



Memoria de Actividades

Ejercicio 2009

Dirección General de Servicios Sociales y Atención
a la Dependencia

**DIRECCIÓN GENERAL
DE SERVICIOS SOCIALES Y
ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA**

INDICE

**SUBDIRECCIÓN GENERAL DE
SERVICIOS SOCIALES**

**SUBDIRECCIÓN GENERAL DE
ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA**

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES

1.-	LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA	8
1.1.-	PLAN DE ATENCIÓN SOCIAL PRIMARIA 2008-2011	8
1.2.-	LA ATENCIÓN SOCIAL PRIMARIA EN LOS DISTRITOS	14
1.2.1.-	Atención en la Unidad de Trabajo Social de Primera Atención	16
1.2.2.-	Atención en la Unidad de Trabajo Social de Zona	31
1.2.3.-	La Atención Social en el turno de tarde	51
1.2.4.-	Tasa de cobertura de la Atención Social Primaria 2006-2009	56
1.2.5.-	Prestaciones sociales de carácter económico	57
1.2.6.-	Actividades grupales y comunitarias	61
1.2.7.-	Informes municipales de inserción social para tramitación de residencia temporal de personas extranjeras por razones de arraigo social	67
1.2.8.-	Informes sociales de entorno en relación a la aplicación de la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia	68
1.2.9.-	Ordenanza Municipal que regula el acceso al servicio de ayuda a domicilio para mayores y/o personas con discapacidad, de Centros de Día y Centros Residenciales para mayores, del Ayuntamiento de Madrid	70
1.2.10.-	Renta Mínima de Inserción	74
1.2.11.-	Programa de minorías étnicas	80
1.2.11.1.-	Convenio Excmo. Ayuntamiento de Madrid y el Instituto para el Realojamiento de Integración Social (IRIS)	82

1.2.11.2.- Convenio de Colaboración entre el Excmo. Ayuntamiento de Madrid y la Fundación Secretariado Gitano	84
1.2.12.- Programa de ex - reclusos	86
1.2.13.- Subvenciones de proyectos de inserción social	87
1.3.- FORMACIÓN	88
1.3.1.- Desarrollo del Plan Municipal de Formación	88
1.3.2.- Otras acciones formativas	90
1.3.3.- Convenios para el desarrollo de prácticas de alumnos en los Servicios Sociales municipales	91
1.4.- ESTUDIOS, GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN	92
2.- PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS SIN HOGAR, EMERGENCIAS SOCIALES E INSERCIÓN SOCIAL	95
2.1.- PROGRAMA MUNICIPAL DE EMERGENCIAS SOCIALES	95
2.1.1.- El Servicio de Samur Social	99
2.1.1.1.- Central Samur Social	102
2.1.1.2.- Las Unidades Móviles	108
2.1.1.3.- Actuación en las Emergencias Colectivas y Grandes Emergencias	109
2.1.1.4.- Ayudas Económicas para Emergencias Sociales	110
2.1.1.5.- Gestión de Alojamientos	110
2.1.1.6.- Otras Actuaciones	113
2.1.1.6.1.- Mayores en Riesgo	113
2.1.1.6.2.- Actuaciones en Mendicidad infantil	119
2.2.- PROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS SIN HOGAR	122
2.2.1.- Una aproximación a las personas sin hogar: Recuentos nocturnos durante 2009	125
2.2.2.- Equipos de calle	127
2.2.3.- Centro Abierto "Calatrava"	135

2.2.4.-	Centro Abierto “Peñuelas”	140
2.2.5.-	Centro Abierto Pozas	143
2.2.6.-	Centro Municipal de Acogida San Isidro	146
2.2.7.-	Centro de Acogida “Juan Luis Vives”	168
2.2.8.-	Centro municipal de baja exigencia “Puerta Abierta”	214
2.2.9.-	Centro municipal “La Rosa”	223
2.2.10.-	Piso de apoyo al tratamiento para personas sin hogar con problemas de alcohol	236
2.2.11.-	Proyecto de alojamientos transitorios y acompañamiento social	240
2.2.12.-	Programa de intervención con jóvenes sin hogar	248
2.2.13.-	Talleres de Inserción Social y Laboral	257
2.2.14.-	Campaña Municipal contra el frío 2008/2009	262
2.1.14.1.-	Pabellones de la Casa de Campo	264
2.1.14.2.-	Centro de Día de la Casa de Campo	265
2.1.14.3.-	CEMUS	265
2.1.14.4.-	Equipamiento alternativo provisional	266
2.1.14.5.-	Plazas de Pensión	267
2.2.14.6.-	Centro de Acogida para Extranjeros de Casa de Campo	268
2.2.14.7.-	Colaboración de las Entidades Sociales que intervienen en la Campaña Municipal Contra el Frío	268
2.2.15.-	Programa de acceso a la Renta Mínima de Inserción para personas sin hogar Convenio RAIS / REALIDADES 2009	269
2.2.16.-	Programa con la Federación de Asociaciones de Centros para la integración y ayuda de marginados (FACIAM)	273
2.2.17.-	Programa de apoyo a la iniciativa social: Subvenciones	276
2.2.18.-	Foro técnico local sobre las personas sin hogar en Madrid	277

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

1.- INTRODUCCIÓN	281
2.- SOLICITUDES DE RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA TRAMITADAS DURANTE 2009	282
3.- PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD	286
3.1.- CENTROS MUNICIPALES PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL	287
3.1.1.- CENTRO OCUPACIONAL VILLAVERDE	296
3.1.2.- CENTRO DE DÍA NAVAS DE TOLOSA	296
4.- SERVICIO PÚBLICO DE AYUDA A DOMICILIO	303
5.- CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL AYUNTAMIENTO DE MADRID Y LA FEDERACIÓN DE PERSONAS SORDAS EN LA COMUNIDAD DE MADRID (FESORCAM)	318
6.- CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL AYUNTAMIENTO DE MADRID Y LA FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y ORGÁNICA DE LA COMUNIDAD DE MADRID – FAMMA COCEMFE MADRID PARA EL DESARROLLO DEL “SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN AL DISCAPACITADO” (SID)	324
7.- CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL AYUNTAMIENTO DE MADRID Y LA FEDERACIÓN DE ORGANIZACIONES A FAVOR DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE MADRID. FEAPS- MADRID. (SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN)	329

8.- PROGRAMAS DE RESPIRO FAMILIAR	335
8.1.- ACTIVIDADES DE RESPIRO FAMILIAR DESARROLLADOS A TRAVÉS DE FAMMA-COCEMFE MADRID	338
8.2.- ACTIVIDADES DE RESPRO FAMILIAR DESARROLLADO A TRAVÉS DE FEAPS-MADRID	340
8.3.- ACTIVIDADES DE RESPIRO FAMILIAR DESARROLLADAS A TRAVÉS DE APANEFA	345
9.- PROGRAMA DE APOYO A LA INICIATIVA SOCIAL: SUBVENCIONES	347

1. LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCION PRIMARIA.

1.1. PLAN DE ATENCIÓN SOCIAL PRIMARIA 2008 – 2011

Los Servicios Sociales son uno de los ámbitos de competencia de la gestión local. La proximidad a la ciudadanía de la Administración Local sitúa a ésta en un lugar privilegiado para detectar las principales necesidades de la población, planificar la creación de servicios, prestarlos y hacer un seguimiento de su desarrollo.

La Ley de Bases de Régimen Local de 1985, regula como competencia de los municipios, entre otras: “la prestación de los servicios sociales y de promoción y reinserción social”.

La Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid define el sistema público de servicios sociales como el conjunto integrado y coordinado de programas, recursos, prestaciones, actividades y equipamientos destinados a la atención social de la población y gestionados por las Administraciones autonómica y local.

La Ley 11/2003 define la Atención Social Primaria como la estructura dispuesta para el acceso de los ciudadanos al sistema de servicios sociales y a las prestaciones del mismo. La Atención Social Primaria tiene asignadas las funciones de detección y análisis de necesidades y demandas, diagnóstico y valoración técnica de situaciones, necesidades o problemas individuales o colectivos, identificación y captación de poblaciones en riesgo,

atención profesional personalizada, gestión y seguimiento de las prestaciones económicas de emergencia social y ayudas económicas temporales, gestión de prestaciones materiales, desarrollo de programas comunitarios, prevención de la exclusión, o el fomento de la participación, entre otras.

En el Ayuntamiento de Madrid, para el cumplimiento de sus competencias y funciones referidas a la Atención Social Primaria, coexisten dos dinámicas: una de carácter centralizado, a través de las competencias de planificación y coordinación delegadas en el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales, y otra de descentralización territorial, destinada a cumplir el objetivo de los Servicios Sociales de ser accesibles, situándose en los mismos entornos de vida y convivencia de los ciudadanos. Esta segunda finalidad se lleva a cabo a través de la integración de los Servicios Sociales en la estructura de los Distritos.

En el marco del Departamento de Servicios Sociales de cada Distrito, se ubican los Centros de Servicios Sociales, elementos centrales en el esquema de atención social, ya que son el canal de acceso al conjunto de servicios y prestaciones que ofrece el sistema público. Son asimismo el punto de contacto entre el Ayuntamiento y la ciudadanía, constituyendo el eje sobre el que pivota la actividad de los Servicios Sociales en el ámbito municipal, y asimismo para la canalización del flujo de las demandas hacia los recursos sociales de carácter especializado, gestionados por el propio Ayuntamiento o por la Comunidad de Madrid, o bien hacia otros sistemas de protección social, con el fin de facilitar una respuesta integral a las necesidades de las personas.

Con el propósito de reforzar y proyectar una atención integral y de calidad en el ámbito de los servicios sociales municipales, el Ayuntamiento de Madrid ha elaborado el ***Plan de Atención Social Primaria para el periodo 2008-2011***. Este Plan tal y como se define en su Objetivo general, va a contribuir no sólo a afianzar la presencia, reconocimiento e identificación de la los Servicios Sociales de Atención Primaria entre la ciudadanía madrileña, sino a dotar al sistema de Servicios Sociales de una forma de actuación ágil y eficaz, claramente orientada al ciudadano y con la perspectiva de conseguir una más amplia universalización de la cobertura de estos servicios.

En la elaboración del Plan han participado muy activamente los profesionales de la Atención Social Primaria, que serán asimismo los principales protagonistas de su ejecución.

El Plan se estructura en dos partes. Una primera, de análisis de situación de partida, en la que se exponen los cambios demográficos experimentados en nuestra ciudad en los últimos años, las necesidades y demandas de la población, así como las respuestas ofertadas por los Servicios Sociales Municipales. Y una segunda, que constituye realmente el Plan ejecutivo, en el que se definen cuatro estrategias, cada una de las cuales se despliega en distintos programas que, a su vez, se concretan en diversas medidas.

Las cuatro grandes estrategias sobre las que gira el Plan son las siguientes:

En primer lugar, la mejora de los procesos. Para ello, se establecen medidas para la simplificación de los procedimientos, la planificación por objetivos y la

investigación periódica de las nuevas necesidades sociales, todo ello con el fin de garantizar una mejor atención social.

La segunda estrategia se centra en el desarrollo de los recursos humanos y materiales, de tal forma que, mediante la ampliación de horarios y el incremento de profesionales y equipamientos, se consiga un mayor acercamiento de los servicios de Atención Social Primaria a las demandas de la población.

La tercera gira en torno al desarrollo corporativo, haciendo una apuesta firme por la mejora de la comunicación interna y externa y por la incorporación de criterios de calidad, mediante la introducción de guías o repertorios de buenas prácticas.

Por último, la cuarta estrategia incluye distintas medidas para la gestión y coordinación de las funciones atribuidas al Ayuntamiento de Madrid, en lo que se refiere a la aplicación de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia.

Cualquier previsión de desarrollo del sistema público de Servicios Sociales en la ciudad de Madrid en un futuro inmediato, ha de tomar en cuenta el contexto en el que se enmarcan los Servicios Sociales en general, y más específicamente los Servicios Sociales de Atención Primaria. En este sentido, los Servicios Sociales se enfrentan en nuestro tiempo a desafíos que exigen el impulso de políticas innovadoras que, además, sean congruentes con los nuevos valores ciudadanos, así como con aquellos principios sociales comunes en el espacio europeo. Este marco está

conformado específicamente por un conjunto de valores y fórmulas en el campo del bienestar social, el llamado Modelo Social Europeo, -MSE- , además de por una arquitectura institucional y jurídica de carácter supranacional con evidente incidencia estratégica en las políticas nacionales, regionales y locales.

A estos desafíos responde el primer Plan de Atención Social Primaria 2008-2011, aprobado en la Comisión de Gobierno de 12 de Junio de 2008. Con su puesta en marcha, el Ayuntamiento de Madrid asume el reto de impulsar la mejora de unos servicios que inciden directamente en la calidad de la vida cotidiana de las personas, haciéndolos más próximos y accesibles, y, en definitiva, sentando las bases para unos Servicios Sociales a la altura de la visión y la misión que el propio Plan formula, al concebirlos como servicios ágiles y eficaces, que se sitúan en el núcleo del ejercicio de los derechos sociales de los ciudadanos.

Entre las medidas que el Plan contempla para el 2009, destacamos por su especial relevancia para la Atención Social Primaria las siguientes: en primer lugar, el incremento en un 20% de la plantilla de trabajadores sociales con 102 nuevos profesionales, como personal técnico encargado de realizar la atención social al ciudadano en los Centros de Servicios Sociales. Relacionada con el cumplimiento de esta medida, en el 2009 se ha llevado a cabo la apertura de los Centros de Servicios Sociales en horario de tarde, de lunes a viernes, medida que en el calendario del Plan estaba prevista cumplir al 100% en el 2010 y que se ha adelantado en un año su cumplimiento. Con esta ampliación de horario, se mejora de forma muy importante la oferta y proximidad de la atención social para los ciudadanos del municipio.

Asimismo, en el 2009 se han construido 3 nuevos Centros de Servicios Sociales en los distritos de Tetuán, Fuencarral y Villaverde. Estos nuevos equipamientos, que entrarán en funcionamiento en el 2010, vendrán a incrementar la red de Atención Social Primaria, contribuyendo al acercamiento y proximidad de la atención social en estos tres distritos.

Otra realización a destacar en el marco del Plan, es la elaboración de un Proyecto General de Centro por parte de cada uno de los 31 Centros de Servicios Sociales del municipio. Este proyecto se inscribe en la Estrategia I del Plan, de “Mejora de Procesos”, dentro del programa de “Impulso a la planificación y funcionamiento por objetivos”.

A continuación, en los siguientes apartados de esta memoria, se reflejan los datos de la atención social llevada a cabo por la Atención Social Primaria de la ciudad de Madrid en el año 2009.

1.2. LA ATENCION SOCIAL PRIMARIA EN LOS DISTRITOS

ATENCION SOCIAL EN LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES

En el sistema público de servicios sociales, la Atención Social Primaria es *“la estructura para el acceso de los ciudadanos al sistema de servicios sociales y a las prestaciones del mismo”*, según la define la Ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid⁽¹⁾. El equipamiento básico de este nivel de atención son los Centros municipales de Servicios Sociales.

La atención directa a los ciudadanos constituye la actividad central de estos Centros, aplicando las prestaciones del sistema: Información y Orientación sobre recursos y prestaciones sociales, tramitación de prestaciones tanto municipales como de la Comunidad de Madrid, actividades preventivas y de reinserción social, y todas las prestaciones técnicas de apoyo y asesoramiento relacionadas con la intervención social.

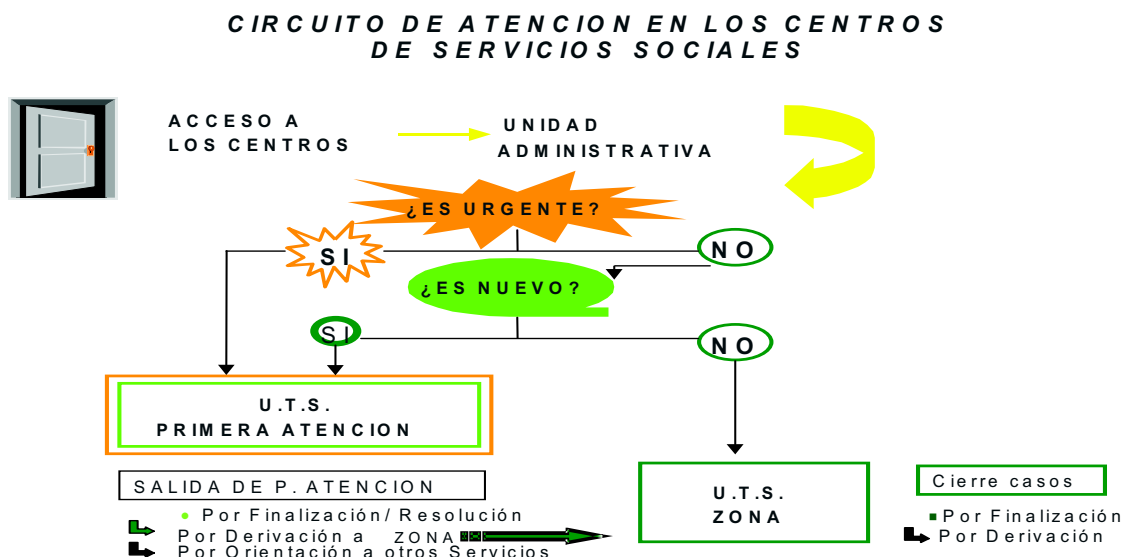
La ciudad de Madrid dispone de 31 Centros de Servicios Sociales, que configuran la red de Atención Social Primaria en el municipio. En ellos existe un circuito único de atención, con criterios organizativos y metodológicos comunes para la atención social.

⁽¹⁾ LEY 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid

El circuito de atención a los ciudadanos está configurado por: acceso a través de la Unidad Administrativa, atención a usuarios nuevos o urgentes por la Unidad de Trabajo Social (UTS) de Primera Atención, y atención en UTS de Zona para personas que precisan una intervención social más prolongada en el tiempo.

A lo largo de 2009 se ha realizado un seguimiento periódico de la atención directa a los ciudadanos, con el fin de garantizar la aplicación y aseguramiento de criterios homogéneos para la atención social en todo el municipio.

En el siguiente flujograma se refleja el circuito de atención de los Centros de Servicios Sociales.



1.2.1. Unidad de Primera Atención

PERSONAS ATENDIDAS EN LA UNIDAD DE PRIMERA ATENCIÓN

La Unidad de Trabajo Social de Primera Atención, como puerta de entrada a los Servicios Sociales Municipales, ha atendido en el 2009 a 119.714 personas experimentando un incremento del número de personas atendidas de un 15%, lo que en números absolutos supone 15.676 personas más respecto al 2008.

Esta línea de tendencia ascendente ha supuesto un incremento del 20% en el volumen de usuarios atendidos en el período 2006 – 2009, pasando de 99.723 a 119.714 usuarios, es decir, en este cuatrienio prácticamente se ha incrementado en un tercio el número de ciudadanos que han accedido a los Servicios Sociales a través de la Primera Atención.

A continuación se presenta el cuadro con las personas atendidas en el turno de mañana y de tarde en la Primera Atención y su distribución por distritos, analizando datos de personas nuevas atendidas en los Centros, el perfil sociodemográfico de estos usuarios y el tipo de cierre de la atención en esta Unidad, que bien puede resolver la demanda planteada o pasar a la Unidad de Zona para continuar el proceso de atención. En la siguiente tabla se representa la evolución de los usuarios atendidos en la Unidad de Primera Atención en el período 2006 - 2009.

DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL PERSONAS ATENDIDAS EN LA UNIDAD DE PRIMERA ATENCION DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES

2006 – 2009

DISTRITOS	2006	2007	2008	2009
01. Centro	6.113	6.617	5.316	5.122
02. Arganzuela	3.552	4.306	4.570	5.716
03. Retiro	2.815	2.339	2.631	2.625
04. Salamanca	3.580	3.432	3.094	4.441
05. Chamartín	3.210	3.088	3.073	3.365
06. Tetuán	5.976	5.757	6.380	7.105
07. Chamberí	3.967	4.161	3.601	3.872
08. Fuencarral	5.615	5.536	5.052	5.319
09. Moncloa	3.238	3.607	3.157	3.803
10. Latina	8.711	9.555	9.440	9.726
11. Carabanchel	7.658	7.874	8.043	11.413
12. Usera	4.913	5.413	6.885	8.510
13. Pte Vallecas	11.364	11.527	11.886	12.244
14. Moratalaz	2.773	3.127	3.347	4.054
15. Ciudad Lineal	9.214	8.302	7.679	8.848
16. Hortaleza	3.429	3.571	3.729	3.955
17. Villaverde	4.569	5.838	5.888	7.600
18. Villa Vallecas	2.341	2.223	2.629	2.801
19. Vicálvaro	1.786	2.505	2.579	3.169
20. San Blas	4.094	4.276	4.292	5.120
21. Barajas	805	875	767	906
TOTAL	99.723	103.929	104.038	119.714
Incrementos anuales porcentuales	Año base	+ 4,2%	+0,1%	+15,1%

De las 119.714 personas atendidas en la Unidad de Primera Atención en el 2009, 65.832 son personas nuevas que acuden por primera vez a los Servicios Sociales, lo que representa un 55% del total.

Del conjunto de usuarios, han resuelto su demanda en Primera Atención un 74%, es decir, 88.743 personas; un 2% (2.439 casos) han sido orientados a otros servicios o sistemas de protección y un 23% (27.414 casos) han requerido una intervención más continuada en el tiempo, pasando a la Unidad de Trabajo Social de Zona. Es de destacar el alto nivel de resolución de las demandas planteadas en la Unidad de Primera Atención, ya que más de dos tercios (un 74%) de los ciudadanos atendidos en esta Unidad ven resuelta su demanda en la misma.

A continuación se señalan los rasgos más relevantes del perfil socio-demográfico, -edad, sexo y nacionalidad-, de las personas atendidas en la Unidad de Primera Atención:

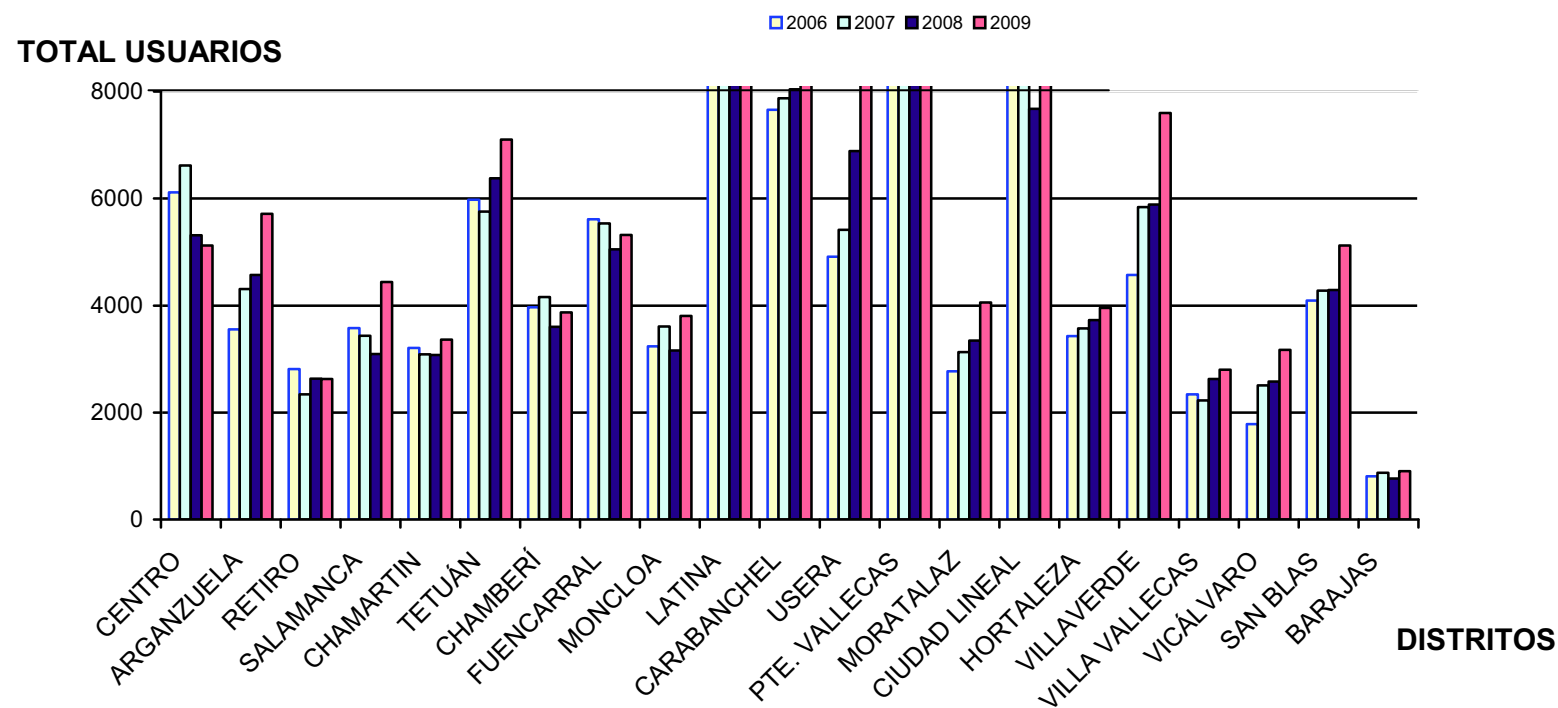
- **Edad:** Las franjas más significativas son, en primer lugar, la situada en más de 75 años, que supone el 29% del total, en segundo lugar se sitúa la de 26 a 35 años, que representa el 21% del total, situándose en tercera posición la franja de 36 a 45 años, que representa el 15% del total de personas atendidas.
- **Sexo:** Los usuarios siguen siendo mayoritariamente mujeres, que representan un 67%, es decir, las dos terceras partes de las personas atendidas en la Primera Atención son mujeres, siendo el 33% restantes hombres. En estos porcentajes hay que tener en cuenta que la mujer es la que asume mayoritariamente en nuestra sociedad los roles de cuidado de los menores y personas dependientes en la familia, además de actuar como transmisora ante las instituciones, en

este caso ante los Servicios Sociales, de las necesidades y demandas que afectan al núcleo familiar.

- **Nacionalidad:** Del total de personas atendidas, un 39% (46.522) son inmigrantes de nacionalidad extranjera.

Estos datos se refieren a usuarios nuevos y distintos, es decir, que han acudido por primera vez a los Servicios Sociales.

EVOLUCIÓN DEL VOLUMEN DE USUARIOS DE PRIMERA ATENCIÓN 21 DISTRITOS 2006-2009.



DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL DE PERSONAS MAYORES CONTACTADAS POR EL CENTRO DE LLAMADAS DEL AREA Y QUE HAN CAUSADO ALTA EN LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES EN 2009

DISTRITO	Nº TOTAL USUARIOS CON ALTA EN CENTROS DE SS SOCIALES DADA DESDE EL CENTRO DE LLAMADAS DEL AREA ⁽¹⁾ 2008	Nº TOTAL USUARIOS CON ALTA EN CENTROS DE SS SOCIALES DADA DESDE EL CENTRO DE LLAMADAS DEL AREA ⁽¹⁾ 2009
01. CENTRO	268	384
02. ARGANZUELA	226	320
03. RETIRO	257	417
04. SALAMANCA	513	525
05. CHAMARTÍN	240	433
06. TETUÁN	350	520
07. CHAMBERÍ	360	530
08. FUENCARRAL	163	300
09. MONCLOA	157	281
10. LATINA	600	896
11. CARABANCHEL	358	293
12. USERA	189	94
13. PTE VALLECAS	213	537
14. MORATALAZ	78	183
15. CIUDAD LINEAL	419	622
16. HORTALEZA	169	274
17. VILLAVERDE	140	223
18. VILLA VALLECAS	58	92
19. VICÁLVARO	20	17
20. SAN BLAS	169	96
21. BARAJAS	5	15
TOTAL	4.952	7.052

⁽¹⁾ Se trata de usuarios contactados desde el Centro de Llamadas ("Call Center") del Área de Familia y Servicios Sociales (D. G. de Mayores), en relación al Servicio de Teleasistencia y del Programa de Anciano Frágil. Estas personas han sido dadas de alta en la Unidad de Primera Atención de los respectivos Centros de Servicios Sociales de los distritos en los que están empadronados, si bien no están contabilizadas en el total de personas atendidas en la Primera Atención mediante atención presencial.

Demandas y atenciones más frecuentes

En el 2009, las 119.714 personas atendidas en la Unidad de Primera Atención, han planteado 145.943 demandas de prestaciones y servicios. Estas demandas han generado 268.014 atenciones, o respuestas dadas a las mismas, por parte de los profesionales de los Centros de Servicios Sociales. La distribución distrital de demandas y atenciones es la siguiente:

DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL DEMANDAS Y ATENCIONES EN LA UNIDAD DE PRIMERA ATENCION 2009

DISTRITO	Nº TOTAL DEMANDAS DE LOS CIUDADANOS	Nº TOTAL ATENCIONES RECIBIDAS
01. CENTRO	7.632	16.534
02. ARGANZUELA	5.326	9.415
03. RETIRO	3.317	5.347
04. SALAMANCA	5.275	8.114
05. CHAMARTÍN	3.911	6.697
06. TETUÁN	9.086	12.141
07. CHAMBERÍ	4.266	8.318
08. FUENCARRAL	5.264	9.502
09. MONCLOA	4.161	6.839
10. LATINA	12.566	27.136
11. CARABANCHEL	13.626	23.147
12. USERA	9.437	12.379
13. PTE VALLECAS	17.258	32.041
14. MORATALAZ	3.547	8.322
15. CIUDAD LINEAL	11.875	21.603
16. HORTALEZA	3.933	8.008
17. VILLAVERDE	8.519	19.168
18. VILLA VALLECAS	4.379	10.108
19. VICÁLVARO	4.467	7.802
20. SAN BLAS	6.871	12.924
21. BARAJAS	1.227	2.469
TOTAL	145.943	268.014

Demandas y atenciones más frecuentes

Del total de 145.943 demandas o peticiones planteadas en la Unidad de Primera Atención, destacan como más frecuentes las de Informe de “Arraigo Social” por parte de personas inmigrantes, las demandas del Servicio de Ayuda a Domicilio (Auxiliar Domiciliario) y de Teleasistencia, seguidas en cuarto y quinto lugar por las demandas relacionadas con la Solicitud de Dependencia y con la Renta Mínima de Inserción, y en sexto lugar las demandas de Ayuda Económica para Escuela Infantil.

En el siguiente cuadro figura la evolución de las demandas más frecuentes en el período 2006-2009.

DEMANDAS MAS FRECUENTES EN PRIMERA ATENCION 2006-2009

	2006		2007		2008		2009	
	Nº DEMANDAS	% S/TOTAL	Nº DEMANDAS	% S/TOTAL	Nº DEMANDAS	% S/TOTAL	Nº DEMANDAS	% S/TOTAL
1. AUXILIAR DOMICILIARIO	22.277	21%	23.093	19%	18.850	15%	18.713	13%
2. TELEASISTENCIA	14.745	14%	13.930	11%	13.681	11%	16.939	12%
3. ARRAIGO SOCIAL	—	—	13.833	11%	20.711	16%	25.127	17%
4. DEPENDENCIA	—	—	—	—	6.492	5%	8.268	6%
5. RENTA MÍNIMA DE INSERCIÓN	—	—	—	—	—	—	7.550	5%
6. TRABAJO Y EMPLEO	—	—	—	—	—	—	6.354	4%

Se destacan además como otras demandas más frecuentes, no recogidas en el cuadro anterior, las demandas de Residencia de Mayores, y la de Ayudas Económica para Cobertura de Necesidades Básicas y para Escuela Infantil, todas ellas con un 3%.

Las atenciones o respuestas dadas a las demandas se relacionan, en primer lugar, con la demanda explícita manifestada por los ciudadanos, suponiendo además una orientación más amplia, por parte de los profesionales, sobre servicios y prestaciones sociales u otros recursos que se consideren pertinentes en cada caso.

Respecto al contenido de las 268.014 atenciones facilitadas a los ciudadanos por los Trabajadores Sociales de Primera Atención, hay que señalar, como más frecuentes, las atenciones de Información y Orientación referida a prestaciones y servicios destinados a personas mayores, destacando de nuevo la Ayuda a Domicilio (Auxiliar Domiciliario), la Teleasistencia y las atenciones relacionadas con la Solicitud de Dependencia.

Además, muestran un volumen considerable las atenciones relacionadas con prestaciones de contenido económico, como la ayuda económica para Escuela Infantil y la Renta Mínima de Inserción.

Los datos referidos a las atenciones de Información y Orientación más frecuentes figuran en el siguiente cuadro:

ATENCIONES DE INFORMACIÓN / ORIENTACIÓN MAS FRECUENTES EN PRIMERA ATENCIÓN 2006-2009

ATENCIONES	2006		2007		2008		2009	
	Nº INFOR. ORIENT	% S/TOT AL	Nº INFOR. ORIENT	% S/TOT AL	Nº INFOR. ORIENT	% S/TOT AL	Nº INFOR. ORIENT	% S/TOT AL
1. AUXILIAR DOMICILIARIO	28.846	19%	35.544	18%	29.098	13%	30.674	11%
2. TELEASISTENCIA	22.522	15%	23.529	12%	21.792	10%	24.635	9%
3. INFORME ARRAIGO SOCIAL	—	—	18.773	9%	30.919	14%	39.077	15%
4. DEPENDENCIA	—	—	—	—	16.773	8%	25.287	9%

Otras atenciones de información más frecuentes en año 2009 son: Renta Mínima de Inserción, con un 6%; Trabajo y Empleo, con un 5%, y Ayuda económica para Escuela Infantil, con un 3%.

ATENCIÓN A MENORES EN LOS SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES

La actuación de los Servicios Sociales Municipales de atención y protección de menores se desarrollaran de acuerdo a los principios generales de actuación recogidos en la legislación vigente.

Las situaciones a atender por el Sistema de Protección de menores del municipio de Madrid, son las de menores de 18 años, empadronados o residentes de forma estable o temporal en el Municipio (empadronados o no,

con residencia legal o no), que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones:

- Dificultad social (riesgo leve).
- Desprotección (riesgo moderado, grave y desamparo).
- Conflicto Social.

En el ejercicio de sus competencias, por parte de los Servicios Sociales municipales deben realizarse las siguientes actuaciones:

- Prevención.
- Detección.
- Recepción, investigación y valoración de las notificaciones de posibles situaciones de dificultad social, desprotección o conflicto social.
- Recepción y Valoración de solicitudes de acogimiento familiar y guarda.
- Intervención rehabilitadora y de apoyo a menores y familia.

Demandas y Atenciones de Información y Orientación más frecuentes en Primera Atención relacionadas con menores y adolescentes

Por su importancia cualitativa en relación al peso que suponen en la intervención social de los Centros de Servicios Sociales, a continuación se reflejan los datos de las demandas más frecuentes relacionadas con menores y adolescentes en la Unidad de Primera Atención, así como las respuestas o atenciones de Información y Orientación referidas a las mismas.

En este apartado es preciso diferenciar las demandas de recursos normalizados de apoyo a las familias con menores, como ayuda económica para Escuela Infantil o para beca de Comedor Escolar, y aquellos otros servicios más específicos que se dirigen a apoyar la socialización e integración de los menores y adolescentes y que el trabajador social oferta y aplica en el proceso de intervención social.

Los primeros son recursos conocidos y solicitados directamente por las familias, presentando por tanto un mayor volumen de demanda. Así por ejemplo, la petición de información y ayuda económica para Escuela Infantil figura entre las diez demandas más frecuentes en la Primera Atención en el 2009, con un 3% de todas las demandas, mientras que los servicios más específicos, - como Educador Social, Centro de Día de menores-, por su propia naturaleza, suelen ser objeto de oferta e información por parte de los trabajadores sociales de Zona, más que de petición por parte de las familias, de ahí el menor volumen de demanda que presentan.

**Demandas y Atenciones de Información y Orientación más frecuentes
en Primera Atención relacionadas con menores y adolescentes en 2009**

PRESTACIÓN O SERVICIO	Nº DE DEMANDAS	ATENCIONES DE INFORMACIÓN Y ORIENTACION
1. AYUDA ESCUELA INFANTIL	4.295	7.353
2. AYUDA COMEDOR ESCOLAR	1.274	2.189
3. PROGRAMA QUEDAMOS SALIR CLASE	363	698
4. TUTELA/GUARDA MENORES	244	406
5. CENTROS ESCOLARES	211	400
6. CENTRO DE APOYO FAMILIAR	190	676
7. ACOGIMIENTO FAMILIAR MENORES	139	196
8. EDUCADOR SOCIAL	127	368
9. CENTRO DE DÍA DE MENORES	78	137
10. AYUDA CONVIVENCIA NORMALIZADA MENORES	50	72

Dentro de los recursos y servicios específicos para menores, destacan por su volumen de demanda y de Información y Orientación, la Ayuda para Escuela Infantil y para Comedor Escolar, seguidos a gran distancia por recursos y servicios específicos, como el programa de apoyo para jóvenes “Quedamos al salir de clase”, y la Tutela y Guarda de menores, y en un tercer lugar en cuanto a demanda, el Centro de Apoyo Familiar, Orientación sobre Centros Escolares y Ludoteca. En conjunto, las demandas relacionadas con menores y adolescentes representan un 5% del total de demandas en la Primera Atención.

