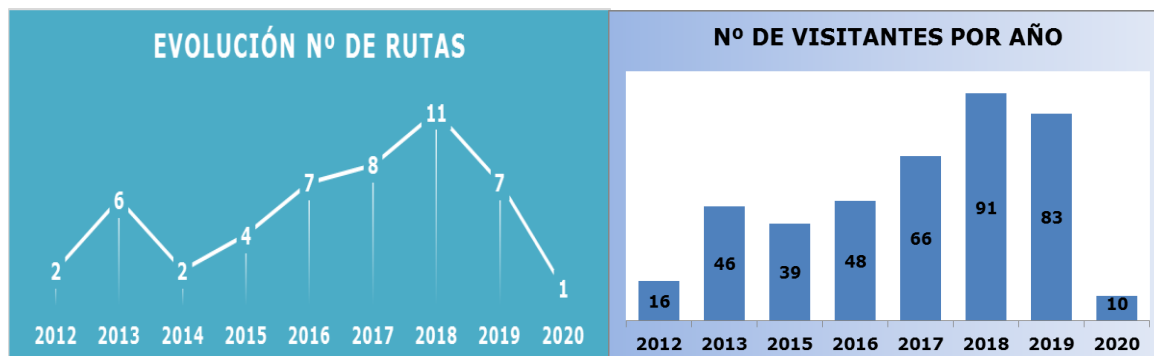
El servicio de Costura y Pedidos ha sido utilizado por **13 personas** (seis menos que el año anterior), manteniéndose en niveles óptimos para poder satisfacer la demanda conforme al ritmo y periodicidad con el que se desarrolla la actividad.

Se finalizaron **60 pedidos** (31 menos que el año anterior, *al no haberse mantenido la actividad durante todo el año*).

Las peticiones de pedidos externos alcanzaron el 9,89 % del total (decremento de un 0,63% respecto al año anterior).



Visitas Guiadas por Alcalá experimenta un importante descenso con respecto a 2019, tanto en el número de visitantes (*73 personas menos que el año anterior*) como en las rutas que se realizaron, provocado, una vez más, por la situación Covid. Esta actividad viene mejorando la calidad de las visitas a través del entrenamiento que tienen los tres hombres participantes en esta actividad a través del grupo semanal (*33 sesiones de refuerzo para su papel de Guías en 2020*).



En los **anexos 3-9** aparece el listado de todas las actividades que se desarrollaron en el año 2020 y los diferentes horarios ajustados a las épocas del año.

Este año toda la plantilla al completo se formó en una serie de acciones comunes relacionadas con las siguientes temáticas:

- Covid-19: medidas preventivas y buenas prácticas en el uso de epis. 2 horas.
- Acoso Sexual y por razón de sexo. 3 horas.
- Código de Conducta y cumplimiento. 2 horas.

Las acciones formativas realizados por el equipo en 2020 han sido las siguientes:

Formación Catalogo Grupo 5:

- M^a Teresa Ruiz :
 - Procesos de RRHH : endalia. 5 horas
 - Formación en BI. 2 horas.
 - Excel medio y avanzado. 6 horas.
 - Manifestaciones de la desigualdad de género y diseño de proyectos con perspectiva de género. 3 horas.
 - Evaluación del desempeño. 4 horas.
 - Herramienta de Gestión de EPI. 1,5 horas.
 - Emergencias y primeros auxilios. 4 horas.

- Montserrat Gómez :
 - Prevención de riesgos laborales en atención directa. 4 horas.
 - Habilidades de comunicación. 6 horas.
 - Gestión del estrés. 6 horas.
 - Excel medio –avanzado. 6 horas.

- Alberto Prieto :
 - Procedimientos legales en el trabajo de atención a personas. 8 horas.
 - Violencia de Género y salud mental. 10 horas.
 - Emergencias y primeros auxilios. 4 horas.

- Judith Layrana Fontalba :
 - Habilidades de comunicación. 6 horas.
 - Gestión del estrés. 6 horas.
 - Estigmatismo. 5 horas.

- Laura Gavilán :
 - Emergencia y primeros auxilios. 4 horas.
 - Protección jurídica de las personas. 6 horas
 - Estigmatismo. 5 horas.
 - Sensibilización en protección de datos. 4 horas.
 - Prevención de riesgos laborales en atención directa. 4 horas.

- M^a Irene Carrera :
 - Gestión del estrés. 6 horas.
 - Violencia de Género y salud mental. 10 horas.
 - Emergencias y primeros auxilios. 4 horas.

- M^a del Valle Rodríguez:
 - Intervención social en diversidad sexual y de género. 3 horas.
 - Intervención en grupos. 10 horas.
 - Emergencias y primeros auxilios. 4 horas
 - Prevención de riesgos laborales en atención directa. 4 horas.

Formación Complementaria:

- M^a Teresa Ruiz:
 - Rehabilitación e integración laboral de personas con trastorno mental grave. Asociación Madrileña de Rehabilitación Psicosocial. 16 horas.
 - Seminario Mujeres y discapacidad. Mitos y realidades de la maternidad. III Workshop del Proyecto Europeo RISEWISE, Mujeres y Discapacidad. AFADIS-UCM. 4,5 horas.

En el mes de noviembre se participa, por primera vez en la sesión clínica del área de Gestión Clínica de psiquiatría y salud mental del Hospital Universitario Príncipe de Asturias. El psicólogo presentó en esta sesión: **“Abordaje psicoterapéutico desde un centro de día: Comunicación a través de las voces”**.



Se ha llevado a cabo una **formación interna al equipo** en el mes de diciembre de 3 horas de duración, por parte de la Dirección del recurso, **sobre el abordaje con familias**.

FAMILIAS Y TMG

La actividad de Costura y pedidos fue seleccionada como buena práctica y fue incorporada para su presentación, por los diferentes miembros del equipo, en las tres ediciones del Curso Estigmatismo (septiembre a diciembre) de la Catedra contra el estigma del catálogo formativo de Grupo 5.

LAS COSTURERAS DEL BARRIO

"Costura y pedidos"



En lo que respecta a publicaciones presentadas en Congresos Científicos, se ha participado en el **XXI Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología y Enfermería en Salud Mental** con la comunicación escrita : **"Aproximación a un enfoque de recuperación en las practicas rehabilitadoras de un centro de día"**.



INTERPSIQUIS

Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología y Enfermería en Salud Mental

APROXIMACIÓN A UN ENFOQUE DE RECUPERACIÓN EN LAS PRÁCTICAS REHABILITADORAS DE UN CENTRO DE DÍA

APPROACH TO A RECOVERY MODEL IN THE REHABILITATION PRACTICES OF A DAY CENTER

Autores: M^a Teresa Ruiz Jiménez, Judith Layrana Fontalba, María Del Valle Rodríguez Carmona, Alberto Prieto Arévalo, Emma Beatriz Diaz Rosas y Angeles Palatucci Garcia.

Dirección.cdcrilcalca@grupo5.net

Servicio Orientado a la Recuperación, Esquizofrenia, Centro de día

Recovery Oriented Service, Schizophrenia, Day center

RESUMEN

El hecho de que la atención a la psicosis, en concreto a la esquizofrenia, siga focalizada en la cronicidad y el deterioro, supone en los profesionales que les atienden, tener que articular estrategias más activas de intervención (aminorar el auto estigma presente, incrementar las oportunidades para tomar decisiones, favorecer la ocupación en los espacios comunitarios desde un rol diferente al de ser una persona con un problema de salud mental)

Esta nueva realidad en la atención psicosocial, mucho más esperanzadora, sólo puede hacerse posible si se dan dos condiciones: que el servicio se oriente hacia un modelo de la recuperación y que los profesionales crean que todo lo que se desprende de su implantación es posible.

El objetivo de esta comunicación es conocer la percepción de un equipo multidisciplinar,

Por tercer año consecutivo se participó en el **Plenario de Red del área** de gestión Clínica del Hospital Universitario Príncipe de Asturias; este año como eje monotemático la situación de pandemia vivida: *Lo Que hemos aprendido*.

Estuvimos presente en el Bloque 2: lo ambulatorio, con la comunicación: **Moviendo la rehabilitación en un escenario lleno de incertidumbre: lo que nos trajo el confinamiento y la desescalada para dos tipologías de centros ambulatorios muy diferentes y necesarios.**

CONFINAMIENTO	PREVENIR	INDICACIONES
CHINA	HOSPITALIZACIÓN	TRATAMIENTO
IRÁN	ISOLACIÓN DE ENFERMOS	TRATAMIENTO
PALESTINA	PSI	TRATAMIENTO
USA	TRATAMIENTO	TRATAMIENTO
ESTADOS UNIDOS	TRATAMIENTO	TRATAMIENTO
ESTADOS UNIDOS	TRATAMIENTO	TRATAMIENTO
FRANCIA	TRATAMIENTO	TRATAMIENTO
ITALIA	TRATAMIENTO	TRATAMIENTO
ESPAÑA	TRATAMIENTO	TRATAMIENTO
EUROPA	TRATAMIENTO	TRATAMIENTO
EUROPA	TRATAMIENTO	TRATAMIENTO
EUROPA	TRATAMIENTO	TRATAMIENTO

Como resultado de **la implantación del sistema de trabajo por objetivos durante la situación de confinamiento, en la modalidad de teletrabajo,** se incorporó, como obligada lectura, el artículo publicado por The Lancet sobre el impacto psicológico de la cuarentena.

Rapid Review

The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence

Samantha K Brooks, Rebecca K Webster, Louise E Smith, Lisa Woodland, Simon Wessely, Neil Greenberg, Gideon James Rubin

Lancet 2020; 395: 912–30
 Published Online February 26, 2020
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

The December, 2019 coronavirus disease outbreak has seen many countries ask people who have potentially come into contact with the infection to isolate themselves at home or in a dedicated quarantine facility. Decisions on how to apply quarantine should be based on the best available evidence. We did a Review of the psychological impact of quarantine using three electronic databases. Of 3166 papers found, 24 are included in this Review. Most reviewed studies reported negative psychological effects including post-traumatic stress symptoms, confusion, and anger. Stressors included longer quarantine duration, infection fears, frustration, boredom, inadequate supplies, inadequate information, financial loss, and stigma. Some researchers have suggested long-lasting effects. In situations where quarantine is deemed necessary, officials should quarantine individuals for no longer than required, provide clear rationale for quarantine and information about protocols, and ensure sufficient supplies are provided. Appeals to altruism by reminding the public about the benefits of quarantine to wider society can be favourable.

Introduction
 Quarantine is the separation and restriction of movement of people who have potentially been exposed to a contagious disease to ascertain if they become unwell, so reducing the risk of them infecting others.¹ This definition differs from isolation, which is the separation of people who have been diagnosed with a contagious disease from people who are not sick; however, the two terms are often used interchangeably, especially in communication with the public.² The word quarantine was first used in Venice, Italy in 1127 with regards to leprosy and was widely used in response to the Black Death, although it was not until 300 years later that the UK properly began to impose quarantine in response to plague.³ Most recently, quar-

Why is this Review needed?
 Quarantine is often an unpleasant experience for those who undergo it. Separation from loved ones, the loss of freedom, uncertainty over disease status, and boredom can, on occasion, create dramatic effects. Suicide has been reported,⁴ substantial anger generated, and lawsuits brought⁵ following the imposition of quarantine in previous outbreaks. The potential benefits of mandatory mass quarantine need to be weighed carefully against the possible psychological costs.⁶ Successful use of quarantine as a public health measure requires us to reduce, as far as possible, the negative effects associated with it.

Given the developing situation with coronavirus, poly-

ARTICULO: The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence

Samantha K Brooks, Rebecca K Webster, Louise E Smith, Lisa Woodland, Simon Wessely, Neil Greenberg, Gideon James Rubin

TRADUCIDO POR: Irene Ciruelas y Sergio Belinchón. Terapeuta y Psicólogo del CRL Espartales Sur.

EL IMPACTO PSICOLÓGICO DE LA CUARENTENA Y CÓMO REDUCIRLO: REVISIÓN RÁPIDA DE LA EVIDENCIA

El brote de la enfermedad por coronavirus de diciembre de 2019 ha visto a muchos países pedir a las personas que potencialmente han entrado en contacto con la infección que se aislen en su hogar o en un centro de cuarentena dedicado. Las decisiones sobre cómo aplicar la cuarentena deben basarse en la mejor evidencia disponible. Hicimos una revisión del impacto psicológico de la cuarentena utilizando tres bases de datos electrónicas. De 3166 documentos encontrados, 24 están incluidos en esta revisión. La mayoría de los estudios revisados informaron efectos psicológicos negativos, incluidos síntomas de estrés posttraumático, confusión y enojo. Los factores estresantes incluyeron una mayor duración de la cuarentena, temores de infección, frustración, aburrimiento, suministros inadecuados, información inadecuada, pérdidas financieras y estigma. Algunos investigadores han sugerido efectos

Mensajes clave

- La información es clave; las personas en cuarentena deben comprender la situación
- Es esencial una comunicación efectiva y rápida
- Se deben proporcionar suministros (tanto generales como médicos)
- El periodo de cuarentena debe ser corto y la duración no debe cambiarse a menos que en circunstancias extremas
- La mayoría de los casos los efectos adversos provienen de la imposición de una restricción de libertad; la cuarentena voluntaria se

13. VALORACIÓN Y COMENTARIOS

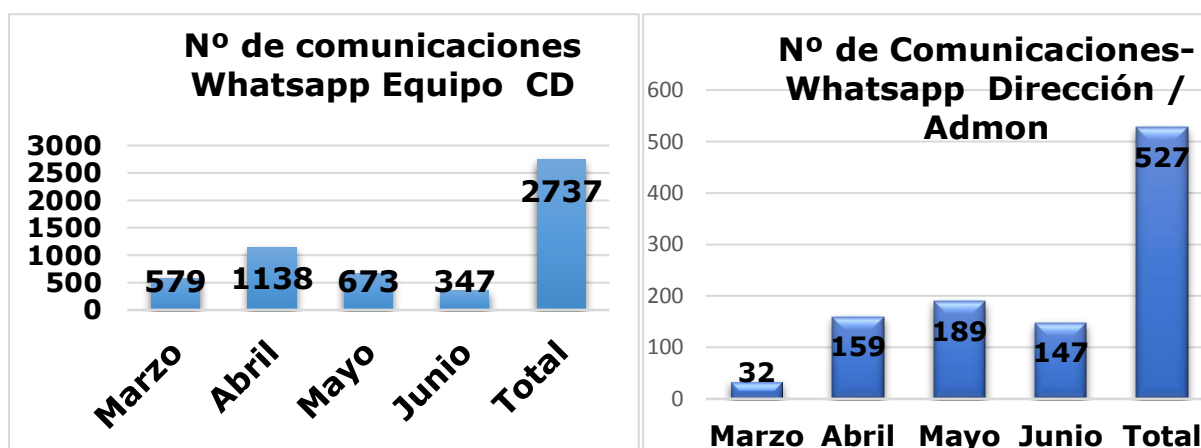
En este año, tan impredecible y complejo en el que la salud y la vulnerabilidad del ser humano ha cobrado el protagonismo máximo, el centro de día ha tenido que adaptarse a las condiciones que han ido marcando las autoridades sanitarias en materia de prevención y salud.

En todo momento siempre estuvo presente **el Plan de Contingencia del centro**, en continua actualización, conforme lo dictado por los organismos competentes.

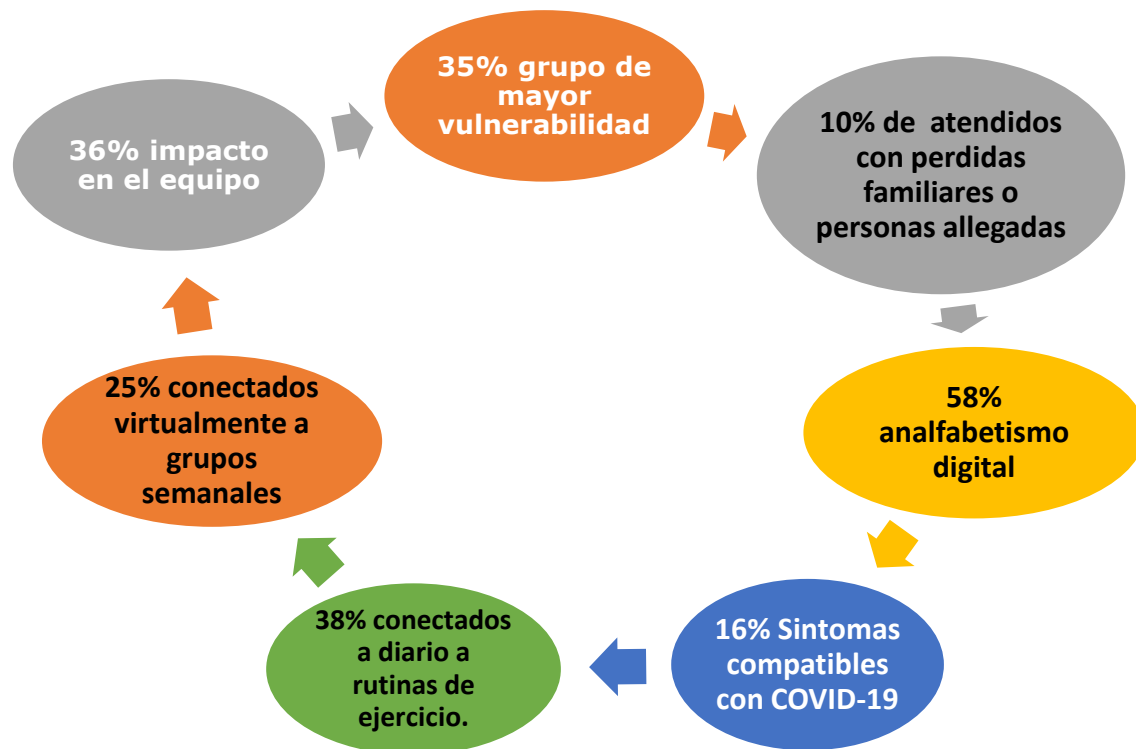
En relación al equipo del centro de día, este año seguimos teniendo una movilidad destacada en el puesto de terapia Ocupacional; durante 2020 volvió a haber tres terapeutas en este puesto, con estabilidad para el resto de puestos.

Se estableció un protocolo de atención intensivo en los primeros meses del confinamiento (mínimo dos contactos telefónicos semanales por las personas de referencia de los atendidos) y se mantuvo la línea móvil del centro de día activa de 8 a 21:30 de lunes a domingos.

En lo que respecta a **la COMUNICACIÓN como equipo**: la acumulación de canales por los que llegaba la información aumentó exponencialmente, no solo a nivel de equipo sino a todos los niveles con tomas de decisiones o presentación de datos sobre la realidad inmediata. Se potenció la comunicación por WhatsApp. Solo por este canal, **se generaron 3264 comunicaciones**.



Reflejamos a continuación el impacto de la primera ola de la COVID-19 en el centro de día y algunas imágenes:



Nuestra nueva normalidad dese el 1 de Julio



Grupo: Nos vemos en casa en formato video-llamada.

Desde la dimensión ocupacional se siguió trabajando el equilibrio ocupacional saludable, aún más importante si cabe en la situación de confinamiento y **desde la dimensión psicológica** alcanzó una importancia máxima la regulación emocional frente a las situaciones generadas en el contexto más inmediato de las personas atendidas.