ATENCIÓN DE URGENCIAS SOCIALES EN PRIMERA ATENCIÓN

La Unidad de Primera Atención es puerta de entrada para los casos urgentes que acuden a los Centros de Servicios Sociales. La atención de urgencias se lleva a cabo según el protocolo que tipifica procedimientos y tipología o supuestos de urgencia a considerar como tales en los Servicios Sociales.

El número de urgencias atendidas en 2009 ha sido de 1.556, lo que representa un 1,3 % sobre el total de usuarios atendidos en esta Unidad. Los supuestos que han prevalecido han sido los problemas sociales originados por situaciones graves de salud, los relacionados con problemas de vivienda o alojamiento, y los causados por malos tratos.

COORDINACION DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCION PRIMARIA CON EL SAMUR SOCIAL PARA LA ATENCION DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SOCIALES

Atención de Urgencia de Mayores en Riesgo

Con frecuencia, los Servicios Sociales de Atención Primaria reciben información desde distintas instancias de personas mayores en situación de riesgo, y carentes de apoyos familiares. Dicha detección puede llegar a través de la propia red de Servicios Sociales, o por medio de vecinos, o bien desde los Servicios de Emergencia y de Salud (SAMUR SOCIAL, SAMUR Protección Civil, Policía Municipal, SUMA, hospitales...).

Con el fin de articular una respuesta ágil y coordinada a estas situaciones de urgencia social, en el 2007 se diseñó un protocolo conjunto de actuación entre los Servicios Sociales de Atención Primaria y el SAMUR SOCIAL, de manera que todos los casos susceptibles de internamiento involuntario (artículo 763 de la Ley 1/2000 de 7 de enero de Enjuiciamiento Civil) propuestos por los Servicios Sociales de los distritos, son tramitados por el SAMUR SOCIAL a través del Equipo de Mayores en Riesgo.

Procedimiento de actuación coordinada entre Servicios Sociales de Atención Primaria y SAMUR SOCIAL: Alojamientos de Emergencia

Dentro de este procedimiento, iniciado en el año 2007, se describen diversas situaciones de emergencia en las que es necesario, por diferentes motivos,

contar con un recurso de alojamiento de forma urgente. En este sentido, los Servicios Sociales de Atención Primaria establecen coordinación con el SAMUR SOCIAL, el cual puede proporcionar la prestación de alojamiento como recurso complementario y de apoyo a la actuación desarrollada desde los Servicios Sociales de los distritos. Esta prestación de alojamiento de emergencia, para los casos que así lo requieran, puede alcanzar hasta 7 días de estancia.

1.2.2. Atención en la Unidad de Trabajo Social de Zona

La UTS o Unidad de Trabajo Social de Zona de los Centros de Servicios Sociales, realiza atención social con aquellas personas derivadas de Primera Atención por precisar una atención más prolongada en el tiempo.

La intervención llevada a cabo en la UTS de Zona, está programada por medio del Diseño de Intervención Social Individual/Familiar (DIS), y en ella se aplican las prestaciones materiales de los servicios sociales, dirigidas a los menores y sus familias, a las personas mayores y a todos los sectores de población y colectivos que presentan necesidades específicas de atención social. Estos recursos constituyen un apoyo o instrumento al servicio de la intervención, junto con las prestaciones técnicas de seguimiento y acompañamiento social que el Trabajador Social de Zona, como profesional de referencia, aplica a lo largo del proceso de intervención social en esta Unidad.

La Historia Social constituye el soporte documental básico que forma parte de los expedientes abiertos en la UTS de Zona. El volumen de expedientes o unidades familiares activas en el 2009 en las Unidades de Zona es de 179.702, cada una con su correspondiente Historia Social.

A continuación se muestra el cuadro con la distribución de expedientes activos por distrito en el 2009, así como el gráfico de su evolución en el periodo 2006-2009.

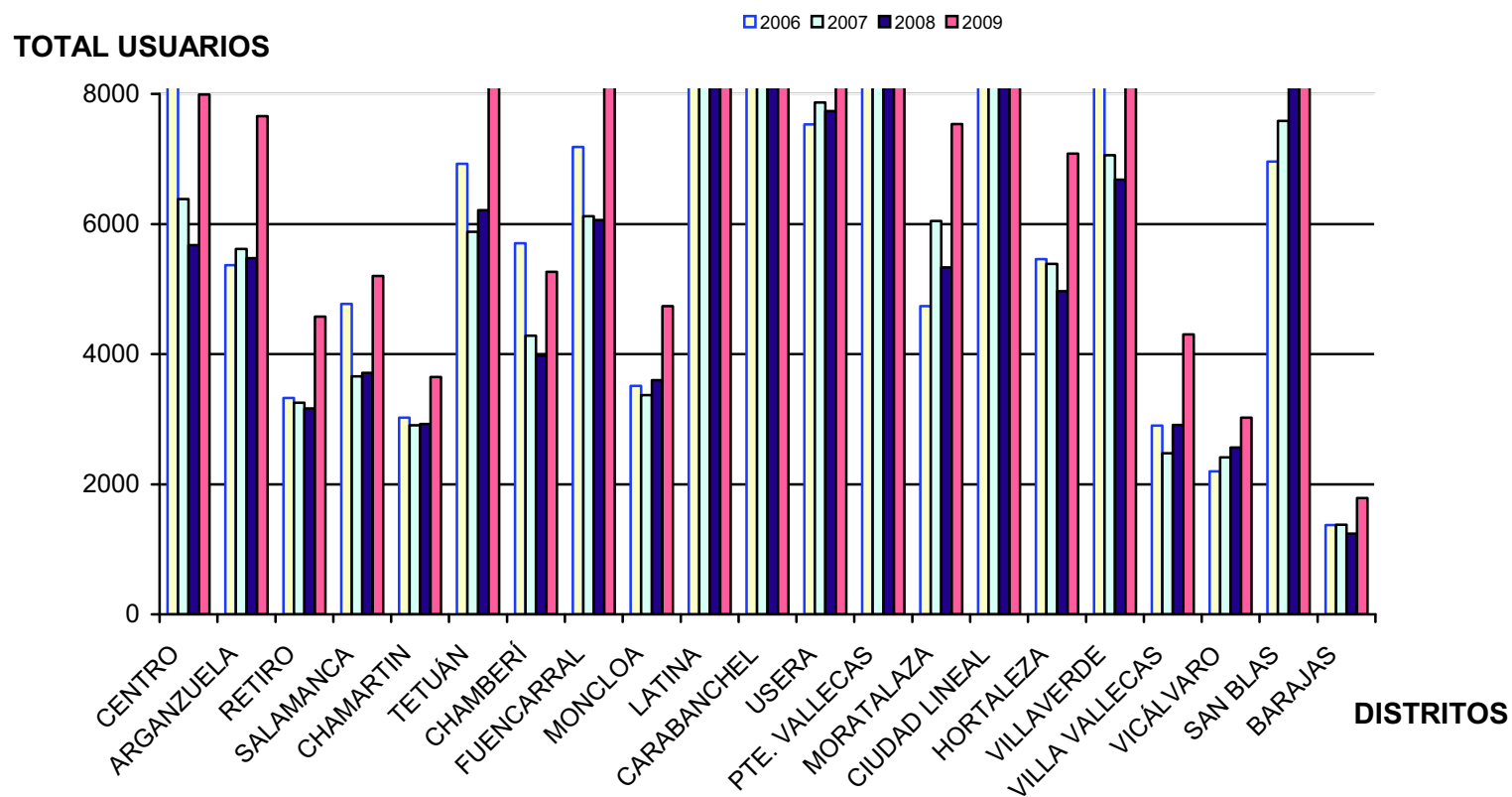
Por otro lado, se refleja el volumen total de usuarios incluidos en los expedientes o Historias Sociales activas en este cuatrienio que, al igual que el número de expedientes familiares, muestran una tendencia creciente.

UNIDADES FAMILIARES ATENDIDAS EN LA UTS DE ZONA

2006 – 2009

DISTRITOS	2006	2007	2008	2009
01. CENTRO	10.017	6.381	5.676	7.990
02. ARGANZUELA	5.369	5.618	5.474	7.656
03. RETIRO	3.328	3.251	3.164	4.576
04. SALAMANCA	4.774	3.660	3.713	5.200
05. CHAMARTÍN	3.025	2.905	2.924	3.648
06. TETUÁN	6.927	5.882	6.213	8.637
07. CHAMBARÍ	5.703	4.283	3.977	5.266
08. FUENCARRAL	7.186	6.120	6.060	8.654
09. MONCLOA	3.514	3.370	3.599	4.738
10. LATINA	12.883	12.779	14.558	20.181
11. CARABANCHEL	12.478	12.913	12.735	16.612
12. USERA	7.532	7.868	7.736	9.950
13. PTE. VALLECAS	13.606	13.561	13.506	19.376
14. MORATALAZ	4.737	6.046	5.333	7.534
15. CIUDAD LINEAL	10.107	9.352	9.017	13.109
16. HORTALEZA	5.462	5.385	4.969	7.081
17. VILLAVERDE	8.527	7.056	6.679	9.508
18. VILLA VALLECAS	2.900	2.477	2.910	4.304
19. VICALVARO	2.200	2.413	2.563	3.024
20. SAN BLAS	6.959	7.586	8.481	10.869
21. BARAJAS	1.370	1.376	1.242	1.789
TOTAL	138.604	130.282	130.529	179.702

EVOLUCION VOLUMEN EXPEDIENTES ACTIVOS EN LA UTS ZONA 2006-2009



A continuación se señalan los rasgos más relevantes del perfil socio-demográfico, -edad y sexo-, de las personas titulares de las Historias Sociales:

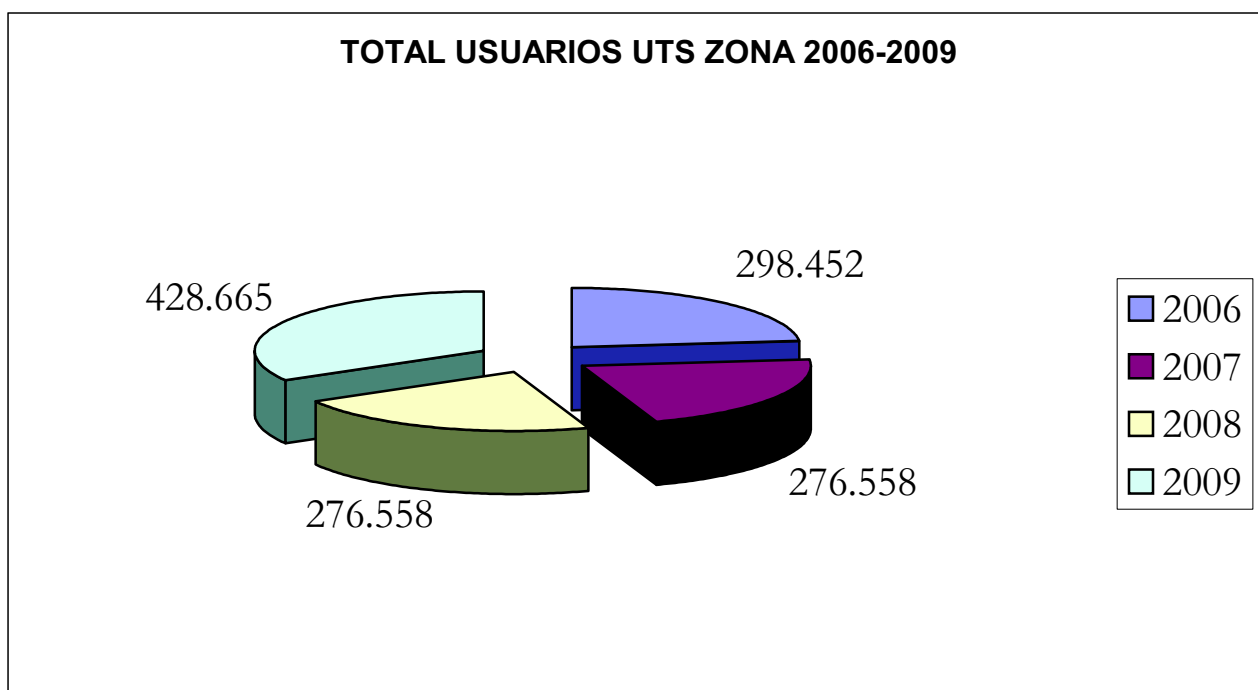
- ✓ **Edad:** Las franjas más significativas son, en primer lugar, la situada en más de 75 años, que supone el 61% del total, en segundo lugar se sitúa la de 36 a 45 años, que representa el 10% del total, situándose en tercera posición la franja de 26 a 35 años, que representa el 9%, y en cuarta posición la de 46 a 55 años, que representan el 7% del total de titulares de Historias Sociales.
- ✓ **Sexo:** Los titulares de Historias Sociales son mayoritariamente mujeres, que representan un 62%, y los hombres el 38% restante.

En cuanto a **la nacionalidad**, las personas de origen inmigrante totalizan 71.316 personas. Esta cifra incluye tanto a los titulares de Historias Sociales como a los miembros que integran las respectivas unidades familiares. Con todas ellas se ha realizado algún tipo de intervención o acompañamiento social a lo largo de 2009.

VOLUMEN TOTAL DE USUARIOS EN LA UTS ZONA 2006 - 2009

En el siguiente cuadro se presenta el volumen de usuarios incluidos en las unidades familiares o Historias Sociales de la UTS de Zona, con las que se ha realizado intervención social o se ha llevado a cabo algún tipo de actividad a lo largo del periodo 2006-2009. Se trata de un volumen ascendente, que pasa de 298.452 personas en el 2006 a 428.665 en el 2009. Estos datos anuales se representan asimismo de forma gráfica.

	2006	2007	2008	2009
TOTAL USUARIOS	298.452	276.558	279.814	428.665
% VARIACIÓN	+33%	-7%	+ 1%	+ 53%



DEMANDAS PRESENTADAS POR LAS FAMILIAS EN LA UTS-ZONA 2009

A continuación se presentan los datos más relevantes de actividad llevada a cabo con las unidades familiares con las que han trabajado los Trabajadores Sociales de Zona en el 2009, describiendo las demandas más frecuentes de los ciudadanos formuladas en esta Unidad, así como las respuestas o atenciones que con mayor frecuencia se han facilitado a las mismas. De

igual modo se reflejan los datos sobre las prestaciones o servicios más utilizados.

En 2009 las demandas nuevas en la UTS de Zona alcanzan un total de 100.519 en los 21 distritos. Las más frecuentes quedan reflejadas en el cuadro siguiente:

DEMANDAS NUEVAS MÁS FRECUENTES EN LA UTS-ZONA 2009

Demanda	Nº Demandas	% S/TOTAL
1. AYUDA A DOMICILIO/ AUXILIAR DOMICILIARIO	25.720	26%
2. RENTA MÍNIMA DE INSERCIÓN (RMI)	12.591	12%
3. DEPENDENCIA	6.874	7%
4. CENTRO DE DÍA MAYORES MUNICIPAL	3.462	3%
5. ESCUELA INFANTIL	3.410	3%

Si bien el volumen principal de demandas nuevas se producen en la UTS de Primera Atención, existe un número, sensiblemente inferior, de nuevas demandas planteadas por las personas que se encuentran en proceso de atención en la Unidad de Zona. De este menor volumen de demanda en la Unidad de Zona se exceptúa el Servicio de Ayuda a Domicilio, que presenta un mayor número de demandas en esta Unidad (25.720), que en la de Primera Atención (18.713).

Al igual que en la UTS de Primera Atención, en la Unidad de Zona en el 2009, las dos demandas más frecuentes han sido las de Ayuda a Domicilio (Auxiliar Domiciliario) y la solicitud de Renta Mínima de Inserción, seguidas de las demandas relacionadas con Dependencia, Centros de Día de Mayores Municipal y la solicitud de Ayuda económica para Escuela Infantil.

Estas demandas apuntan al trabajo de Zona con dos perfiles de usuarios y familias bien diferenciados: por un lado personas mayores solas o familias con mayores, que solicitan información, orientación y recursos para un mejor cuidado y atención a sus mayores, y familias cuya demanda explícita inicial se relaciona con la insuficiencia o carencia de recursos económicos, con independencia de otras necesidades o problemas sociales que puedan ser detectados y valorados como tales por los profesionales de la Unidad de Trabajo Social.

En este último apartado se incluyen una gran parte de familias con menores con las que se interviene en la UTS de Zona, cuya demanda inicial suele ser de carácter económico, para cobertura de necesidades básicas, como es el caso de la demanda de la Renta Mínima de Inserción, o de petición de ayuda económica para Escuela Infantil.

ATENCIONES REALIZADAS EN LA UNIDAD DE TRABAJO SOCIAL DE ZONA EN 2009

TOTAL DE ATENCIONES DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN	TOTAL TRAMITACIÓN NUEVAS DE PRESTACIONES Y SERVICIOS	TOTAL ATENCIONES DE SEGUIMIENTO DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL
228.738	92.324	315.901

Las atenciones o respuestas facilitadas en la Unidad de Trabajo Social de Zona abarcan un amplio abanico, estando tipificadas en tres grupos principales: las atenciones de información y orientación a usuarios sobre prestaciones y recursos, las atenciones consistentes en tramitación de prestaciones, y aquellas relacionadas con la intervención social como prestación técnica, que incluye todas las actividades de apoyo y

seguimiento que lleva a cabo el trabajador social de Zona con las personas y familias en proceso de atención en esta Unidad.

En el 2009 las atenciones de información y orientación facilitadas en la UTS de Zona han sido 228.738, y las de tramitación han alcanzado un total de 92.324. Una parte importante de estas atenciones están relacionadas con las demandas más frecuentes formuladas por las familias, es decir, con prestaciones dirigidas a las personas mayores o a las personas y familias con dificultades económicas y de integración.

Destacamos por su interés el número total de atenciones llevadas a cabo en el 2009 relacionadas directamente con el proceso de intervención social, que han alcanzado la cifra de 315.901. Esta cifra incluye todas las actividades de seguimiento realizadas por los trabajadores sociales en el transcurso de la intervención social con las personas y familias atendidas en la UTS Zona.

Además, la intervención social con las familias desde la Unidad de Zona supone la aplicación del conjunto de servicios y prestaciones sociales que configuran el sistema de protección de los Servicios Sociales de Atención Primaria. El desarrollo pormenorizado y los datos de gestión de estos recursos se contiene en los capítulos de esta memoria referidos a los Programas de Atención sectoriales.

Demandas y Atenciones más frecuentes presentadas en la UTS Zona relacionadas con menores y adolescentes en el 2009

En el cuadro siguiente figuran las demandas y atenciones más frecuentes en la Unidad de Trabajo Social de Zona relacionadas con menores y adolescentes. Las atenciones que aparecen reflejadas son, además de la de Información y Orientación, la atención consistente en tramitación de alta en prestaciones y servicios.

Se trata de demandas y atenciones de las familias derivadas a la Unidad de Zona desde Primera Atención, por precisar una intervención con seguimiento. Por este motivo, son demandas y atenciones de Información y Orientación adicionales a las ya registradas en la Primera Atención y que por ello presentan un menor volumen.

Es importante señalar en este punto la importancia de la intervención preventiva llevada a cabo por los profesionales de Zona en la atención a familias con menores, intervención que se articula mediante la detección, valoración e intervención con las familias que presentan dificultades, y aplicando, entre otras, las prestaciones y servicios de apoyo a la intervención que se describen en el cuadro que vemos a continuación:

Demandas y Atenciones 2009 más frecuentes presentadas en la UTS
Zona relacionadas con menores y adolescentes

PRESTACIÓN O SERVICIO	DEMANDAS NUEVAS EN ZONA	ATENCIONES DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN NUEVAS	ATENCIONES DE TRAMITACION DE ALTA EN LA PRESTACIÓN
1. AYUDA ESCUELA INFANTIL	3.410	6.326	1.287
2. AYUDA COMEDOR ESCOLAR	2.515	4.528	1.125
3. TUTELA/ GUARDA MENORES	604	1.373	305
4. EDUCADOR SOCIAL	587	2.057	985
5. ACOGIMIENTO FAMILIAR MENORES	397	874	112
6. PROGRAMA QUEDAMOS SALIR CLASE	331	806	377
7. ACTIVIDADES PREVENTIVAS DE MENORES	266	686	132
8.CENTRO DE DÍA MENORES	158	373	201
9. CENTRO DE DÍA ADOLESCENTES	98	320	180

En el 2009, las dos demandas y atenciones más frecuentes relacionadas con menores y familias son las mismas que el año anterior –Ayuda económica para Escuela Infantil, y para Comedor Escolar- y, a continuación, Tutela / Guarda de menores, seguidas de Educador Social, Acogimiento Familiar de Menores, de Programa Quedamos al Salir de Clase, Actividades Preventivas de Menores, Centro de Día de Menores y Centro de Día de Adolescentes.

La intervención con familias y menores que se lleva a cabo en la Atención Social Primaria de los 21 distritos, incluye la detección de necesidades y la

valoración de las demandas planteadas por las familias, la formulación del diseño de intervención pertinente en cada caso, y el seguimiento global de la intervención por parte de los trabajadores sociales de Zona de los Centros de Servicios Sociales. Esta intervención conlleva la aplicación de diferentes recursos de apoyo, que forman parte de los programas de la Dirección General de Familia, Infancia y Voluntariado y cuyo desarrollo más pormenorizado figura en la Memoria específica de esa Dirección General.

A continuación se plasman los datos globales de atención referidos a estos recursos dirigidos a los menores y las familias, que se configuran como Programas, Servicios y Centros, así como el número de beneficiarios de los mismos. Estos datos globales aparecen además desglosados por programas y servicios por un lado y centros y espacios por otro en los cuadros subsiguientes.

TOTAL BENEFICIARIOS PROGRAMAS Y CENTROS PARA FAMILIA Y MENORES

	POBLACIÓN			
	FAMILIA	MENORES	JÓVENES	ADULTOS
PROGRAMAS Y SERVICIOS	3.625	12.828	1.134	4.982
CENTROS Y ESPACIOS	1.465	5.621		76
TOTALES	5.090	18.449	1.134	5.058

En el 2009, del total de personas atendidas en la Atención Social Primaria, se han beneficiado del conjunto de recursos dirigidos a menores y familias 5.090 familias, 18.449 menores, 1.134 jóvenes y 5.058 adultos.

BENEFICIARIOS DE PROGRAMAS y SERVICIOS PARA FAMILIAS Y MENORES

En el siguiente cuadro figuran los Programas y Servicios dirigidos a menores y familias, aplicados en los Centros de Servicios Sociales de los 21 distritos en el 2009, como parte del proceso de intervención social. En los dos cuadros siguientes se desglosan los beneficiarios de programas y servicios por un lado y Centros y Espacios por otro.

PROGRAMAS Y SERVICIOS	FAMILIA	MENORES	JÓVENES	ADULTOS
Servicio de Implicación Familiar en el cuidado y atención a Menores	398	989	_____	970
Apoyo Acogimiento Familia Extensa	625	754	_____	1.150
Programa Municipal de Prevención e Intervención temprana en situaciones de violencia causadas por menores	289	347	_____	_____
Educación Social	1.517	9.526	1.134	2.862
Servicio de Ayuda a domicilio (Menores y familia)	796	1.212	_____	_____
TOTALES	3.625	12.828	1.134	4.982

En el 2009, los datos de atención a través de cada uno de estos programas, ascienden a 3.625 familias, 12.828 menores, 1.134 jóvenes y 4.982 adultos. Por volumen de atención, destacan el Servicio de Educación Social con 1.517 familias, 9.526 menores, 1.134 jóvenes y 2.862 adultos atendidos en el mismo; el Servicio de Ayuda a Domicilio para menores y familia, en el que se han atendido 796 domicilios y 1.212 menores, y el Servicio de Implicación Familiar, con 398 familias, 989 menores y 970 adultos incluidos en el mismo. Además, en el Programa de Apoyo al Acogimiento en Familia Extensa se han atendido 625 familias, 754 menores y 1.150 adultos.

BENEFICIARIOS DE CENTROS Y ESPACIOS PARA FAMILIAS Y MENORES

Además de los programas y servicios, existen Centros de Día, Centros residenciales y Espacios Socio-Educativos dirigidos a menores y familias, que constituyen recursos de apoyo para las familias que se encuentran en proceso de intervención en los Centros de Servicios Sociales, tal y como aparece en el siguiente cuadro.

CENTROS / ESPACIOS	FAMILIA	MENORES/ JÓVENES	ADULTOS
1 Centro de Día "Labouré". Escuela Asilo "Sotes" (Fundación)	42	55	-
1 Centro de Día del Distrito Centro "Rosalía Rendú"	31	47	-
26 Centros de Ocio y Educación para menores "Quedamos al salir de clase"	1.137	1.565	
4 Centros Municipales de Apoyo y Seguimiento socioeducativo a adolescentes en su medio de convivencia	190	236	-
14 Centros de Día Cruz Roja (3 a 12 años)	_____	538	_____
Ludoteca	_____	690	_____
Espacio joven (13 a 17 años)		140	
Centro de Apoyo al empleo de jóvenes excluidos o en riesgo de exclusión		2.218	
Viviendas de Inserción "Jubileo 2000"	45	91	56
Centro Residencial para menores y familias Sta. Maria del Parral	20	41	20
TOTALES	1.465	5.621	76

Los datos de atención en el 2009 por medio de estos recursos, totalizan 1.465 familias, 5.621 menores / jóvenes y 76 adultos. El Centro de Apoyo al Empleo de jóvenes excluidos o en riesgo de exclusión es el espacio con mayor volumen de atención con 2.218 menores atendidos, seguido de

Centros de Ocio y Educación para menores “Quedamos al salir de Clase” con 1.565 menores que se ha beneficiado de este servicio.

LA ATENCION A LOS MENORES EN LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES A TRAVES DE LAS COMISIONES DE APOYO FAMILIAR (CAF) Y LOS EQUIPOS DE TRABAJO CON MENORES Y FAMILIA (ETMF)

La atención social a menores en el Ayuntamiento de Madrid se inicia en los Centros de Servicios Sociales y cuando se valora necesario tiene su continuidad en los Centros de Atención a la Infancia (CAI).

Las principales estructuras de coordinación en materia de protección de menores para los Centros de Servicios Sociales y los Centros de Atención a la Infancia, son: los Equipos de Trabajo con Menores y Familia (ETMF), los Consejos Locales de Atención a la Infancia y la Adolescencia y las Comisiones de Apoyo Familiar (CAF). Estos espacios de coordinación vienen determinados por *la Ley 18/1999, de 29 de abril, reguladora de los Consejos de Atención a la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid*, que dispone que, en cada uno de los distritos, se constituya un Consejo Local de Atención a la Infancia y la Adolescencia y, a su vez, que en cada uno de éstos se constituyan Comisiones de Apoyo Familiar y Comisiones de Participación de la Infancia y la Adolescencia.

El Equipo de Trabajo con Menores y Familia, (ETMF).

Es un espacio técnico para la valoración de los casos notificados al Centro de Servicios Sociales y, presentados principalmente por los Trabajadores Sociales de Zona, en los que se aprecie situación de riesgo o desprotección de los menores, así como para el diseño, seguimiento y revisión de los Proyectos de Apoyo Familiar (PAF).

Los participantes en las reuniones del ETMF son: Director del Centro de Servicios Sociales, Trabajador Social de Zona, Equipo del CAI, y profesionales o miembros de la red comunitaria. Las reuniones de los ETMF tienen una periodicidad semanal o quincenal.

La Comisión de Apoyo Familiar, (CAF).

Es órgano técnico, para la valoración de las situaciones de riesgo social, desamparo o conflicto social en que puedan encontrarse los menores, así como para la coordinación y seguimiento de las actuaciones que se deriven de dichas situaciones.

Las funciones que tienen asignadas las CAF son: valoración de las propuestas de los Servicios Sociales Municipales que implican la adopción de medidas de protección, y valoración, diseño y seguimiento de los PAF de los menores con medida de protección o en conflicto social.

Los participantes en las reuniones de las CAF son: Presidencia, Jefe de Departamento de Servicios Sociales o persona en quien delegue; Secretaria, Director del CAI o persona en quien delegue; vocales de Servicios Sanitarios de Atención Primaria, Servicios de Salud Mental Servicios de Educación, Director de Residencia de Menores del Distrito, Area de Protección del Instituto Madrileño del Menor y la Familia, Agencia para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor; otros vocales, hasta tres, con voz pero sin voto. Las reuniones de las CAF tienen periodicidad mensual.

En el año 2009 se han celebrado en los 21 distritos un total 690 reuniones de ETMF en las que se han visto un total de 6.214 casos, de los que 1.503 son nuevos. Asimismo, se han realizado 927 reuniones de CAF, en las que se han visto un total de 1.879 casos, de los que 478 son nuevos.

EQUIPOS DE TRABAJO CON MENORES Y FAMILIAS AÑO 2009 (ETMF)	CASOS VISTOS 6.214	CASOS NUEVOS 1.503	TOTAL REUNIONES 690
COMISIONES DE APOYO FAMILIAR (CAF) AÑO 2009	1.879	478	927

Una parte de los casos de menores en intervención en los Centros de Servicios Sociales, y que han sido valorados en los ETMF, son derivados a los Centros Especializados de Atención a la Infancia (CAI's), para un tratamiento más específico. En el 2009, los 31 Centros de Servicios Sociales del municipio han derivado un total de 802 casos de menores para intervención en los CAI's, lo que supone un 53% del total de casos nuevos derivados a este dispositivo.

INTERVENCION SOCIAL CON PERSONAS MAYORES MEDIANTE RECURSOS Y PRESTACIONES EN LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES EN 2009.

La intervención con las personas mayores de 65 años que se lleva a cabo en la Atención Social Primaria de los 21 distritos, incluye la detección de necesidades y la valoración de las demandas planteadas por los mayores o sus familiares, la formulación del diseño de intervención pertinente en cada caso, la tramitación de los recursos y prestaciones y el seguimiento global de la intervención por parte de los trabajadores sociales de los Centros de Servicios Sociales. Esta intervención conlleva la aplicación de prestaciones y recursos, que forman parte de los programas puestos en marcha desde

la Dirección General de Mayores, y cuyo desarrollo más pormenorizado figura en la Memoria específica de esa Dirección General.

A continuación se plasman los datos globales de atención a mayores en el 2009, mediante los recursos municipales más relevantes dirigidos a las personas mayores y sus familias: Teleasistencia, Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) en la modalidad de Auxiliar Domiciliario, Comida a Domicilio, Centros de Día municipales y plazas municipales de alojamiento residencial.

BENEFICIARIOS DE PROGRAMAS Y CENTROS PARA PERSONAS MAYORES EN 2009

BENEFICIARIOS	BENEFICIARIOS				
	SERVICIOS y PROGRAMAS			CENTROS	
	TELE ASISTENCIA	SAD (Auxiliar Domiciliario)	COMIDA A DOMICILIO	CENTROS DE DIA	RESIDENCIAS MUNICIPALES
Nuevos 2009	17.633	11.618	771	2.567	117
TOTALES	103.599	54.400	1.757	7.394	289

En el 2009, del total de personas mayores atendidas en la Atención Social Primaria, se han beneficiado de recursos y prestaciones municipales 167.150 mayores, de los que 32.589 han sido casos nuevos. El desglose de estos datos por servicios y programas es el siguiente: 103.599 personas beneficiarias de Teleasistencia, 54.400 beneficiarias del SAD, 1.757 de Comida a Domicilio, 7.394 de Centro de Día y 289 de plaza de residencia municipal.

VALORACIÓN DE PROBLEMAS Y PUNTOS FUERTES EN LA UNIDAD DE TRABAJO SOCIAL DE ZONA

La valoración de problemas que realiza el trabajador social de Zona, tanto al inicio de la intervención social como en el transcurso de la misma, constituye uno de los principales aspectos de su actividad profesional en la atención social a los ciudadanos. Esta valoración sirve de base para fijar los objetivos de la intervención social a llevar a cabo con las familias con las que se trabaja en esta Unidad.

En 2009 los Servicios Sociales han valorado 17.944 nuevos problemas. Los más frecuentes quedan reflejados en el siguiente cuadro.

PROBLEMAS MÁS FRECUENTES VALORADOS EN EL 2009	TOTAL	% s/ TOTAL
1. INGRESOS INSUFICIENTES PARA NECESIDADES BÁSICAS	2.077	12%
2. DERIVADOS DE ENFERMEDAD ORGÁNICA	1.990	11%
3. FALTA DE AUTONOMÍA PERSONAL	1.358	8%
4. PARADO	1.007	6%
5. DEFICIENCIA FÍSICA	572	3%

Los problemas relacionados con las personas mayores (“situaciones derivadas de enfermedad”, “falta de autonomía personal”) determinan el mayor porcentaje del conjunto de problemas tratados (19%), siguen en importancia los problemas relacionados con insuficiencia de ingresos para hacer frente a las necesidades básicas, que representan un 12%, y los que se refieren al paro o desempleo, con un 6%.

Junto con la valoración de problemas, la identificación de puntos fuertes, tanto al inicio de la intervención social, como en el transcurso de la misma, constituye un soporte fundamental para impulsar las capacidades de las personas y de las familias con las que se lleva a cabo el proceso de intervención social.

En el 2.009 se han valorado 15.599 nuevos puntos fuertes en la UTS Zona, los más frecuentes quedan reflejados en el siguiente cuadro:

PUNTOS FUERTES VALORADOS EN EL 2009	TOTAL	% s/ TOTAL
1. DISPONE DE APOYO FAMILIAR	2.742	18%
2. TRABAJO / INGRESOS ESTABLES	1.327	9%
3. INTERÉS HACIA LOS HIJOS	1.275	8%
4. EXISTENCIA DE HABILIDADES PERSONALES	1.255	8%
5. VIVIENDA EN BUENAS CONDICIONES	1.137	7%

Los puntos fuertes valorados con mayor frecuencia por los trabajadores sociales de Zona en el 2009 pueden agruparse en tres categorías: por un lado los que aluden a la importancia de las redes de apoyo social de que disponen las personas tanto a nivel familiar como en su entorno de convivencia más inmediato, (Ej. “Dispone de apoyo familiar” y “Interés hacia los hijos”), seguidos de los que hacen referencia a disponer de condiciones socio-económicas adecuadas (Ej. “Trabajo /Ingresos estables” y “Vivienda en buenas condiciones”), y en un tercer grupo los referidos al potencial para la superación y enfrentamiento de dificultades de las personas en cualquier etapa de la vida (Ej. “Existencia de habilidades personales”).

En conjunto, la categoría de puntos fuertes con un mayor peso porcentual es la referida a la importancia de disponer de apoyo familiar con 18% seguida por contar con vivienda en buenas condiciones y trabajo/ ingresos estables, -16% entre ambas-. Dicho en otros términos: disponer de ingresos y vivienda adecuados, y el poder contar con el apoyo de la familia, constituyen factores de protección fundamentales para prevenir y superar situaciones de crisis o de vulnerabilidad en las personas que se encuentran en proceso de atención social.

1.2.3. La Atención Social en el Turno de Tarde

LA UNIDAD DE PRIMERA ATENCIÓN

En el año 2009 se ha cumplido en su totalidad la medida contemplada en el Plan de Atención Social Primaria 2008-2011, de ampliar el horario de atención de cara al ciudadano, ofreciendo atención social en horario de tarde en los Centros de Servicios Sociales de los 21 distritos. El horario de tarde establecido es de 14h. a 21h., de lunes a viernes.

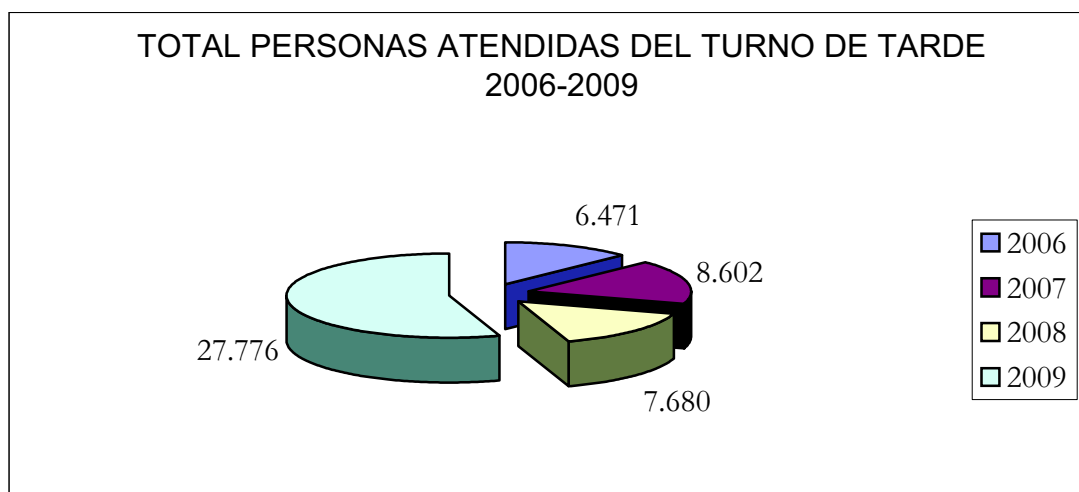
La apertura de los Centros en este horario ha sido posible por el incremento de trabajadores sociales, dotando la plantilla del turno de tarde en los 21 distritos, asimismo en cumplimiento de las medidas previstas en el Plan de Atención Social Primaria.