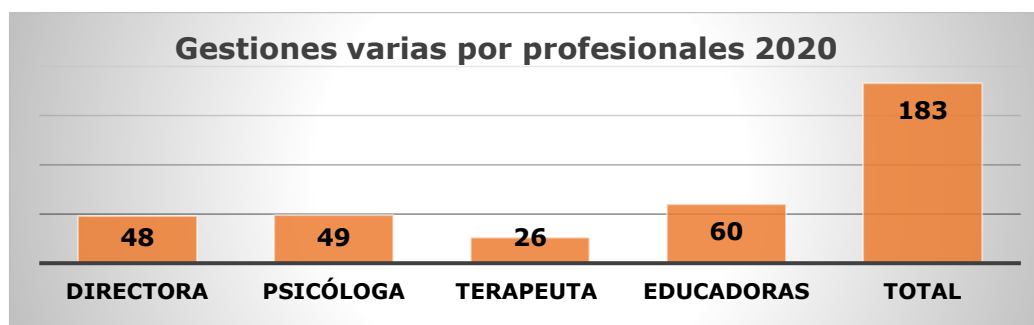
En lo que respecta al sistema de organización del equipo, durante estos meses, se promovió el trabajo por objetivos para todos los miembros del equipo, incluido la administrativa, destacando los principales objetivos cumplidos en este periodo de confinamiento:

1. Exploración del nivel de manejo con tecnologías de comunicación en todas las personas atendidas.
2. Implementación de Talleres de deporte a través de las oportunidades que nos dan plataformas televisivas.
3. Reflexión sobre la puesta en marcha en el confinamiento sobre un ocio significativo para la persona y elaboración de la ficha técnica para su ejecución.
4. Elección de caso clínico y esbozo de las líneas generales para la sesión clínica programada en el mes de noviembre.
5. Contacto telefónico con las altas del recurso para conocer el estado de salud durante el confinamiento.

6. Traslado de las intervenciones generadas, durante el confinamiento, a la nueva base de datos.
7. Valoración de la puesta en práctica del Servicio de acompañamiento telefónico a los participantes.
8. Preparación Comunicación para el Congreso de Psiquiatría virtual

En relación al trabajo desarrollado, en el confinamiento, y durante las fases de desescalada hasta final de año, destacamos **el 1 de julio como fecha en la que todo el equipo normalizó sus jornadas laborales en modalidad presencial.**

El número de gestiones llevadas a cabo por el equipo del Centro de día este año, vinculadas a los procesos de rehabilitación de las personas atendidas, aparecen en el siguiente gráfico:



Durante 2020, **ha quedado finalizado el proceso de revisión de evaluación de las educadoras, durante la fase de evaluación.**

Este proceso se ha visto enriquecido, notablemente, en cuanto a nuevas herramientas para un mejor diagnóstico social y establecimiento futuro de objetivos de intervención.

Competencia relacional

Escala de 20 enunciados con una escala Likert de respuesta de 5 intervalos.
 5 criterios para clasificar la competencia de deficiente a alta.

Hábitos de ocio

Cuestionario de 10 preguntas mixtas.
 3 criterios para clasificar el Ocio: de Ocio deficitario a adecuado.

Objetivos Pias

Derivación a Actividades.
 Grupo de HHSS
 Excursiones y salidas.
 Grupos autónomos de Ocio.
 Servicio de Beca Transporte-Comida.
 Citas con TO para profundizar en intereses y monitorizar dificultades para la mejora de las mismas

Además, este año también ha quedado actualizada la oferta de actividades asistenciales, siguiendo criterios de transparencia, imagen distintiva y claridad.

CATALOGO DE PRESTACIONES Y SERVICIOS OFRECIDOS A LAS PERSONAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE DIA ESPARTALES SUR.

La finalidad principal de la estancia de la persona en el Centro de día Espartales Sur es facilitar la recuperación de capacidades y fomentar la motivación para alcanzar un desarrollo personal que permita mantener unos niveles de autonomía con una aceptable calidad de vida percibida por la persona y evidenciada por el entorno en el que se desenvuelve la persona.

El proceso de recuperación de la persona atendida en el Centro de Día se articula en 4 fases:



1. PRESTACIONES EN LA FASE DE ACOGIDA. RESPONSABLE DIRECTORA.

1. Entrevista de Acogida a la persona derivada por su Servicio de Salud Mental.
2. Entrevista de Acogida al Familiar de la persona derivada por su Servicio de Salud Mental.

2. PRESTACIONES EN LA FASE DE EVALUACION. RESPONSABLE EQUIPO CD.

1. Horario de citas de evaluación con Psicólogo, Terapeuta Ocupacional y Educadoras.
2. Actividades de Bienvenida con personas usuarias del centro.
3. Elección de persona de referencia, con asignación de la misma (siempre que el cupo de atención lo permita).
4. Visita a domicilio de la terapeuta ocupacional.
5. Comunicación del Plan Individualizado de Apoyo y soporte social (PIASS) tanto a la persona atendida como a sus familiares.
6. Toma de decisiones sobre el Plan propuesto con la recabación de la firma de la persona atendida, como prueba de conformidad.

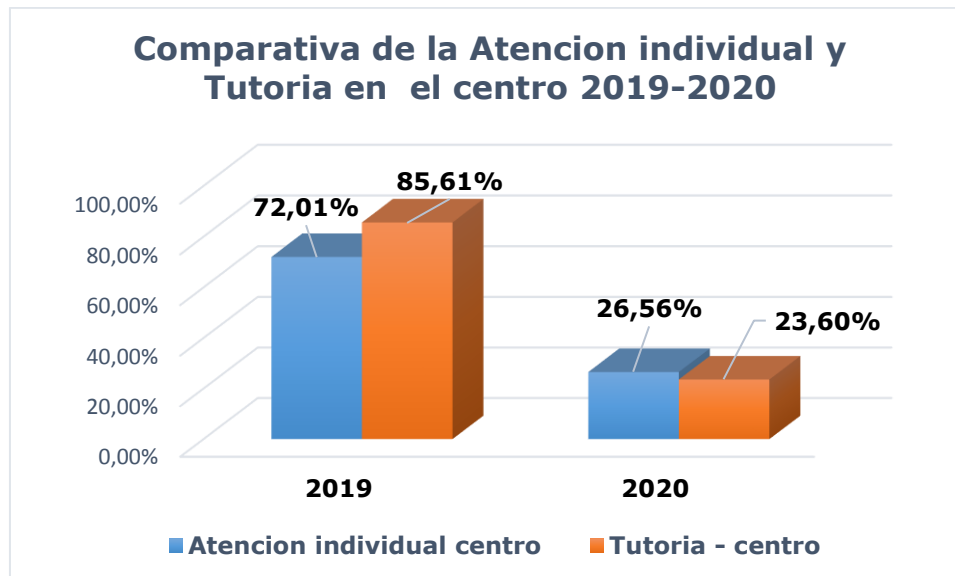
A diciembre , llegamos con un impacto del Covid en el centro de día mínimo y con unas normas de seguridad y prevención estrictas, con una implantación muy gradual y lenta de los procesos de atención . El gráfico siguiente , simboliza el estado en el que nos encontramos a 31 de diciembre.



Se finaliza 2020 con un **103% de ocupación**, es decir 31 plazas ocupadas, quedando seis personas (una menos que en 2019) en lista de espera a 31 de diciembre. **Un 38% de los atendidos lleva más de 6 años en el recurso.**

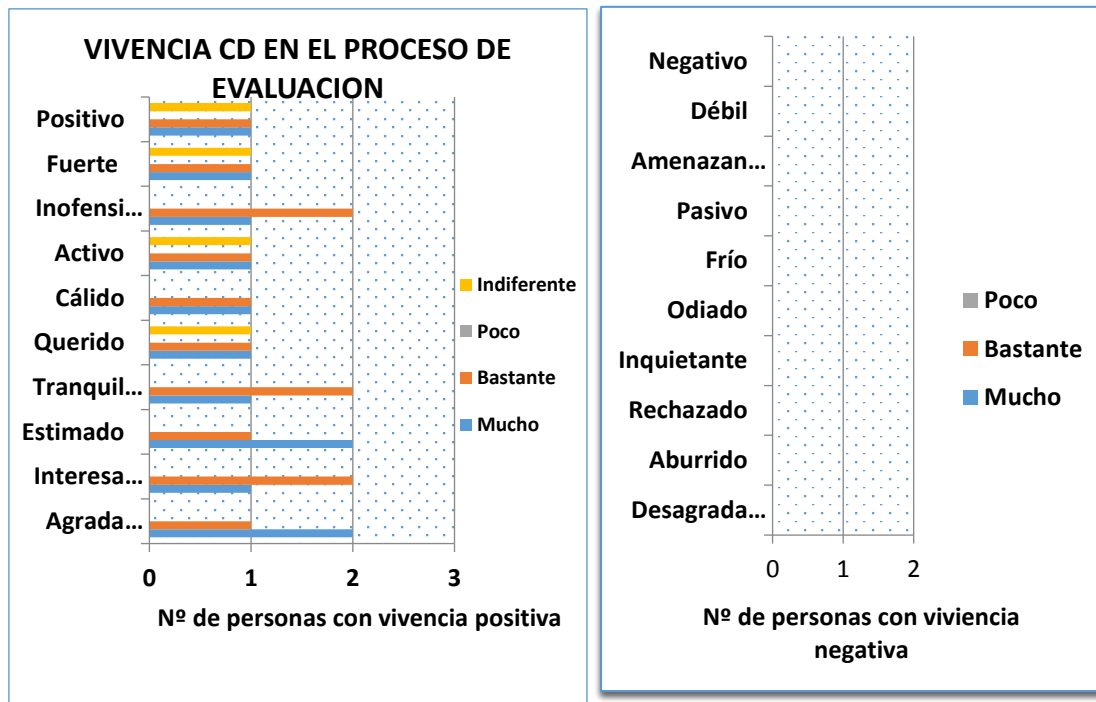
Las atenciones individuales experimentaron un considerable incremento por la intensificación de los protocolos para asegurar la máxima atención durante el confinamiento; así **las tutorías experimentaron un incremento del 89%** respecto a 2019 (*pasaron de 453 en 2019 a 856 en 2020*), así como **las intervenciones individuales que llegaron a un incremento del 60,92%** (*de 1172 en 2019 a 1886 en 2020*). Si bien, en ambos casos la mayoría fueron realizadas en formato telefónico, siendo la menor presencia de la atención, en el centro, una constante en el primer semestre del año que se fue recuperando a partir del 1 de julio.

En el grafico siguiente aparece el impacto habido, en la atención presencial como consecuencia de la pandemia.



Sin duda, **ha sido la intervención grupal la que se ha visto más resentida** por la situación de pandemia, los grupos se vieron reducidos en un 24% respecto al año anterior (46 vs 35). De las áreas de intervención han sido la de familias (con un descenso del 67% de las sesiones grupales) y la de vinculación (acogida de nuevas personas, con un descenso del 65% en el número de sesiones). Pese a todo, el área de funcionamiento psicosocial tuvo una menor afectación (26%) y en menor medida el área de soporte social (9%).

Respecto a la vivencia del proceso de evaluación que se lleva a cabo una vez finalizada la fase de evaluación, en donde la persona valora lo que este proceso le ha supuesto a nivel de emociones y sentimientos, destacamos que se ha aplicado al **75% de las personas usuarias** (tres personas de las cuatro que se han incorporado este año, porque una de ellas, aún se encuentra en evaluación) que pasaron por este proceso y los resultados se reflejan en los siguientes gráficos:



Además, el grado de satisfacción referido con el centro de día en el momento que finalizan su proceso de evaluación lo sitúan en una puntuación de 8 sobre 10. **El proceso de evaluación fue útil** para 2 de las personas que entraron durante 2020, describiéndolo como entretenido y como herramienta para socializar.

El tiempo medio en lista de espera ha sido de 332 días (con un tiempo mínimo de espera de 115 días y un máximo de 571 días). Se produce un incremento del tiempo de espera para acceder al recurso con respecto a 2019 de 180 días más).

El número de altas ha sido de una persona por cumplimientos de objetivos.

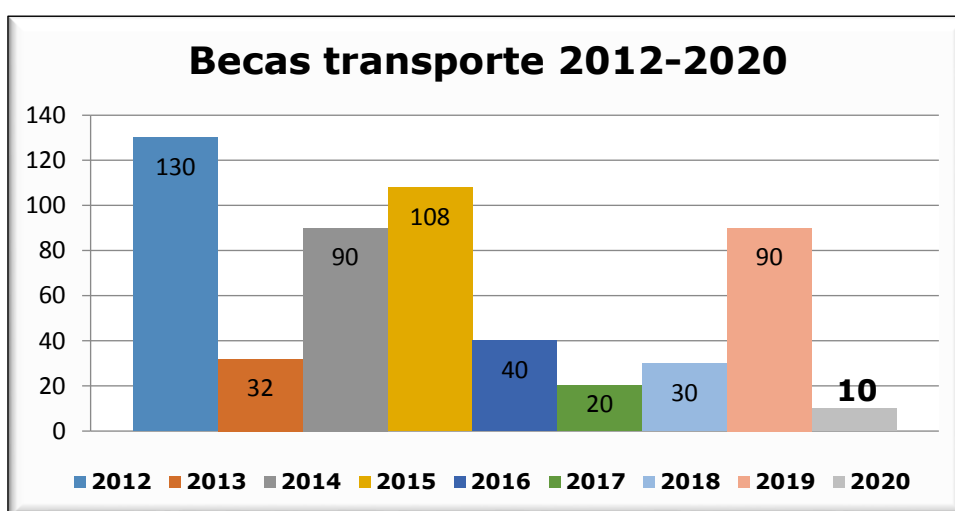
El número de derivaciones en 2020 experimenta un decremento con respecto a 2019 pasando 11 a 3 derivaciones.

Durante este año se han producido 3 bajas en el recurso, dos por fallecimiento y una por traslado de domicilio.

La **tasa de ingresos** se mantiene prácticamente igual que en 2019, situándose en **el 5,71%**;

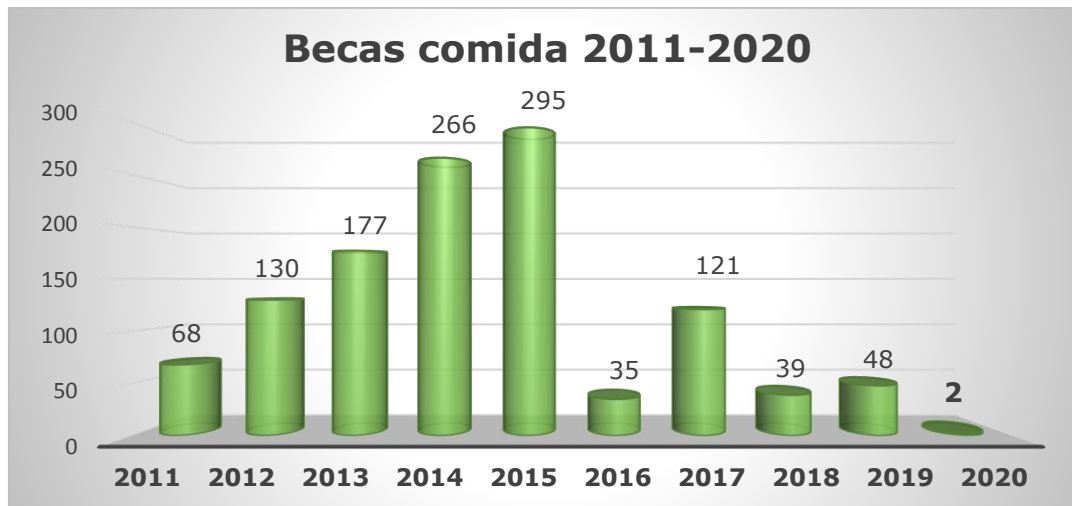
La **edad promedio, del total de atendidos**, con respecto a años anteriores sube de **49 a 51 años**.

En relación a **las becas transporte**, en 2020 se concedieron 10 becas transporte a una persona (2,86%) para apoyar su asistencia al centro de día y favorecer procesos de autonomía.



Las **becas comedor** concedidas han sido **2** (46 menos que en 2019) y de éstas, se han beneficiado 2 personas (5,71% de los atendidos).

El descenso del número de becas comida concedidas, obedece a varias causas; como sabemos, por la situación sanitaria que atravesamos, el centro permaneció cerrado un largo período, y en su reapertura los tiempos en los que los usuarios están presentes en el centro son menores, no dando lugar a estancias largas con periodo de comida entre medias. No obstante, para el periodo de confinamiento, se revisó la situación económica de las personas que atendemos y se les ofreció la posibilidad de acudir a la cocina compartida con la mini residencia, no dando lugar a hacer uso de este servicio por ningún usuario ni usuaria.



En relación a los objetivos propuestos para 2020, los describimos a continuación:

✚ **Objetivo 1:** Comunicar a las entidades tutelares de las personas atendidas que tienen limitada su capacidad de obrar las revisiones de los Planes individualizados de Apoyo y Soporte Social.

Resultados: en 2020, cuatro personas del total de atendidos mantienen una tutela/ curatela con Fundación Manantial o la Agencia Madrileña de Tutela del Adulto (AMTA). A 31 de diciembre finalizamos con 3 tutelados (*una persona falleció en septiembre*).

Se han realizado vía email todos los envíos de comunicación de objetivos a los tutores legales de estas personas.

Cumplido.

✚ **Objetivo 2:** Presentar en un foro científico los resultados en relación con la orientación del recurso hacia un modelo de recuperación.

Resultados: se ha participado en el XXI Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología y Enfermería en Salud Mental con la comunicación escrita: "*Aproximación a un enfoque de recuperación en las practicas rehabilitadoras de un centro de día*" (ver también Pág. 67 de este documento).

En esta comunicación se recoge la evolución de la percepción del equipo, en cuanto a una mayor orientación del recurso en el que trabajan, hacia el modelo de recuperación en sus prácticas rehabilitadoras en el transcurso de 3 años de 2016-2019.

El 43% de los ítems del TRIP (Repper, J., and Perkins R. (2013). The Team Recovery Implementation Plan: a framework for creating recovery-focused services. Centre for Mental Health and Mental Health Network, NHS Confederation) pasaron a ser percibidos como bastante o completamente implantados frente al 0% en el que se situaban en 2016.

Cumplido.

🚩 **Objetivo 3:** Recabar las preferencias de las personas atendidas en cuanto a las personas de referencia de sus procesos de rehabilitación en todos aquellos que culminaron este proceso en 2017 y a las entradas producidas durante 2020.

Resultados: En el año 2020 han completado su proceso de evaluación 3 personas al CD. Y se ha propiciado la participación en la elección de la persona de referencia en aquellas personas que eligieron hace 3 años (23 de los atendidos).

Al 100% de los inicios se les pudo asignar la persona de referencia elegida en primera opción. De las 23 personas restantes el 95% eligió quedarse con la que eligieron en 2017 y el 5% cambió.

Además una persona, a petición propia, solicitó el cambio de persona de referencia, y quedó asignada su elección y en otro caso se procedió al cambio por prescripción técnica.

Cumplido.

🚩 **Objetivo 4:** Llegar a un 80% de aplicaciones del Protocolo de Inclusión del familiar en donde todas las acciones contenidas en el mismo se reciban (*resultado año 2019: 64,51%*).

Resultados: Se han realizado el 100% de aplicaciones, por las personas de referencia, en alguna de las 2 acciones contenidas en el protocolo de inclusión

familiar. En el 88% de las aplicaciones se llevaron a cabo completas y en el 12% restante se les aplicó una acción.