La generalización del horario de tarde en el 2009, ha supuesto que el número de personas nuevas atendidas por la Unidad de Primera Atención en este horario, haya experimentado un crecimiento significativo respecto a 2008, pasando de 8.056 personas en el 2008 a 27.776 en el 2009. En el siguiente cuadro se presenta la evolución de los datos de la Unidad de Primera Atención del horario de tarde en el período 2006-2009

DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL PERSONAS ATENDIDAS EN LA UNIDAD DE PRIMERA ATENCION DE LOS CENTROS DE SERVICIOS CON TURNO DE TARDE EN 2009

TURNO DE TARDE	PERSONAS ATENDIDAS 2006	PERSONAS ATENDIDAS 2007	PERSONAS ATENDIDAS 2008	PERSONAS ATENDIDAS 2009
TOTAL	8.602	7.680	8.056	27.776

En el año 2009, la Unidad de Primera Atención del turno de tarde ha atendido a un total de 27.776 personas, lo que representa un incremento de un 245% en el volumen de atención del turno de tarde respecto al año 2008. Del total de personas atendidas, un 56% (15.494 usuarios), son personas nuevas que han acudido por primera vez a los Servicios Sociales.



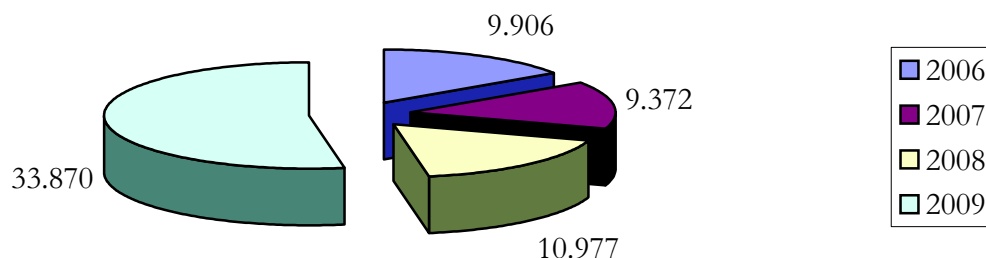
Del conjunto de usuarios del horario de tarde, han resuelto su demanda en Primera Atención un 73,46% es decir, 20.404 personas; un 1,31% (364 casos), han sido orientados a otros servicios o sistemas de protección y un 24,19% (6.720 casos) han requerido una intervención más continuada en el tiempo, pasando a la Unidad de Trabajo Social de Zona. Es de destacar que un 73,46% de los ciudadanos atendidos en esta Unidad ven resuelta su demanda en la misma, lo que supone una notable agilidad en la respuesta que se les ofrece.

Demandas y Atenciones más frecuentes del turno de tarde.

En el 2009 la Unidad de Primera Atención del turno de tarde ha atendido 33.870 demandas de prestaciones y servicios, que han generado 54.810 atenciones realizadas por parte de los profesionales de los Centros de Servicios Sociales.

AÑOS	2006	2007	2008	2009
Total Demandas	9.906	9.372	10.977	33.870
Total Atenciones de Información/Orientación	13.978	13.300	16.523	54.810

TOTAL DEMANDAS DEL TURNO DE TARDE 2006-2009



Las demandas más frecuentes figuran en el cuadro siguiente:

	2006		2007		2008		2009	
	Nº DEMANDAS	% S/TOTAL	Nº DEMANDAS	% S/TOTAL	Nº DEMANDAS	% S/TOTAL	Nº DEMANDAS	% S/TOTAL
1. AUXILIAR DOMICILIARIO	1.615	16%	2.929	31%	1.387	13%	4.663	14%
2. AYUDA PARA ESCUELA INFANTIL	396	4%	431	5%	379	3%	1.116	3%
3. TRABAJO Y EMPLEO	380	4%	386	4%	455	4%	1.663	5%
4. RENTA MÍNIMA DE INSERCIÓN	205	2%	364	4%	346	3%	1.600	5%
5. DEPENDENCIA	—	—	—	—	568	5%	1.746	5%
6. ARRAIGO SOCIAL	—	—	3.533	38%	2.100	19%	6.367	19%

Las seis demandas más frecuentes en la Primera Atención del turno de tarde se relacionan, en primer lugar, con las demandas de Informe de Arraigo Social, seguidas por las demandas del Servicio de Ayuda a Domicilio (Auxiliar Domiciliario), en tercer lugar Dependencia, en cuarto lugar

Trabajo y Empleo, en quinto lugar Renta Mínima de Inserción, y en sexto y último lugar, la demanda de Ayuda Económica para Escuela Infantil.

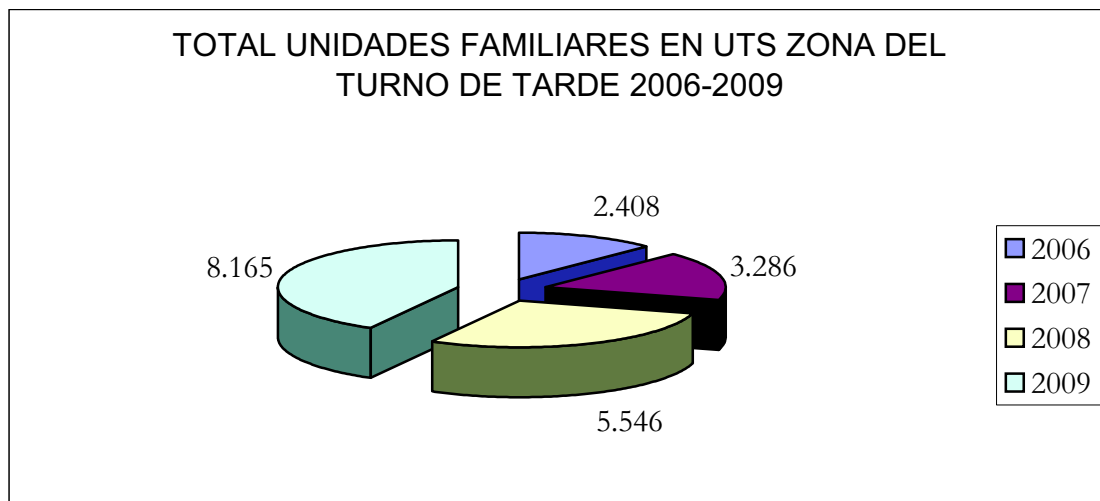
Las atenciones o respuestas de Información y Orientación más destacadas siguen la misma proporción que las demandas.

ATENCION EN LA UNIDAD DE TRABAJO SOCIAL DE ZONA DEL TURNO DE TARDE

En el turno de tarde, además de la atención en la Unidad de Trabajo Social (UTS) de Primera Atención, se proporciona atención de seguimiento en la UTS de Zona. Los datos de atención de Zona, así como el gráfico de evolución, se reflejan a continuación:

UNIDADES FAMILIARES ATENDIDAS EN LA UTS DE ZONA DEL TURNO DE TARDE 2006 - 2009

AÑOS	2006	2007	2008	2009
TOTAL	2.408	3.286	5.546	8.165



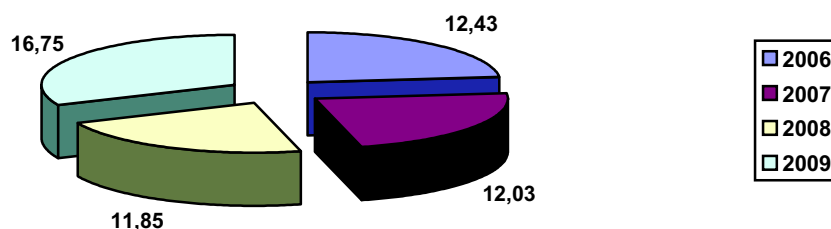
En el 2009 la Unidad de Trabajo Social de Zona de turno de tarde ha atendido a un total de 8.165 unidades familiares, de las que 4.740 (58%), son familias nuevas.

1.2.4. Tasa de cobertura de la Atención Social Primaria 2006-2009

La tasa de cobertura mide la frecuentación de la atención en los servicios sociales por parte de la población. En el año 2009, la tasa de cobertura total en la Atención Social Primaria en la ciudad de Madrid ha sido del 16,75%. En el cuadro y el gráfico siguientes se refleja la tasa de cobertura 2006-2009.

AÑOS	2006	2007	2008	2009
POBLACIÓN	3.205.334	3.187.062	3.238.208	3.273.006
PERSONAS ATENDIDAS	398.265	383.487	383.852	548.379
TASA DE COBERTURA	12,43%	12,03%	11,85%	16,75%

TASA DE COBERTURA ATENCION SOCIAL PRIMARIA 2006-2009



1.2.5. Prestaciones sociales de carácter económico

Las prestaciones sociales de carácter económico constituyen un instrumento de apoyo para la intervención social en los Centros de Servicios Sociales.

La ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid (*Ley 11/2003 de 27 de marzo*), define estas ayudas como “*apoyo a la integración social.... para paliar situaciones transitorias de necesidad o garantizar mínimos de subsistencia*”, clasificándolas en prestaciones económicas de renta mínima de inserción, ayudas económicas de emergencia social y ayudas económicas temporales “*para apoyar procesos de integración y desarrollo personal*” (art. 17).

En el año 2009, y de acuerdo a la Ordenanza que regula estas ayudas en el Ayuntamiento de Madrid, se han tramitado en la Atención Social Primaria de los 21 distritos, prestaciones económicas periódicas, de carácter puntual y de emergencia social, por un total de 5.152.463,29 €. Las personas beneficiarias de estas ayudas en el 2009 son 7. 253.

Las ayudas económicas de emergencia social incluyen pagos para cobertura de necesidades básicas de alojamiento y alimentación y otros que contribuyan a paliar situaciones de crisis personal o familiar, así como a favorecer la integración social; las ayudas periódicas incluyen ayuda para comedor de personas mayores, para Escuela Infantil y para Comedor Escolar, y por último las ayudas puntuales se destinan a actividades preventivas con menores y a pequeños arreglos en vivienda habitual.

En el 2009 el mayor volumen de gasto corresponde a las prestaciones económicas periódicas, que representan un 39% del total, seguidas de las ayudas de emergencia social, con un 38% y por último se sitúan las ayudas puntuales, con un 22%.

En los dos cuadros siguientes se presentan los datos globales de gestión de estas ayudas en el 2009: en primer lugar, aparecen las ayudas desglosadas por bloques de contenidos con su correspondiente importe y, a continuación, se presenta el cuadro de los 21 distritos con el importe total de cada una de tres categorías de las ayudas gestionadas – periódicas, puntuales y de emergencia -, así como el número de personas beneficiarias de las mismas por distrito.

CONTENIDO DE LAS PRESTACIONES SOCIALES DE CARACTER ECONOMICO 2009

PRESTACIONES SOCIALES DE CARÁCTER ECONOMICO	2006		2007		2008		2009	
	IMPORTE (€)	% S/ TOTAL	IMPORTE (€)	% S/ TOTAL	IMPORTE (€)	% S/ TOTAL	IMPORTE (€)	% S/ TOTAL
AYUDAS PERIÓDICAS (Comedor Mayores, Escuelas Infantiles, Comedor Escolar)	2.052.302,45	41,22	2.114.362,98	40,78	2.009.303,01	41,13	2.022.774,53	39,26
AYUDAS PUNTUALES (Actividades preventivas, Alojamiento)	1.141.105,40	22,92	1.403.316,96	27,07	995.171,87	20,37	1.142.919,49	22,18
AYUDAS EMERGENCIA (Pago vivienda, hostales, Necesidades básicas, alojamiento temporal mayores)	1.785.717,81	35,86	1.666.975,03	32,15	1.880.347,21	38,50	1.986.769,27	38,56
TOTAL	4.979.125,66	100%	5.184.655,32	100%	4.884.822,09	100%	5.152.463,29	100%

DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL PRESTACIONES SOCIALES DE CARACTER ECONÓMICO 2009

DISTRITO	IMPORTE AYUDAS PERIÓDICAS	IMPORTE AYUDAS PUNTUALES	IMPORTE AYUDAS EMERGENCIA	TOTAL IMPORTE AYUDAS €	TOTAL BENEFI CIARIOS
CENTRO	70.443,41 €	49.048,13 €	289.935,76 €	409.427,30 €	334
ARGANZUELA	54.389,03 €	36.999,20 €	13.935,80 €	105.324,03 €	268
RETIRO	81.478,00 €	12.524,00 €	46.443,00 €	140.445,00 €	172
SALAMANCA	30.883,10 €	11.201,62 €	65.453,07 €	107.537,79 €	100
CHAMARTÍN	45.635,23 €	7.298,08 €	138.466,95 €	191.400,26 €	146
TETUÁN	274.441,00 €	47.507,33 €	179.922,67 €	501.871,00 €	455
CHAMBERÍ	87.422,96 €	9.671,20 €	66.455,89 €	163.550,05 €	79
FUENCARRAL	130.552,09 €	130.974,15 €	146.228,08 €	407.754,32 €	676
MONCLOA	63.931,56 €	22.830,94 €	70.001,12 €	156.763,62 €	216
LATINA	79.052,64 €	53.886,71 €	146.385,01 €	279.324,36 €	522
CARABANCHEL	103.346,00 €	63.772,00	173.682 €	340.800,00 €	701
USERA	99.577,74 €	77.774,59 €	90.211,55 €	267.563,88 €	368
P. VALLECAS	93.278,50 €	38.880,00 €	217.003,30 €	349.161,80 €	437
MORATALAZ	259.658,46 €	68.261,97 €	12.665,04 €	340.585,47 €	346
C. LINEAL	71.376,10 €	210.856,12 €	94.367,62 €	282.232,22 €	673
HORTALEZA	60.672,46 €	59.175,29 €	18.045,95 €	137.893,70 €	171
VILLAVERDE	172.983,76 €	5.532,32 €	180.392,73 €	358.908,81 €	675
V. VALLECAS	72.156,51 €	49.782,21 €	36.600,03 €	158.538,75 €	245
VICÁLVARO	26.646,18 €	24.723,07 €	43.661,98 €	95.031,23 €	125
SAN BLAS	94.258,83 €	143.535,97 €	43.099,78 €	280.894,58 €	448
BARAJAS	50.590,97 €	18.684,59 €	8.179,56 €	77.455,12 €	96
TOTAL	2.022.774,53 €	1.142.919,49 €	1.986.769,27 €	5.152.463,29 €	7.253

1.2.6. Actividades Grupales y Comunitarias

Los Servicios Sociales de los 21 distritos organizan actividades grupales y comunitarias que vienen a complementar la atención individual y familiar que se lleva a cabo en los Centros de Servicios Sociales.

GRUPOS DE USUARIOS REALIZADOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES DE LOS 21 DISTRITOS

En los grupos se trabaja desde una perspectiva de prevención y de integración, realizándose con objetivos de acogida, de adquisición de habilidades sociales, de promoción personal y de apoyo socio-educativo.

A continuación, se plasma de manera sintética el total de grupos realizados, clasificados según población destinataria.

AÑO	GRUPOS Y POBLACIÓN DESTINATARIA								
	Nº GRUPOS	MAYORES	INFANCIA	FAMILIA	ADULTOS	MUJER	INMIGRANTES	MINORIAS ETNICAS	SALUD MENTAL
2008	284	58	89	20	33	28	46	6	4
2009	458	139	97	51	38	63	50	9	11

En el 2009, se han realizado un total de 458 grupos con personas usuarias de los Servicios Sociales de Atención Primaria, con un incremento en números absolutos de 174 grupos más que en el año 2008, con una media global de 8.175 participantes. La población destinataria abarca todos los grupos de edad: infancia, adultos, mayores, así como sectores y colectivos específicos tales como mujer, inmigrantes, minorías étnicas y salud mental.

ACTIVIDADES REALIZADAS CON USUARIOS DE LOS SERVICIOS SOCIALES DISTRITALES

En el siguiente cuadro figura una síntesis de las actividades informativas y de prevención que se llevan a cabo en los Servicios Sociales de los distritos, realizados en colaboración con otras Áreas e Instituciones, y clasificadas por contenidos y perfil de población destinataria.

CONTENIDO DE LA ACTIVIDAD	DESTINATARIOS / Nº DE ACTIVIDADES						
	Mayores	Adultos	Menores/ Jóvenes	Familia	Mujer	Inter - generacional	Inmigrante
1. Información/ Formación Pre- laboral	0	17	217	22	113	6	83
2. Información nuevas tecnologías	193	0	6	0	0	0	0
3. Prevención Salud	1.471	33	244	10	153	10	64
4. Habilidades Sociales	297	42	134	151	141	91	126
5. Lúdico- cultural	673	44	16	15	14	0	8
6. Intercultural	61	52	179	0	28	10	17
7. Socio- educativo	5	42	62	10	29	21	62
8. Actos culturales varios	715	18	929	16	8	183	0
9. Igualdad	11	22	0	0	164	30	0
10. Prevención Menores/jóven es	0	0	308	0	0	10	0
11. Atención dependencia	459	141	0	0	0	0	0
TOTALES	3.885	4111	2.046	224	650	361	360

Estas actividades están organizadas bien directamente por los Servicios Sociales o en colaboración con otros servicios municipales (Educación, Salud, Seguridad, etc.), o con entidades de la iniciativa social, en el marco de campañas de información, de sensibilización o de actos culturales.

VOLUNTARIADO QUE COLABORA HABITUALMENTE EN LOS SERVICIOS SOCIALES DE LOS DISTRITOS

En los programas sociales que se llevan a cabo en los Servicios Sociales de los distritos, colaboran personas voluntarias que realizan diferentes actividades de apoyo, tanto con menores como con las personas mayores.

En el 2009, el número total de personas voluntarias habituales ha sido de 1.001, siendo los que colaboran con actividades dirigidas a los mayores los que presentan el volumen más importante. Hay que destacar que la promoción y organización de este personal voluntario, básicamente personas mayores, es llevada a cabo por los Servicios Sociales de cada distrito. En el cuadro siguiente se refleja el perfil de los voluntarios y de la población destinataria de sus actividades:

PERFIL VOLUNTARIADO DISTRITOS 2009	POBLACIÓN DESTINATARIA			TOTAL VOLUNTARIOS
	ADULTOS	INFANCIA / JÓVENES	MAYORES	
PROPIO	229	28	713	970
OTRAS INSTITUCIONES	20	3	8	31
TOTAL	249	31	721	1.001

CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES DE LOS 21 DISTRITOS

Además de los programas de atención social de ámbito municipal, presupuestados desde el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales, los Servicios Sociales de los distritos gestionan el presupuesto asignado desde las Juntas de Distrito correspondientes. Con cargo a este presupuesto, cada distrito complementa la cobertura de los programas sociales generales, mediante la contratación de servicios que den respuesta a necesidades específicas detectadas en cada territorio.

En el 2009, los Servicios Sociales de Atención Primaria de los 21 distritos, con cargo al presupuesto asignado a los respectivos Departamentos de Servicios Sociales, han gestionado contratos de prestación de servicios por un importe global de **11.213.206,62 €**.

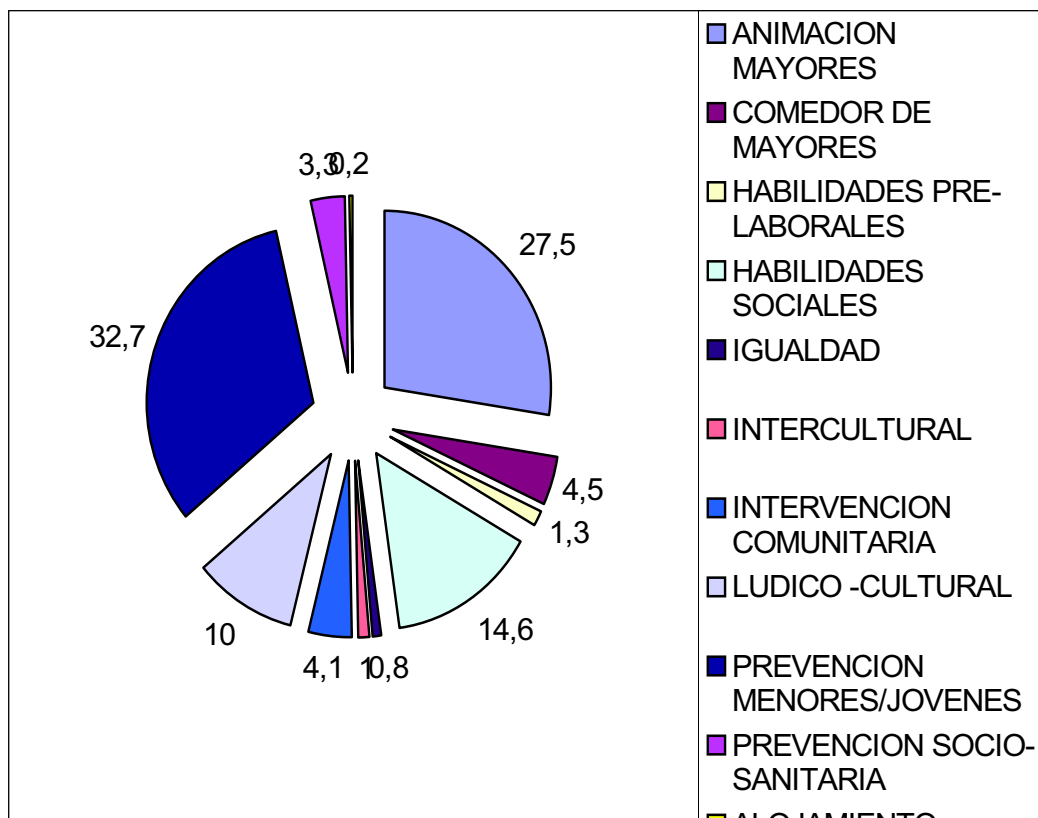
Contenido objeto del contrato	IMPORTE TOTAL 2008	%	IMPORTE TOTAL 2009	%
ANIMACION SOCIOCULTURAL DE MAYORES	2.470.184,25	21,1	3.085.532	27,5
COMEDOR DE MAYORES	558.375,10	4,8	506.396	4,5
HABILIDADES PRE-LABORALES	176.151,80	1,5	144.082	1,3
HABILIDADES SOCIALES	866.173,35	7,4	1.641.365	14,6
IGUALDAD	344.324,00	3,0	85.557	0,8
ACTIVIDAD INTERCULTURAL	468.894,92	4,0	115.047,95	1,0
INTERVENCION COMUNITARIA	386.349,00	3,3	457.284,22	4,1
LUDICO -CULTURAL	1.717.329,61	14,7	1.120.673,17	10,0
PREVENCION MENORES/JOVENES	3.952.235,55	33,9	3.664.592,57	32,7
PREVENCION SOCIO-SANITARIA	731.051,95	6,3	375.049,73	3,3
ALOJAMIENTO ALTERNATIVO			17.626,45	0,2
TOTAL	11.671.069,53	100%	11.213.206,62	100%

Según su volumen presupuestario, podemos agrupar estos contratos de la forma siguiente: en primer lugar, con un 32,7% del presupuesto, se sitúan los contratos para realización de proyectos de prevención dirigidos a

menores y jóvenes; en segundo lugar los dirigidos a los mayores -animación socio-cultural de los centros municipales de mayores-, con un 27,5% del presupuesto, y comedor de mayores, con un 4,5 %. En tercer lugar se encuentran los contratos para habilidades sociales con un 14,6 %; en cuarto lugar las actividades lúdico-culturales para promoción de la convivencia con un 10%, y en quinto lugar los contratos para intervención comunitaria con un 4,1 % del presupuesto.

Con menor peso presupuestario, se sitúan los contratos para la prevención socio-sanitaria (3,3%), habilidades pre-laborales con un 1,3 % y, por último, con un 1,0%, el presupuesto para proyectos y actividades interculturales.

A continuación se plasma en un gráfico la clasificación de contratos según los contenidos objeto de los mismos, seguido del cuadro que refleja el número y volumen presupuestario de estos contratos por distritos.



CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR LOS SERVICIOS SOCIALES DE LOS 21 DISTRITOS EN 2009

DISTRITOS	Nº DE CONTRATOS 2008	IMPORTE TOTAL 2008	Nº DE CONTRATOS 2009	IMPORTE TOTAL 2009
01. CENTRO	19	1.859.648,00 €	18	1.618.663,00 €
02. ARGANZUELA	13	233.897,00 €	18	314.087,00 €
03. RETIRO	17	260.242,58 €	16	257.122,00 €
04. SALAMANCA	11	177.204,00 €	10	261.337,11 €
05. CHAMARTÍN	18	303.876,00 €	14	219.146,00 €
06. TETUÁN	8	853.959,00 €	11	958.353,10 €
07. CHAMBERÍ	10	198.310,00 €	10	201.456,00 €
08. FUENCARRAL	12	340.836,00 €	9	227.198,00 €
09. MONCLOA	32	642.470,89 €	27	655.715,27 €
10. LATINA	10	1.289.652,00 €	5	927.241,00 €
11. CARABANCHEL	14	1.344.790,13 €	8	572.565,00 €
12. USERA	6	631.594,38 €	7	641.998,09 €
13. PTE VALLECAS	12	776.874,00 €	19	844.509,80 €
14. MORATALAZ	14	270.037,36 €	12	275.438,10 €
15. CIUDAD LINEAL	4	245.772,46 €	24	1.071.637,00 €
16. HORTALEZA	22	819.326,00 €	22	846.699,96 €
17. VILLAVERDE	4	835.772,46 €	2	88.000,00 €
18. VILLA VALLECAS	3	449.894,33 €	3	458.892,21 €
19. VICÁLVARO	15	479.702,00 €	12	411.574,00 €
20. SAN BLAS	9	310.784,40 €	11	177.309,00 €
21. BARAJAS	7	182.199,00 €	9	184.265,00 €
TOTAL	260	11.671.069,53 €	267	11.213.206,64 €

1.2.7. Informes municipales de inserción social para tramitación de residencia temporal de personas extranjeras por razones de arraigo social

Desde el 7 de febrero del 2005 que entró en vigor Real Decreto 2393/2004, que aprueba el Reglamento de ejecución de la Ley Orgánica 4/2000 sobre Derechos y Libertades de los Extranjeros en España, donde se contempla la posibilidad de la obtención de “la residencia temporal por circunstancias excepcionales”, los Servicios Sociales de Atención Primaria realizan los Informes municipales de Inserción social por razones de arraigo, para adjuntar a la tramitación de los expedientes de solicitud de residencia temporal por razones de arraigo social.

De conformidad con los artículos 31.1,4 y 4 de la Ley Orgánica y el 45.2b) de su Reglamento, podrá concederse autorización de residencia por razones de arraigo al trabajador extranjero que acredite la permanencia continuada en España durante un periodo mínimo de tres años, siempre que reúna los requisitos que a continuación se exponen

- 1) *Carecer de antecedentes penales en España y en su país de origen o de anterior residencia, siempre que se trate de delitos tipificados como tales en el ordenamiento español.*
- 2) *No tener prohibida la entrada en España, y no figurar como rechazable en el marco territorial de los Estados miembros del Espacio Schengen.*
- 3) *Contar con un contrato de trabajo firmado por él mismo y por el empresario en el momento de la solicitud, cuya duración no sea inferior a un año.*

- 4) *Presentar un informe que acredite su inserción social emitido por el Ayuntamiento donde tenga su domicilio habitual.*

El contenido del Informe Municipal de Inserción Social, contempla los siguientes aspectos: tiempo de permanencia del interesado en el municipio, los medios de vida con los que cuenta, grado de conocimiento de la lengua castellana, la inserción en las redes sociales de su entorno, los programas de inserción laboral de instituciones públicas y privadas en los que haya participado, y cuantas otras circunstancias para determinar su grado de arraigo en el país.

Durante el año 2009 los Servicios Sociales municipales han realizado información y orientación a un total de 40.261 personas extranjeras en relación a la regularización de su situación en virtud del Arraigo Social.

Esta información y orientación se ha llevado a cabo tanto de manera individual como mediante grupos informativos desarrollados en los Centros de Servicios Sociales.

En el 2009, el número de informes de inserción social por razones de arraigo social emitidos por los Centros de Servicios Sociales asciende a un total de 14.054, que supone un incremento de un 19% (2.255) con respecto el año 2008.

1.2.8. Informes sociales de Entorno en relación a la aplicación de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia

Con fecha 14 de diciembre de 2006 se aprobó la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de

Dependencia, mediante la que se crea el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, que responderá a una acción coordinada entre la Administración General del Estado y de las Comunidades Autónomas (CCAA), y con la participación, en su caso, de las Entidades locales.

En el marco del citado Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, la Ley establece la competencia de las CCAA para determinar los órganos de valoración de la Situación de Dependencia y para dictar las resoluciones de reconocimiento o, en su caso, denegación de la misma y en las que se fijarán los servicios o prestaciones que corresponden al solicitante, según el grado o nivel de dependencia reconocido.

Tanto en la Orden 2176/2007, de 6 de noviembre como en la Orden 2386/2008, de 17 de diciembre, la Comunidad de Madrid encomienda a los Servicios Sociales Municipales la recepción y registro de solicitudes y de la documentación exigida; efectuar los requerimientos que procedan para la subsanación de las solicitudes presentadas; **elaborar los informes sociales sobre el entorno en el que vive la persona interesada** y remitir los expedientes al órgano competente par su resolución, además de emitir cuantos informes le sean solicitados por el órgano competente dentro del marco del procedimiento.

Los Servicios de Atención Social Primaria informan y orientan a los ciudadanos, para facilitarles el ejercicio de sus derechos, sobre los distintos aspectos relacionados con las solicitudes de reconocimiento de su situación de dependencia. Además de la información y orientación inicial, llevan a cabo tareas de apoyo y acompañamiento social con aquellas personas que, por su situación de vulnerabilidad, se encuentren en especial dificultad para poder llevar a cabo los trámites necesarios para el reconocimiento de su situación de dependencia.

En el siguiente cuadro se plasman los datos más relevantes referidos a la aplicación de la Ley de Dependencia en los Servicios Sociales de Atención Primaria.

APLICACIÓN LEY DEPENDENCIA	NUMERO DEMANDAS	ATENCIONES DE INFORMACIÓN Y ORIENTACION	EMISIÓN DE INFORMES SOCIALES DE ENTORNO
	15.142	50.976	29.581

A diciembre de 2009, el número de demandas relacionadas con la Ley de Dependencia han sido de 15.142, y las atenciones de información y orientación facilitadas han sido de 50.976, de las que 25.285 se han proporcionado en la Unidad de Primera Atención y 25.691 en la de Zona. A su vez, el número de informes sociales de entorno, realizados a personas solicitantes de la valoración de dependencia, asciende a 29.581. Estos datos nos muestran la especial incidencia que ha tenido en los Centros de Servicios Sociales la atención social en función de la Ley de Dependencia.

1.2.9. Ordenanza Municipal por la que se regula el acceso al Servicio de Ayuda a Domicilio para mayores y/o personas con discapacidad en la modalidad de atención personal y atención doméstica, de Centros De Día, propios o concertados, y Centros Residenciales para mayores del Ayuntamiento de Madrid.

Durante el año 2008-2009 el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales ha trabajado en la elaboración de la normativa municipal que regula el acceso y tramitación administrativa a los servicios de Ayuda a Domicilio para mayores y/o personas con discapacidad en la modalidad de atención personal y atención doméstica, de Centros de Día, propios o

concertados, y Centros Residenciales, para mayores del Ayuntamiento de Madrid.

Durante el primer trimestre se ultimó los aspectos de valoración técnica de la necesidad de los posibles usuarios de estos servicios.

Por Acuerdo del Pleno del Ayuntamiento de Madrid de 29 de julio de 2009, se aprueba la Ordenanza municipal por la que se regula el acceso a los servicios de Ayuda a Domicilio para mayores y/o personas con discapacidad en la modalidad de atención personal y atención doméstica, de Centros de Día, propios o concertados, y Centros Residenciales, para mayores, del Ayuntamiento de Madrid.

Esta Ordenanza se publicó el 7 de agosto de 2009 en el Boletín Oficial del Ayuntamiento (BAM, en adelante), y entró en vigor el 1 de octubre.

Por todo ello, y para garantizar una correcta puesta en funcionamiento de la misma, se llevaron a cabo las siguientes acciones dirigidas al personal de Servicios Sociales de Atención Primaria:

1.- Formación en la aplicación del Baremo Social de Necesidad (BSN, en adelante).

Esta formación se desarrolló durante el 2º trimestre del año 2009. La Dirección General de Mayores fue la encargada del desarrollar la misma.

Fue dirigida a técnicos de los servicios sociales de los Distritos así como al personal técnico de las Direcciones Generales afectadas: Mayores y Servicios Sociales y Atención a la Dependencia.

2.- Formación Ordenanza

Con posterioridad a la publicación de la ordenanza en el BAM y previo a su entrada en vigor, se procedió a:

2.1- Elaboración de un Manual de Instrucciones para la aplicación de la Ordenanza, en la que quedaban incluidos los documentos administrativos a utilizar.

2.2- Formación dirigida al personal, tanto administrativo como técnico de los Servicios Sociales de los Distritos, así como de las Direcciones Generales.

En total se desarrollaron 18 sesiones de formación, de 2,5 horas por sesión, desarrolladas en nueve días – del 21 de septiembre a 1 de octubre- , a las que asistieron un total de 760 personas.

La metodología empleada fue:

- Presentación de los aspectos que contempla la ordenanza tanto en el ámbito jurídico, administrativo como técnico, así como su tratamiento informático.
- Transmisión oral con apoyo de proyección en power point por parte de tres técnicos de esta Área de Gobierno, al que se añadía el turno de preguntas al final de la sesión.

La participación fue alta tanto en el número de personas que asistieron por sesiones, como por su participación activa en el turno de preguntas y debates posteriores.

3.- Seguimiento presencial en los Distritos

Desde la entrada en vigor de la Ordenanza el 1 de octubre, hasta el 30 de diciembre, se han realizado 49 reuniones específicas de seguimiento presencial en los 21 distritos, mediante dos equipos de técnicos de la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia.

4.- Sistema de consulta a la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia.

Asimismo, como apoyo a la puesta en marcha de la Ordenanza, se creó un sistema para que los distritos pudieran enviar preguntas y consultas sobre dudas, a un correo electrónico de dicha Dirección General. Para elaborar las respuestas se puso en marcha un grupo de trabajo en el Área de Familia y Servicios Sociales, que ha venido manteniendo reuniones semanales durante este período.

El sistema de respuesta consiste en el envío a todos los distritos de las preguntas y respuestas, de manera que dispongan de la misma información. A lo largo del periodo los profesionales de la Atención Social Primaria han formulado 195 preguntas y se han enviado 193 respuestas a las mismas.

Las preguntas más frecuentes están relacionadas con los siguientes temas:

- 1.- Cálculo de la capacidad económica.
- 2.- Aplicación del procedimiento para las situaciones de Alta / Modificación / Baja de los servicios.
- 3.- Aplicación de la Ordenanza en las situaciones excepcionales.
- 4.- Utilización de los documentos técnicos y administrativos del Manual.

1.2.10. Renta Mínima de Inserción

El 1 de enero de 2002 entró en vigor la ley 15/2001 de Renta Mínima de Inserción (RMI) de la Comunidad de Madrid. El objeto de la ley fue implantar en el ámbito de la Comunidad de Madrid una nueva prestación económica, dirigida a garantizar unos ingresos mínimos en aquellas unidades de convivencia con insuficiencia o ausencia de recursos económicos.

El texto de la ley 15/2001 remitía el desarrollo de algunos de sus contenidos a un posterior desarrollo reglamentario de la misma. El 14 de agosto de 2002, el B.O.C.M. publicó el Decreto 147/2002 de 1 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento de la RMI.

Por otro lado, además de la prestación económica, la Ley recoge una serie de medidas para la inserción de las personas en riesgo o situación de exclusión. Entre dichas medidas se encuentran:

- Los apoyos personalizados para la inserción laboral y social de cualquier ciudadano que lo solicite.

- Los proyectos de integración, siendo éstos actividades organizadas dirigidas a la promoción personal y social de un grupo de personas en situación o riesgo de exclusión.
- Los planes contra la exclusión social.

En cuanto al procedimiento para el reconocimiento de la prestación, el art. 74 del citado Reglamento dispone que corresponde a los Ayuntamientos de la Comunidad de Madrid, el ejercicio de las siguientes competencias:

- La tramitación administrativa de la prestación económica de la RMI, en sus fases de iniciación e instrucción del procedimiento.
- La prestación de los servicios de apoyos personalizados previstos en la Ley.
- El seguimiento de la participación de las personas incluidas en los Programas Individuales de Inserción.
- La cooperación con el Gobierno Regional en la aplicación de las medidas contempladas en la Ley y en su Reglamento.

Los datos de gestión de la Renta Mínima de Inserción durante 2009, en los Centros de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid se exponen a continuación.

FINANCIACIÓN RENTA MÍNIMA DE INSERCIÓN: APORTACIÓN DE LA COMUNIDAD DE MADRID DURANTE 2009

En el 2009, el importe de la prestación económica periódica de la Renta Mínima de Inserción, correspondiente a los beneficiarios residentes en el municipio de Madrid, ascendió a 32.800.730,92 €.

A su vez, el presupuesto de los proyectos de inserción subvencionados para el municipio en la convocatoria 2008 – 2009 asciende a 1.930.967,70 €, según aparece en el siguiente cuadro:

FINANCIACION RENTA MÍNIMA DE INSERCIÓN 2008 - 2009	
Presupuesto prestación económica periódica	30.701.568,00*
Presupuesto proyectos de integración	2.140.603,40 €

* Esta cantidad incluye 1.841.567,32 € correspondiente a la prestación periódica de la RMI para personas sin Hogar, incluidos en el Convenio con las Entidades RAIS y REALIDADES.

PRESTACIÓN ECONÓMICA PERIÓDICA

A diciembre de 2009, el número de perceptores de la Renta Mínima de Inserción en el municipio de Madrid ha sido de 7.282, según figura a continuación.

PERCEPTORES RENTA MÍNIMA DE INSERCIÓN (RMI) 2006-2009				
AÑO	2006	2007	2008	2009
Total perceptores	7.332	6.433	6.381	7.282*

* En esta cifra se incluyen los perceptores de Renta Mínima a Diciembre 2009 en los 21 distritos y las personas sin hogar

DISTRIBUCIÓN POR COMPOSICIÓN FAMILIAR DE LAS FAMILIAS PERCEPTORAS DE LA RMI EN MADRID A DICIEMBRE 2009

En la composición familiar de los perceptores de Renta Mínima destacan las personas solas (32,67%), las parejas con menores (21,45%), y adultos sin pareja y con menores (15,55%).

TIPO DE FAMILIA	Nº	%
PERSONAS SOLAS	2.379	32,67%
ADULTO SIN PAREJA CON MENORES	1.132	15,55%
ADULTO SIN PAREJA CON OTROS NO MENORES	1.028	14,12%
PAREJA SOLA	245	3,36%
PAREJA CON MENORES	1.562	21,45%
PAREJA CON OTROS NO MENORES	930	12,77%
OTROS	6	0,08
TOTAL	7.282	100%

DISTRIBUCIÓN PERCEPTORES DE LA RMI POR DISTRITOS 2009

DISTRITOS	SOLICITUDES	EXTINCIONES	FAMILIAS PERCEPTORAS DICIEMBRE 2009	FAMILIAS SUSPENDIDAS DICIEMBRE 2009	IMPORTE NÓMINA	% DISTRI TAL
CENTRO	321	65	420	24	1.842.044,25	5,62%
ARGANZUELA	82	24	105	5	463.131,85	1,41%
RETIRO	27	2	28	4	117.103,85	0,36%
SALAMANCA	69	18	42	4	169.499,72	0,52%
CHAMARTÍN	40	12	95	6	406.991,05	1,24%
TETUÁN	368	58	361	24	1.617.351,61	4,93%
CHAMBERI	87	23	84	2	320.176,01	0,98%
FUENCARRAL- EL PARDO	167	25	188	13	792.527,78	2,41%
MONCLOA- ARAVACA	83	39	141	9	637.955,70	1,94%
LATINA	330	52	507	11	2.539.420,86	7,74%
CARABANCHEL	450	75	751	23	3.661.483,18	11,16%
USERA	292	71	711	23	3.661.914,20	11,16%
PUENTE DE VALLECAS	663	167	1.357	60	6.618.591,53	20,18%
MORATALAZ	154	20	284	10	1.401.852,26	4,27%
CIUDAD LINEAL	125	26	156	8	698.179,39	2,13%
HORTALEZA	129	21	166	12	720.252,43	2,20%
VILLAVERDE	379	48	364	19	1.801.273,07	5,49%
VILLA DE VALLECAS	245	31	449	13	2.152.321,99	6,56%
VICÁLVARO	143	35	312	7	1.666.800,91	5,08%
SAN BLAS	199	35	269	14	1.278.153,87	3,90%
BARAJAS	20	4	47	1	233.705,41	0,71%
TOTAL MADRID	4.373	851	6.837*	292	32.800.730,92	100%

* En esta cifra no se incluyen las personas sin hogar.

PROYECTOS RMI DE INTEGRACIÓN SOCIAL 2008-2009

PROYECTOS RENTA MÍNIMA INSERCIÓN		
INDICADORES	2006 - 2007	2008 - 2009
Nº de proyectos subvencionados	74	69
Nº de participantes	3.348	3.294

SERVICIO DE MENSAJERÍA

Como en años anteriores, durante 2009 el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales ha contado con un Servicio de Mensajería para garantizar la mayor celeridad posible en el transporte de documentos de tramitación de la RMI desde los Servicios Sociales de los distritos a la Comunidad de Madrid.

La prestación del Servicio durante 2009 ha estado realizada por una empresa contratada al efecto, cuyo cometido ha sido la recogida y entrega de la documentación RMI en los 21 distritos, la Comunidad de Madrid y el Área de Familia y Servicios Sociales del Ayuntamiento.

Los datos del Servicio de Mensajería en 2009 figuran en el cuadro siguiente:

SERVICIO DE MENSAJERIA PARA LA RMI

MENSAJERÍA RMI 2008-2009		
INDICADORES	2008	2009
Horas empleadas	1.073 horas	953 horas
Importe Total	13.318,20€	11.994,44€

COMISION DE VALORACIÓN DE LA RENTA MINIMA DE INSERCION

Durante 2009 los técnicos de la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia, responsables de la coordinación de esta prestación en el municipio, han asistido a las reuniones de la Comisión de Valoración de la Renta Mínima de Inserción, convocadas por el Servicio de Prevención de la Exclusión y Rentas Mínimas de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid, con el fin de realizar seguimiento de la gestión de dicha prestación.

A lo largo de 2009, se ha participado en un total de 5 reuniones de esta Comisión.

1.2.11. Programas de Minorías Étnicas

El Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid tiene, entre sus competencias, garantizar la prestación de los servicios sociales de atención primaria, así como la atención específica a aquellos sectores de población en situaciones de desprotección social y exclusión, a través de medidas adecuadas a las necesidades y problemática de cada colectivo.

Asimismo, la Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, establece en el art. 9.j que el sistema público de Servicios Sociales tiene entre sus funciones, la protección de los derechos de las minorías, implantando las medidas de refuerzo necesarias para facilitar su acceso normal a los recursos ordinarios.

Cabe destacar que en el Municipio de Madrid habita una población de etnia gitana que se cifra entre 45.000 y 50.000 personas. Su estructura es muy heterogénea, tanto en su situación social como en sus comportamientos y composición.

Ello requiere de una atención e intervención compleja, en la que se contemplen una serie de variables culturales y formas de vida que, junto con las necesidades detectadas, conformen una estructura de atención estable.

Actualmente desde el Área de Familia y Servicios Sociales se tienen suscritos tres convenios para realizar intervención con la población gitana residente en la ciudad de Madrid. Uno de ellos está dirigido a la población que sufre un proceso mayor de exclusión, es decir, aquellas personas que se encuentran en los núcleos chabolistas y en los barrios de tipología especial y población realojada en viviendas en altura. Se trata del Convenio “Encomienda de Gestión” firmado entre el Ayuntamiento de Madrid y el Instituto de Realojamiento e Inserción Social (IRIS).

Otro de los Convenios firmados tiene el fin de llevar a cabo el acompañamiento y atención social al colectivo de población gitana residente en los 21 distritos de la ciudad de Madrid, con el objetivo de propiciar procesos de integración y normalización. Se trata del Convenio firmado con la Fundación Secretariado Gitano (FSG).

Además, desde el año 2005, se tiene firmado un protocolo de colaboración del Ayuntamiento de Madrid con la delegación de Madrid de la Federación de Asociaciones Culturales Cristianas de Andalucía (FACCA). Este Convenio no supone aportación económica.

1.2.11.1.- Convenio Excmo. Ayuntamiento de Madrid y el Instituto para el Realojamiento de Integración Social (IRIS).

En el año 1980, el Ayuntamiento de Madrid, la Comunidad de Madrid y la Delegación de Gobierno de esta Comunidad, suscribieron un convenio por el que se creó el Consorcio de la Población Marginada. En mayo de 1998, el Consejo de Administración de dicho Consorcio, aprobó por unanimidad su disolución, liquidación y extinción quedando como únicas entidades el Ayuntamiento de Madrid y la Comunidad de Madrid.

En 1998, la Asamblea de Madrid aprobó la Ley 16/1998 de 27 de octubre, de creación del Instituto de Realojamiento e Integración Social (IRIS).

Dada la situación de exclusión social en la que se encuentran las personas residentes, tanto en los poblados de tipología especial, como los residentes en núcleos chabolistas, y teniendo en cuenta que el abordaje de las carencias sociales relativas a sanidad, vivienda, educación y trabajo, compete a ambas administraciones, éstas decidieron suscribir un convenio de colaboración el 30 de noviembre de 1998, siendo el Instituto para el Realojamiento e Integración Social (IRIS) quién desarrolla las actuaciones necesarias para su abordaje. Desde dicha fecha se ha venido procediendo a realizar las correspondientes renovaciones anuales hasta diciembre de 2008.

Para el año 2009, a través del convenio Encomienda de Gestión se ponen en marcha una serie de acciones de carácter social destinadas a prevenir la exclusión social y facilitar la integración de las minorías étnicas en la ciudad de Madrid, realizando la atención social de las familias residentes en las ubicaciones que se señalan a continuación:

1. En los Barrios de Tipología Especial y Núcleos Chabolistas en proceso de realojamiento.
2. Atención Social Básica en los pequeños núcleos chabolistas de nueva aparición y los que puedan surgir en la ciudad.
3. Seguimiento y acompañamiento social de las familias, previamente realojadas en vivienda de altura, que necesitan adaptarse al nuevo entorno.

El desarrollo de las acciones sociales y educativas se operativizan a través de la puesta en marcha de los siguientes programas sociales:

- Apoyo Social
- Apoyo Educativo (Educación infantil, seguimiento escolar, alfabetización de adultos)
- Apoyo para el empleo

De forma transversal a cada uno de los programas, se trabajan temas de promoción de la mujer gitana, salud, animación y participación y preparación para el acceso a la nueva vivienda.

Los programas se desarrollan en coordinación con los Servicios Sociales de Atención Primaria de los distritos, en los que se encuentran los poblados o pequeños núcleos de intervención especial. Los mismos pretenden constituirse en un puente entre las situaciones de riesgo social y exclusión que sufre la población que reside en dichos núcleos de infravivienda y la red normalizada de servicios sociales.

FINANCIACIÓN :

Financiación del convenio realizado entre el Ayuntamiento de Madrid e IRIS	
Año	Importe convenio
2009	1.720.000,00 €

En el año **2009**, se ha realizado el acompañamiento social a las **1.201** familias previstas en el convenio.

1.2.11.2.- Convenio de Colaboración entre el Excmo. Ayuntamiento de Madrid y la Fundación Secretariado Gitano.

El Ayuntamiento de Madrid, a través de la anterior Área de Servicios Sociales comienza a colaborar con la entidad Secretariado General Gitano a partir del año 1994, mediante la financiación de proyectos presentados en la convocatoria general de subvenciones del Área de Servicios Sociales. Desde esa fecha hasta el año 2000, el Ayuntamiento de Madrid vino concediendo anualmente subvención a dicha entidad.

Con objeto de llevar a cabo un plan de actuación con la población gitana del municipio de Madrid, que habita en viviendas normalizadas en altura, en diciembre de 1998 se suscribe un convenio de colaboración entre el Ayuntamiento de Madrid y la Fundación Secretariado Gitano, por un plazo de vigencia que iba desde el 1 de diciembre hasta el 31 de diciembre de 1999. Durante los años 2000 al 2002 se procedió a renovar el Convenio por periodos anuales. En el año 2003, se procede a la firma de un nuevo convenio que refunde en un único texto la totalidad de actuaciones.

En el año 2004 se procedió a la firma de un nuevo Convenio de colaboración que fue renovado anualmente hasta diciembre del 2008.

Para el año 2009 se firma un nuevo convenio de colaboración que ordena las actuaciones con minorías étnicas haciendo hincapié en llevar a cabo el acompañamiento y la atención social a este colectivo de población residente en los 21 Distritos de Madrid.

Al amparo de esta colaboración con la Fundación Secretariado Gitano se desarrollan los siguientes programas y actuaciones:

1. Atención básica: Tiene como fin orientar e informar y realizar el acompañamiento de las familias gitanas que realiza demandas hacia los recursos normalizados, formándola en el uso adecuado de los mismos.

2. Mediación vecinal en espacios públicos: Tiene la finalidad de mediar en conflictos de convivencia interétnica en los espacios públicos tales como polideportivos, piscinas, colegios públicos o concertados y parques.

3. Promoción educativa: Tiene como objetivo asistir a la población gitana que se encuentra en edad de escolarización obligatoria, para lograr el acceso al proceso educativo en edad preescolar, el control del absentismo y la continuidad en la escolarización en la enseñanza secundaria.

FINANCIACION

Financiación del convenio realizado entre el Ayuntamiento de Madrid y la Fundación Secretariado Gitano	
Año	Importe convenio
2009	500.000,00 €

A lo largo del año **2009**, se ha atendido a un total de **1.238** personas distintas, y se han recibido **2.968** demandas.

1.2.12. Programa de ex - reclusos

El Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales, en el marco del Programa de Inserción Social, cuenta con actuaciones de apoyo a entidades que trabajan en el sector de ex-reclusos. En la Convocatoria de subvenciones del año 2009, se subvencionaron diferentes proyectos que suponen el apoyo a iniciativas que complementan y enriquecen los programas que se vienen desarrollando en los distritos con dicha población. Se han subvencionado los siguientes proyectos:

ENTIDAD	PROYECTO	FINANCIACIÓN
Asociación MARILLAC	Piso Tutelado León Felipe	3.000,00 €
Acope- Asociación de colaboradores con las presas	Casa de acogida para mujeres presas con o sin hijos/as en sus permisos penitenciarios de 2º grado	11.000,00 €
Asociación Nacional Pro Recuperación de Marginados. APROMAR	Después de la cárcel ¿Qué?	5.672,00 €
Fundación Padre Garralda-Horizontes Abiertos	Javier	15.419,00 €
TOTAL		35.091,00 €

1.2.13. Subvenciones de Proyectos de Inserción Social

La finalidad de estas subvenciones es fomentar y promover el desarrollo de proyectos que coadyuven y complementen las competencias y actividades de los servicios sociales municipales. Para el año 2009 se estableció, según las bases de la convocatoria, como objeto de subvención los proyectos cuyos fines fueran:

- Proyectos de inserción socio-laboral destinados a personas en edad laboral que formen parte de colectivos en riesgo de exclusión social o en situación de dificultad social y que contemplen, como actuaciones prioritarias, la formación básica en habilidades sociales y laborales, el acompañamiento social para el acercamiento y acceso a recursos normalizados de empleo, la formación ocupacional y la formación complementaria prelaboral, dirigidos a los siguientes colectivos:
 - Jóvenes mayores de 18 años en situación de riesgo o de conflicto social.
 - Mujeres con baja formación cultural o profesional.

SUBVENCIONES PARA INSERCIÓN SOCIO-LABORAL 2009		
ENTIDADES SUBVENCIONADAS	PROYECTOS SUBVENCIONADOS	CUANTÍA SUBVENCIONES
14	14	107.551,00 €

Cinco de los proyectos subvencionados se dirigían a jóvenes a partir de 18 años que, a través de distintos talleres, favorecen procesos de inserción laboral.

El resto de los proyectos se dirigen a la población en general en riesgo de exclusión, cuya finalidad es facilitar la incorporación sociolaboral de los participantes en los mismos.

Además, siete proyectos se dirigían a mujeres jóvenes, con el objetivo de promover su inserción socio-laboral.

1.3. FORMACIÓN

1.3.1. Desarrollo del Plan Municipal de Formación

El Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales, en el marco del Plan Municipal de Formación, y a propuesta de las diferentes Direcciones Generales, programa y desarrolla acciones formativas específicas dirigidas al personal de los Servicios Sociales.

En el año 2009, la formación específica realizada por los trabajadores sociales de los Servicios Sociales de Atención Primaria, en el Instituto Municipal de Formación, ha constado de **18 cursos**, habiendo participado en los mismos un total de **337 profesionales**. Los cursos llevados a cabo figuran en el siguiente cuadro.

CURSOS	Nº Ediciones	Nº Alum. Participantes
Planificación Estratégica y Control de Procesos en los Servicios Sociales de Atención Primaria	2	42
Emergencias Sociales	2	40
Riesgo Social y Menores	4	56
Personas Mayores en condiciones especiales de vulnerabilidad social	4	84
Vulnerabilidad social: Aislamiento y maltrato. Perfiles y directrices para la atención a personas mayores	1	21
Intervención social con personas mayores del municipio de Madrid	1	21
Atención a la población inmigrante	2	44
Capacitación para Introducir la Mirada de Género en los Servicios Sociales	1	16
La perspectiva de género en los servicios sociales: su aplicación práctica	1	13
Total	18	337

De los 18 cursos realizados, 4 han sido a propuesta de la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia, a los que han asistido un total de 82 profesionales, y los 12 restantes, con asistencia de 255 profesionales, han sido cursos propuestos por las siguientes Direcciones Generales del Área: Infancia, Familia y Voluntariado (4 cursos), Mayores (6 cursos), Inmigración y Cooperación al Desarrollo (2 cursos), e Igualdad de Oportunidades (2 cursos).

A continuación se destacan los cursos específicos para la Atención Social Primaria, propuestos por la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia:

Cursos específicos para la Atención Social Primaria en el Plan de Formación 2009

CONTENIDO CURSOS	2007	2008	2009
Planificación Estratégica y Control de Procesos en los Servicios Sociales de Atención Primaria	1	2	2
TOTAL CURSOS	1	2	2
TOTAL ASISTENTES	40	40	42

1.3.2. Otras acciones formativas

En el 2009, además de los cursos, se han llevado a cabo otras acciones formativas consistentes en sesiones de acogida a alumnos en prácticas de la Diplomatura en Trabajo Social, y al personal contratado por la Agencia para el Empleo del Ayuntamiento de Madrid. En ellas se proporciona información y formación inicial básica, impartida por los técnicos del Departamento de Planificación y Gestión de Atención Social Primaria. A continuación se señalan las sesiones de acogida realizadas en el 2009:

- ❖ 3 Sesiones dirigidas a alumnos en prácticas, de la Diplomatura en Trabajo Social, de las Universidades Complutense de Madrid, Comillas y Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- ❖ 4 Sesiones informativas dirigidas a trabajadores incorporados a través del Programa de Corporaciones Locales de la Agencia para el Empleo.

El contenido de dichas sesiones se centra en proporcionar un contexto institucional sobre la estructura organizativa del Ayuntamiento de Madrid y de los Servicios Sociales de Atención Primaria, proporcionando asimismo información sobre el funcionamiento y protocolos de atención e intervención en los Centros de Servicios Sociales del municipio.

1.3.3. Convenios para el desarrollo de prácticas de alumnos en los servicios sociales municipales

El Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales tiene suscritos convenios y acuerdos de colaboración con Facultades y Escuelas Universitarias de Madrid, para la realización de prácticas de alumnos en los Servicios de Atención Social Primaria y Especializada. Con ello se favorece el desarrollo de espacios de formación e intercambio entre el mundo académico y el laboral. En el 2009, el número de alumnos en prácticas ha sido de 114, según se recoge en el siguiente cuadro.

CONVENIOS PARA PRÁCTICAS DE ALUMNOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES 2009

UNIVERSIDAD /ESCUELA	CURSO 2005/06	CURSO 2006/07	CURSO 2007/08	CURSO 2008/09
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE				
Escuela de Diplomados en Trabajo Social	56	60	53	68
UNIVERSIDAD DE COMILLAS				
Escuela Diplomados en Trabajo Social	22	17	19	26
UNIV. NACIONAL EDUCACIÓN A DISTANCIA (UNED)				
Escuela Diplomados en Trabajo Social	----	-----	----	20
TOTAL ALUMNOS	78	77	72	114

Previo a la incorporación de los alumnos, se realiza una sesión formativa y de acogida a la institución, por parte de los técnicos del Departamento de Planificación y Gestión de la Atención Social Primaria. En ella se contextualiza la actividad de los Centros de Servicios Sociales que integran la red de Atención Social Primaria en el municipio, así como la llevada a cabo en los centros de atención social especializada, en los que los alumnos llevan a cabo sus prácticas académicas.

1.4. ESTUDIOS, GESTION DE LA INFORMACION Y DOCUMENTACIÓN

El Área de Servicios Sociales cuenta desde su creación en el año 1986, con un Fondo Documental especializado en temas de bienestar y atención social, que sirve de apoyo tanto al trabajo técnico desarrollado por el personal del Área, como a las personas y organizaciones externas interesadas en el estudio o la atención de los problemas sociales. En este último caso las peticiones específicas deben ser detalladas y motivadas para su posterior valoración.

La prestación de este servicio conlleva tres tipos de actividades:

1. Selección, adquisición y análisis documental de libros, publicaciones periódicas, artículos de revistas, legislación y otros documentos, efectuando su posterior grabación en las correspondientes bases de datos.
2. Atención a las consultas requeridas por los profesionales del Área, consistentes en: atención personalizada (telefónica, presencial, correo electrónico), búsquedas automatizadas de referencias bibliográficas así como apoyo y asesoramiento para la realización de búsquedas

especializadas, facilitación de documentos para su consulta o reprografía y préstamos personales.

1. Difusión de la información mediante el envío de:

- Dos boletines electrónicos de información bibliográfica con periodicidad cuatrimestral: el Boletín de Novedades y del Boletín de Sumarios.
- Un boletín electrónico de legislación con periodicidad mensual: Boletín de Legislación de Servicios Sociales.

Para la organización del tratamiento y gestión informatizada de la documentación el Fondo Documental cuenta con dos bases de datos referenciales: Base de Datos Bibliográfica y Legislativa.

El Fondo Documental de Servicios Sociales está integrado por:

Libros	4.696
Documentos	3.105
Revistas	132

Durante el año 2009 la renovación y actualización de fondos es la que se refleja en el cuadro siguiente:

TIPO DE MATERIAL BIBLIOGRÁFICO	Nº DE INCORPORACIONES
Libros	138
Documentos	148
Revistas nuevas suscripciones	2

El préstamo interno de libros, revistas y documentos alcanzó en 2009 una cuantía de 240 solicitudes atendidas.

Atención de consultas y solicitudes de información y/o documentación sobre los servicios sociales municipales, tanto de particulares o profesionales externos interesados, como de otras entidades y Centros de Documentación.

En cuanto a los niveles de actuación alcanzados a lo largo del 2009 en el mantenimiento y gestión informatizada de las dos Bases de Datos son los que se reflejan en el cuadro siguiente:

BASES DE DATOS	Total de Registros	Nuevos Registros
Bibliográfica	11.712	488
Legislativa	5.552	316

En este mismo año se dieron de baja en la Base de Datos Legal 102 disposiciones de carácter temporal, es decir, aquella cuya vigencia finaliza con el año natural.

Las peticiones de búsqueda especializada durante el 2009: Se han atendido 180 peticiones de búsqueda de información en ambas bases de datos a petición de los profesionales y responsables del Área. Aproximadamente el 39% de estas peticiones han sido de carácter legislativo, el 44% bibliográfico y el 17% restante búsquedas en Internet.

2. PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS EMERGENCIAS SOCIALES, PERSONAS SIN HOGAR E INSERCIÓN SOCIAL.

2.1. PROGRAMA MUNICIPAL DE EMERGENCIAS SOCIALES

La Emergencia Social constituye una realidad que está presente en nuestra sociedad. Se trata de situaciones imprevistas que favorecen, en muchos casos el inicio de estados de desprotección personal y social. En definitiva, son generadores de situaciones de vulnerabilidad social.

Hoy vivimos en lo que el sociólogo Ulred Beck define como la “sociedad del riesgo”, en la que los ciudadanos solicitan de las instituciones una respuesta organizada y eficaz a las situaciones de emergencia que se producen. El Ayuntamiento de Madrid cuenta con el Samur Social como Servicio Social de Emergencia Social que da respuesta a las situaciones individuales, familiares y colectivas, cuando las personas que habitan o están de paso en nuestro municipio se encuentran, de forma inesperada en una situación de riesgo y vulnerabilidad social, en la que en muchos casos, el ciudadano carece por sí mismo de capacidad de respuesta autónoma ante acontecimientos no previstos y de origen externo.

Las situaciones de Emergencia, en una sociedad tan compleja y desarrollada como la de la ciudad de Madrid, no se limitan exclusivamente a aquellas en las que se ponen en riesgo inmediato la integridad física de la persona (salud y seguridad). El ciudadano de hoy solicita respuesta inmediata ante otro tipo de necesidades más complejas como es la pérdida de autonomía y la necesidad de protección social. En este sentido, nos encontramos que cada vez toma un mayor peso el concepto de “Emergencia Social”, entendida

como se ha indicado, como aquella situación favorecedora de estados de vulnerabilidad y de desprotección, donde se hace necesaria una atención inmediata para paliar, en la medida de lo posible, los efectos de una situación sobrevenida, proporcionando respuestas sociales que favorezcan el reestablecimiento de la normalidad y estabilidad social y personal que ha sido dañada o incluso perdida a partir de la emergencia social acontecida.

La “Emergencia Social”, como estado de necesidad, constituye hoy una realidad presente en nuestra sociedad y se puede definir por los siguientes rasgos que la caracterizan:

- Se trata de una situación imprevista y no programada.
- Supone un factor favorecedor de procesos de vulnerabilidad e incluso, de exclusión.
- Requiere la respuesta inmediata y especializada que evite el desarrollo de estados de desprotección.

Los Servicios Sociales, como Sistema de Protección Social, responden a las necesidades sociales y es evidente que las situaciones de Emergencia Social generan estados de necesidad social y de desprotección que precisan una atención inmediata y especializada. El Samur Social como Servicio Social desde un punto de vista conceptual, se puede decir que desarrolla su intervención como un dispositivo de Atención Primaria pero con un modelo de intervención especializado para dar respuesta a las Emergencias Sociales, ya que las mismas suponen, como se ha indicado, situaciones de desprotección sobrevenidas e inesperadas que pueden afectar a cualquier ciudadano y que requieren de una respuesta específica y especializada a la situación que se produce. De igual modo, este Dispositivo de Atención Social

supone, en muchos casos, la puerta de entrada a la Red de Atención de Servicios Sociales.

Las Emergencias Sociales, como objeto de intervención del Sistema de Servicios Sociales, por el número de afectados y por su trascendencia se puede clasificar en:

1. Emergencia Individual o Familiar. Cuándo afecta a un solo individuo o a un núcleo familiar (Ejemp: Anciano abandonado).
2. Emergencia Colectiva. Cuando afecta a un grupo de personas y/o familias y la respuesta se presta coordinadamente con otros servicios de emergencia, donde el Servicio Social de Emergencia asume su papel garantizando respuesta y recursos sociales. (Ejemp: desalojo de un edificio)
3. Gran Emergencia y/o Catástrofe. Afecta a un número considerable de personas y la respuesta se tiene que proporcionar con la participación y colaboración de otros servicios de emergencia. En estos casos se requiere la movilización coordinada de un importante número de recursos. (Ejemp: inundación, atentado terrorista, etc.).

El Programa Municipal de Atención a las Emergencias Sociales constituye el instrumento para dar respuesta a las situaciones descritas anteriormente y tiene los siguientes objetivos generales:

- a. Detectar situaciones de riesgo y vulnerabilidad social.

- b. Informar y orientar a los ciudadanos en situación de riesgo social y vulnerabilidad de las prestaciones a las que puedan tener acceso a la red de la red de Servicios Sociales.
- c. Prestar atención a las Emergencias Sociales de carácter Individual, familiar y colectivo, proporcionando a los afectados las prestaciones básicas que garanticen las condiciones de seguridad y protección social necesarias. Así como la atención social que permite que la persona pueda superar la situación personal de confusión, desprotección, etc... surgida como consecuencia de sufrir una situación de Emergencia.
- d. Colaborar con otros servicios de emergencia de la ciudad en las situaciones de Gran Emergencia que se produzcan en Madrid, proporcionando atención social que complementa y enriquece la intervención que realizan el resto de servicios de emergencia.

A continuación, se presentan las actuaciones desarrolladas en el marco del Programa Municipal de Atención a las Emergencias Sociales, destacando el importante papel desempeñado por el Samur Social. En este sentido, hay que reseñar que a lo largo del año 2009 ha mantenido su tendencia en el importante proceso de consolidación iniciado en años anteriores, como dispositivo de atención a la Emergencia Social en la ciudad de Madrid. Así, un año más tanto la ciudadanía como instituciones y organismos públicos han premiado la labor de este servicio, como ejemplos cabe resaltar los reconocimientos realizados por La Cadena 100 (Premios "Pié Derecho") o la Embajada de los EE.UU. En este tiempo ha estado presente en las diferentes y múltiples situaciones de Emergencia producidas en nuestra ciudad. Igualmente, ha intensificado los mecanismos necesarios para

establecer y garantizar una actuación coordinada con otros servicios de Emergencia de Madrid, dando como resultado final el establecimiento de nuevos protocolos de coordinación o la mejora y ampliación de los existentes (Tele asistencia, Samur Protección Civil, Policía Municipal, etc).

Por último hay que hacer hincapié en el hecho de que el 24 de Junio de 2009, se cumplía los cinco años de existencia del Samur SOCIAL. Por lo que se puede hablar de un servicio consolidado y reconocido en nuestra ciudad.

2.1.1. EL SERVICIO DE SAMUR SOCIAL

En Junio del año 2004 se puso en marcha el Samur Social, como Servicio Social para la atención a las Emergencias Sociales y a las Personas Sin Hogar que se encuentran en las calles, actuando desde ese momento en la ciudad de Madrid coordinado con otros servicios de emergencia y dando así una respuesta inmediata a las diferentes situaciones de desprotección que se producen en las calles de la Ciudad (ancianos abandonados, menores ejerciendo la mendicidad, personas sin hogar, inmigrantes sin recursos, etc...). Igualmente, cabe señalar, que ha encontrado un espacio definido como dispositivo complementario, con relación a otros servicios de emergencia (sanitarios, policía, bomberos,...), dando una respuesta coordinada a situaciones de emergencia colectiva o de grandes emergencias.

Es por tanto un Servicio Social de Atención Municipal a las Emergencias Sociales, que se encuentra integrado en la red de respuesta de los Servicios de Emergencias de la ciudad de Madrid (112, Samur Protección Civil, Policía Municipal, Bomberos, etc..).

Funciona las 24 horas del día y los 365 días del año. Se accede a través del número de teléfono 112 y, desde octubre de 2006, cuenta con una nueva Sede Central. Además, como dispositivo social de intervención en calle, cuenta con 8 Unidades Móviles, las cuales, están dotadas de trabajador social, auxiliar de servicios sociales y conductor. Así como de los 12 Equipos de Calle de intervención con Personas Sin Hogar, que con un trabajador social y un auxiliar de servicios sociales cada uno, realizan la importante labor de acompañamiento social a este colectivo social que sufre una situación clara de exclusión y que se encuentra en la calle por carecer de un techo.

Objetivos del Samur SOCIAL:

- a) Intervenir en todas aquellas situaciones de emergencia social, tanto individuales como colectivas, producidas en la vía pública, en domicilios particulares o cualquier otro lugar del Municipio.
- b) Intervenir de forma coordinada en Grandes Emergencias con otros servicios de respuesta en emergencias.
- c) Atender las urgencias sociales que, por razones de horario o especificidad de la urgencia, no pueden ser atendidas por los Servicios Sociales de Atención Primaria.
- d) Atender a las Personas sin Hogar que se encuentran en las calles de Madrid.

-Recursos humanos:

Los 150 profesionales del Samur SOCIAL están repartidos de la siguiente manera:

- 8 profesionales con funciones de coordinación o mandos.

- 41 profesionales que prestan servicio en la Central del Samur SOCIAL (Trabajadores Sociales, Auxiliares de Servicios Sociales, Asistencia Interna, y Administrativos).
- 101 profesionales que actúan directamente en la calle (trabajadores sociales, Auxiliares de Servicios Sociales, Conductores).

-Recursos materiales:

- La Central del Samur SOCIAL, ubicada en Carrera de San Francisco, 10 (distrito Centro), es el lugar en el que se reciben las llamadas (Sala de Comunicaciones) y se coordinan las actuaciones de calle que realizan las Unidades móviles y Equipos de Calle. Además posee una Unidad de Estancias Breves con capacidad para 20 plazas.
- Equipos de Intervención en la calle: 8 Unidades Móviles y 12 Equipos de Calle.
- Plazas de alojamiento específicas, según sector de población, para atender las emergencias sociales donde se requiere un dispositivo de alojamiento:
 - Plazas en residencia de personas mayores.
 - Plazas en centros de acogida para personas sin hogar y en otros recursos que atienden a dicho colectivo (Centros de Baja Exigencia, otros alojamientos, etc...).
 - Plazas en dispositivos de atención a extranjeros.
 - Plazas en centros de acogida de menores.
 - Plazas en centros de discapacitados
 - Centro para mujeres solas o con menores a cargo
- Concertación de plazas en hostales y pensiones.

- Un centro para apoyo a la atención de emergencias colectivas: CEMUS (Centro Municipal de Urgencias Sociales). Este recurso realiza una doble función. En primer lugar como dispositivo preparado para emergencias colectivas y en segundo lugar, como dispositivo de acogida de Personas Sin Hogar (30 plazas) que se utilizan en el marco de Campaña de Frío.
- Prestaciones económicas y materiales para garantizar la respuesta a las necesidades básicas que surgen en una Emergencia social.

2.1.1.1 Central Samur SOCIAL.

La Central de Samur Social constituye el dispositivo básico desde el que se posibilita la atención telefónica y presencial. Proporciona, como prestación básica y general a toda la población, información y orientación sobre los Servicios Sociales y sus prestaciones. De igual modo, su principal objetivo, es atender a las Emergencias Sociales, realizando la intervención directa con el afectado o los afectados, bien en la sede de la Central o desplazándose al lugar donde se ha producido la Emergencia Social.

La Central de Samur Social, es un edificio de 4 plantas con variedad de servicios entre los que destacan la zona de alojamientos (20 plazas), la sala de comunicaciones (para 11 puestos de operadores) y la zona de convivencia (comedor-sala de estar, etc...). La Central de Samur Social constituye, a su vez, el lugar desde el que se coordinan todas las actuaciones que exigen la respuesta integral y global a cualquier situación de emergencia individual, colectiva o gran emergencia.

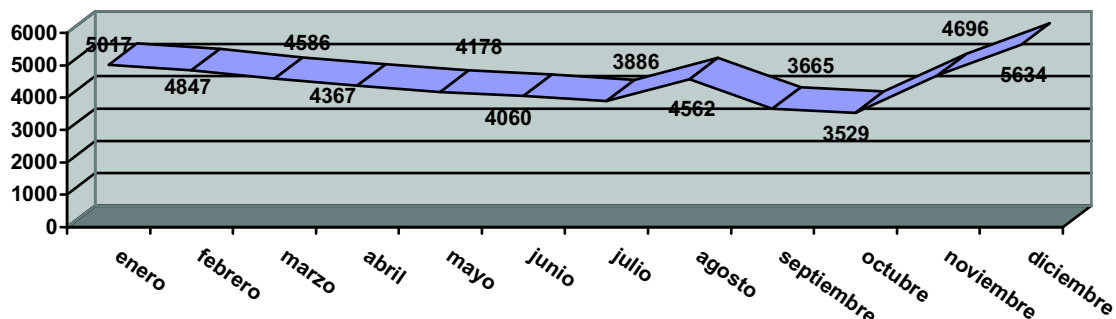
En el año 2009, se han recibido en la Central de Samur Social 53.027

llamadas.

Los meses en los que se han recibido un mayor número de llamadas es en el periodo de noviembre a marzo, momento que coincide con el desarrollo de la Campaña de Frío. Con una media aproximada de 164 llamadas por día en los referidos meses.

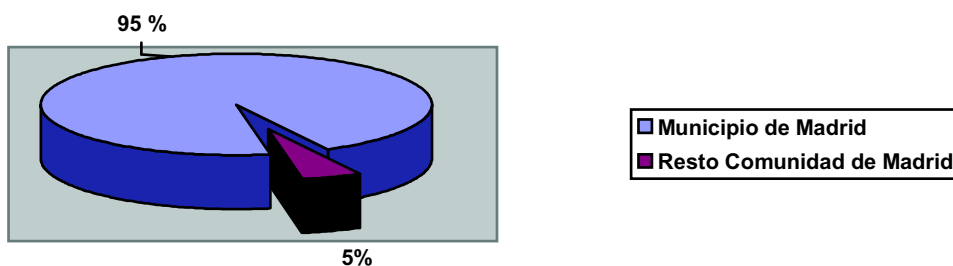
El incremento del numero de llamadas recibidas en el invierno se debe a que el mayor porcentaje de la atención prestada por el Samur Social, es el de Personas Sin Hogar, ya que sin duda, por su situación de carencia de alojamiento, presentan el mayor grado de vulnerabilidad y desprotección social, lo que justifica el referido incremento en la demanda de intervención de Samur Social.