Como refleja, el cuestionario de satisfacción a familiares, en lo relativo al nivel de participación y el interés y apoyo que reciben de los profesionales del centro sigue siendo alto.



Cumplido.

El 100% de los objetivos planificados para 2020 se cumplieron.

14 OBJETIVOS PARA EL AÑO SIGUIENTE

Los objetivos planteados para el año 2021 son los siguientes:

- ✚ **Objetivo 1:** Poner en marcha una Escuela de Familia de corte psicoeducativo, para aquellos familiares identificados, que no hayan pasado por ella en ningún dispositivo de rehabilitación anterior.
- ✚ **Objetivo 2:** Diseñar un modelo de consulta para favorecer la participación de las personas atendidas y clarificar la satisfacción respecto a la frecuencia con la que acuden al centro de día (ítem que sistemáticamente obtiene una puntuación inferior a 5, valor en 2020 = 4,71).
- ✚ **Objetivo 3:** Implementar en la fase de evaluación las herramientas de evaluación en lo que a ocio y competencia relacional se refiere con diagnósticos claros sobre el nivel de partida de las personas evaluadas.
- ✚ **Objetivo 4:** Dotar de contenido visible el Proyecto Capacidades 2021.
- ✚ **Objetivo 5:** Iniciar la exploración de la percepción de las personas atendidas en cuanto a la orientación del centro de día hacia el modelo de recuperación.

ANEXOS

Esta memoria, en este año tan difícil, el equipo de atención del Centro de Día la dedica a tres personas que pasaron por el recurso y fallecieron. Va por ellos, sin poder olvidar la huella que dejaron en nosotras.

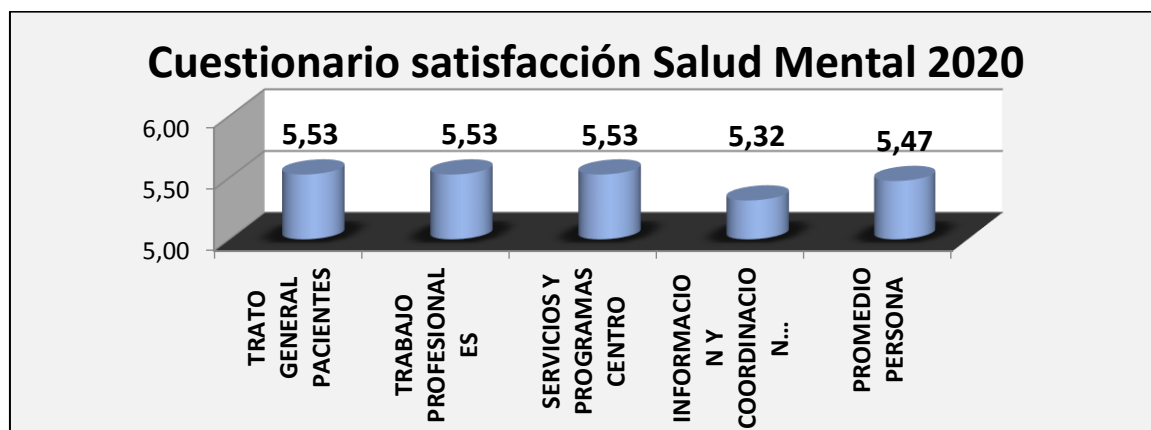
E. L.

JM B.

J. G

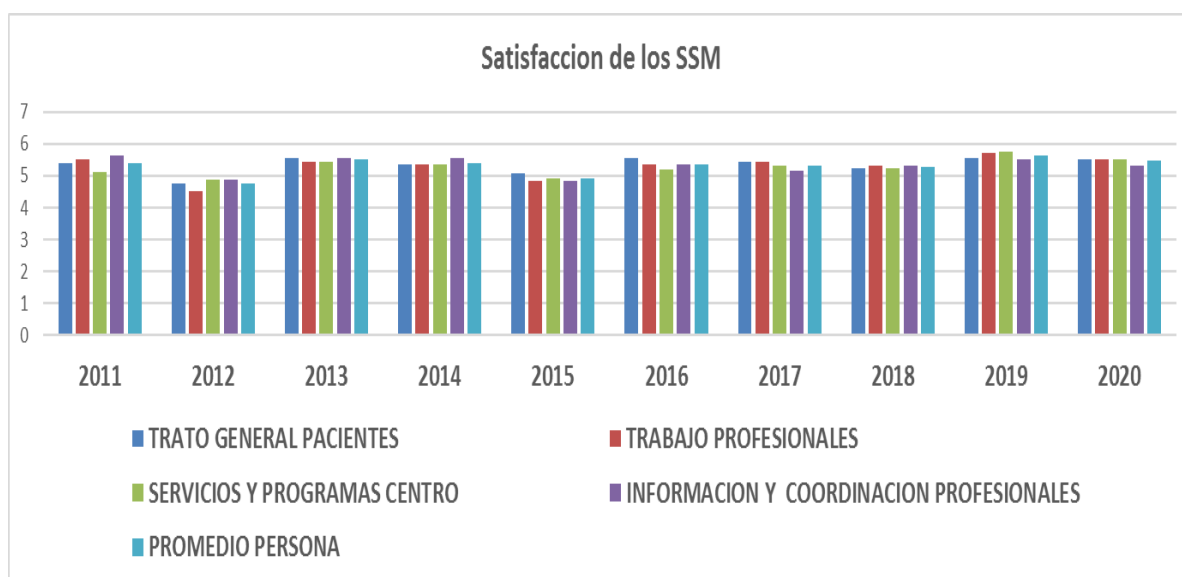
Anexo 1: Satisfacción Servicios de Salud Mental

El cuestionario de satisfacción ha sido rellenado por 19 profesionales de los Servicios de Salud Mental (de una muestra total de 19) lo que supone una **participación del 100% (22,23% más de participación respecto a 2019).**



(Escala de 1 a 6, a mayor puntuación , mayor nivel de satisfacción

Las puntuaciones se mantienen en niveles de bastante satisfacción, descendiendo mínimamente en todas las dimensiones, con respecto a 2019, sin que alcancen decrementos superiores a 0,25.



ANEXO 2: Fases del proceso de rehabilitación en un centro de día.

1.- ACOGIDA. El primer objetivo para iniciar el proceso de intervención de las personas que entran al centro de día es garantizar una relación de colaboración con el equipo que les va a atender. Se considera que el establecimiento y mantenimiento de una alianza terapéutica es un elemento que predice éxito en las atenciones grupales e individuales. Desde el primer momento que la persona se vincula al Centro de Día se cuida crear una relación de confianza que facilite su proceso de rehabilitación mediante la entrevista de acogida. La entrevista de Acogida la realiza la directora del Recurso y desde 2016 se les da un espacio específico y diferenciado a los familiares de la persona que entra en el recurso y una vez que ésta se encuentra en la fase de evaluación.

La entrevista de Acogida familiar se desarrolla en torno a los siguientes objetivos: proporcionar información clara sobre el recurso en el que su familiar queda incorporado y el funcionamiento del mismo; conocer las principales preocupaciones de los familiares en el momento actual, recabando, si fuera posible, demandas específicas de cambio y expectativas en relación a la mejora de su familiar y por último proporcionar un espacio de escucha y comprensión, estimulando la esperanza en el proceso de cambio.

Indicadores de evaluación: prueba abreviada de emoción expresada.

2.- EVALUACION: Posteriormente, junto con las entrevistas de evaluación, se planifica una actividad en grupo con una periodicidad de dos días a la semana, cuyo objetivo principal es crear un espacio de participación y relación con los profesionales y usuarios "veteranos", atenuando los temores hacia lo nuevo.

Destacamos de manera significativa que el usuario conozca y comprenda los distintos procesos que conllevan su rehabilitación y las posibilidades que se le abren por esta nueva vinculación. Esta fase incluye el proceso de evaluación y finaliza con la devolución de sus objetivos de rehabilitación, como paso previo a la fase de intervención.

Indicadores de evaluación: vivencia proceso de acogida y cuestionario ad hoc de satisfacción con el proceso de evaluación, funcionamiento psicosocial en áreas específicas (ad hoc); Listado de Intereses (adaptado Matsutsuyu, 1967 modificado por Kielhofner, G, Neville, 1983); Autoestima Rosenberg.

2.- INTERVENCION: integra cuatro áreas de trabajo:

2.1-Área de Funcionamiento Psicosocial: se entrenan las capacidades que son necesarias potenciar y recuperar para lograr que el funcionamiento de la persona sea lo más autónomo posible, se fomenten los estilos de vida saludables se adquiera una identidad más allá de la identidad que da tener un diagnóstico de trastorno mental grave y se ejerciten capacidades cognitivas para prevenir un mayor deterioro. Programas que engloba:

- ✓ Programa de actividades deportivas.
- ✓ Programa de autonomía personal.
- ✓ Programa de creación de nuevos roles.
- ✓ Programa de mejora del bienestar.

Indicadores de evaluación: índice de masa corporal, escala de evaluación del programa de autonomía personal (EPAU) adaptada de la *Escala de Valoración de los Niveles de Atención Residencial, Escala ENAR-CPB, Lascorz y cols 2012*; Escala SSQ (Ochoa et al, 2015), Escala de Estigma Internalizado de Enfermedad Mental o ISMI (Ritsher et al., 2003, adaptada al castellano por Brohan, et al., (2010). Subescala Resistencia al Estigma (ítems 25-29). Escala de estigma internalizado de King y cols. (Adaptación realizada por Flores et al, 2011). Subescala de aspectos positivos (tres de los 10 ítems que componen la subescala). Escala de Bienestar psicológico de Riff (adaptación española, Diaz y cols , 2006).