MESES	Nº LLAMADAS
Enero	5017
Febrero	4847
Marzo	4586
Abril	4367
Mayo	4178
Junio	4060
Julio	3886
Agosto	4562
Septiembre	3665
Octubre	3529
Noviembre	4696
Diciembre	5634



Con relación a la distribución territorial de las llamadas entrantes en el servicio, cabe señalar los siguientes datos:

LLAMADAS ENTRANTES	
Municipio de Madrid	95 % (50.376)
Resto Comunidad de Madrid	5 % (2.651)



Como se observa, es reducido el número de llamadas que proceden de otras localidades de la Comunidad de Madrid, ya que se cuenta con otro Servicio de Emergencia Social que atiende a las localidades del resto de la Comunidad de Madrid.

Por otra parte, de las llamadas recibidas procedentes del Municipio de Madrid, el Distrito Centro acapara el 25 % del total. En este dato cabe señalar de nuevo la incidencia de la problemática de las Personas Sin Hogar como elemento que justifica que se produzca un mayor número de intervenciones en dicho Distrito. Se observa que el resto de distritos de la denominada “almendra” de la ciudad le siguen en volumen de llamadas.

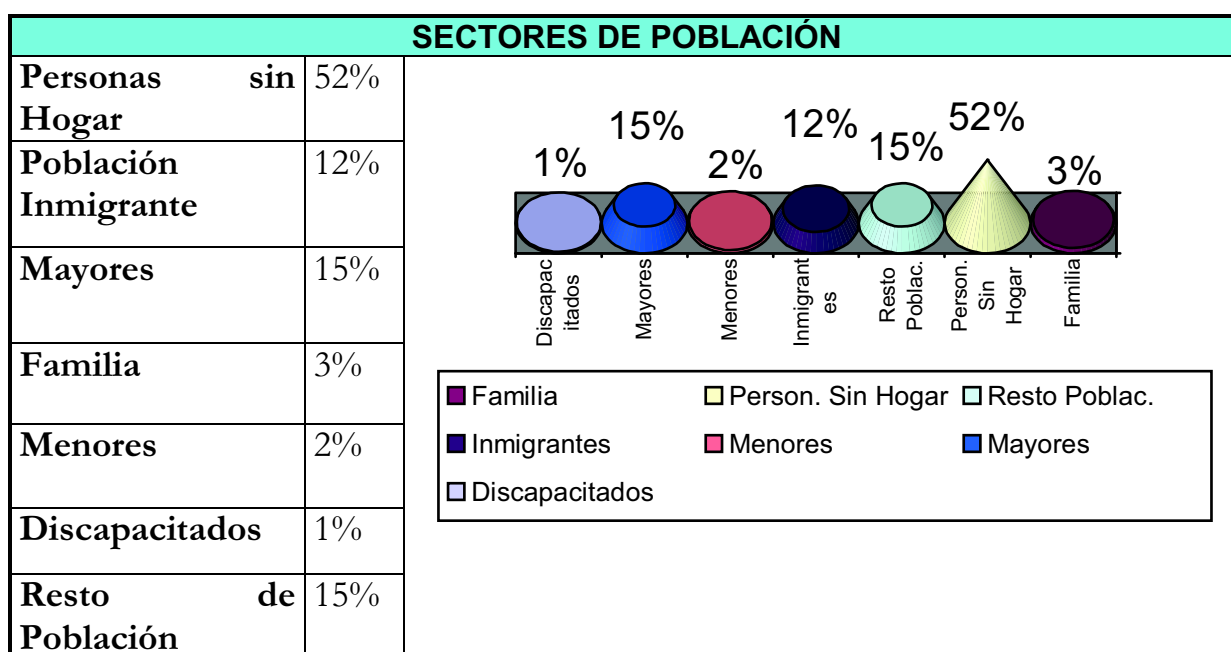
DISTRITOS	%
Centro	25
Arganzuela	6
Retiro	4
Salamanca	6
Chamartin	6
Tetuán	6
Chamberi	5
Fuencarral	4
Moncloa	10
Latina	3
Carabanchel	3
Usera	2
Puente Vallecas	4
Moratalaz	1
Ciudad Lineal	4
Hortaleza	2
Villaverde	1
Villa Vallecas	2
Vicalvaro	1
San Blas	2
Barajas	3

Respecto a los servicios y/o instituciones que demandan la intervención de Samur Social hay que destacar el servicio **Emergencias Madrid 112**, el cual, como servicio de coordinación de las llamadas de emergencia de la ciudad, realiza una importante labor recibiendo y canalizando las demandas

que le llegan diariamente. En los últimos años se ha convertido en el principal servicio activador del Samur Social. Le siguen otros servicios de emergencia y en tercer lugar, los propios afectados y los Centros de atención a Personas Sin Hogar.

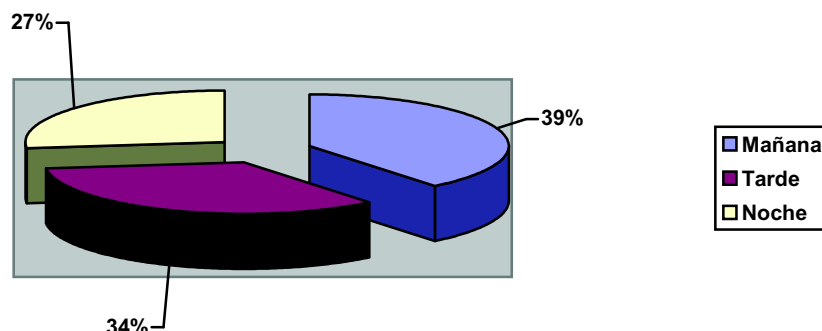
DISTRIBUCIÓN DE LLAMADAS POR SERVICIO		
Servicio Coordinador de llamadas de Emergencias	112	43,18%
Servicios de atención a emergencias en la calle	Policía Municipal	14,04%
	Samur Protección Civil	
	Bomberos	
	Policía Nacional	
Personas afectadas o cercanas a la situación de emergencia	Afectado	9,05%
	Amigo/vecino	
	Ciudadano	
Detección en la calle por los equipos del Samur SOCIAL	Samur SOCIAL. (Unidades Móviles)	7,72%
	Samur SOCIAL. (Equipos .Calle)	
Servicios de Salud	Hospitales	6,21%
	Centro Salud	
	Summa/061	
Centros Personas Sin Hogar	Centros Atenc. Personas Sin Hogar	11,91%
Red de Servicios Sociales	Serv. Sociales de Atención Primaria	3,98%
	Serv. Sociales. Especializados	
Otros servicios y organismos	Juzgados/Embajadas/Consulados/ Parroquias Otros	1,24%
Entidades Ciudadanas	Asoc./Fundaciones/ONG	1,76%
Otros servicios de información	010, 012...	0,28%
Servicios de Mayores	Tele asistencia y Ayuda a Domicilio	0,63%

En relación a las llamadas recibidas el sector que mas ha demandado atención son las Personas Sin Hogar, representando el 52%. En unos casos, la llamada era realizada por el propio interesado. Sin embargo, son los propios ciudadanos y/o vecinos los que también solicitan intervención ya que se muestran preocupados por la situación de desprotección que observan en un momento dado. Las llamadas que tienen relación con el sector de mayores suponen el 15% situándose en segundo lugar. De igual modo, hay que destacar también el 12%, procedente de situaciones que están en relación con la población inmigrante y un 3% que se refiere a familias.



El mayor número de llamadas se recibe en el turno de mañana con un 39%, lo que supone un total de 20.785 llamadas en dicho turno. Le siguen 17.989 (34%) durante el turno tarde y una cantidad de 14.253 (27%) llamadas en la noche.

LLAMADAS RECIBIDAS POR TURNOS		
Mañana	Tarde	Noche
20.785	17.989	14.253

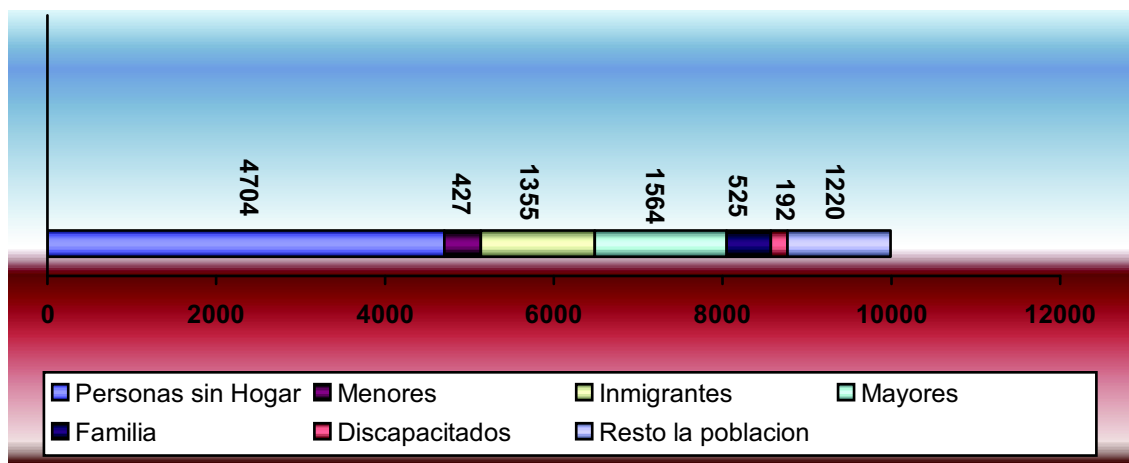


2.1.1.2. Las Unidades Móviles.

Las unidades móviles, dispositivos de intervención en calle, atendieron a un total de 5.972 personas distintas durante el año 2009. Respecto a las actuaciones realizadas por la Unidades Móviles, que suman un total de 9.987 por sectores de población, se sigue apreciando un mayor número de intervenciones con Personas sin Hogar (4.704) que representan el 47,10 % del total de actuaciones. Cabe destacar un importante número de intervenciones con población mayor 1.564 (15,66%) e intervenciones con inmigrantes 1 355 (13,57%).

Las Unidades Móviles han realizado 9.987 intervenciones		
Sectores Población	Intervenciones ¹	%
Personas sin Hogar	4.704	47,10 %
Inmigrantes	1.355	13,57%
Mayores	1.564	15,66 %
Familia	525	5,26%
Menores	427	4,28 %
Discapacitados	192	1,92 %
Resto de población	1.220	12,22%
TOTAL	9.827	100%

¹ En este cuadro se reflejan el número de intervenciones realizadas por parte de las Unidades Móviles, lo cual supone, en muchos casos más de una intervención con una misma persona. Por ello, el dato de personas distintas atendidas es inferior al número de atención. Se puede afirmar que se han producido una media de 1,7 atenciones por persona.



2.1.1.3- Actuación en las Emergencias Colectivas y Grandes Emergencias

El Samur Social también ha intervenido en lo que se denominan Emergencias Colectivas, las cuales, han supuesto durante el año 2009, un total de 69. En el siguiente cuadro, se relacionan el número y el tipo de emergencias colectivas. Como se ha indicado anteriormente, el número de afectados en una emergencia de este tipo supera siempre una unidad familiar.

Incendio	Derrumbamiento edificio	Inundación	Desalojos	Otros
36	17	4	2	10

Grandes Emergencias.

Durante 2.009, no se produjo ninguna Gran Emergencia o Catástrofe, por lo que no hubo, que movilizar recursos ni realizar labores de apoyo emocional y psico-social, acompañamiento, localización de personas, facilitar

las prestaciones necesarias para cubrir las necesidades básicas, (alojamiento, manutención, transporte,...) etc tanto a los afectados como a sus propias familias.

2.1.1.4. Ayudas Económicas para Emergencias Sociales

En las distintas intervenciones de emergencias individuales, colectivas o de grandes emergencias, el Samur Social, además de garantizar la cobertura de las necesidades básicas (alojamiento, alimentación y ropa), precisa, de recursos económicos para dar una respuesta rápida a otras necesidades, Billetes de transportes, compra de medicinas, compra de comida mientras las personas están de viaje, etc. En definitiva, se trata de una ayuda directa económica de Emergencia que se proporciona a la persona que lo necesita. A continuación se recoge una comparativa de los tres últimos años, donde se detalla las ayudas gestionadas desde el Samur Social.

AÑO	2007	2008	2009
AYUDAS	388	327	487
IMPORTE	20.498,41 €	29.145,55 €	39.497,91

2.1.1.5. Gestión de Alojamientos.

El Samur Social utiliza recursos de alojamiento para dar respuesta a las Emergencias Sociales, siempre que las personas afectadas, de forma inesperada y brusca, pierden su casa o domicilio. Por ello, en las situaciones de Emergencia Social se articulan distintos dispositivos que proporcionan dicha prestación:

PERSONAS ATENDIDAS EN ALOJAMIENTOS DE EMERGENCIA		
Unidad de Estancias Breves de la Central de Samur Social	Plazas de Hoteles	Centro de acogida para Mujeres solas o con hijos
1.431	108	116

Como se observa en el cuadro, el mayor número de alojamientos se ha producido en la Unidad de Estancias Breves situada en el propio edificio de la Central del Samur Social. Dicha Unidad tiene 20 plazas de alojamiento mixtas. Durante 2.009 se han alojado un total de 1.431 personas distintas. A través de esta Unidad de Estancias Breves se ha podido garantizar la cobertura de las necesidades básicas (alojamiento, manutención, vestuario, etc...), y la atención psico-social que requiere cualquier situación de Emergencia Social. Ello ha supuesto un total de 2.675 estancias. La media de estancias por persona ha sido de 1,86 días.

Por otra parte, también se ha podido atender la necesidad de alojamiento a través de plazas en establecimientos hoteleros. Este recurso permite dar respuesta a las personas afectadas por una situación de emergencia, motivo por el que no puedan disponer de su vivienda. Como se ha indicado, a lo largo del 2009 se han atendido en dicho recurso un total de 108 personas con una media de estancia de 2 días.

De igual forma, se dispone de plazas en un Centro de Acogida de Emergencias para la atención de mujeres solas o con hijos a su cargo, que a lo largo de 2.009 han atendido a 116 personas, de las cuales, 59 han sido mujeres y 57 menores. El 74% de las mujeres venían acompañadas de sus menores y solo el 26% vienen solas. El total de estancias ha sido de 1.438. La media de estancia en el recurso ha sido de 12,39 días. Seguidamente se presenta, en primer lugar, un cuadro donde se pueden observar los motivos

de ingreso, destacando las situaciones de emergencia socio-familiar y situaciones de violencia.

MOTIVO DE INGRESO	NÚMERO	%
Emergencia sociofamiliar	79	68,10
Emergencias por robo	37	31,90
Total	116	100,00

Por otra parte, respecto a las bajas producidas en el centro se aprecian diferentes motivos, destacando la derivación a otros recursos residenciales. El resto de motivos de salida se señalan en el presente cuadro:

MOTIVO DE SALIDA DEL CENTRO	NÚMERO MUJERES
Salida autónoma	5
Regresa lugar de origen	2
Otros recursos residenciales	26
Centro de Estancias Breves de violencia	8
Baja Voluntaria	5
Apoyo social	2
Expulsión	2
Derivación SS.SS	4
No procede intervención	4
Permanece Centro Estancias Breves	1
Total	59

Otro dato de interés es que se ha atendido a personas de 18 nacionalidades siendo un 35% de nacionalidad española.

La media de edad de las mujeres ha sido de 30,6 años, y de 3,3 años la de los menores.

Por último y dentro del apartado de plazas de alojamiento para emergencias, cabe destacar que durante el año 2.009, en relación al colectivo de personas mayores se han derivado a plazas de residencia a un total de 117 personas mayores, las cuales se han distribuido en las tres residencias que se tienen concertadas o conveniadas.

2.1.1.6. Otras Actuaciones del Samur SOCIAL

Desde el Samur Social se realizan, igualmente, otras actuaciones muy específicas que buscan la protección de ciudadanos en situación de riesgo social. En este apartado se presentan diversas actuaciones del Samur SOCIAL relacionadas con colectivos como mayores en riesgo y menores ejerciendo mendicidad.

2.1.1.6.1. Mayores en Riesgo

En el Municipio de Madrid cada vez son más las personas mayores de 65 años que viven solas, esta situación de soledad viene acompañada, en muchos casos, de aislamiento social, desnutrición, abandono personal, mal estado de la vivienda, etc ., que a veces deriva en situaciones difíciles y extremas.

El Programa de Mayores en Riesgo busca intervenir con aquellas personas que se encuentran en dicha situación que supone un estado de desprotección social y familiar, pero que aun se mantienen en su domicilio. En estos casos es necesaria una intervención inmediata para garantizar una respuesta integral y estable a su situación de riesgo social y personal, la cual, en gran parte de las intervenciones se concreta en el ingreso involuntario en una Residencia para Personas Mayores.

Este programa comenzó en noviembre de 2002, con un equipo de dos Trabajadoras Sociales especializadas en el seguimiento de estas actuaciones. El equipo asume un importante papel como facilitador de la coordinación con otros servicios intervinientes y en el desarrollo de su función como interlocutor único con el conjunto de servicios e instituciones que intervienen en este tipo de casos dentro del Municipio de Madrid. Entre los servicios que son coordinados en este programa, cabe destacar el Servicio de Coordinación y Regulación de la Demanda de plazas de Residencia de la Comunidad de Madrid (Servicio de Mayores), los Juzgados de Incapacidades nº 30, nº 65, nº 78, nº 94 y nº 95 los Centros de Atención Primaria de Servicios Sociales y de Salud, los servicios de Salud Mental de la Comunidad de Madrid, etc.

Este Programa se dirige a dos colectivos específicos con los siguientes perfiles:

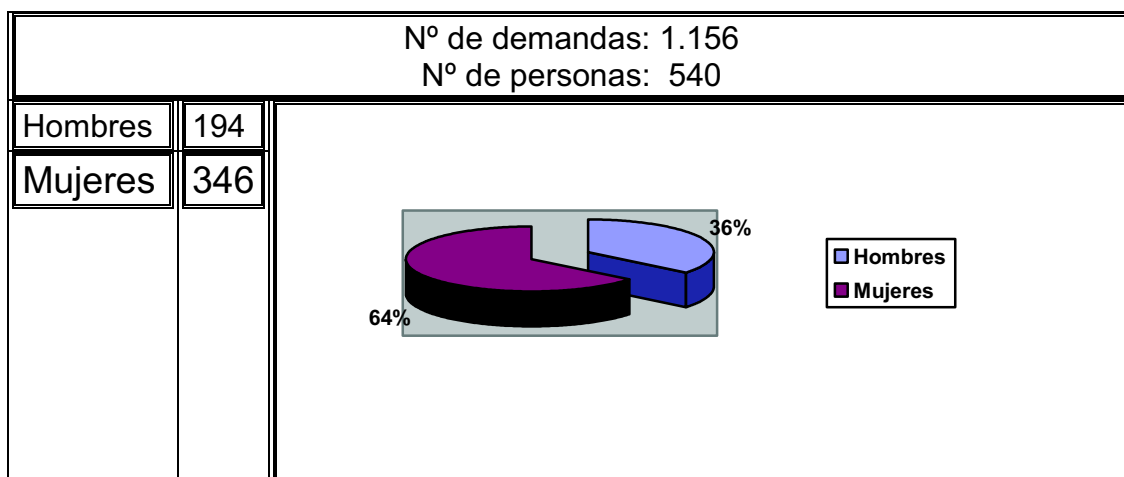
1. Persona Mayor en situación de Riesgo. Se trata de personas mayores de 65 años, que viven solas y carecen de apoyo familiar. Suelen rechazar los servicios de atención social y en muchos casos, presentan problemas de salud mental e importantes limitaciones en su autonomía.

2. Persona sin Hogar Mayor de 60 años. Supone uno de los perfiles más específicos de este colectivo social. Son personas que viven en la vía pública y se niegan a recibir atención social y sanitaria. Presentan un elevado grado de deterioro psíquico y físico, se definen, en el marco de la Red de Atención a Personas Sin Hogar como ancianos prematuros que presentan un alto nivel de deterioro psico-social, sanitario y con un gran desarraigo.

Se cuenta con un protocolo de intervención para estos casos en el que se definen los pasos que se deben dar, la documentación a presentar y el procedimiento de actuación coordinada de los diferentes servicios, para garantizar una atención global e integral a dichos colectivos en situación de desprotección. En este procedimiento, para los internamientos involuntarios, se utiliza como marco jurídico la Ley 1/2000 de “enjuiciamiento Civil”, la cual, permite, ante situaciones de riesgo personal la actuación contra la voluntad de la persona afectada, previa autorización judicial y el correspondiente informe del facultativo que demuestre la incapacidad del afectado. En este apartado, cabe resaltar el importante papel que desarrolla, con los grupos en situación de exclusión, el Equipo de Calle de Atención a Enfermos Mentales Sin Hogar del Servicio Regional de Salud Mental de la Comunidad de Madrid. Equipo que realiza la valoración médica y la propuesta de intervención involuntaria.

Durante el año **2009** se realizaron un total de **1.156 asesoramientos**. Algunos de estos asesoramientos finalizan en derivaciones efectivas al propio Programa y en otros casos, tras hecha la consulta, se canalizan hacia distintas alternativas. El número de personas mayores que han sido atendidas ha sido de 540.

EQUIPO DE ATENCIÓN A MAYORES EN RIESGO



Edad	Mujeres	Hombres	Total
Menor de 60	17	18	35
60 a 64	12	7	19
65 a 69	12	13	25
70 a 74	21	31	52
75 a 79	56	37	93
80 a 84	98	33	131
85 a 89	70	37	107
90 a 94	37	10	47
95 a 99	14	1	15
Más de 99	0	0	0
Se desconoce	9	7	16
Total	346	194	540

Se han abierto, a lo largo del año **2009**, un total de **244** expedientes, que se distribuyen entre los siguientes distritos o servicios que han sido el referente de la intervención con las personas mayores.

Distritos/Servicios que derivan	
Centro	15
Arganzuela	5
Retiro	9
Salamanca	6
Chamartín	11
Tetuán	17
Chamberí	7
Fuencarral	7
Moncloa	6
Latina	8
Carabanchel	14
Usera	13
P.Vallecas	13
Moratalaz	1
C.Lineal	10
Hortaleza	3
Villaverde	4
Villa Vallecas	2
San Blas	5
Barajas	2
Vicalvaro	2
Samur SOCIAL	53
Juzgados	7
Hospitales	13
Otros	11
TOTAL	244

Los Servicios Sociales de Atención Primaria han generado el **65,57 %** de los casos en los que ha intervenido el Equipo de Mayores en Riesgo. Resulta evidente, como se puede observar, que los servicios sociales municipales se constituyen en la principal puerta de entrada de los casos atendidos. Así mismo, el Samur Social ha promovido **53 casos (21,72 %)** del total de intervenciones. En este caso, se trata de Personas Sin Hogar o bien, ancianos que carecen de vínculo administrativo con algún distrito de la ciudad de Madrid.

Con relación a la respuesta dada por los juzgados cabe destacar que en la mayoría de los casos se ha procedido a autorizar el internamiento involuntario, representando el **63,11** % de las medidas adoptadas con relación a los procesos de intervención con los mayores en riesgo.

Medidas Adoptadas	
Internamiento involuntario	154
Internamiento voluntario	4
Domiciliación en cuenta	14
Denegados	16
Apertura de Puerta	7

Se debe entender que en algunos casos se dan más de una medida, dado que la situación así lo requiere. Así, por ejemplo la domiciliación en cuenta bancaria junto con ingreso involuntario, o la apertura de puerta con internamiento involuntario. En consecuencia, el número de medidas adoptadas siempre es mayor que el número de casos.

Los Juzgados que han facilitado los procesos de intervención del Equipo de Mayores en Riesgo son los siguientes:

Juzgados Intervinientes	Nº de casos
Juzgado 30	30
Juzgado 65	31
Juzgado 78	33
Juzgado 94	26
Juzgado 95	27
El expediente no llega al Juzgado, no se adopta ninguna medida	20

2.1.1.6.2. Actuaciones en Mendicidad infantil.

En los últimos años se viene produciendo, de nuevo, el desarrollo de diversas formas de mendicidad infantil, grave situación que manifiesta, entre otras cosas, estados de exclusión. Como veremos más adelante, la mayor parte de los menores que nos encontramos ejerciendo mendicidad en la ciudad de Madrid, son Rumanos/Gitanos, población que en los últimos años conforma grupos y asentamientos de pobreza grave que encontramos principalmente en las grandes ciudades de nuestro país.

El Samur Social, como dispositivo de intervención en la calle, detecta e interviene en las diferentes situaciones de desprotección social que se producen y en las que están presentes menores. La mendicidad infantil constituye una de las situaciones manifiesta de desamparo y abandono de los menores. Por ello, el Samur Social desarrolla un procedimiento específico con dicho colectivo social.

Con fecha 5 de mayo de 2005, se suscribe un protocolo general de colaboración para la erradicación de la mendicidad infantil en el municipio de Madrid, entre la Comunidad de Madrid (Consejería de Familia y Asuntos Sociales) y el Ayuntamiento de Madrid (Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales y el Área de Gobierno de Seguridad y Movilidad).

Las partes implicadas actúan conjunta y coordinadamente y realizan cuantas intervenciones de carácter general sean necesarias para erradicar la mendicidad infantil en el municipio de Madrid y se comprometen a aunar sus esfuerzos para la realización de las siguientes actuaciones:

- Detectar los casos de mendicidad infantil.

- Facilitar a las familias los recursos existentes para paliar la situación de necesidad que origina esta práctica.
- Incorporar a los menores en los Centros educativos.
- Efectuar un seguimiento específico de estos menores y sus familias.
- Ejercer la tutela en caso de desamparo manifiesto.

Desde la firma del protocolo hasta la actualidad todas las actuaciones de intervención en mendicidad infantil, se realizan conjuntamente entre Samur Social y Samur Protección Civil (cuando las condiciones sanitarias del menor aconsejan su reconocimiento médico) y Policía Municipal (Agentes Tutores). La metodología de intervención supone la valoración conjunta de estas situaciones, a través de entrevista con el menor y la familia, en la que junto a la policía municipal siempre está el Trabajador Social de Samur Social. Las actuaciones pertinentes tras esta valoración pueden suponer:

- Localización de familiares, información, orientación y facilitación de los recursos sociales existentes.
- Coordinación con los Servicios Sociales de Atención Primaria o proyectos específicos de atención a inmigrantes, u otros Servicios desde donde intervendrán siguiendo sus propios protocolos.
- Traslados del menor a centros sanitarios, domicilio de familiares, centro de primera acogida u otros recursos, según la situación.
- Propuesta de tutela del menor en caso de desamparo (Comisión de Tutela del Menor y/o Ministerio Fiscal).

- A través del Grupo de Seguimiento del acuerdo para la atención a las situaciones de mendicidad, Samur Social, Policía municipal, Samur P.C. y Comisión de Tutela del Menor se analiza la situación de los menores, familiares, actuaciones de los diferentes servicios y se elaboran propuestas de mejora.

Durante 2009 se han realizado 92 intervenciones con menores ejerciendo mendicidad, estos datos de intervención han descendido en relación a 2008, (168 intervenciones) esto nos indica una menor incidencia de la problemática. El perfil de los menores se mantiene con relación a ejercicios anteriores. Se trata prácticamente en su totalidad de población gitana-rumana.

Estos menores se encuentran, en su mayoría, entre los 12 a 14 años de edad. Fundamentalmente, ejercían la mendicidad solos, seguidos por adultos. De igual modo, se ha detectado algún caso de menores que ejercen la mendicidad con bebés.

El 86,9% de los menores es población reincidente en el ejercicio de la mendicidad.

2.2. PROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS SIN HOGAR

La ciudad de Madrid ha venido desarrollando tradicionalmente actuaciones tendentes a dar respuesta al grupo social que se encuentra en mayor grado de exclusión. Las Personas Sin Hogar, a través de los distintos programas y recursos que conforman el Programa Municipal de Atención a Personas Sin Hogar.

Las Personas Sin Hogar conforman un colectivo social heterogéneo, integrado por personas que tienen, como características básicas el desarraigo y la ausencia de techo/alojamiento. Además, presentan otros déficit como precariedad económica, soledad y en muchos casos, problemáticas añadidas como adicciones y trastornos mentales. Sin lugar a dudas, se trata de una realidad social que presenta múltiples caras que todas tienen en común procesos personales de exclusión. Mayoritariamente se conforma por hombres y se encuentran en una media de edad de unos 42 años. Con dificultades de incorporación laboral debido a su baja cualificación o bien, por padecer algún problema de salud que limita sus capacidades físicas y/o psíquicas. Su cuantificación no resulta fácil ya que nos encontramos con un colectivo social muy itinerante e invisibilizado.

Como se ha indicado al principio, el Ayuntamiento de Madrid cuenta con el Programa Municipal de Atención a Personas Sin Hogar, el cual, se constituye en una de las actuaciones institucionales prioritarias del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales. Por ello, a lo largo de los últimos años, se ha realizado un importante esfuerzo técnico, institucional y presupuestario con el objetivo de mejorar e incrementar la atención a las Personas Sin Hogar que se encuentran en las calles de nuestra ciudad. Como ejemplo podemos señalar el importante crecimiento presupuestario

desarrollado en este Programa, pasando de los 5.500.000 € en el año 2003 a los 14.872.949 del año 2009.

Por otro lado el colectivo de las personas sin hogar es el principal beneficiario de las intervenciones realizadas por el Samur Social, a través de los equipos de calle y las unidades móviles, por lo que en torno al 60% del programa presupuestario de emergencias sociales está destinado también a la atención a las Personas Sin Hogar.

El resultado es que hoy la ciudad de Madrid cuenta con una amplia y diversificada red de atención a Personas Sin Hogar, articulando en la misma un importante número de recursos que buscan dar una respuesta global e integral a este colectivo social. Esta red se configura desde los recursos que trabajan en la calle con la población más crónica, hasta aquellos recursos de acogida y rehabilitación, para finalizar en los Programas de inserción laboral. En este Programa se presentan importantes experiencias de atención tales como los recursos de baja exigencia, los equipos de calle, los Centros de Acogida, etc... En definitiva, se muestra la amplia y diversa red Municipal de Atención a Personas Sin Hogar de la ciudad de Madrid. Cabe señalar que en los dos últimos años, se han consolidado los nuevos dispositivos de atención que se crearon en 2.007 (centro de baja exigencia de Pozas, Centro de Acogida, “Juan Luis Vives”, Piso de apoyo al tratamiento para Personas Sin Hogar con problemas de alcohol, talleres para la inserción social y laboral, Programa de Alojamientos Preventivos). Todo ello sin olvidar las importantes mejoras incorporadas en las Campañas Contra el Frío que se vienen articulando todos los años.

Esta red pública se coordina con la diversa red de centros que dependen de la iniciativa social que complementa y enriquece la red pública municipal.

Este Programa tiene, como principal objetivo, que todas las Personas Sin Hogar tengan atención social, y se concreta en las siguientes actuaciones:

- Desarrollar la atención social en la propia calle a las Personas Sin Hogar que suelen rechazar la red de recursos de acogida.

- Proporcionar las prestaciones básicas de alojamiento, manutención, aseo, a las Personas Sin Hogar que acceden a la red especializada de atención.

- Garantizar la atención y el acompañamiento social con el fin de articular y posibilitar programas individualizados de intervención.

- Incrementar y reforzar la respuesta asistencial cuando las condiciones climatológicas constituyen un factor que puede agravar las situaciones personales de las Personas que suelen rechazar la atención en la red estable de atención a las Personas Sin Hogar.

- Proporcionar una respuesta múltiple y diversificada a los diferentes perfiles y necesidades de este complejo colectivo social, adoptando recursos que pueden ir desde la baja exigencia hasta la exigencia máxima en aquellos casos que tienen todas las capacidades de incorporación social.

- Articular oportunidades de inserción social y laboral, a través de la prestación de alojamiento en contextos más normalizados y que se complementan con programas de inserción laboral.

Seguidamente se procede a presentar cada dispositivo, siguiendo el recorrido de la red desde la intervención de calle y finalizando con la importante aportación que realiza el tejido social.

2.2.1. UNA APROXIMACIÓN A LAS PERSONAS SIN HOGAR: RECuento NOCTURNO DURANTE 2009

Las Personas Sin Hogar, como grupo social en situación de exclusión, constituyen una realidad social de difícil cuantificación. En primer lugar, resulta complejo delimitar las características que le definen como grupo homogéneo, lo cual, en si mismo, ya supone una primera dificultad para su cuantificación, es decir, resulta difícil definir el objeto preciso de estudio. En principio, las personas sin hogar son aquellas que carecen de un techo estable donde dormir. Ahora bien, esta afirmación requiere matizaciones y la realidad nos demuestra que no es suficiente para determinar el colectivo social de Personas Sin Hogar. Por otra parte, por razones obvias, las Personas Sin Hogar buscan en muchos casos su anonimato e invisibilidad, lo cual, evidentemente, supone un claro obstáculo de cara a su cuantificación.

Se puede afirmar, por tanto, que respecto a la realidad social de lo que podemos definir como el “sinhogarismo” en la ciudad de Madrid no resulta fácil su cuantificación y evaluación cualitativa. Sin embargo y a pesar de ello, el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales, en el año 2006 inició una interesante y novedosa iniciativa con la realización del primer recuento nocturno de personas sin hogar. En este sentido, en el mes de diciembre de 2006, más de 400 voluntarios salieron a las calles de la ciudad de Madrid con el fin de realizar el referido recuento nocturno y como resultado, se encontraron en dicha noche a 621 personas.

Esta interesante iniciativa, se volvió a repetir en el año 2008 en dos momentos diferentes. En un primer caso, en el invierno y para ello, en el mes de febrero, más de 350 voluntarios realizaron el correspondiente recuento

nocturno y como resultado se encontraron en dicha noche a 651 personas y posteriormente, en verano, en el mes de junio, se volvió a realizar un segundo recuento nocturno y se encontraron a 650 personas. El 3 de marzo de 2.009 se realizó por cuarta vez un recuento en donde las personas encontradas en esa noche fueron 535. En este recuento participaron 657 voluntarios pertenecientes a distintas entidades sociales. Las características de las personas que se encontraron en dichos recuentos fueron muy similares y cabe señalar que un 75,8% eran hombres y que la media de edad era de unos 43,4 años. Con una importante presencia de extranjeros, situándose en un 59'2% y donde la característica mas destacada es la soledad. El 76,3% de las personas que se encontraron en el recuento eran solteros, separados, divorciados, etc.... y en su mayoría se encontraban en los Distritos de la Almendra de la ciudad de Madrid, destacando el Distrito centro con un 40,9% de personas sin hogar que buscan en dicho distrito su lugar de pernoctación.

Estos recuentos han sido dirigidos y coordinados por tres profesores universitarios conocedores de la realidad social del "Sinhogarismo" en la ciudad de Madrid. Se trata de los profesores D. Pedro Cabrera, (Universidad Pontificia de Comillas), D. Manuel Muñoz (Universidad Complutense) y D^a Hilde Sanchez Morales (Universidad Nacional de Educación a Distancia). Este importante equipo de investigadores ha trabajado en el marco de la Fundación General de la Universidad Complutense., y ha sido financiado por el Área de Familia y Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid.

Podemos afirmar que los referidos recuentos se constituyen en importantes instrumentos que permiten conocer la realidad social de las Personas Sin Hogar y a su vez, suponen un instrumento para la planificación de las políticas municipales sobre dicho colectivo social. A dichos recuentos se deben unir las memorias e informes de los distintos centros y otros

documentos técnicos, que posibilitan, en su conjunto, la presentación de la realidad social que conforma el “Sinhogarismo” en nuestra ciudad.

2.2.2. EQUIPOS DE CALLE (SAMUR SOCIAL)

La intervención en la calle constituye una de las iniciativas más novedosas del Programa Municipal de Atención a Personas Sin Hogar de la ciudad de Madrid. La intervención de calle supone, de alguna forma, sacar los Servicios Sociales a la calle y desarrollar una intervención social desde un modelo de búsqueda y de acercamiento a los colectivos sociales más excluidos.

Como se ha indicado en alguna ocasión, se trata de una intervención social que se desarrolla desde lo que podríamos denominar como un “despacho sin puertas” que busca, principalmente, garantizar que todas las Personas Sin Hogar que se encuentran en la ciudad de Madrid reciban atención social.

Los Equipos de Calle se encuentran integrados operativa y funcionalmente en el Samur Social. Ahora bien, éstos se deben entender como un dispositivo específico con relación a la población a la que atienden; Personas Sin Hogar y respecto a la metodología de intervención: acompañamiento social en la calle. Por ello, cabe señalar que nos encontramos con un servicio que realiza la función de puente entre la calle y la red de recursos específicos de atención a dicho colectivo social.

Su actividad se centra en la detección, intervención y atención directa mediante lo que podríamos denominar como un Servicio Social de calle, dirigido a la atención de Personas Sin Hogar en medio abierto.