2.2-Área de seguimiento y Apoyo Comunitario: se favorece y potencia la autonomía del usuario/a desde el ámbito social, con el objetivo general final de que se integre en el medio comunitario normalizado. Los apoyos han ido

dirigidos a entrenar el desarrollo y funcionamiento de cada participante en la interacción con su medio comunitario. Engloba los siguientes programas:

- ✓ Programa de seguimiento y apoyo comunitario.
 - Eje I: desarrollo de actividades de forma autónoma.
 - Eje II: Actividades en la comunidad con apoyo profesional. Vinculación con centros de mayores.
 - Eje III: Actividades de voluntariado.

- ✓ Programa de lucha contra el estigma.
 - Actividades con el voluntariado corporativo de empresas

Indicadores de evaluación: la evaluación se posibilita a través de los avances en los objetivos del Plan individualizado de rehabilitación y la aplicación de la Escala de autoeficacia, de Baessler y Schwarzer (1996) adaptada al español por Pilar Sanjuán Suárez, Ana María Pérez García, José Bermúdez Moreno en 2000; la Escala SSQ (Ochoa et al, 2015) y el Cuestionario de Voluntariado (*Volunteer Role Identity*. We used the instrument designed by Grube and Piliavin (2000), adapted to Spanish population (Dávila, Chacón, & Vecina, 2005).

2.3- Área de Soporte Social: El soporte social es el sistema que da sustento al individuo y a su interacción con el medio en el que se desarrolla convirtiéndose en un elemento amortiguador de factores estresares y un elemento fundamental en la prevención de recaídas. Se favorece la mejora de la calidad de la red social de los usuarios a través de la creación de nuevas redes y el afianzamiento de las redes sociales ya existentes.

Engloba:

- ✓ Programa de Soporte Social.
- ✓ Programa de voluntariado externo.

Indicadores de evaluación: Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (Landeta y Calvete, 2002, adaptada a población con TMG por Ruiz, Saiz,

Montero y Navarro, 2017) y escala de apoyo social percibido de Musitu, Gracia y Herrero).

2.4- Área de apoyo a las familias: El apoyo a las familias es un elemento indispensable que aparece en la mayoría de las Guías clínicas de abordaje del trastorno mental grave por su influencia en la disminución de recaídas. Contempla:

- ✓ Intervenciones Unifamiliares.
- ✓ Intervenciones Multifamiliares (desde octubre de 2015, de forma quincenal).

Indicadores de evaluación: Satisfacción con el servicio. CSQ-8, Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit (ZCBI) y escala de afecto positivo y negativo (PANAS)

3.- FASE DE SEGUIMIENTO: supone el cumplimiento de objetivos terapéuticos durante los años que ha durado el proceso de intervención. Los usuarios permanecen 6 meses en esta fase, y si todo evoluciona conforme lo esperado se procede a la alta terapéutica.

4.- FINALIZACIÓN DEL PROCESO DE REHABILITACIÓN: Tiene lugar cuando se produce el cumplimiento de objetivos terapéuticos.

En caso de no cumplimiento de objetivos se contempla dos finalizaciones diferentes que se originan cuando la persona abandona el recurso o cuando existen otras causas que motivan la salida.

Anexo 3: Detalle de los Programas con sus actividades.

1.- Programa de Vinculación: Programa a través del cual se produce la vinculación y primera evaluación del usuario con el Centro de día.

1.-Bienvenida: en 2020 se han mantenido “anfitriones” que dan la bienvenida y facilitan la acogida a los nuevos usuarios que se incorporan al Centro de día a través de la creación de “un espacio social” de intercambio. Se han generado tres grupos con un total de 18 sesiones. Cuenta también con unos **objetivos específicos:** lograr el enganche con el centro y fomentar las relaciones interpersonales en el nuevo entorno así como favorecer el espacio de evaluación de los educadores en el proceso de evaluación.

2.- Programa de Actividades Deportivas: cuenta entre sus objetivos incluir espacios dentro del cronograma de actividades del centro de día que estimulen la actividad física en todas sus variantes. Se han llevado a cabo **22 sesiones a través de 3 actividades.** Desglosamos las actividades habidas en 2020:

En forma: esta actividad se desarrolla en la sala fitness del Polideportivo el Val, con público que accede libremente a la sala. La actividad se divide en dos niveles, (en forma I y en forma II) en función del apoyo requerido para utilizar la sala fitness. La división, permitirá que el grupo de menor apoyo pueda desarrollar esta actividad de forma autónoma en un plazo de dos cursos anuales.

1.- En forma I: Se desarrolló en los meses anteriores al confinamiento, **en 8 sesiones, acudiendo un número máximo de 5 participantes.**

Los **objetivos son:**

- ✓ Fomentar un estilo de vida saludable sobre todo en los aspectos relacionados con el hábito deportivo y la toma de conciencia de los beneficios del mismo.
- ✓ Favorecer espacios de relación interpersonal.

2.- En forma II: Se desarrolló al igual que en forma I, previamente al confinamiento **en 8 sesiones, acudiendo un número máximo de 5 participantes. Los objetivos son los mismos que para en Forma I.**

3.- Con Pelotas: Esta actividad favorece un estilo de vida saludable favoreciendo el hábito deportivo y concienciando de los beneficios del mismo, se utilizando la actividad para favorecer las relaciones sociales y fomentar el comportamiento participativo y respetuoso entre los participantes. Se desarrolló durante 9 meses. Número de **sesiones 6 y 3 participantes.**

3.- Programa de autonomía Personal: El objetivo general de las actividades que se incluyen en este programa es el desarrollo de habilidades relacionadas con la vida diaria que permiten la autonomía de los usuarios. Se hace fundamental conseguir el apoyo de la familia para lograr avances y que en los seguimientos se puedan corroborar las generalizaciones necesarias que lleva asociado este programa. No es "hacer por hacer" sino "hacer para no depender", encontrando la satisfacción intrínseca que conlleva lo que uno hace para sí mismo. Se ha llevado a cabo en **88 sesiones mediante 7 actividades:**

1.- Cocina 3.0: actividad desarrollada durante 9 meses del año. Se desarrollaron **67 sesiones y participaron 4 personas.** Entre sus objetivos específicos se encuentra: desarrollar las habilidades necesarias para aprender a cocinar, incrementando así la autonomía de cada usuario; proporcionar los conocimientos necesarios para que los usuarios sean responsables de su propia alimentación acorde a un estilo de vida saludable y a un presupuesto ajustado y trasladar, en la medida de lo posible, los conocimientos adquiridos en el taller a su vida cotidiana. El entrenamiento en cocina se desarrolla de forma alterna en el centro de día y en el domicilio de cada uno de los asistentes al taller, con la inclusión de otros participantes que también acuden a las casas en orden rotatorio. Cocina

3.0, se ha dividido en varios grupos (cocina grupal, **cocina Fase I, grupo I y grupo II** y cocina IV el Anfitrión)

2.- Conecta proyecto piloto: Esta actividad se desarrolla con el objetivo de explorar dificultades de acceso a tecnologías en los participantes convocados. Se lleva a cabo **con 3 sesiones y 3 participantes**

3.- Conecta nivel iniciación: personas que no tengan un Smartphone o lo tengan obsoleto y/o no tengan contratada una tarifa de datos. Se desarrolla en **5 sesiones y 5 participantes.**

4.- Conecta nivel básico: aprender a utilizar un Smartphone. Utilizar la pantalla táctil, conocer el menú del móvil, realizar y recibir llamadas, enviar y recibir mensaje-uso básico de WhatsApp. **Participan 5 usuarios en 9 sesiones.**

5.- Conecta nivel medio: aprender a realizar fotografías y videos, aprender a descargarlos y compartirlos, recibir y enviar documentos, realizar videollamadas-uso avanzado de WhatsApp, navegar por internet y utilizar diferentes buscadores de información. **Participan 4 usuarios en 4 sesiones.**

4.- Programa de creación de nuevos roles: El objetivo de este programa es capacitar a sus participantes en roles diferentes al de recibir ayuda, desarrollando otros nuevos, que impliquen generar beneficios a la comunidad mediante actividades dirigidas a satisfacer necesidades en la población. Se han desarrollado **148 sesiones (36 más que en 2019) a través de 6 actividades:**

1.- Comité de Bienvenida: se trata de una actividad que tiene un doble sentido para el grupo que se crea. Para los usuarios veteranos ser anfitriones de las personas que se incorporan por primera vez al Centro.

Los acompañan en las actividades de grupo hasta la finalización del periodo de evaluación de los nuevos usuarios. Participan **3 usuarios veteranos en 11 sesiones.**

2.- Visitas guiadas por Alcalá (TOUR): Actividad iniciada en 2012, cuyo objetivo general es el de aumentar las oportunidades de participación en el Cd a través del desempeño de nuevos roles como es el de guía turístico. Se han recibido **1 demanda de grupos para hacer la ruta por Alcalá con una participación de 10 visitantes.**

3.- Los Guías de Alcalá Esta actividad se crea para que la persona lleve y se encargue de la actividad con el apoyo de los profesionales del CD, los objetivos será la participación en el centro de día a través de nuevos roles y ampliar el público de visitas guiadas dentro del municipio de Alcalá de Henares. **Se desempeña en 33 Sesiones y con 4 usuarios.**

4.- Costura y Pedidos. Pretende promover nuevas oportunidades entre las participantes con personas dispuestas a compartir su tiempo y sus conocimientos y ofrecer un servicio a la comunidad a través de su valía en la costura. Se han desarrollado **31 sesiones con 6 participantes.**

5.- Recogida de Pedidos. Esta actividad, al igual que la siguiente, la llevan a cabo **dos usuarias** que se hacen cargo de recoger los pedidos (pantalones) que llegan al centro y de todas las acciones que se puedan derivar de la atención a la persona que nos deja su pedido. Se desarrolla en **36 sesiones.**

6.- Entrega de Pedidos. Igual a la anterior, pero centrado en la entrega de pedidos, con otra usuaria diferente. Se desarrollaron **35 sesiones**

5.- Programa de Mejora del Bienestar: En 2020 se estrena en este programa 1 nueva actividad, con un total de 7, **desarrolladas en 129 sesiones (97 menos que en 2019)**

1.- Relajación: cuenta entre sus objetivos , disminuir los niveles de ansiedad y estrés a través del entrenamiento sistemático en técnicas de relajación. Se ha desarrollado 1 grupo con un número total **de 31 sesiones y 6 personas.**

2. Habilidades Sociales: actividad **desarrollada 20 sesiones y han participado 11 personas.** . Los objetivos específicos desarrollados , desde un enfoque participativo han sido : analizar la utilidad de las HHSS en el día a día, localizar las dificultades personales que se tienen en el terreno de las HHSS, participar en las dinámicas y conversaciones aplicando las habilidades sociales trabajadas en sesión; aumentar el autocontrol en las conversaciones para evitar verbalizaciones inadecuadas; expresar satisfacción y utilidad tras haber participado en las sesiones; mejorar la capacidad de reconocer y expresar emociones en uno/a mismo/a y en los demás y fomentar relaciones en el grupo, en el marco de un sistema de cooperación, colaboración y creación en equipo.