Su horario es 10 a 22 horas de lunes a viernes. Los Equipos se distribuyen en la ciudad de Madrid, en las correspondientes zonas para optimizar los recursos y para facilitar así el conocimiento real y próximo de cada zona de intervención. De igual modo, esta territorialización favorece el proceso de vinculación de los usuarios con los equipos estables de intervención basado en el principio de proximidad.

En este sentido, se presenta la actual zonificación de los equipos de calle, la cual, puede modificarse dependiendo tanto de aspectos meteorológicos como de actuaciones concretas que se pueden realizar en un momento determinado. Como se observa, se prioriza la intervención en los Distritos centrales de la ciudad de Madrid (Centro, Salamanca, Moncloa, etc...), ya que es en dichas zonas en la que se produce una mayor concentración de las Personas Sin Hogar.

ZONIFICACIÓN EQUIPOS DE CALLES

EQUIPO	TURNO	DISTRITOS
EC 1	8 – 16 h	Chamberí (7) Fuencarral - El Pardo (8) Moncloa – Aravaca (9)
EC 5	14–22 h	
EC 2	9 – 17 h	Centro (1) Retiro (3) Salamanca (4) Puente Vallecas (13) Moratalaz (14) Villa Vallecas (18) Vicálvaro (19)
EC 6	14–22 h	
EC 3	9 – 17 h	Chamartín (5) Tetuán (6) Ciudad Lineal (15) Hortaleza (16) San Blas (20) Barajas (21)
EC 7	14–22 h	
EC 4	9 – 17 h	Centro (1) Arganzuela (2) Latina (10) Carabanchel (11) Usera (12) Villaverde (17)
EC 8	14–22 h	
EC 9	8 – 16 h	Centro (1) Barrios: Sol, Justicia y Universidad
EC 10	14–22 h	Centro (1) Barrios: Palacio, Embajadores y Cortes
EC 11	7-15 h	Emergencias de PSH en todos los distritos
EC 12	8-16 h	Emergencias de PSH en todos los distritos

Los Equipos de Calle están compuestos por un trabajador social y un auxiliar de Servicios Sociales que efectúan el seguimiento de las Personas Sin Hogar. Dada la eficaz labor demostrada, estos equipos se han ido incrementando a lo largo de los años. Así, desde su creación en junio de 2004, se contaba con 8 Equipos de calle. En 2007 se incrementó hasta los 10 y con el inicio del nuevo contrato del Samur Social, en abril de 2008, se amplió con dos más, por lo que han sido 12 los equipos de calle que han intervenido en 2009.

Han atendido a un total de 1.096 personas distintas. Se produjeron un total de 31.384 intervenciones, lo que supone una media de 28,6 intervenciones por usuario/año. Hay que señalar que alguna de las personas atendidas no pernoctan en la calle. Se trata de personas en situación de precariedad, pero que cuentan con un alojamiento, (pensiones, habitación alquilada, etc).

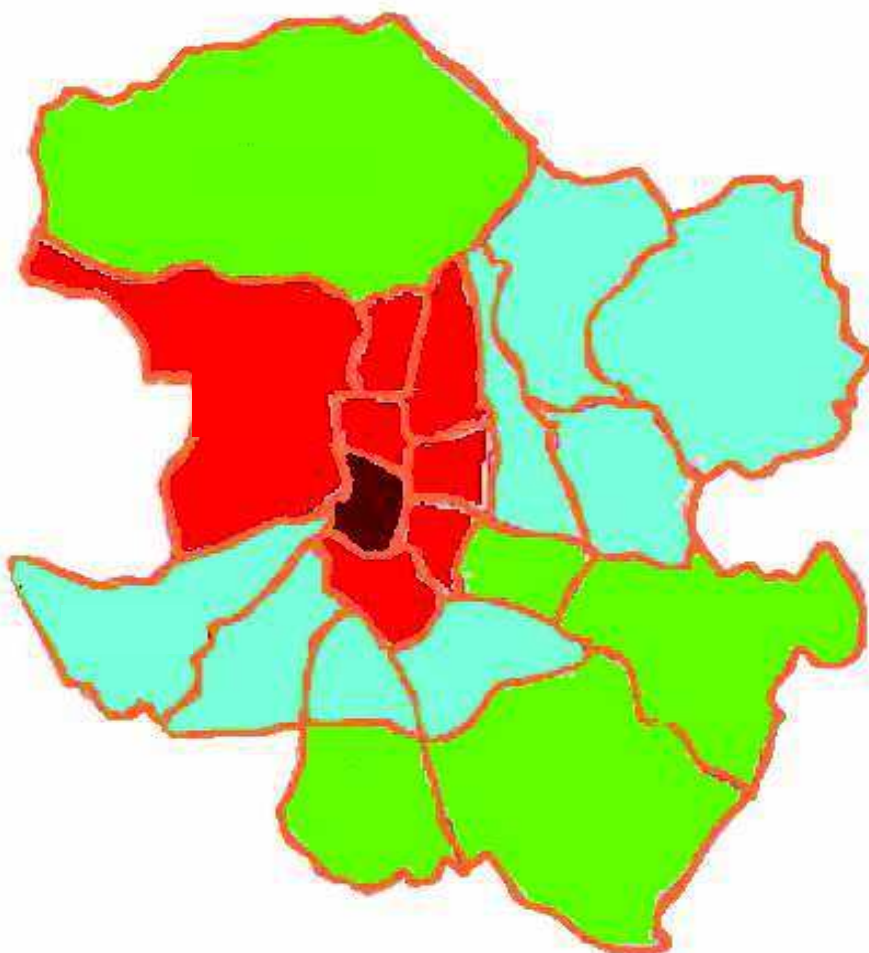
INTERVENCIONES DE LOS EQUIPOS DE CALLE CON PERSONAS SIN HOGAR	
Nº de intervenciones	31.384
Personas distintas atendidas	1.096
Media de atención por usuario	28,6





La distribución de usuarios por distritos, vuelve a poner de manifiesto que los Distritos Centrales de la Ciudad acaparan el mayor número de intervenciones, destacando de forma mayoritaria el Distrito Centro donde se ha intervenido con 349 personas, lo que representa casi el 31,8 % de la población total atendida. Los Distritos próximos al Distrito Centro acumulan un número importante de usuarios, Salamanca (68 personas), Chamartín (81 personas), Chamberí (80 personas), Moncloa (139 personas) y Arganzuela (62 personas), contabilizando un total de 779 (71,78% del total) seguidamente se presenta una tabla con el número de usuarios que son

atendidos en los correspondientes Distritos. En esta tabla, se constata que el mayor número de usuarios se encuentran en los distritos de la almendra de Madrid.

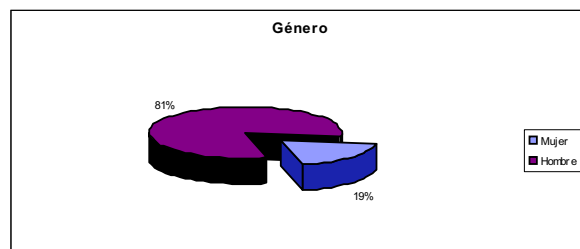
DISTRITOS MUNICIPALES	TOTALES	PORCENTAJES
Centro	349	31,84%
Arganzuela	62	5,66%
Retiro	38	3,47%
Salamanca	68	6,20%
Chamartín	81	7,39%
Tetuán	90	8,21%
Chamberí	80	7,30%
Fuencarral-El Pardo	15	1,37%
Moncloa-Aravaca	139	12,68%
Latina	25	2,28%
Carabanchel	21	1,92%
Usera	12	1,09%
Puente de Vallecas	13	1,19%
Moratalaz	5	0,46%
Ciudad Lineal	18	1,64%
Hortaleza	9	0,82%
Villaverde	6	0,55%
Villa de Vallecas	3	0,27%
Vicálvaro	3	0,27%
San Blas	19	1,73%
Barajas	40	3,65%
TOTALES	1.096	100,00%

Sin embargo, hay que señalar que en los últimos años se comienza a producir una nueva realidad, consistente en un proceso de ubicación de las Personas Sin Hogar en Distritos de la periferia (Ciudad Lineal, Barajas, Latina, San Blas, Carabanchel).



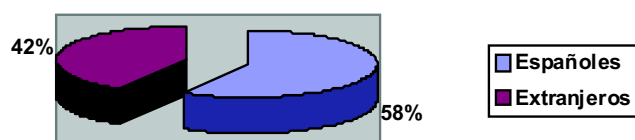
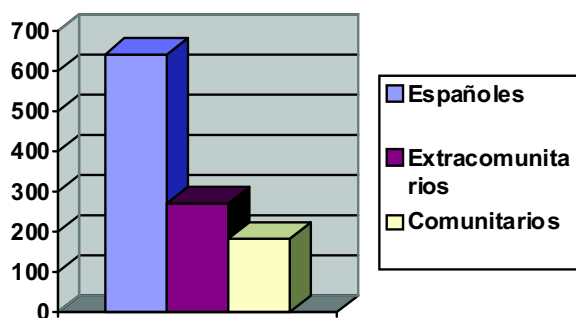
349 personas	
De 27 a 139 personas	
De 12 a 40 personas	
De 3 a 12 personas	

GÉNERO		
Mujer	208	19,98%
Hombre	888	81,02%



En relación al origen territorial se mantiene un mayor número de personas españolas (58%) y un 42% de extranjeros, los cuales, se distribuyen de la siguiente forma: el 25% de otros países y el 17% de países de la Unión Europea.

ORIGEN TERRITORIAL		
Españoles	640	58,39%
Extracomunitarios	273	24,91%
Comunitarios	183	16,70%

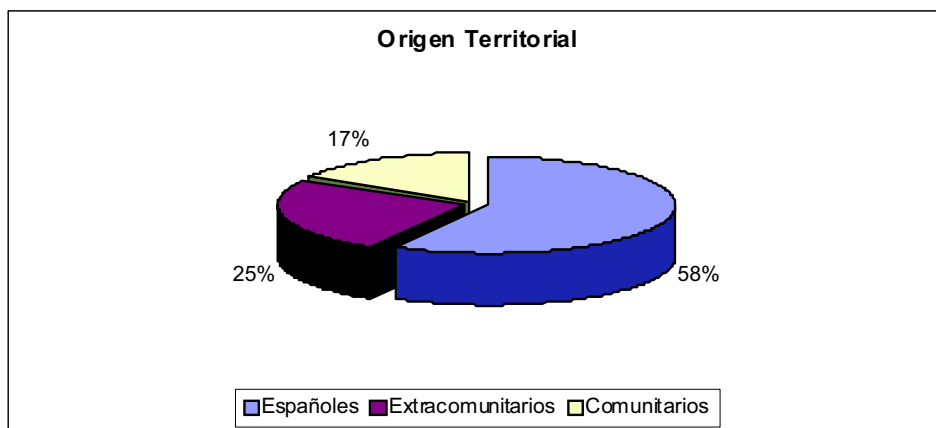


De las personas de origen español atendidas por los equipos de calle hay un 47 % de personas con origen en el propio municipio de Madrid y de la Comunidad de Madrid frente a un 33 % proveniente de otras Comunidades Autónomas. Este dato debe de tomarse exclusivamente como referencial, del lugar de origen, ya que hay un 20% de personas atendidas de las que se desconoce su lugar de origen.

	USUARIOS DE ORIGEN ESPAÑOL		
	HOMBRES	MUJERES	TOTALES
Madrid Municipio	209	57	266 (41%)
Madrid (Comunidad)	29	9	38 (6%)
Otras CC.AA.	164	45	209 (33%)
Españoles (sin especif.)	106	21	127 (20%)
TOTAL ESPAÑOLES	508	132	640 (100%)

Con relación a las 273 personas atendidas extranjeras (excluidas las de la Unión Europea), los datos son los siguientes:

PAISES	PERSONAS
Resto de Europa	54
América	64
África	85
Asia/Oceanía	16
Sin especificar (Ns/Nc)	54



2.2.3 CENTRO ABIERTO “CALATRAVA”

El Centro Abierto I “Calatrava” constituye uno de los dispositivos de baja exigencia que forma parte de la Red Municipal de Atención a Personas Sin Hogar. Es un dispositivo que funciona las 24 h. del día y cuenta con las prestaciones que se detallan más adelante.

Las Personas Sin Hogar como grupo social están conformadas por perfiles muy diversos y heterogéneos. En este sentido, este dispositivo responde a un perfil de Personas Sin Hogar muy crónico, el cual, suele rechazar, en muchos casos, la atención en los Centros de Acogida clásicos.

Se trata de un dispositivo novedoso en su organización y metodología de intervención, capaz de responder a las múltiples y complejas necesidades de las Personas Sin Hogar que presentan el mayor grado de desarraigo y que no aceptan la red de Centros de Acogida.

Presenta las siguientes características como Dispositivo de Atención especializado:

La Baja exigencia en el acceso: Ello supone adaptar la condiciones de acceso a las demandas de las personas atendidas. El Centro está abierto de forma permanente las 24 horas del día y los 365 días del año. Se trata de un modelo de atención donde la flexibilidad y proximidad se convierten en factores importantes capaces de generar un espacio referencial y diseñar un proceso de atención en función del usuario. El nivel de exigencia y la relación con los requisitos de acceso a cumplir por el usuario, son muy básicos, ya que se busca la vinculación con la red de atención.

Apoyo a la intervención profesional: Centro Abierto es un recurso que sirve de apoyo a diferentes profesionales y entidades que trabajan con personas sin hogar en la calle, permitiendo así una intervención multiprofesional.

Servicio de Trabajo Social: Permite una atención individualizada y técnica que informa, asesora y valora las situaciones que se presenten. Favorece la creación de diseños de intervención y el encuentro entre profesionales y entidades.

Servicio de Enfermería: La atención sanitaria básica resulta muy eficaz en este tipo de dispositivo para favorecer la adherencia a los tratamientos y para atender las necesidades sanitarias de este colectivo que presenta múltiples déficit de salud.

Ubicación del Centro: La localización de Centro Abierto en el distrito Centro de Madrid y en una zona bien comunicada, que favorece el acceso de los usuarios.

Capacidad del Centro: Las instalaciones cuentan con un número de plazas para atender a 30 personas, número que se incrementa en 5 plazas más de emergencia durante la Campaña contra el Frío.

En el Centro Abierto se proporcionan los siguientes servicios:

- Servicio de Acogida/Recepción.
- Servicio de Consigna.
- Servicio de Ropero.
- Servicio de Alimentación básica.
- Servicio de Lavandería.
- Servicio de Baños/Duchas.
- Servicio de Reposo/Descanso.
- Servicio de Trabajo Social.
- Servicio de Enfermería

DATOS DE ATENCIÓN

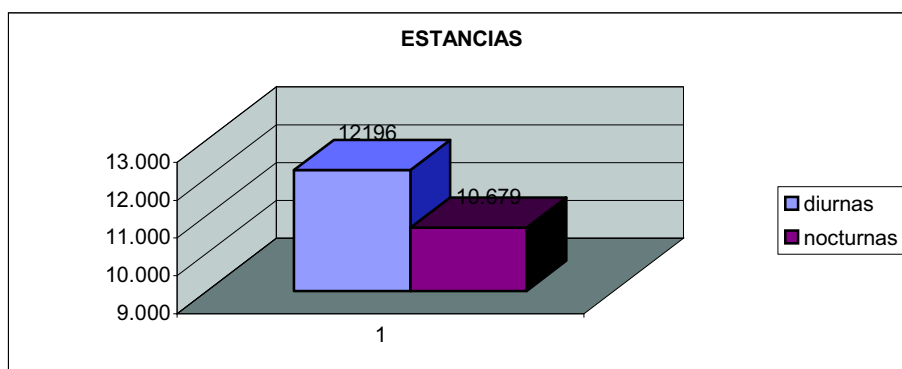
AÑO	2.006	2.007	2.008	2.009
PERSONAS DISTINTAS ATENDIDAS	704	392	445	389

Como se puede observar por el cuadro presentado, se produce una importante reducción en el número de personas distintas atendidas de 2006 a 2009, que obedece a las siguientes razones:

- La creación de nuevos Centros Abiertos ha posibilitado el acceso a los mismos de usuarios que antes llegaban a este Centro Abierto.
- Este Dispositivo se ha especializado en atender al perfil que presenta mayor cronicidad. Por tanto, personas que antes utilizaban este recurso como alternativa a la falta de plaza en otros dispositivos de acogida, ahora pasan a los otros Centros Abiertos. Por tanto, en este Centro se está atendiendo a un perfil de usuarios que requieren una atención muy especializada y con estrategias de contención. Ello supone disminuir la capacidad de rotación de plazas por usuario.

En la siguiente tabla estadística correspondiente al número de estancias en Centro Abierto se distingue entre los usuarios que hacen uso del recurso como Centro de Día o Centro de Noche.

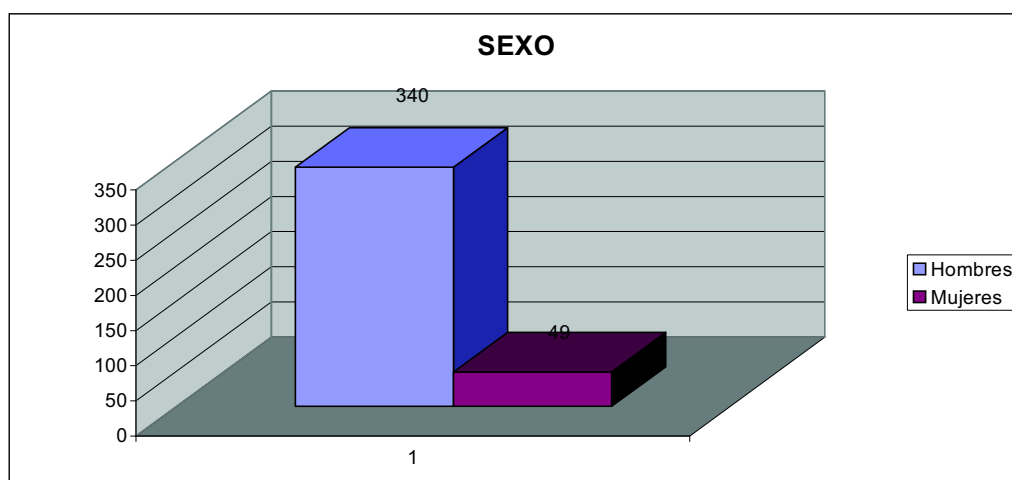
Total Estancias	22.875	Media Ocupación diaria
Estancias Diurnas	12.196	33, 41
Estancias Nocturnas	10.679	29, 25



El cómputo total de estancias a lo largo del año 2009 ha sido de 22.875 que en desglose: Día/Noche, supone una diferencia de 1.517 estancias de superioridad en la franja horaria diurna (09-21 horas) sobre la franja horaria nocturna (22-09 horas). Estos datos reflejan la anteriormente citada definición de Centro Abierto como dispositivo con prestaciones y contenidos similares a los que se proporciona en un Centro de Día. Además, nos permite comprender su función como dispositivo utilizado por el colectivo más crónico de calle que acude al mismo, a lo largo del día, para recibir algún tipo de prestación, las cuales, se utilizan como instrumentos para favorecer en los procesos de intervención la vinculación con la red de atención.

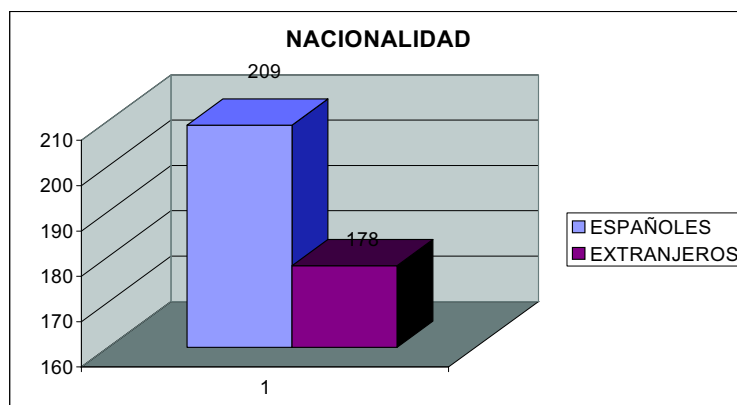
La distribución de los usuarios por sexo es la siguiente:

Sexo	Total	%
Hombres	340	87,40%
Mujeres	49	12,60%
TOTAL	389	100



Se observa un alto porcentaje de hombres con relación a mujeres. Dato similar al que se produce en el resto de recursos de la red de atención a Personas Sin hogar. Con respecto a la nacionalidad de la población atendida, cabe afirmar que la población española es mayoritaria (53,72%), ahora bien, la existencia del 45,75 % de extranjeros, con perfil de crónico, es un dato a tener presente en el análisis más general del colectivo y sobre todo, de cara a la planificación de las actuaciones de futuro en la red de atención a Personas Sin Hogar. La población extranjera, con perfil de desarraigo y “sinhogarismo” está cada vez más presente en la Red Municipal de Atención a Personas Sin Hogar.

ESPAÑOLES	%	EXTRANJEROS	%	DOBLE NACIONALIDAD	%
209	53,73	178	45,76	2	0,51



2.2.4. CENTRO ABIERTO PEÑUELAS

El centro de personas sin hogar “Centro Abierto de Peñuelas” inició la prestación de sus servicios el 1 diciembre del año 2006. Cuenta con 30 plazas de carácter transitorio con atención ininterrumpida las 24 horas durante 365 días al año. El recurso incrementa en 5 plazas su capacidad en la activación de la emergencia durante la Campaña contra el Frío. El objetivo del recurso es procurar servicio de alojamiento, manutención y de atención e intervención social individualizada al colectivo de personas sin hogar. El Centro Abierto Peñuelas, en clave de Red, proporciona atención a personas que utilizan este recurso como puente hacia recursos con un mayor nivel de exigencia (plazas en pisos, pensiones, Centro de Acogida “Juan Luis Vives”...), proporciona atención a un perfil de escasa cronificación.

Centro Abierto de Peñuelas proporciona los siguientes servicios:

- Acogida/recepción
- Servicio de consigna
- Servicio de Ropero
- Servicio de alimentación
- Servicio de Lavandería

- Servicio de baños/duchas
- Servicio reposo/descanso
- Servicio de trabajo social
- Servicio socio-educativo

DATOS DE ATENCIÓN

El número de personas distintas atendidas en el año 2009 ha sido de **1.089**. Como consecuencia de las 10 plazas de emergencia de que dispone el centro, de un total de 30 plazas, existe gran movilidad y por lo tanto las altas y bajas de usuarios se producen casi diariamente y con un flujo constante. De igual modo, el perfil de usuarios que acceden a dicho centro permite entender el elevado nivel de movilidad.

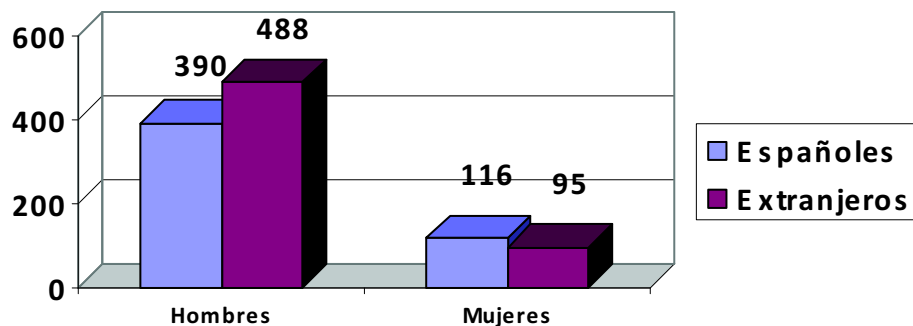
La ocupación total del centro en el año 2009 ha sido de 1.089 personas y las estancias han alcanzado la cifra de 8.758.

De las 1.089 personas, 878 son varones (80,62) y 211 son mujeres (19,38). Estos datos confirman la predominancia habitual de los hombres en situación de sin hogar.

DISTRIBUCIÓN POR SEXO		
Sexo	Total	%
Hombres	878	80,62
Mujeres	211	19,38
Total	1.089	100

Teniendo en cuenta la variable “procedencia”, los datos muestran que Centro Abierto Peñuelas ha atendido un porcentaje ligeramente mayor de personas extranjeras (53,53%) que españolas (46,46%). En relación al género y la procedencia, el porcentaje de hombres extranjeros (44,81%) atendidos es mayor al de españoles (35,81%). Por el contrario, el porcentaje de mujeres extranjeras (8,72%) atendidas es menor al de españolas (10,65%). En el año 2009, las personas extranjeras atendidas en Centro Abierto Peñuelas disminuyen en un porcentaje del 1,18% respecto al ejercicio 2008, aumentando ese mismo porcentaje en la atención a personas españolas. Aún así, las personas extranjeras, al igual que en el año 2008, presentan un porcentaje mayor de atención que las españolas. Dato que se traduce en la dificultad que tienen las personas extranjeras a la hora regularizar su situación y buscar un empleo estable que les permita acceder a una vivienda, abandonando así la red de personas sin hogar.

DISTRIBUCIÓN POR PROCEDENCIA/SEXO						
Procedencia	Hombres		Mujeres		Total	
	N	%	N	%	N	%
Español	390	35,81	116	10,65	506	46,46
Extranjero	488	44,81	95	8,72	583	53,54
Total	878	80,62	211	19,37	1089	100



2.2.5. CENTRO ABIERTO POZAS.

El Centro Abierto “Catalina Laboure” situado en la calle Pozas, se configura como el resto de los Centros Abiertos como un dispositivo de baja exigencia que forma parte de la Red Municipal de Atención a Personas Sin Hogar. Es un dispositivo que funciona las 24 h. del día y cuenta con las prestaciones que se detallan más adelante.

Las Personas Sin Hogar como grupo social esta conformado por perfiles muy diversos y heterogéneos. En este sentido, este dispositivo responde a un perfil de Personas Sin Hogar muy crónico, el cual, suele rechazar, en muchos casos, la atención en los Centros de Acogida clásicos.

Cuentan con un número de plazas para atender a 30 personas, número que se incrementa en 5 plazas más de emergencia durante la Campaña contra el Frío.

En el Centro Abierto Pozas, se proporcionan los siguientes servicios:

- Atención Social: servicio de Trabajo Social.
- Atención Sanitaria Básica: servicio de Enfermería
- Servicio de Manutención: desayuno, comida y cena.

- Servicio de Aseo e Higiene Personal: Duchas y cambio de ropa.
- Servicio de Reposo/Descanso: pernocta en sillones.
- Servicio de consigna
- Servicio de Ropero
- Servicio de Lavandería
- Servicio socio-educativo

DATOS DE ATENCIÓN

El número total de personas atendidas en el Centro durante el año 2009 fue de 855. De este total, el 13,57% fueron mujeres y el 86,43% hombres. Asimismo, atendimos a un total de 536 personas extranjeras (62,69 %) y 319 personas españolas (37,31 %). El promedio de personas atendidas cada mes fue de 70.

SEXO	ESPAÑOLES	EXTRANJEROS	TOTAL
Hombres	261	478	739
Mujeres	58	58	116
TOTAL	319	536	855

Respecto a la media de edad de las personas atendidas se encuentra en 40 años y por intervalos de edad es la siguiente:

EDADES	PERSONAS	PORCENTAJE
18 A 30 AÑOS	223	25,17
31 A 50 AÑOS	473	53,39
51 A 65 AÑOS	132	14,90
MAS DE 65 AÑOS	23	2,60

Se debe destacar que entre las 30 plazas, 5 de ellas se reservan a situaciones de emergencia derivadas desde la Central del Samur Social. Durante todo el año se ha dado una gran movilidad y rotación de usuarios en estas plazas de emergencia, produciéndose altas y bajas de forma diaria.

Se observa un alto porcentaje de hombres en relación a mujeres, dato similar al que se encuentra en el resto de la Red de Atención a Personas Sin hogar. De igual forma hay un porcentaje muy alto de personas extranjeras de perfil crónico, dato a tener en cuenta en el análisis general de este colectivo que está cada vez más presente en los servicios de atención a Personas Sin Hogar.

Comedor Catalina Labouré

En local anexo al Centro Abierto se encuentra el comedor Catalina Labouré que viene a sustituir el antiguo comedor de San Alfonso (Lavapiés) y se plantea como un dispositivo de apoyo a otros programas de intervención. El horario es de 13'00 a 14'30. El acceso es a través de la entrevista y valoración que realiza la Trabajadora Social.

Este comedor ofrece 50 comidas diarias.

El perfil de usuarios que acceden a este recurso es:

Usuarios que se encuentran en el Programa de Talleres Preventivos y de Inserción Laboral del Ayuntamiento de Madrid.

Usuarios de otros programas de inserción social y laboral que participan en centros de día, talleres. etc. y que en los mismos no se proporciona la

prestación de manutención (Programa del Centro Abierto de RAIS, Programa de Realidades, Taller de Impulso Solidario, etc.....)

Personas derivadas por los Equipos de Calle, la Central de Samur SOCIAL u otros centros abiertos.

Personas derivadas desde los Servicios Sociales del Distrito Centro que se encuentren en situación de vulnerabilidad y/o riesgo social.

El número de comidas servidas durante el año 2009 ha sido de:

Desayunos.....8.161

Comidas.....15.161

Cenas.....6.869

2.2.6. CENTRO MUNICIPAL DE ACOGIDA SAN ISIDRO

El Centro de Acogida San Isidro (CASI) constituye el Dispositivo de mayor capacidad de atención de la Red Municipal de Atención a Personas Sin Hogar, ya que cuenta con 267 plazas, 89 para mujeres y 178 para hombres.

El Centro de Acogida San Isidro se constituye como un Servicio Social Especializado para la atención de las personas sin hogar, enmarcado en la red pública de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid, que procura la cobertura de las prestaciones básicas de: alojamiento, manutención, higiene, sanitarias y sociales; y programas de rehabilitación biopsicosocial e inserción.

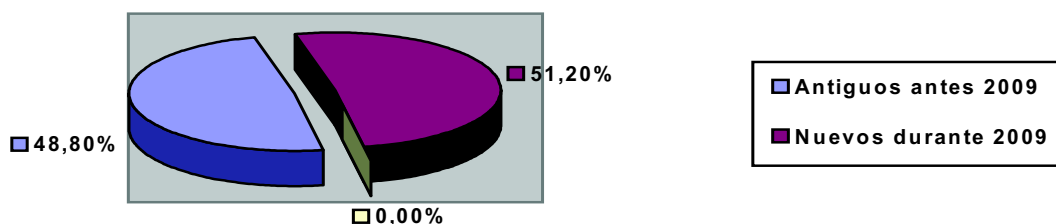
El centro funciona 24 horas al día los 365 días del año.

Los principales datos de atención del CASI, son los siguientes:

INDICADORES	2005	2006	2007	2008	2009
Nº total de estancias en el Centro	97.090	97.090	97.090	97.090	97.090
Nivel de ocupación	100%	100%	100%	100%	100%
Nº de entradas o ingresos	1.127	2.238	2146	1.725	1.787
Nº de personas acogidas	1.127	1449	1622	1289	1332
Hombres	774	1093	1059	928	1.044
Mujeres	353	356	563	361	288
Nuevos (hombres y mujeres)	555	626	676	654	682
Origen territorial:	2005	2006	2007	2008	2009
Madrid (municipio)	45,98%	46,50 %	37.92%	21,75%	19,80%
Resto de España	27,52%	30,80 %	31.94%	35,39%	42,59%
Extranjeros	26,50%	22,70 %	30,14%	42,86%	37,60%
Prestaciones básicas (media diaria)	2005	2006	2007	2008	2009
Desayuno	251	250	253	194	187
Comida	302	304	310	211	210
Prestaciones básicas (media diaria)	2005	2006	2007	2008	2009
Merienda	150	99	75	138	104
Cena	339	260	265	236	220
Bocadillos	35	40	52	40	30

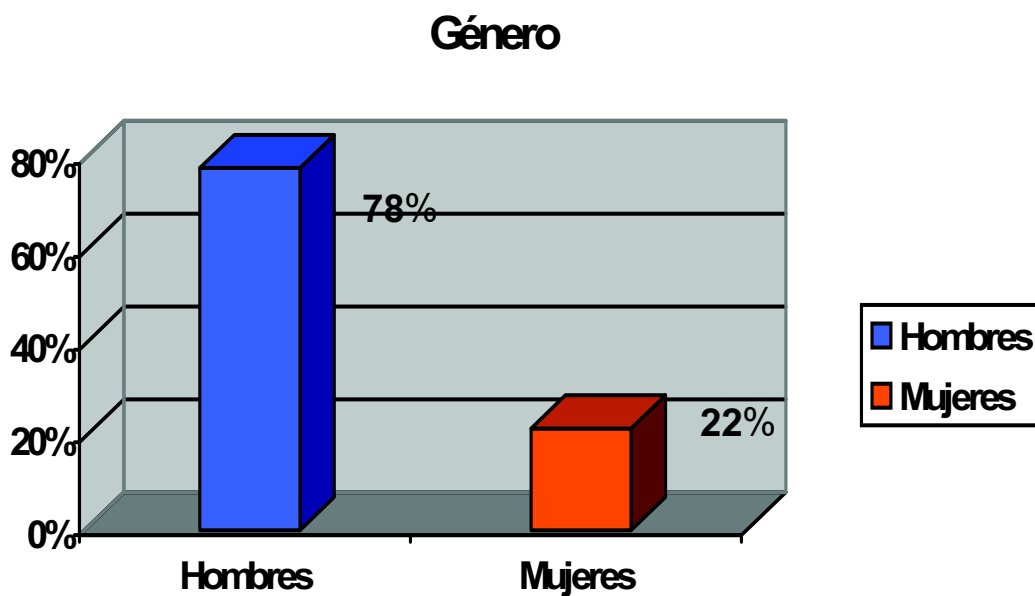
La Media de ingresos diarios en el Centro es de 4,89 personas de las cuales, evidentemente no todos son nuevas en la red. La media de personas nuevas al día es de 1,79 usuarios. Las personas nuevas en el Centro no suponen que sean nuevas en la red. Se trata de personas que acceden por primera vez a dicho centro. Por lo tanto, pueden contar con un cierto recorrido previo en la red de atención.

PERSONAS ATENDIDAS			
Antigüedad en el Centro	H	M	Totales
Conocidos con anterioridad a 2009 (antiguos)	478	172	650(48,79%)
Conocidos durante 2009 (nuevos)	566	116	682 (51,20%)
Totales	1044	288	1.332 (100%)



El 51,20% del total de personas atendidas corresponde a personas que no habían accedido al Centro con anterioridad a 2009 (nuevos), y el 48,80 % son personas conocidas con anterioridad (antiguas).

Respecto al género, el 78 % de personas atendidas corresponden a hombres y el 22 % a mujeres. Estos porcentajes representan la realidad social que conforman el “sinhogarismo” en la ciudad de Madrid.



EDAD	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
18-20	15	5	20
21-25	48	11	59
26-30	88	13	0
31-35	103	21	101
36-40	128	38	166
41-45	151	58	209
46-50	187	45	232
51-55	123	43	166
56-60	83	19	102
61-65	63	23	86
66-70	23	6	29
71-75	12	2	14
76-80	9	0	9
Más de 80	2	1	3
NS/NC	9	3	12
Totales	1.044	288288	1.332

El tramo de edad de las personas acogidas mas frecuente es de 36 a 50 años. Por otra parte, se debe destacar, el número de personas que superan la edad de los 65 años.

Indicadores de prestaciones básicas.

Alimentación.

El Centro proporciona alimentación a todas las personas durante el tiempo que permanecen acogidos o que están incorporadas a la intervención social en la modalidad de “Centro de Día”. De cara a conocer el volumen de trabajo que supone esta prestación de alimento, durante el 2.009 se han proporcionado un total de 277.765 menús (contabilizando los desayunos, comidas, meriendas, cenas y bocadillos).

Lavandería.

El Centro presta un servicio de lavandería diario (de lunes a viernes) para las personas que residen en el Centro o con las que se tiene una intervención social a través de la modalidad de “Centro de Día”. El servicio consiste en el lavado y secado de ropa personal y de las existencias del ropero que se realiza en el propio Centro y en el lavado de la ropa de cama, toallas y otros (incluidos uniformes de trabajadores).

Durante el año 2009 se ha lavado un total de 42.735 Kg. de ropa, de los cuales 20.720 Kg. se han lavado en la lavandería que dispone el centro y que corresponde a la ropa de los usuarios y un total de 22.015 Kg. se han lavado en una Lavandería Industrial a través de un contrato de prestación de servicio y que corresponde a la ropa plana.

Peluquería

El Centro de acogida San Isidro, con el fin de garantizar la prestación básica de higiene y aseo, cuenta con una dependencia destinada a cubrir la función de peluquería. La Peluquería es uno de los servicios que se proporcionan a los acogidos del Centro, definiéndose así como una prestación más del mismo. En este servicio se garantizan las tareas del corte de pelo y afeitado. Está concebido como una actividad higiénica más para aquellas personas que lo requieren para garantizar la mejora de las condiciones básicas de higiene personal. Durante el 2.009 se realizaron un total de 3.303 servicios de peluquería.

Podología.