3. Grupo de encuentro. Actividad iniciada en 2017, con un objetivo genérico que es comprender, aceptar, reconocer y revelar experiencias de vida para aumentar el autoconocimiento de los participantes.

Han participado 10 usuarios y se han desarrollado 32 sesiones.

4. Grupo de Igualdad. Se pretende con este taller reflexionar sobre las cuestiones relativas al género y las convicciones que provocan la discriminación. **Se desarrolla en 10 sesiones con 12 participantes.**

5. El árbol. La Actividad pretende reconocer y mejorar la capacidad de comprensión de los diferentes estados emocionales por la que pasan los usuarios, se identifican las emociones de forma no verbal y de un modo divertido fomentado su participación y favoreciendo el respeto. **Se han realizado 18 sesiones y ha participado 5 usuarios.**

7. Taller de música. Se utiliza la música como medio de expresión y comunicación, favorece el desarrollo emocional y afectivo a través de asociaciones de imágenes, recuerdos y sensaciones; y sirve para proyectar y canalizar sentimientos. **Han participado 7 usuarios en 28 sesiones.**

6.- Programa de Seguimiento y Apoyo comunitario: este programa va destinado a favorecer la participación en recursos comunitarios con todos los apoyos necesarios para conseguir el uso de los mismos y por tanto su continuidad. Se han llevado a cabo **61 sesiones desarrolladas en 3 actividades.**

1.- Talleres en el centro asesor de la Mujer. Esta actividad se diseña con el objetivo de crear un espacio de interacción social desde "el ser mujer" en un recurso comunitario al que poder vincularse en un futuro. Permite trabajar la pertenencia en un nuevo espacio que facilite a las mujeres participantes re-significarse fuera de las categorías y atributos que se adjudican socialmente por ser mujer y tener problemas de salud mental. Participación **de 4 mujeres en 12 sesiones.**

2.- Mujeres Alcalá: Esta actividad surge tras la participación de 4 mujeres en el CD en el taller de autoestima organizado por la entidad CEMUDIS tras la buena evolución se decide crear este nuevo para favorecer el vínculo entre mujeres y crear autonomía en la toma de decisiones en común trabajando la asertividad. **Se ha realizado 37 sesiones contado con 9 participantes**

3.- Voluntariado Cáritas. Actividad dirigida a fomentar un tejido Social participativo, solidario y creativo en el que el ser voluntario sea uno de los instrumentos para que la persona atendida en el Centro de Día adquiera un rol activo. Se ha desarrollado durante los 12 meses del año. El tercer

jueves de cada mes, con una duración entre 4-8 horas. **11 sesiones y 5 usuarios.**

7.- Programa de Lucha contra el estigma: este programa pretende generar espacios de visibilización y sensibilización sobre la enfermedad mental en donde los usuarios son partícipes de las acciones que se emprenden.

1.- Actividades conjuntas con empresas: 209 sesiones y 13 participantes, con el voluntariado de Bankinter y McKinsey en 2020.

8.- Programa de Soporte Social: El soporte social es el sistema que da sustento al individuo y a su interacción con el medio en el que se desarrolla convirtiéndose en un elemento amortiguador de factores estresores y un elemento fundamental en la prevención de recaídas. Se ha llevado a cabo **37 sesiones desarrolladas en 4 actividades.**

1.- Piscina con apoyo: dirigido a fomentar espacios de ocio saludables y divertidos acordes a los periodos estivales. **6 sesiones y 5 participantes.**

2.- Actividades de Navidad. Actividades realizadas fuera del centro de día relativas a esta época del año. **Se hacen 8 sesiones y cuenta con 18 participantes.**

3.- Lectoescritura. En este taller de lectoescritura se van a llevar a cabo actividades variadas, adecuadas al nivel y ritmo de los usuarios, a través de la realización de fichas, que empiezan con tareas de orientación seguidas de ejercicios en las que se trabajan diversas funciones cognitivas (expresión verbal, percepción visual, razonamiento, etc.). Los ejercicios de las fichas se presentan con diferente grado de dificultad. Algunos pueden resultar más complicados, aunque para simplificar el grado de dificultad

tendrán el apoyo de la educadora en el desempeño de la tarea. **23 Sesiones y 9 participantes dieron lugar en 2020.**

4.- Actividades extras (salidas): se lleva a cabo en 2 sesiones y 11 participantes

5.- Paseo ruta Henares: este grupo ofrece un espacio semanal destinado a una actividad física que permita a los participantes ir adquiriendo cierta rutina deportiva, y a su vez mejorar la cohesión del grupo. Se han desarrollado **14 sesiones y han participado seis personas.**

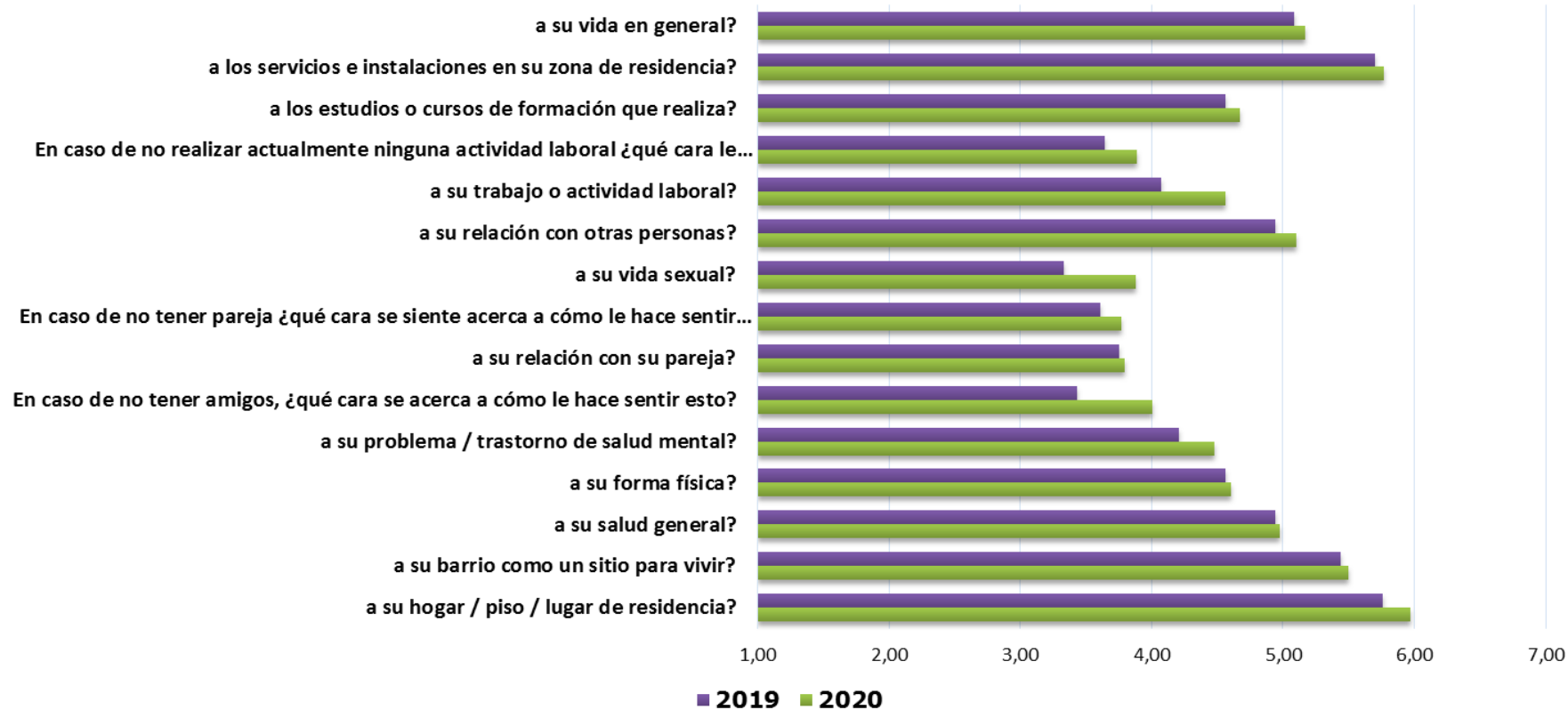
6.- Nos vemos en casa: grupo que se desarrolló en el confinamiento con el objetivo de favorecer la proximidad y el contacto a través de un formato de video llamada entre compañeros de centro de día. Se han llevado a cabo **40 sesiones y ha contado con la participación de 8 usuarios.**

9.- Programa de voluntariado externo: El Programa de Voluntariado Externo nace de la necesidad de apoyar las acciones y actividades que se desprenden del Programa de Soporte Social. En este sentido, existen intereses por parte de los usuarios/as del Centro de Día que no pueden cubrirse por parte de los profesionales. Estos intereses están relacionados con un tipo de quehacer no profesionalizado que en la mayoría de las ocasiones se vincula con aficiones u hobbies. **Este año no se llevó a cabo ninguna actividad en este programa.**

10.- Programa de apoyo a la familia: actividad que se ha desarrollado de enero a marzo y sin posibilidad de poderse reanudar tras el confinamiento. Ofrece un espacio a los familiares para comprender la enfermedad, entenderse en sus respuestas ante la misma y encontrar otras alternativas que le generen un menor nivel de malestar. Se desarrollaron **5 sesiones con una participación de 8 familiares.**

Anexo 4.

Dimensiones que mejoran en Calidad de Vida con respecto a 2019



Anexo 5. Las diez dimensiones de calidad de vida percibidas como más insatisfactorias durante 2020



Anexo 6 . Visitas Guiadas realizadas durante 2020

Recursos Participantes	Nº Visitantes
Centro de día Espartales	10
Totales	10



Anexo 7: Actividades Extraordinarias y de Navidad.

Actividades	Usuarios Participantes
Recogida de adornos Navideños	10
Visita a la Garena, desayuno y paseo por el Centro Comercial	8
Adornar árbol de Navidad	4
Concierto de Navidad	11
Entrega cestas de Navidad por Makro	10
Felicitación voluntarios Adecco	2
Renfe Alcalá Visitas guiadas	11
Karaoke	4
Salida a Cobeña	9
Salida a Campo Real.	6
Nº TOTAL DE ACTIVIDADES	10

Anexo 8: Aprendizajes extraídos durante el confinamiento (primera ola).

1. HEMOS APRENDIDO QUE Somos capaces de manejar nuevas herramientas independientemente de nuestra edad y de nuestro desconocimiento.
2. HEMOS REFORZADO la confianza en la capacidad humana de asumir responsabilidades y poner en marcha recursos y competencias propios a pesar de las circunstancias.
3. HEMOS VALORADO la importancia de la presencialidad.
3. Tenemos la impresión que las personas que atendemos son mucho más FUERTES Y AUTÓNOMAS de lo que creemos y nosotros a veces más débiles de lo que también creemos.
4. HEMOS APRENDIDO QUE cuando el contexto cambia, la conducta "patológica" puede ser la más adaptativa. Ejemplos tenemos: personas acostumbradas al aislamiento social, lavado de manos compulsivas, acumulación de alimentos por pensamientos catastrofistas...
5. DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO GENERADO EN EL CONFINAMIENTO por redes no profesionales, HEMOS APRENDIDO QUE:
 - Las personas pueden llegar a compartir su problema de salud mental desde la naturalidad y sin el miedo a ser juzgados y estigmatizados una vez que la relación es percibida por la persona atendida como confiable.
6. HEMOS EXPERIMENTADO el valor de G5 más difícil de mantener en este tiempo (ENTUSIASMO).
7. HEMOS APRENDIDO que creer que lo que hacíamos ayuda y es importante para el otro, nos ayudó como equipo.
8. NOS HEMOS DADO CUENTA (más aún) que pudimos establecer relaciones de ayuda y de sosiego de almas y entre todos nos SOSEGAMOS.
9. Y ya en la DESESCALADA, VOLVIMOS SIN HABERNOS IDO y en las sucesivas OLAS, seguimos ESTANDO.

Agradecimiento a mis equipos que lo construyeron....

Este tiempo recordó cuán importante son las cosas que importan.

¡Ojalá que no lo olvidemos!

Anexo 9: Horario actividades Enero-Junio 2020

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	
9:00			REVISIONES EQUIPO	REVISIONES EQUIPO	REUNIÓN DE EQUIPO	
10:00	EN FORMA 1 (10:00 a 11:00)	EN FORMA 2 (10:00 a 11:00)	COCINA FASE 1 GRUPO 2	VOLUNTARIADO (3 ^{er} JUEVES MES) (10:00 a 20:00)	COCINA FASE 1 GRUPO 1	
10:30			CON PELOTAS (10:30 a 11:30)		COSTURA Y PEDIDOS (10:30 A 12:00)	
11:00			HABILIDADES SOCIALES (11:00 a 12:00)	MUJERES ALCALÁ (11:00 a 12:00)	GRUPO DE ENCUENTRO (11:00 a 12:00)	
12:00	COCINA.4 Anfitrión	EL ÁRBOL (12:00 a 13:00)		GUÍAS DE ALCALÁ (12:00 a 13:00)	RELAJACIÓN (12:00 a 13:00)	MUSICOTERAPIA (12:00 a 13:00)
	GRUPO DE ENCUENTRO 2 (12:00 a 13:00)					
	CENTRO ASESOR DE LA MUJER (12:00 a 13:00)					
13:00	COMITÉ DE BIENVENIDA		COMITÉ DE BIENVENIDA			
14:00						
16:00		LECTOESCRITURA (16:00 a 17:00)	GRUPO FAMILIAS			

Horario verano: Julio–Septiembre 2020

HORA	LUNES		MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES		VIERNES	
10:00	PASEOS DE HOMBRES (GRUPO AUTONOMO)		NOS VEMOS EN CASA (GRUPO VIRTUAL)	NOS VEMOS EN CASA (GRUPO VIRTUAL)			COSTURA Y PEDIDOS	PASEOS DE HOMBRES (GRUPO AUTONOMO)
11:00		CONECT@ (PILOTO)		MUSICOTERAPIA	MUJERES DE ALCALA	VISITAS GUIADAS	10:30 COSTURA Y PEDIDOS	
12:00	RELAJACION	CONECT@ (nivel medio)	PISCINA					
13:00		COCINA						
18:00			PASEO CON CONSUMICIÓN (GRUPO AUTONOMO)				CLUB DE OCIO (GRUPO AUTONOMO)	
VOLUNTARIADO DE CARITAS... EL TERCER JUEVES DE MES....								

HORARIO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2020

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
10:00	PASEO "RUTA HENARES" (Grupo entorno)	TALLER CONECTA (Nivel básico)			PASEO "RUTA ESPARTALES" (Grupo autónomo)
10:30		TALLER CONECTA (Nivel iniciacion)			COSTURA Y PEDIDOS
11:00	PASEO "RUTA ESPARTALES" (Grupo autónomo)	COMITÉ DE BIENVENIDA	HABILIDADES SOCIALES	GRUPO DE ENCUENTRO	
				MUJERES DE ALCALÁ	
12:00	TALLER DE RELAJACIÓN		COMITÉ DE BIENVENIDA		
12:30				GUÍAS TURÍSTICOS	
13:00		TALLER DE COCINA			
16:00	EL ÁRBOL	TALLER DE LECTOESCRITURA		TALLER DE MÚSICA	
16:30			GRUPO DE ENCUENTRO		
18:00		PASEO CON CONSUMICIÓN (GRUPO AUTÓNOMO)			CLUB DE OCIO (GRUPO AUTÓNOMO)
VOLUNTARIADO DE CÁRITAS (3 ^{ER} JUEVES DE CADA MES)					

Horario de Navidad 2020-2021

Lunes 14 diciembre 2020	Martes 15 diciembre 2020	Miércoles 16 diciembre 2020	Jueves 17 diciembre 2020	Viernes 18 diciembre 2020
Adornar árbol y CD (11:00 h.) Paseo Espartales (11:00 h.) Taller Relajación (12:00 h.) Centro Asesor Mujer (12 h.)	Taller Conecta (10:00 h.) Taller de Cocina (12:00 h.) Taller Lectoescritura (16:00 h.)	Habilidades sociales (11:00 h.) Grupo Encuentro (16:00 h)	Mujeres de Alcalá (11:00 h.) Grupo de Encuentro (11:00 h.) Taller de Música (15:30 h.)	Paseo Espartales (11:00 h.) Costura y pedidos (10:30 h)
Lunes 21 diciembre 2020	Martes 22 diciembre 2020	Miércoles 23 diciembre 2020	Jueves 24 diciembre 2020	Viernes 25 Navidad 2020
Concierto Navidad CD 11:00 h Taller de Relajación (12 h.)	Taller Conecta (10:00 h.) 11:00 h. ADECCO CD Taller de Cocina (12:00 h.)	11:00 h. en Renfe Alcalá Visitas guiadas		FESTIVO NAVIDAD
Lunes 28 diciembre 2020	Martes 29 diciembre 2020	Miércoles 30 diciembre 2020	Jueves 31 diciembre 2020	Viernes 1 enero 2021
Costura y pedidos (10:30 h.) Paseo Espartales (11:00 h.)	Conecta (10:00 h.) Felicitación voluntarios Adecco (11 h.) Taller de Cocina (12:00 h.)	Horario: 11:00 h. KARAOKE EN CD (Aforo limitado confirmar asistencia a Educadoras)		FESTIVO AÑO NUEVO
Lunes 4 enero 2021	Martes 5 enero 2021	Miércoles 6 enero 2021	Jueves 7 enero 2021	Viernes 8 enero 2021
Visita Belenes Alcalá Henares Plaza de Cervantes 11:00 h.	Conecta (10:00 h.) Recogida adornos navideños 11:00 Taller de Cocina (12:00 h.)	FESTIVO DÍA DE REYES	Mujeres de Alcalá (11:00 h.) Grupo de Encuentro (11:00 h.) Taller de Música (16:00 h.)	Paseo Espartales (11:00 h.) Costura y pedidos (10:30 h) Relajación de 12:00 a 13:00

Más información:

Centro de Día Espartales Sur
Calle Federico Garcia Lorca 20. 28860 . Alcala de
Henares
Tel. +34 91 8797591
administracion.cdcralcalca@grupo5.net
www.grupo5.net