El Centro cuenta con un servicio de podología que se presta un día a la semana. Esta prestación básica está incorporada como complemento a las intervenciones del Equipo Sanitario y del Programa de Cuidados Básicos de la Salud. Por la situación de deterioro personal, las personas que acceden al Centro, necesitan tratamientos de quiropodia que mejoren su estado de salud y en especial el cuidado de sus pies, muy deteriorados por las condiciones de calzado insalubre, condiciones ambientales (frío y calor) y por la falta de higiene y auto cuidados. En el año 2.009 se realizaron 280 servicios.

Consigna.

El servicio de consigna es una prestación destinada a almacenar y custodiar las pertenencias de las personas que permanecen en el Centro o con las que sin estar en el mismo, existe una intervención social (personas en la modalidad de “Centro de Día”, custodias por hospitalizaciones y otras situaciones). Durante 2009 se ha consignado un promedio mensual de equipajes a 203 personas. A lo largo del año se han consignado 4.872 equipajes.

Ropero

El servicio de ropero tiene como objetivo cubrir las necesidades de vestuario y calzado a las personas que lo precisen.

Durante el año 2009, se han realizado 7.200 servicios de ropero, con una media diaria de 28 usuarios atendidos.

OBJETIVOS DEL CENTRO

Objetivo General

- El Centro de Acogida tiene como principal objetivo cubrir las necesidades básicas (alojamiento, manutención, higiene y vestido) de las personas que acceden al mismo y realizar una intervención técnica para posibilitar procesos de mejora a nivel personal, social y sanitario desde una perspectiva bio-psico-social.

El desarrollo de este objetivo se articula a través de una serie de áreas de intervención y de diversos programas que a continuación se describen.

AREAS DE INTERVENCIÓN SOCIOSANITARIA

Área Social.

Los Diplomados en Trabajo Social, son las profesionales de referencia de todas las personas que han pasado por el Centro. Durante el año 2009 han intervenido seis trabajadoras sociales en todos los casos.

Desde el área social, se coordinan todas las fases de intervención multidisciplinar con las personas acogidas y la evaluación conjunta de todos los objetivos, así como la gestión de prestaciones económicas y la elaboración de los informes sociales que favorecen la salida del Centro. Durante estas fases y en función de cada diseño de intervención social se realizan múltiples gestiones, coordinaciones y derivaciones a otros recursos o dispositivos tanto alternativas de alojamiento como recursos para cumplir los objetivos propuestos. El área social es atendida complementariamente por el Equipo de Educadores Sociales del Centro a través de un programa Socioeducativo específico.

Área Psicológica.

En el marco de la intervención multidisciplinar que aborda la problemática de las personas sin hogar, el centro de acogida cuenta con un área de intervención psicológica dotada con dos psicólogos. Esta área, en coordinación con el resto de intervenciones técnicas, aporta al equipo tanto el soporte teórico fundamentado en la psicopatología como su aplicación adaptada al ámbito psicosocial de la exclusión grave

Área Sanitaria.

El Centro cuenta con un Equipo Sanitario compuesto por: un médico, seis ATS y dos auxiliares sanitarias. Complementariamente se desarrolla un Programa de Terapia Ocupacional, desarrollado por una terapeuta ocupacional y con el apoyo de una monitora. Las actuaciones de estos Equipos se desarrollan a través de dos programas específicos: Programa de Cuidados Básicos para la Salud y Programa de Terapia Ocupacional.

PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN

1.-Programa de primera acogida.

Durante el año 2009 ha contado con una Trabajadora Social, con un horario de atención de lunes a viernes y una media de atención de 7 personas diarias; dos psicólogos y un médico con una dedicación de dos citas diarias a este Programa.

Las personas que acuden demandando alojamiento, al objeto de realizarse una adecuada valoración, mantienen una cita con cada uno de los profesionales.

Durante el año 2009 se han recogido los siguientes datos sociosanitarios desde el Programa de Primera Acogida:

- Han sido valoradas por el equipo sanitario un total de 136 usuarios en 1ª Acogida. Diagnóstico de Patología Infecciosa: VIH: 21, VHC: 25. VHB: 20. TBC: 5 casos con tratamiento al ingreso en el centro.
- Diagnóstico de Diabetes M. Un total de 13 usuarios, hay que destacar que todos ellos al ingresar en el centro ya presentaban complicaciones de su enfermedad, debido al mal cumplimiento terapéutico.

De las 116 personas valoradas se han registrado:

- 42 con problemas de adicciones (alcohol, tóxicos y otras adicciones)
- 35 con problemas de salud mental.
- 29 con las dos problemáticas asociadas (de salud mental y adicciones)
- En 10 casos no se ha detectado patología en la primera valoración.
- Es importante destacar que un 61% de los casos de Primera Acogida presentan problemas de adicciones

2.-Programa de cuidados básicos de salud

En el marco de este programa se desarrollan las siguientes actuaciones:

- **Realización de curas:** a lo largo de 2009 han sido 125 las personas atendidas y el total de las curas realizadas a estos pacientes han sido de 3.825.
- **Supervisión de citas médicas:** durante este año se han supervisado un total de 1.672 citas médicas.

- **Intervención de enfermería:** en el año 2009 se han realizado un total de 7116 intervenciones. 4018 turno mañana; 2878 turno tarde; 220 turno de noche
- **Administración de tratamientos pautados:** en el año 2.009 se ha dispensado y controlado el tratamiento de 309 usuarios con una media de 183 tratamientos médicos dispensados al día. Inyectables: 191 a 36 pacientes
- **Control de constantes:** en 2009 han sido un total de 99 pacientes los que se han controlado semanalmente.
- **Vacunación GRIPE ESTACIONAL:** en este año 2009 se han vacunado a un total de 209 usuarios
- **Vacunación GRIPE A:** se han vacunado durante la campaña en 2009 a 260 pacientes en el centro.
- **Prevención de tuberculosis:** en el año 2009 se han realizado un total de 315 consultas de prevención de tuberculosis.
- **Seguimiento de las personas que duermen en las camas de enfermería**
- **Consultas médicas:** el número de consultas médicas atendidas por la médico del centro en el 2009 han sido 2.128.

3.-Programa de adicciones.

El programa tiene como finalidad procurar que las personas acogidas en San Isidro con consumos abusivos o adicción al alcohol y a drogas ilegales, sean atendidas en los servicios especializados de tratamiento y de reducción del daño de la red pública de drogodependencias.

Dentro del programa se ha realizado intervención psicológica con 138 personas con objeto de valorar, concienciar de problemática y motivar hacia el tratamiento en centros específicos.

Durante el 2009 el número de personas atendidas en centros de atención a drogodependientes ha sido de 135, 118 de ellas en dispositivos de Madrid Salud o concertados. Cabe destacar que 59 han sido usuarios atendidos en el CAD I Latina, que es el centro de referencia para el Centro de Acogida. De estas 59 personas, 31 han sido tratados en grupos terapéuticos y todas han tenido atención individual.

4.-Programa de enfermos mentales sin hogar.

Este programa cumple la función de puente entre la calle y los dispositivos específicos de atención a los enfermos mentales. Facilita que los servicios puedan llevar acabo la atención y seguimiento del paciente con mayor garantía de estabilidad personal.

Para ello, existe una coordinación permanente entre los Servicios de Salud Mental y los profesionales del Centro de Acogida que permite el seguimiento de la evolución de la enfermedad y su tratamiento, así como de la evolución psicosocial.

En 2009 el total de personas distintas que han sido incorporadas al programa de enfermos mentales ha sido de 221 casos.

Dentro de la intervención se ha realizado valoración psicológica, apoyo para conciencia de enfermedad y motivar hacia el tratamiento en los recursos de salud mental en 73 casos.

Una parte de usuarios de este programa se beneficia del Proyecto de Rehabilitación e Inserción Social de Enfermos Mentales Crónicos Sin Hogar (PRISEMI), que desde 1.990 se viene desarrollando, fruto de la

colaboración entre la Comunidad de Madrid y el Ayuntamiento de Madrid.

Durante 2009, se ha atendido en el centro de Acogida San Isidro, a través del PRISEMI, a 71 personas, 41 Hombres y 30 Mujeres. De los cuales 16 han sido casos nuevos (8 hombres y 8 mujeres).

La distribución de usuarios por diagnóstico es la siguiente:

Diagnóstico	Nº de usuarios
Esquizofrenia	40
Otros trastornos psicóticos	1
Trastorno personalidad	5
Trastorno de estrés postraumático	1
Trastornos del estado de ánimo	4
Hiperactividad	1

Durante 2009, el número total de salidas del programa han sido 16.

Tipo de salida	Nº de usuarios
ALTAS	6
BAJAS	7
ABANDONOS	3
TOTAL	16

5.-Programa de terapia ocupacional

Debido a las características de las PSH y como consecuencias de las mismas se produce un déficit personal que bloquea la identidad personal y el desarrollo de la competencia ocupacional. La vida de calle altera roles, intereses y actividades e instaura pautas de

conducta y hábitos nocivos, limitando la capacidad de desarrollo personal.

Durante el año 2009 han participado en el programa de Terapia Ocupacional 82 usuarios distintos (52 hombres y 30 mujeres).

AREAS DE DESEMPEÑO OCUPACIONAL	COMPONENTES DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL	PROGRAMAS	TALLERES ESPECIFICOS
Autocuidados	Integración cognitiva y componentes cognitivos	Psicoestimulación Cognitiva Motivación educativa A.v.d.	*taller de lectoescritura *taller de manualidades *taller de ejercicios específicos de estimulación cognitiva
Ocio y tiempo libre	Destrezas psicosociales y componentes psicosociales	Ocio y cultura Recursos formativos	*salidas y excursiones terapéuticas *iniciación a la informática * búsqueda de recursos formativos
Actividades productivas	Componentes Sensorio motores	Desarrollo psicomotor Área laboral	*deportes/relajación *apoyo al empleo * técnicas grupales de comunicación y creatividad * terapia funcional

El programa de Terapia Ocupacional no solo se desarrolla dentro del propio centro sino que utiliza los recursos apropiados del entorno comunitario que sean necesarios.

Servicio de biblioteca

Desde Terapia Ocupacional se ha supervisado este recurso, destinado a todo los usuarios del centro. La apertura y cierre de la biblioteca, así, como el cuidado de su entorno, servicio de lectura y préstamo de los libros; lo llevan a cabo un grupo de usuarios que voluntariamente colaboran con este servicio.

La media mensual de personas que han utilizado dicho servicio durante el año 2009 ha sido de 87 personas.

6.-Programa socioeducativo y de alojamiento alternativo

6.1.-Programa socioeducativo.

Dirigido a los usuarios del Centro de Acogida San Isidro con el fin de favorecer la autonomía personal e integración social a través de intervenciones individuales, grupales y comunitarias. Los profesionales del Programa realizan una labor socioeducativa desde un contexto institucional para ayudar a la persona a que adquiera un nivel de desarrollo, competencia y autonomía suficiente para solucionar algunos problemas, superar dificultades o introducir mejoras en su vida.

A) Intervenciones de ámbito individual.

En la intervención socioeducativa, en el ámbito individual, se establece una relación profesional con los usuarios, personalizada y

continúa, más o menos duradera según sean las características de la situación que haya que afrontar. En ella se desarrolla las acciones previstas en el plan individualizado del centro. Existen tres niveles de intervención dependiendo de las necesidades del usuario. En total se han atendido durante el año 2009 en el ámbito individual un total de 193 personas.

- Nivel educativo: Realizado por los Educadores Sociales, siendo su objeto el complementar el trabajo de los técnicos municipales a través del diseño y desarrollo de actuaciones educativas que fomentan la consecución de los objetivos del Plan de Intervención individualizado. En el año 2009 se han atendido a un total de 79 personas.
- Nivel asistencial y de acompañamiento y cuidados personales: ejecutada por los monitores teniendo como objetivo el desarrollo de las actuaciones asistenciales de acompañamiento y cuidados personales previstas en el Plan de Intervención individualizado, de aquellos usuarios que necesitan ayuda para la realización de las actividades diarias básicas en su cuidado personal: Ducha, cambio de ropa, alimentación, peluquería, botiquín, documentación. El total de personas atendidas ha sido de 114
- Intervención de seguimiento en pensiones y pisos: realizadas por un monitor, se han atendido a 14 personas durante el periodo de Enero – Abril 2009

B) Intervenciones de ámbito grupal.

Las intervenciones socioeducativas grupales persiguen la mejora en los procesos de socialización de los usuarios. La experiencia de grupo (sentido de pertenencia y referencia) proporciona nuevas y fundamentales experiencias sociales. A partir de las necesidades

detectadas por el equipo Técnico Municipal, así como por los profesionales de equipo socioeducativo se han diseñado de forma conjunta diversas actuaciones grupales. Dependiendo de los objetivos se han planteado tres tipos de intervenciones:

- Grupos de intervención socioeducativa: dirigidos a aquellos usuarios con los que se veía el abordaje grupal más adecuado para la consecución de los objetivos de intervención. Han sido desarrollados por los Educadores Sociales habiéndose atendido a un total de 73 personas.
- Talleres: han estado abiertos a todos los usuarios. Su contenido es fundamentalmente relacional y de contención de situaciones (alcohol, otras adicciones...) Se intenta generar espacios de participación de los usuarios en la dinámica general del centro, especialmente en aquellos que por sus características personales están en una situación de mayor aislamiento. Han sido desarrollados por los monitores y durante el año han participado en ellos un total de 332 personas en 172 Sesiones de distintos talleres: Gimnasia y Memoria, Ponte Guapo, Manualidades, Cuentacuentos, Aula Abierta, Taller de Cultura, Artetaller, 1, 2,3...Acción, Festival de Cortometrajes.
- Actividades de dinamización del Centro: Dirigidas a todos los usuarios y tienen como objetivo fomentar su participación en las actividades tanto internas como externas al centro. Suelen coincidir con periodos especiales (Fiestas de San Isidro, Carnavales, Verano y Navidad) Su contenido incluye desarrollo de talleres específicos, representaciones teatrales, adornos de las instalaciones, excursiones...) Son realizadas fundamentalmente por los Monitores con apoyo de los Educadores. El nivel de

participación de los residentes suele ser muy alto, estando incorporadas a la cultura y tradición del Centro.

Se incluye en el ámbito grupal el apoyo de un Monitor en el desarrollo de las actuaciones del Programa de Terapia Ocupacional, siguiendo siempre las directrices de la Terapeuta Ocupacional.

C) Intervenciones de ámbito comunitario.

Las intervenciones en este ámbito han tenido dos líneas diferenciadas pero convergentes de actuación, desarrolladas a través de dos proyectos:

- Proyecto Macuto: dirigido a favorecer el conocimiento mutuo entre los estudiantes del IES Leonardo D' Vinci y los residentes del Centro, habiéndose realizado actuaciones tanto en el propio Instituto como en el Centro. En este proyecto participaron 25 alumnos del mencionado IES en un total de 4 sesiones.
- Proyecto Convive cuyo objetivo es la mejora de la convivencia tanto del Centro de Acogida San Isidro como del entorno. Durante este año se ha realizado la primera fase del mismo que ha consistido en un diagnóstico de la realidad convivencial y posteriormente se han realizado dos subproyectos, incorporados en éste, de abordaje interdisciplinar: "Proyecto el Barrio" donde se incorpora el trabajo en ámbito abierto a las actuaciones realizadas en el Centro y "Proyecto el entorno" tendente a la implicación de los residentes en el mantenimiento y orden de las instalaciones (taquillas, dormitorio,...).

6.2.-Programa de alojamiento alternativo.

Con este programa se facilitan los procesos de normalización y autonomía personal, a través de la utilización de pensiones o pisos

supervisados para aquellos usuarios del Centro que han superado las distintas fases de intervención. Estos espacios de alojamiento y de convivencia resultan más adecuados para su proceso de normalización que el propio Centro. En este programa se establecen estrategias de intervención, se realiza seguimiento y apoyo, potenciando la autonomía en estas personas.

En el periodo de 1 de enero al 30 de abril del 2009 se han atendido a un total de 61 personas incorporadas en dos tipos de alojamientos: pensiones y pisos supervisados:

- Personas derivadas a Pensión.....56
- Personas derivadas a Pisos Supervisados.....5

7.-COLABORACIÓN CON VOLUNTARIADO SOCIAL.

El Centro cuenta con la colaboración permanente de voluntarios procedentes de la Entidad Desarrollo y Asistencia. Anualmente se programa la colaboración del voluntariado social principalmente con esta Entidad social. Los voluntarios colaboran en el desarrollo de actividades del Programa de Terapia Ocupacional; en el diseño de intervención individual que elaboran las trabajadoras sociales para los usuarios del Centro, realizando tareas de acompañamiento, apoyo en la gestión de documentación, paseos, juegos, etc. y en actividades de dinamización colectiva junto con otros profesionales (fiestas del Centro y otras). Han sido cinco las actividades realizadas en 2009, destacando la Excursión a la Ciudad de Sigüenza en la que participaron más de 40 usuarios..

8.-ACUERDOS CON RENFE PARA TRASLADOS DE PERSONAS SIN HOGAR.

Mediante acuerdo firmado con RENFE se posibilita la adquisición de billetes sin entrega de dinero al interesado, cuando existe la necesidad de utilizar el medio de transporte para que una persona sin hogar pueda

retornar a su entorno de procedencia o al medio con el que mantiene algún vínculo familiar o social o de intervención. Previo a proporcionar el billete se toma contacto con la familia o red de apoyo y/o Servicios Sociales para asegurar la existencia de vínculos con la zona a la que se desplaza la persona. Durante 2009 se han proporcionado billetes a 93 personas con esta finalidad.

9.-COLABORACIÓN CON GRUPO DE ALCOHOLICOS ANÓNIMOS DE LA ZONA.

Dentro de las actuaciones dirigidas al colectivo de personas con problemas de dependencia de alcohol se ha acordado con el grupo de alcohólicos anónimos de la zona la convocatoria de grupos en el centro de acogida con una periodicidad mensual.

Los grupos, siguiendo la metodología propia, han sido dirigidos por voluntarios de alcohólicos anónimos con el objetivo de la detección de nuevos casos y motivación para la abstinencia y el tratamiento. Desde julio de 2009 se han celebrado 8 reuniones

10.-APOYO AL PROGRAMA MUNICIPAL PRELABORAL Y DE APOYO SOCIAL CON JOVENES.

El Programa Municipal de Apoyo Prelaboral y Social es una iniciativa desarrollada a través de Opción 3 Sociedad Cooperativa de Iniciativa Social.

Este programa atiende a jóvenes de edades entre 16 y 21 años, residentes en el municipio de Madrid.

Dentro de este programa desde el año 2007 se creó el Servicio de Intervenciones Específicas (SIE), con jóvenes que se encuentran en situación de calle en el municipio de Madrid, con un objetivo claro de

prevenir situaciones de jóvenes sin hogar, con acciones de reincorporación social urgentes y prolongadas, en base a acompañamientos individualizados referentes en todas las áreas de sostenimiento básico.

Para el cumplimiento de ese objetivo resulta básica la coordinación con la Red Municipal de Personas sin Hogar de Madrid.

El Centro de Acogida San Isidro, desde el inicio del servicio ha mantenido una estrecha coordinación con los responsables del SIE, facilitando el acceso de estos jóvenes a plazas en pensiones u hostales, donde el coste económico de los mismos corresponde íntegramente al centro y el seguimiento de los casos al SIE.

Durante 2009, un total de 35 jóvenes en situación de calle han ocupado una plaza en pensión u hostel gestionada por el CASI, siendo el número total de estancias de 101 días.

11.-RECURSOS HUMANOS DEL CENTRO

Por último, se recoge los recursos humanos con los que cuenta el Centro de Acogida San Isidro.

		CATEGORÍA	TURNO	NÚMERO	JORNADA	TOTAL
PERSONAL TÉCNICO		Jefatura de Unidad y Sección	Disponibilidad		L-V	2
		DTS	Mañana	6	L-V	6
		Médico	Mañana	1	L-V	1
		Psicólogos	Mañana	2	L-V	2
		Terapeuta Ocupacional	Mañana	1	L-V	1
		DUE (funcionarias y C. Religiosa)	Mañana	1/2	L-D	6
			Tarde	1/1	L-D	
			Noche	1	L-D	
		Educadores Programa Socioeducativo y Monitores	Educadores Mañana/Tarde	3	L-V	10
			Monitores: Mañana/Tarde	6	L-V	
			Coordinadoras	1	L-V	
		Educadores F.I.R. (Programa Enfermos Mentales)	Mañana/Tarde	4	L-V	5
			Coordinadora (Psicóloga)	1	L-V	
SERVICIOS GENERALES		Administrativo	Mañana	2	L-V	4
			Jefa de Negociado	1	L-V	
		Personal de Oficios Internos	mañana	4	L-V	4
		Vigilancia	Mañana/tarde/noche	6	L-D	6
PERSONAL AUXILIAR y OTROS OFICIOS		Limpieza	Mañana/tarde	10	L-D	10
		Auxiliares de Servicios Sociales	Mañana	12	L-D	32
			Tarde	13		
			Noche	7		
		Cocineros	Mañana	4	L-D	7
			Tarde	3		
		Personal de Oficios/C. Religiosa	Mañana	10/2	L-D	20
			Tarde	7/1		
		Peluquero	Mañana	1	L-X-V	1
VOLUNTARIOS		Podóloga	Tarde	1	S	1
		Entidad Desarrollo y Asistencia/ Fermad	Mañana/Tarde	11/1 (Semanal)	L-V	12
TOTAL						130

2.2.7. CENTRO DE ACOGIDA JUAN LUIS VIVES

Este Centro se puso en marcha en el mes de abril del 2007. Se puede afirmar que supuso una de las principales actuaciones desarrollada en los últimos años, en el marco del Programa Municipal de Atención a Personas Sin Hogar. Supone el segundo centro municipal, con relación a su capacidad de acogida, con las 132 plazas con las que cuenta.

El novedoso concepto del edificio supone una nueva concepción de los centros de acogida, su estructura modular y sus amplios espacios revelan una visión moderna de la atención a este colectivo, responden a un propósito funcional y adaptado a los nuevos modelos de respuesta y tanto permiten la intimidad, como facilitan las relaciones personales de los usuarios, de manera que la vida cotidiana puede vivirse sin hacinamiento ni masificación. Cuenta con dormitorios dobles y con Unidades Convivenciales Autónomas que posibilitan el desarrollo de programas de intervención cuyo objetivo es que alcancen un mayor nivel de autonomía personal.

La estructura del edificio facilita la articulación de programas de rehabilitación psicosocial y laboral, aplicando metodologías de intervención individuales y grupales. En definitiva, se constituye un Dispositivo desde el que se proporcionan múltiples servicios y se desarrollan diferentes programas.

Es un dispositivo de alojamiento e intervención de segundo nivel, al que se accede por derivación de otros servicios que conocen el momento personal del usuario para garantizar que los usuarios ya se encuentran en procesos estables de intervención. Los procesos de captación, vinculación y primera valoración son realizados por otros dispositivos de la Red Municipal.

El Centro de Acogida “Juan Luis Vives” se configura como un dispositivo de alojamiento donde se garantiza un abordaje bio-psico-social, ya que cuenta con una plantilla integrada por profesionales de diferentes disciplinas, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Diplomados en Enfermería, Educadores, Auxiliares de Servicios Sociales, etc., en definitiva, una plantilla capaz de garantizar tanto las prestaciones básicas como las prestaciones técnicas para una atención bio-psico-social, que se concreta en los correspondientes Programas Individuales y en las Áreas que definen la Intervención.

Este centro tiene, como Dispositivo especializado de atención, los siguientes objetivos específicos:

- Garantizar la cobertura de las necesidades básicas de los usuarios.
- Prestar atención técnica en el aspecto psicológico, social, educativo y sanitario a los usuarios del Centro para facilitar la incorporación a procesos de mejora integral de la persona.
- Promover la adquisición de hábitos personales, sociales y sanitarios que permita a las personas atendidas mantener y mejorar su autonomía y desarrollo personal.
- Acercar a las personas alojadas en el Centro a recursos externos y redes de apoyo social no relacionados con la “institucionalización”.
- Conseguir la vinculación de las personas alojadas al resto de los sistemas de protección social: empleo, salud, rentas, etc.
- Promover la incorporación laboral de las personas alojadas a través de talleres gestionados en el propio Centro y/o externos a él.
- Diseñar proyectos de intervención residencial para adecuar los periodos de estancias de los usuarios en el Centro a los objetivos marcados en los programas de intervención individual.

A lo largo de 2009, tres hechos han destacado por su importancia en la marcha y organización del Centro. Por un lado, se ha ampliado el perfil de usuarios que han accedido al mismo, incorporando, además, usuarios cuyo

objetivo más inmediato no es la inserción laboral, sino el paso a otro recurso de alojamiento a corto o largo plazo. Se ha mantenido el criterio de tener conciencia de su problema y / o mantener el tratamiento correspondiente con el fin de preservar un clima institucional que favorezca la abstinencia de consumo de drogas y potencie el impulso de superación de la situación personal.

Esta modificación de los criterios de acceso al Centro ha venido determinada por las necesidades que presentan las PSH en los centros de la Red Municipal de Atención y por la reconversión del Programa de Alojamientos de Prevención, con el que la Red queda dotada de plazas de alojamiento con seguimiento profesional para personas que requieren menos contención institucional.

Por otro, se ha ampliado el número de plazas, pasando de 120 a 132, desde el día uno de abril, convirtiendo las doce habitaciones individuales en habitaciones dobles.

El otro hecho significativo ha sido la implementación del Modelo EFQM para la “Gestión de Calidad”. Esto ha supuesto la revisión del Proyecto Técnico del Centro que incorpora una nueva organización de la actividad en Áreas de Intervención, la elaboración de diecinueve procedimientos operativos específicos para la intervención con los usuarios así como los registros correspondientes para su seguimiento y evaluación y, por último, la programación anual con el establecimiento de cuatro áreas de mejora para el 2010.

A continuación se exponen los datos globales de atención y los perfiles sociodemográficos de los usuarios atendidos y, después, los datos de intervención estructurados según la reorganización en áreas.

DATOS DE ATENCIÓN

Se han atendido a un total de 279 personas distintas en el año 2009. De ellos, 166 son personas que han accedido por primera vez al Centro y 113 estaban ya alojados durante el año 2008. Este número de usuarios ha generado un total de 47.742 estancias

Edad

Durante el año 2009, comparando con los datos del año anterior, se ha producido un incremento en el tramo de edades de 22 a 34 años, pasando del 17 al 21 %, así como en los mayores de 65 años, pasando del 2,44 al 4 %. El mayor número de usuarios, el 30 %, se encuentran entre los 45 y 54 años.

Género

Respecto a la variable género (55 mujeres y 224 hombres), el porcentaje de mujeres es un **20,60 %** del total de personas atendidas, que se corresponde con los datos generales de mayor porcentaje de hombres con respecto a mujeres en el uso de recursos para personas sin hogar.

Origen geográfico

En este apartado se reflejan los datos de procedencia geográfica: españoles o extranjeros así como la distribución de extranjeros por origen territorial. A lo largo del año, el número de extranjeros ha aumentado en un 10 % respecto al año anterior, reflejo del aumento de extranjeros con mayores necesidades en la sociedad actual.

Distribución de usuarios por origen geográfico:

ORIGEN	2008		2009	
Espanoles	170	69%	166	59,5%
Extranjeros	76	31%	113	40,5%
Totales	246	100%	279	100%

La distribución geográfica de extranjeros también refleja la realidad de los movimientos demográficos propios de la época actual. La mayoría de las personas de nacionalidad extranjera que han estado alojadas en el Centro proceden de la Unión Europea con un **32%**, especialmente de la Europa del Este; sólo un poco más importante es el grupo de personas procedentes de África, con un **35%**.

PROCEDENCIA GEOGRÁFICA

PROCEDENCIA	AÑO 2008	AÑO 2009
UE	39%	32%
Resto Europa	4%	4%
África	36%	35%
América	16%	23%
Asia	5%	6%
Ns / Nc	1%	0%

Nivel de estudios

En lo relativo a su formación, el grupo mayoritario ha completado sus estudios básicos en un porcentaje del 58%, aunque lo más relevante es que se ha incrementado el porcentaje de usuarios con estudios universitarios y secundarios.

NIVEL DE ESTUDIOS

ESTUDIOS	AÑO 2008	AÑO 2009
Universitarios	4%	9%
Medios	22%	23%
Primarios	65%	58%
Sin estudios	8%	9%
Otros	1%	1%

Empadronamiento

En razón de la ubicación del Centro, Vicálvaro es el Distrito donde más usuarios están empadronados con un 18%; le sigue el Distrito Centro con el 14%.

Debemos destacar que las personas no empadronadas por falta de documentación han descendido a la mitad en relación al año pasado. Este año se sitúan en un 5%.

Distribución de usuarios por distrito de empadronamiento

	2008	2009		2008	2009
Arganzuela	0,41%	4%	Salamanca	0,41%	0%
Carabanchel	2,85%	2%	San Blas	6,50%	5%
Centro	14,63%	14%	Tetuán	3,66%	4%
Chamartín	2,00%	1%	Usera	1,63%	3%
Chamberí	0,81%	1%	Vicálvaro	19,23%	18%
Ciudad lineal	1,63%	1%	Villa de Vallecas	5,44%	3%
Fuencarral - El pardo	1,63%	0%	Villaverde	1,63%	2%
Hortaleza	0,41%	1%	No empadronado	10,98%	5%
Latina	2,44%	6%	Fuera de Madrid	5,69%	13%
Moncloa - Aravaca	6,50%	6%	Puente de Vallecas	8,72%	5%
Moratalaz	2,00%	2%	Retiro	0,81%	1%

Estado civil

Durante el 2008 se observa que un **57%** de los usuarios son solteros, si a esta cifra se le suma los usuarios divorciados y/o separados hacen un total de un **90%** de usuarios que no tienen vinculo legal con una pareja.

Problemáticas atendidas

Como todos sabemos, el proceso de exclusión social es multifactorial, por lo que los usuarios que hemos atendido generalmente presentan a la vez

diversas problemáticas. No obstante, mostramos los datos de las problemáticas por separado, no según concurren en los usuarios.

Un **56%** de los usuarios atendidos han tenido o tienen algún problema de adicción (drogas, alcohol, ludopatía). Con respecto a la problemática de salud mental destacamos que un **28%** tienen algún problema de salud mental, y de estos un **50%** requieren de medicación. En relación al grupo de inmigrantes, la problemática principal es la carencia de documentación legal para poder residir y trabajar en España. Del **40,5%** de inmigrantes que hay en el Centro un **58%** se encuentra en situación no regularizada administrativamente. Otra de las problemáticas de mayor alcance resultan ser las rupturas familiares por causa de salud mental o adicciones u otras causas (violencia de género, problemas judiciales, redes familiares escasas...). Todos estos datos se desarrollan en los apartados de esta Memoria referidos a las áreas de intervención de adicciones, salud mental, sanitaria y derechos sociales.

Derivaciones

A lo largo del año se han producido un total de 192 solicitudes de plaza, de las que se han resuelto positivamente 123.

En la procedencia de las derivaciones destaca el aumento de éstas desde la red de Servicios Sociales de Atención Primaria y la Red de Atención a PSH - incluyendo Samur Social y Campaña contra el Frío- y, en tercer lugar, se puede observar que ha habido un volumen importante de derivaciones del Instituto de Adicciones. El Centro cumple así las funciones de soporte de alojamiento para la Red de Atención Primaria, apoyo a los procesos de inclusión para la Red de Atención a PSH y “recurso puente” para la Red de

Atención a Drogodependientes para usuarios que se encuentran en una situación de abstinencia y en un proceso terapéutico, es decir, entre la salida de un recurso de tratamiento de la red de drogas a otro de mayor exigencia de dicha red.

PROCEDENCIA DE LAS DERIVACIONES

RECURSOS SOLICITANTES	Nº de SOLICITUDES	% N=192
Servicios Sociales	69	36 %
Red de atención a PSH	66	34 %
Red de drogodependencias	42	22 %
Programa de Jóvenes	12	6 %
Otros	3	2 %
Total	192	193 %

Motivos de baja

Durante el año 2009, **153** personas han causado baja, es decir, el **54,8%** de todas las personas distintas que han pasado por el Centro. De ellas, **37** (un **24%**) son bajas de usuarios que han iniciado vida autónoma, sin depender de ningún recurso residencial, bien porque han recuperado las relaciones familiares, bien porque han gestionado una vida independiente, que suele ser en pisos compartidos. El **29%** ha causado baja por derivación a un recurso específico de la Red de Atención a Drogodependientes.

En la expresión “Baja Técnica” incluimos aquellas que se producen tras graves y reiterados incumplimientos de las relaciones de convivencia. En la variable “Otros recursos de alojamiento” nos referimos a derivaciones a

recursos de discapacitados, a recursos especializados de violencia de género, etc. En cuanto a los fallecimientos, hemos de decir que han tenido lugar en los hospitales tras la derivación desde el Centro, logrando así que en la última etapa de su vida hayan tenido la mejor atención posible.

MOTIVOS DE BAJA EN EL CENTRO

MOTIVO DE BAJA	Nº	%
Vida independiente	32	21%
Baja Técnica	29	19%
Derivación a Red PSH	29	19%
Derivación a Red Drogas	23	15%
Baja Voluntaria	22	15%
Reagrupación familiar	5	3%
Fallecimiento	3	2%
Residencia de mayores	3	2%
Piso de salud mental	1	1%
Otros recursos de alojamiento	6	3%
Totales	153	100,00% 100,00%

DATOS DE INTERVENCIÓN

La actividad del Centro relacionada directamente con los usuarios se estructura en dos grandes niveles de atención. Un primer nivel proporciona la atención que responde a las necesidades básicas de alimentación, descanso, aseo personal y vestido; un segundo nivel responde a la intervención técnica y se define por Áreas de Intervención.

1. Área de Intervención para la mejora de la autonomía personal

La mejora de la autonomía personal es una de las áreas más relevantes del proceso de rehabilitación psicosocial de las PSH. El objetivo de este área es mejorar y/o mantener la autonomía personal en todos los ámbitos de las Actividades de la Vida Diaria. Se concreta en los siguientes objetivos específicos:

- Adquirir unos hábitos adecuados de auto-cuidados.
- Adoptar un estilo de vida acorde con la situación sanitaria de uno mismo.
- Gestionar los ingresos económicos de manera sostenible.
- Mantener la abstinencia del consumo de sustancias.

Los objetivos se logran a través de la supervisión y apoyo en las Actividades Básicas, Instrumentales y Avanzadas de la Vida Diaria, mediante tutorías individualizadas. Estas suponen un refuerzo y un apoyo para los usuarios con autonomía reducida en las Actividades Básicas e Instrumentales y, por tanto, con mayores dificultades para los auto-cuidados. Las tareas en las que más inciden los profesionales son: acciones de apoyo para el aseo, para la auto-imagen y para la limpieza del entorno más propio del usuario. Durante el año 2009 se ha tutorizado a 51 personas, lo cual representa un 18,30% de los 279 usuarios que han pasado por el Centro.

En cuanto a las Actividades Avanzadas de la Vida Diaria, las acciones se han centrado en el apoyo a la gestión económica personal y en los acompañamientos a gestiones y/o citas con profesionales.

El apoyo a la gestión económica personal sostenible se concreta en fomento del ahorro -como herramienta necesaria para afrontar las necesidades de una vida autónoma- a través de la elaboración de un presupuesto mensual de gastos y del seguimiento del gasto, ya sea custodiando los ahorros, bien realizando el seguimiento a través de los documentos bancarios. Durante este año, se ha reforzado en relación al año 2008, pasando de 32 a 64 usuarios, con seguimientos diarios a 6 de ellos que padecían deterioro cognitivo o que han mantenido adicciones, a sustancias o ludopatía; en este caso, se ha realizado para prevenir posibles recaídas. Se han realizado un total de 560 seguimientos económicos.

Estos datos se consideran muy positivos teniendo en cuenta el carácter no obligatorio (salvo casos concretos) de la administración económica de los ingresos de los usuarios. Además, iniciar una administración compartida de los ingresos supone para el usuario adquirir auto-control, imponerse al disfrute inmediato del consumismo para elaborar planes futuros de gestión (asumir de manera autónoma el pago de un alquiler, la cesta de la compra... etc). También debemos mencionar, en aquellos usuarios en tratamiento por adicciones, el impacto de las mismas en la gestión económica, el cual complica todavía más la adquisición de valores como el ahorro y la planificación económica.

Los acompañamientos para la realización de gestiones pueden tener como objetivos que el usuario aprenda a manejarse con mayor autonomía y/o el apoyo físico en el desplazamiento con el uso del vehículo del Centro, o ambos.

En relación a 2008, si bien el número de usuarios distintos que han precisado acompañamiento ha pasado de 83 a 81, el número de acompañamientos ha pasado de 506 a 990 (una media de 4

acompañamientos cada día laborable), debido al aumento de usuarios con algún grado de dependencia y en procesos de tratamiento de dependencias.

MOTIVOS DE LOS ACOMPAÑAMIENTOS

MOTIVO	Nº	% N = 990
Dificultad motora	548	56%
Protección ante las adicciones	160	16%
Dificultad cognitiva (deterioro o desconocimiento del idioma)	154	15%
Apoyo emocional	128	13%
Totales	990	100%

2. Área de intervención para el Desarrollo Personal

El objetivo de este área es actualizar las potencialidades personales que cada individuo puede desarrollar, más allá de sus capacidades innatas, a través de la conciencia de sí mismo, para aprovechar sus posibilidades de pensar, sentir y actuar. Se concreta en los siguientes objetivos específicos:

- Desarrollar pensamiento y habilidades autónomas
- Ser capaz de reconocer sus sentimientos, pensamientos y conductas
- Potenciar la inteligencia emocional
- Lograr un conocimiento de sí mismo, aceptando potencialidades y carencias
- Crear vínculos sociales enriquecedores con las personas

Las dificultades encontradas para que los usuarios del Centro logren un adecuado desarrollo personal son las siguientes:

- Resistencia al cambio

- Baja tolerancia a la frustración
- Carencia de habilidades para resolver conflictos o afrontar situaciones estresantes de forma autónoma y constructiva
- Baja autoestima
- Ausencia de redes de apoyo y falta de relaciones sociales sólidas y cualitativamente positivas.

La metodología empleada para abordar estos objetivos tiene una dimensión individual, grupal y comunitaria.

Intervención individual

En la intervención individual, hay que destacar el plano familiar. En la mayoría de los casos es muy difícil trabajar la revinculación familiar, ya que las rupturas se han producido de forma traumática, sin embargo, ha sido posible afrontar este ámbito personal con 41 usuarios, recuperando y/o mejorando esta relación y logrando el retorno a la familia en 5 casos.

Intervenciones grupales

Se han concretado en los grupos de “La Comunidad de Vecinos” y los Talleres que se desarrollan en el Centro, cuya finalidad ha sido potenciar la capacidad para restablecer los vínculos interpersonales y de convivencia, así como propiciar espacios para la adquisición de habilidades sociales.

La Comunidad de Vecinos

Los 8 grupos de “La Comunidad de Vecinos” se articulan a través de los módulos de dormitorios y las Unidades Convivenciales, y se conciben como una representación microsocial del macrocosmos que es la sociedad.

Entre los temas tratados, respetando siempre la intimidad de cada persona, se abordan los logros y dificultades encontradas en los procesos de inserción, la prevención de recaídas, la motivación para el cambio, las habilidades sociales, la tolerancia a la frustración y la gestión emocional. Los contenidos en torno a la vida del Centro afrontan asuntos como la convivencia entre los usuarios, su relación con los profesionales, las dificultades interculturales, la incidencia de la normativa, el mantenimiento de las instalaciones y las actividades organizadas en el Centro. Los miembros del grupo también aportan informaciones relacionadas con sus actividades fuera del Centro como las ofertas de ocio y tiempo libre, culturales o relacionadas con la búsqueda de empleo y la inserción laboral.

La existencia de estos grupos, en los que han participado el 70% de los usuarios en un total de 264 sesiones, significa también un excelente cauce de participación para los usuarios y de conocimiento para los profesionales, ya que hay aspectos de la conducta que no se manifiestan, o no de igual manera, en el tratamiento individual. En relación al año pasado se ha producido un incremento en la participación de usuarios pasando del 60 al 70%. Del 30% restante, el 20% corresponde a usuarios que realizan actividades prelaborales o laborales fuera del Centro y su horario resultaba incompatible.

Como consecuencia muy positiva de la creación y evolución de los grupos de “La Comunidad de Vecinos” tenemos que hablar de una mejora considerable y global en la convivencia en el Centro. Se ha constatado la

adquisición de habilidades en la resolución de conflictos, en la comunicación e interacción entre usuarios y entre estos y los profesionales del Centro.

Los Talleres y las actividades

Los talleres son una pieza clave para la dinamización de la vida diaria del Centro y ofrecen multitud de momentos y espacios para abordar y trabajar las relaciones interpersonales y las habilidades sociales de los usuarios a partir de la actividad que se realiza. Los usuarios –como no puede ser de otra manera- tienen un papel protagonista en el diseño y desarrollo de los talleres. A mediados del año, se realizó una evaluación con una amplia participación de ellos, a partir de la cual se reformularon diversos planteamientos y proyecciones de futuro, que se aprovecharon para reconducir la marcha de los talleres.

A continuación se exponen los diferentes talleres realizados durante el año 2009 con los objetivos señalados:

- “Cine en el Vives”: con formato de video-forum, periodicidad semanal y participación de los asistentes en la selección de los temas y la organización de los debates.
- “Crea”: espacio donde prima el entretenimiento, la creatividad y el desarrollo de la psicomotricidad fina y el encuentro grupal a partir de actividades manuales (carteras, carpetas, llaveros...)
- “Deporte”: donde se ha conseguido que los usuarios recuperen el interés por el cuidado del cuerpo y adopten hábitos de vida sanos. Se han realizado sesiones individuales con usuarios que necesitan recuperar tono muscular o movilidad; entrenamientos semanales de fútbol de cara a la participación en torneos de recursos de la Red PSH y entrenamientos de ping-pong para un torneo con AENA.

- “Musicorelájate”: inspirado en el anterior taller de “Bienestar-Relajación”, se creó este espacio para disfrutar de los beneficios de la música –escuchada e interpretada – y unirlos a actividades que fomenten la relajación y el bienestar.
- “Vive las Culturas”: evolución del anterior taller “El rincón del Lector”, aunando el mismo objetivo de acercamiento a la lectura y ampliándolo a la escritura (con monográficos sobre escritura creativa) e incluyendo la diversidad de culturas presentes en el Centro. Participan voluntarios de AENA y se ha incorporado el escritor y profesor de literatura Ramón Pedregal.
- “El Huerto”: en épocas calurosas y por ello, a veces inactivas, el cultivo y cosecha de hortalizas que se degustaban después de cada sesión, cohesionó y dinamizó el trabajo en equipo de un grupo que superó con creces las expectativas de los responsables.
- “Dedal y Punto”: taller de costura que persiguió, al igual que en el año anterior, un aspecto de la autonomía personal en el cuidado de la ropa. Se han realizado 40 sesiones con una media de 14 usuarios por sesión.
- “Espacio informático”: espacio libre donde se pueden adquirir y desarrollar destrezas para el uso de medios informáticos. La práctica con estos equipos informáticos sirve de puente para el acceso a los espacios públicos que ofrecen esta actividad así como para el ocio individual (ver fotos, películas, escuchar música).

TALLERES ANUALES

TALLER	SESIONES	MEDIA DE PARTICIPANTES
Cine en el Vives	45	23
Crea	92	8
Deporte	81	15
Musico-relájate	42	9
Vive las culturas	45	17 usuarios y 11 voluntarios
El huerto	55	16
Dedal y punto	40	14 usuarios y 8 voluntarios
Espacio informático	Tutorías individuales	52

Además de los talleres se han llevado a cabo actividades más breves en el tiempo:

- Un grupo de mujeres realizó un mural en el Centro sobre la situación de la mujer en esta sociedad
- 3ª y 4ª edición de “Lluvia de Estrellas”, un espectáculo realizado por y para los usuarios.
- “Teatro de las Sombras”, realizado por los usuarios, inspirado en el arte de las sombras chinas
- “Tú decides”, obra de teatro escrita, interpretada y dirigida por los usuarios
- Concurso para diseñar la tarjeta de Felicitación Navideña del Centro y la portada del programa de estas fiestas.

La integración comunitaria

La integración de los usuarios en la comunidad se ha realizado a través de actuaciones de doble dirección. Por una parte, con la incorporación de los usuarios a los recursos comunitarios y / o de la Red de Atención a PSH, drogodependencias y salud mental, cuyos datos se exponen en las correspondientes áreas de intervención y significan la participación en los dispositivos de atención a la población general; por otra, a través de actividades comunitarias que se organizaron y llevaron a cabo desde el Centro con este objetivo específico de integración y que igualmente han servido como herramientas para cumplir los objetivos del Área de Sensibilización Social. Muchas de estas actividades han surgido como consecuencia de los talleres, trascendiendo los límites del Centro hacia la sociedad. De esta manera, una actividad ha cumplido varios objetivos y se ha logrado la coherencia interna en el proyecto del Centro,

Estas actividades se promueven en fechas socialmente señaladas como el Día del Árbol, Día del Libro, Día de la Mujer, la Navidad o el Aniversario del Centro, tomando como criterio los intereses y necesidades de los usuarios. La celebración de estas fechas es una manera de participar en los acontecimientos sociales.

A continuación se detallan las actividades realizadas:

- Participación en la manifestación del Día de la Mujer
- Presentación e instalación en el Centro la exposición fotográfica “Las Mujeres Trabajadoras de Villaverde”
- Organización de un partido de fútbol con Provivienda
- Asistencia a la obra de teatro “Ni tan rico ni tan pobre, sino todo lo contrario” en el Centro Cultural Valdebernardo
- Visita a la “Muestra de Vehículos Clásicos y de Época” en el Recinto Ferial de Vicálvaro

- “Conversaciones con el escritor Raúl Torres”, como actividad extraordinaria del taller “El Rincón del Lector”, tras la lectura de alguno de sus libros y para celebrar el Día del Libro.
- Organización de un Book Crossing libre con la entrega de 50 libros en centros comunitarios del Distrito
- 2 visitas guiadas temáticas e interactivas en el Museo Thyssen-Bornemisza.
- Concierto de la “Rondalla y Coro El Madroño” en el Centro
- Asistencia en 12 ocasiones al Cine de Verano en el Recinto Ferial de Vicálvaro, con una media de asistencia de 18 usuarios
- Celebración del Mes de Ramadán: el Centro modifica los horarios de acceso al comedor para facilitar el seguimiento del ayuno musulmán durante este mes a los 14 usuarios que profesan esta religión. También se promovió que acudieran de manera individual a los actos y festividades que tuvieron lugar en Lavapiés.
- Participación en el Festival anual organizado por RAIS
- Participación en el Juego de Pistas por Madrid para usuarios y voluntarios, organizado por AENA
- Asistencia al Concierto de Percusión en el Museo de Ciencias Cosmocaixa, gestionado por AENA
- “Torneo de Ping-Pong” entre usuarios y voluntarios de AENA
- Participación en el “Día de los Sin Techo” organizado por Cáritas. Durante 2 meses, 10 usuarios ensayaron textos escritos por uno de ellos en los que se reivindicaba el lugar de las PSH en la sociedad. Al evento acudieron 16 usuarios más.
- Participación en el “Torneo de Fútbol” organizado por 4 entidades que trabajamos con personas excluidas o en riesgo de exclusión, también con motivo del “Día de los Sin Techo”. Participaron 9 usuarios del Centro.

- Concierto de la Escuela Municipal de Música Antonio Machado, con la participación de 20 alumnos de 11 a 43 años y la asistencia de 40 usuarios
- “Festival de Cortometrajes”, con la participación activa del director de cine Esteban Crespo. Asistieron 36 usuarios.
- Actuación del Concierto del “Coro Rociero Oro Viejo” del Distrito, con asistencia de 48 usuarios
- Salida de 10 usuarios a un cine comercial, previo sorteo de las entradas, en el marco de las Fiestas de Navidad
- Concierto de Percusión del músico Keko y su grupo, del que se realizó una grabación en directo en el Centro para promoción del grupo. Contó con la asistencia de 35 usuarios
- Concurso de Cocina Intercultural, con la participación de 10 usuarios que realizaron platos típicos de sus países.

3. Área de Sensibilización Comunitaria

Una manifestación de la exclusión es el rechazo y el desconocimiento de la sociedad hacia las PSH. El trabajo contra la exclusión incluye la intervención con la población general que rechaza o desconoce este colectivo.

El Centro de Acogida se plantea la sensibilización de la sociedad e integración comunitaria de las PSH en el Distrito de Vicálvaro y la población general, incorporando el voluntariado como una dimensión del trabajo comunitario en red, e integra a las PSH a través de la participación activa en la transmisión de la realidad de las PSH.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Lograr que las entidades activas (asociación de vecinos, tercer sector, parroquias, etc.) y una gran parte de los ciudadanos de Distrito del

Vicálvaro conozcan y acepten el Centro de Acogida como un recurso social solidario con la ciudad de Madrid, para la inclusión de personas excluidas de la sociedad.

- Establecer una relación de doble dirección entre PSH acogidas en el Centro y otras realidades sociales a través de la Responsabilidad Social Corporativa / Responsabilidad Social Empresarial.
- Lograr la coordinación de las intervenciones profesionales con todos los recursos sociales, sanitarios, de empleo, servicios sociales, etc., del Distrito aplicando la metodología de trabajo en red.

Para conseguir estos objetivos se han realizado las actividades que se relacionan a continuación.

Visitas Institucionales

Durante el año 2009 se han recibido 41 visitas institucionales. Entre los políticos, hay que destacar al Alcalde de la ciudad, la Delegada de Familia y Servicios Sociales y la Concejala de Distrito, la Concejala de Servicios Sociales de Santa Cruz de Tenerife, el Conseller de Ibiza y los responsables políticos y técnicos de la Unión de Ciudades Iberoamericanas.

Entre las visitas de técnicos, además de los que ejercen su trabajo en la ciudad de Madrid, merece mención especial la visita del Proyecto Grutvig de la UE, Samur Social de Bruselas así como la Plataforma Norte de nuestro país y el Centro de Acogida para PSH de Sevilla.

Además, se han recibido visitas de entidades educativas: de Institutos de Enseñanza Secundaria, EU de Trabajo Social, EU de Terapia Ocupacional, U. Pontificia de Comillas y centros privados de enseñanza superior.

Actividades Comunitarias

Las actividades comunitarias que se han organizado y realizado desde el Centro para reforzar la integración de los usuarios en la vida de su comunidad, no son actividades aisladas, sino que contienen el doble sentido de los objetivos señalados tanto en el Área de Intervención de Sensibilización Comunitaria como en el Área de Desarrollo Personal, creando una sinergia entre los usuarios y la comunidad. (Se describen en dicha Área).

Actividades de Acción Social de Empresas

En el marco de la Responsabilidad Social Corporativa y con la mediación de la empresa MAS VIDA RED se han desarrollado las siguientes actividades:

- Taller de Costura y Vive las Culturas (descritos anteriormente) en colaboración con el Programa de Voluntariado de Trabajadores / as de AENA (Aeropuertos Españoles y Navegación Aérea)
- Charla sobre el Centro y las PSH en la empresa ACE EUROPEAN, que realizó una donación de Ticket Restaurant para las actividades especiales de Navidad.

Por gestión directa del Centro, se obtuvo un préstamo permanente de libros de la Biblioteca Nacional.

Actividades profesionales

Además de las coordinaciones habituales para la adecuada intervención directa con los usuarios, que se detalla en otros apartados de esta memoria, hemos participado en las “Jornadas de Servicios Sociales del Distrito”, Jornada “Red.Vicálvaro.empleo” organizada por la Mesa de empleo, Jornada “ADSIS, 10 años en Vicálvaro” y asistimos a la inauguración de la “Exposición Solidaria Signos Visibles” organizada por La Koma.

Igualmente, se ha colaborado en el Recuento Nocturno de PSH, así como en diversos estudios promovidos por el Instituto Nacional de Estadística, la Universidad Pontificia de Comillas y la Comunidad de Madrid.

Medios de comunicación

A continuación se detallan los medios de comunicación donde ha tenido presencia el Centro de Acogida Juan Luis Vives durante el año 2009:

- Revista interna AENA, en dos ocasiones.
- Revista interna Grupo 5, en cuatro ocasiones.
- Antena 3 “Espejo Público”, con la participación de un usuario con ocasión del Día de los Sin Techo.
- Punto Radio “Protagonistas”, en el marco de las actividades con el Museo Thyssen.
- Telemadrid. “Mi cámara y yo”, con motivo de la Navidad.
- Telemadrid. “Telenoticias”, con ocasión de la visita del Alcalde.
- Tele 5. “Informativos Tele 5”, por la misma razón.
- Programa radiofónico del Master de Periodismo de la UCM.

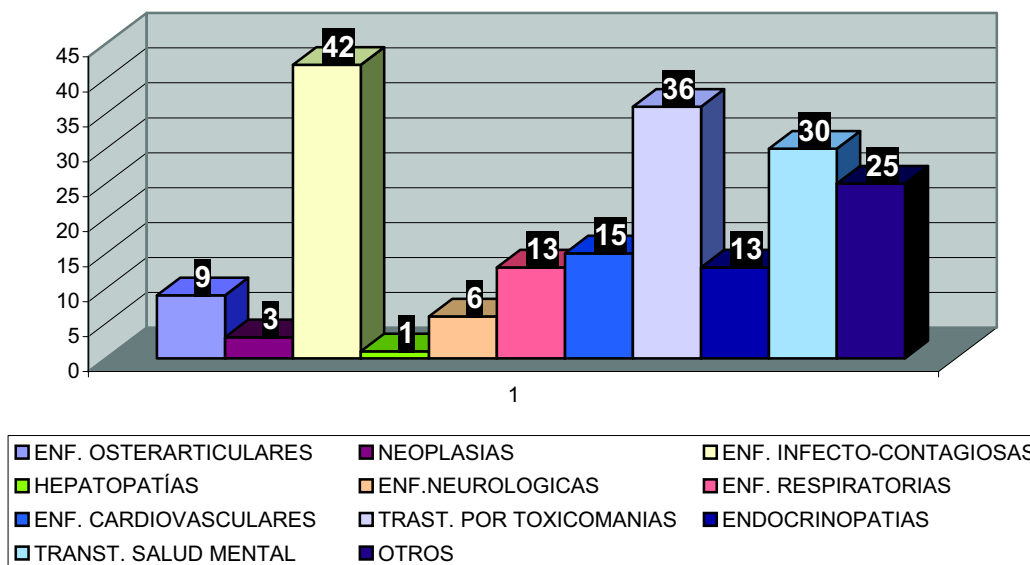
4. Área de Intervención para la Salud

El Objetivo general de este área es que la persona sea capaz de cuidar de su salud, adquiriendo hábitos saludables y haciendo uso adecuado de los servicios sanitarios.

Del total de usuarios atendidos durante el año, el 31 % de ellos están sanos y el 69 % padece alguna patología. Entre éstos, hay un destacado porcentaje de enfermedades infecto-contagiosas, en comparación con el

resto de enfermedades, debido a que muchos de los usuarios tienen un historial de poli toxicomanías.

PRINCIPALES PATOLOGÍAS

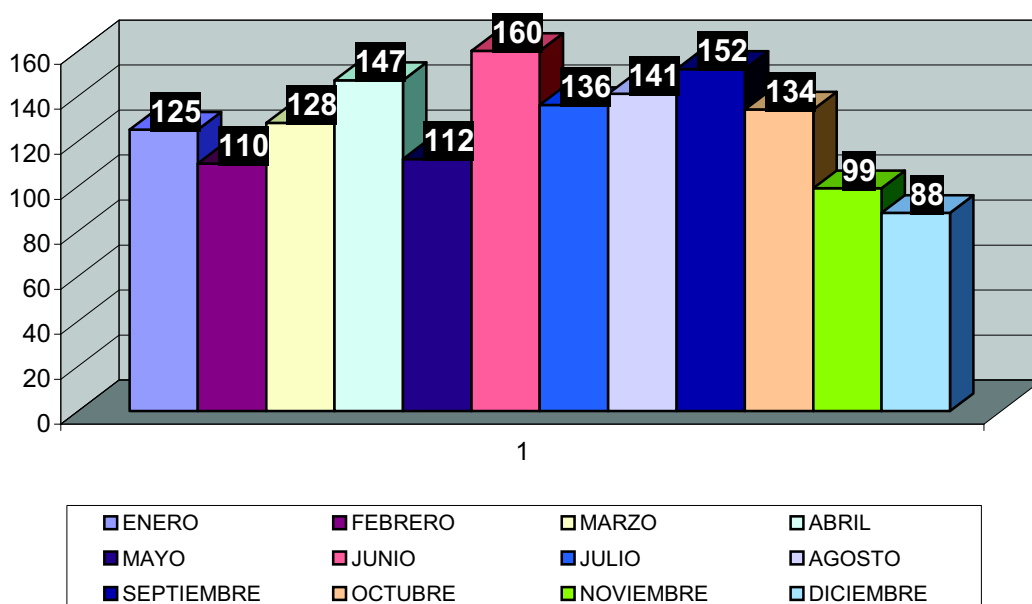


Con el fin de garantizar el correcto el seguimiento del tratamiento que tengan prescrito los usuarios en el momento de su llegada al Centro y las posteriores modificaciones en función de las consultas a las que asisten durante su estancia, se realizan las siguientes actividades:

- Administración de la medicación: se administra la medicación a aquellos usuarios que carecen de autonomía personales para ello y a todos aquellos que tienen prescritos psicofármacos. De todos los usuarios atendidos durante el año, 137 no han necesitado medicación, 50 han tenido capacidad para administrársela y 92 han requerido la administración desde el servicio sanitario. Así mismo, se han custodiado y administrado las dosis de metadona a 20 usuarios (7%).

- Curas: heridas postquirúrgicas, accidentales, cortes, quemaduras, etc. En total se han realizado 1.315 curas.
- Supervisión y acompañamiento a citas sanitarias: esta actividad se realiza con los usuarios con menor autonomía. A lo largo del año, se han supervisado 1.532 citas en Centros de Atención Primaria, de especialidades, de salud mental y hospitales.

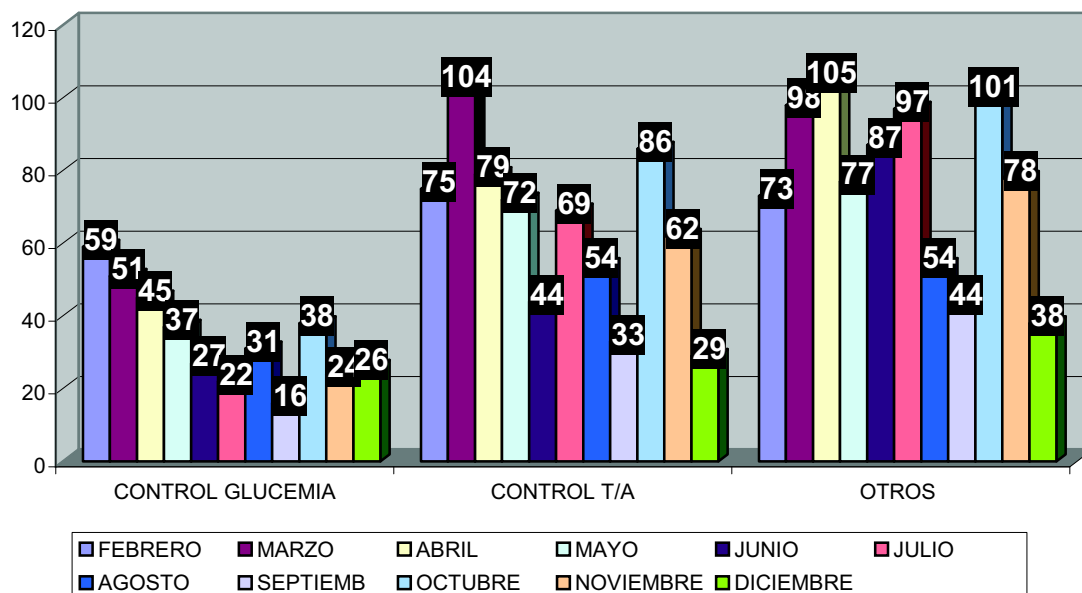
Número de citas supervisadas por meses



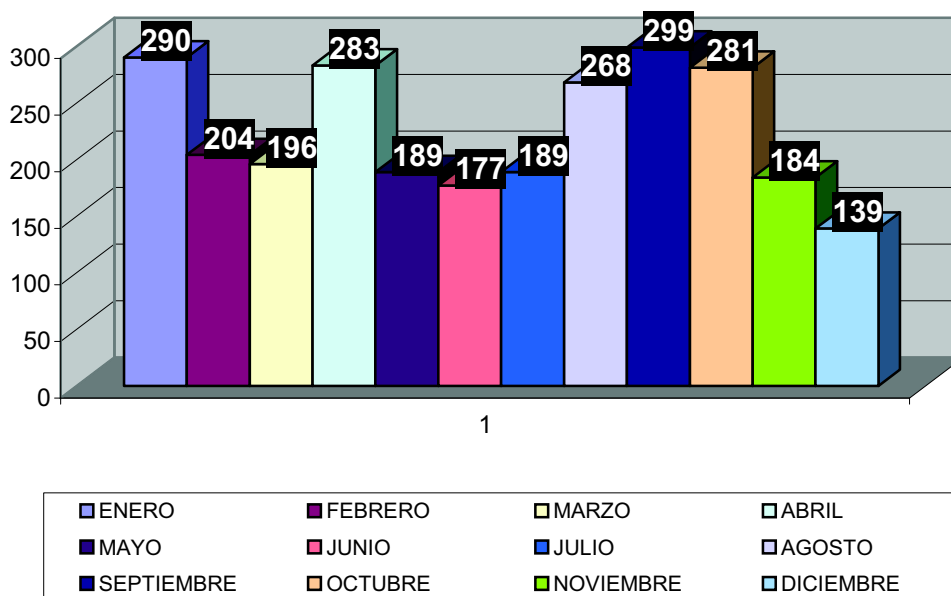
Estos acompañamientos son realizados, por personal sanitario cuando se requiere una coordinación específica y, en caso contrario, por otros profesionales del Centro. (Los datos se detallan en el Área de Intervención de Mejora de la Autonomía Personal).

- Toma de Constantes Vitales: se realiza diariamente según pauta médica y en los casos considerados necesarios desde la consulta de enfermería.

Control de constantes vitales



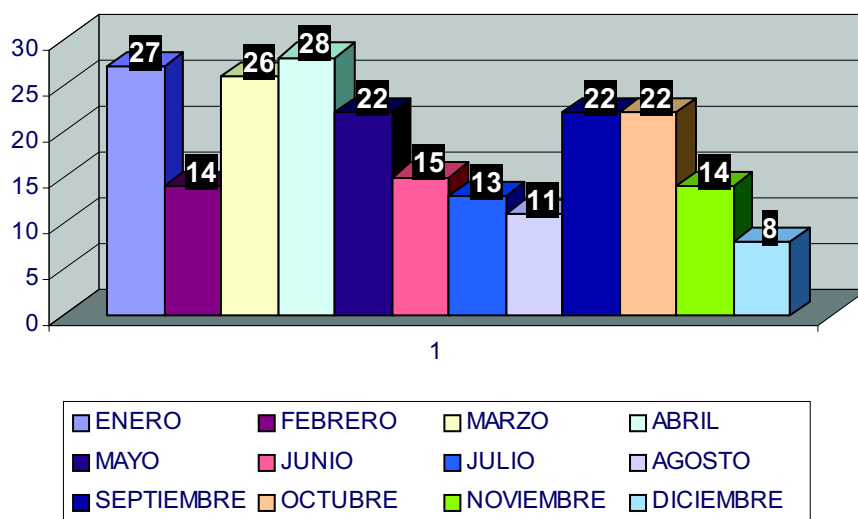
- Supervisión de la alimentación: según las necesidades se han proporcionado las siguientes dietas específicas: sin colesterol (15 usuarios), para diabéticos (14), sin sal (11), otras (7). Aunque no tiene prescripción facultativa, también se proporciona dieta musulmana.
- Trámite de recetas y material sanitario: Durante el año 2009, el Centro se ha hecho cargo de un total de 2699, ha habido un aumento con respecto al año 2008 en el que se tramitaron 2055 recetas. Ello es debido al aumento de usuarios con patologías y sin recursos económicos.



- Atención de Urgencias y Derivación a Centros Especializados

El Centro de Acogida está dotado de los medios físicos y personales suficientes para la atención de urgencias sanitarias de los/as usuarios/as. Ante complicaciones que sobrepasen estas actuaciones, se deriva a dichos usuarios a los centros sanitarios correspondientes. Existe también un protocolo de actuación ante las urgencias sanitarias más comunes, que está al alcance de todos los profesionales del Centro.

Atención de urgencias



- Campañas de Vacunación: siguiendo el calendario de vacunaciones establecido oficialmente, se han vacunado los siguientes usuarios:

VACUNAS

Vacuna	En el Centro	En el CAP
Gripe estacional	64	15
Vacuna antineumocócica	6	0
Gripe A	45	12

- Programa de TBC: en coordinación con Madrid Salud y siguiendo el Protocolo de Prevención de TBC y VIH, se ha realizado seguimiento a 85; a 37 de ellos se les realizó prueba de Mantoux y a 9 de éstos se les han realizado placa de tórax. Los 48 restantes dieron positivo el año anterior, y han sido derivados directamente a Madrid Salud o al centro correspondiente a su área de salud para el seguimiento.

- Coordinaciones y Derivaciones con todos los recursos sanitarios que exigen las necesidades de los usuarios: CAD's, CAID's, Centros de Atención Primaria, Centros de Especialidades, Hospitales, Samur-Protección Civil
- Actividades de prevención y educación para la salud:
 - **Educación Sexual:** se han distribuido trípticos del Consejo de la Juventud sobre prevención de ETS y medios anticonceptivos así como preservativos.
 - **Salud bucodental:** se han facilitado cepillos y pasta de dientes explicando a los usuarios su correcta utilización, y se les ha realizado un examen dental; a los usuarios con patologías dentales (falta de piezas, gingivitis...) se les ha derivado a una clínica concertada por el centro.
 - **Prevención de la gripe A:** sesiones informativas para los usuarios para prevenir el contagio, conocer los efectos que pueda ocasionar y motivar para la vacunación.
 - **Educación en diabetes:** debido a un aumento de la población diabética en nuestro Centro, se les ha gestionado la donación y distribución de glucómetros de información precisa de la diabetes (alimentación adecuada, ejercicio regular, control de glucemias, citas con endocrino...) siempre con el objetivo de fomentar la autonomía para el tratamiento de su enfermedad.
 - **Revisiones oftalmológicas:** en la Fase de Acogida se incluyen estas revisiones, si es necesaria la compra de gafas y el usuario carece de recursos económicos el centro costea el gasto. A lo largo del año se ha derivado al óptico, en total a 53 personas. De ellas 4 se han derivado al especialista de

oftalmología en el área sanitaria. En total han proporcionado gafas a 50 usuarios.

ACTIVIDAD DEL ÁREA DE SALUD

Historias clínicas	153 usuarios
Seguimiento farmacológico	142 usuarios
Curas	1.315
Citas médicas	1.532
Acompañamientos a citas	323
Toma de constantes	1.932
Custodia de metadona	27 usuarios
Supervisión de dietas específicas	74 usuarios
Gestión de recetas	2.699
Vacunación antigripal	52 usuarios
Prevención TBC (Mantoux)	76 usuarios
Intervenciones de urgencia	228

Para la atención sanitaria normalizada, se han realizado coordinaciones con CAD's, CAID's, Centros de Atención Primaria de Salud, Centros de Especialidades, hospitales y Samur Pc

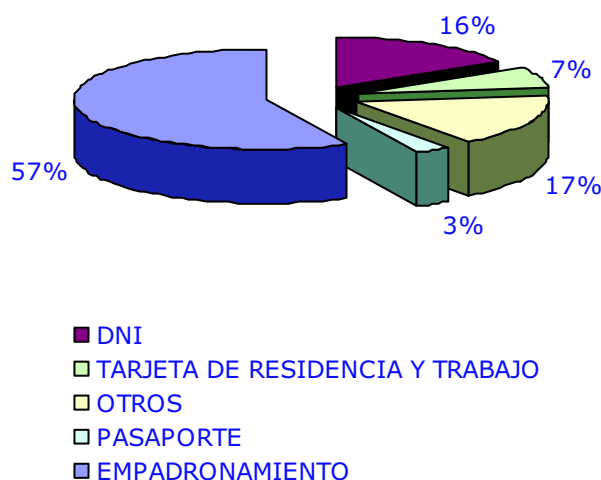
5. Área de Derechos Sociales

El objetivo general de este área es que todos los usuarios accedan a los derechos sociales de los que tengan necesidad, estén legalmente reconocidos en nuestra sociedad y sea factible su gestión desde el Centro.

Incluye la gestión de todos los trámites para recabar la documentación pertinente que da acceso a las prestaciones que hacen efectivos los derechos: acceso al sistema sanitario, la garantía de rentas a través del empleo o las prestaciones económicas, la formación y la vivienda.

El primer indicador de negación de acceso a los derechos sociales y, por tanto, de exclusión es la ausencia de documentación que identifica a la persona sujeto del derecho, por lo que es tarea prioritaria conseguirla. Del total de los usuarios atendidos detallamos los documentos de identificación que se han gestionado:

Documentos de identificación gestionados

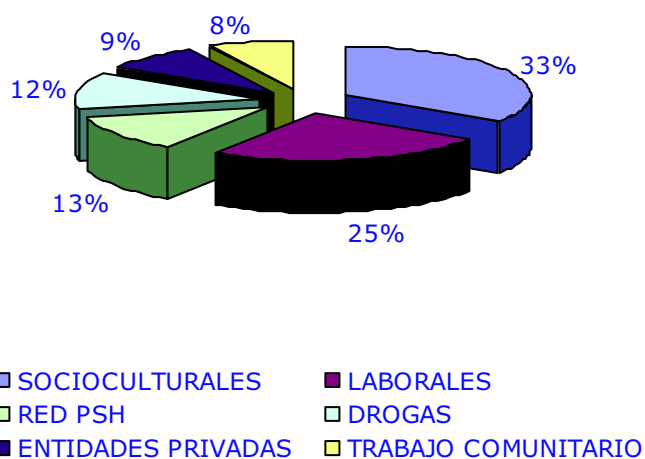


Se debe señalar, que un **41 %** de la documentación gestionada en el Centro (pasaporte y tarjeta de residencia y trabajo) corresponde a población extranjera frente a un **9 %** de documentación que corresponde a nacionales. Este dato viene a confirmar que la población extranjera es la que cuenta con mayor dificultad en la gestión de su documentación.

Puesto que prácticamente la totalidad de los usuarios alojados en el Centro ya tienen su profesional de referencia en otros recursos, la coordinación con estos profesionales es fundamental para poder llevar a cabo una óptima intervención. Las coordinaciones llevadas a cabo se expresan cuantitativamente en el siguiente cuadro:

COORDINACIONES EXTERNAS	Nº DE COORDINACIONES
Servicios sociales	1315
Recursos laborales	492
Red drogas	635
Red psh: Centros acogida	395
Red psh: recursos varios	380
Hospitales	538
Otros	458
Total	4213

Los porcentajes según el tipo de recurso se aprecian en el siguiente gráfico:



A continuación se detallan las prestaciones económicas gestionadas a lo largo del año:

Prestaciones económicas gestionadas

PRESTACIONES ECONÓMICAS	Nº	%
PNC	17	23
RMI	32	33
Subsidio Desempleo	25	27
Otros	19	17
Total	93	100

También se han proporcionado ayudas económicas directas desde el Centro que han permitido ir completando el diseño de la intervención social ya que un número importante de los acogidos ha necesitado de este tipo de ayudas para poder acudir a citas con otros profesionales, entrevistas laborales, medicación, etc. Cabe destacar el apoyo económico que se ofrece desde el Centro a través de un sistema de préstamo de dinero para aquellos usuarios que tienen ciertas posibilidades económicas de devolverlo.

Prestaciones económicas directas

Prestación	
Abonos de transporte	170
Billetes metrobús	7800
Préstamos económicos	240
Gafas (nº usuarios)	54
Odontología (nº usuarios)	20

6. Área de Intervención para el Empleo

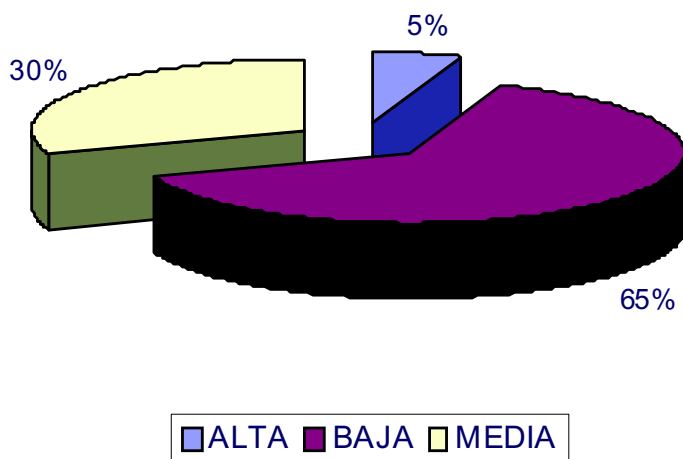
El objetivo de este área es dotar a la persona alojada de las habilidades y actitudes necesarias para facilitar su acceso al mercado laboral. Se aborda desde la perspectiva de la rehabilitación laboral, definida ésta como el proceso de adquisición, recuperación o potenciación de los conocimientos, hábitos y habilidades necesarios para lograr la integración laboral plena del individuo.

Para ello, se han diseñado las siguientes fases: motivación para la inserción laboral; asesoramiento en el diseño y ejecución de un itinerario de Búsqueda Activa de Empleo que incluye la información, derivación y apoyo para el acceso a los recursos especializados.

A partir de una amplia serie de indicadores, se valora el nivel de empleabilidad del usuario, cuyo resultado puede ser: baja o nula empleabilidad. (Inmigrantes irregulares, enfermedades físicas o mentales, adicciones, edad cercana de los 65 años, escasa motivación y habilidades sociales); media o alta empleabilidad.

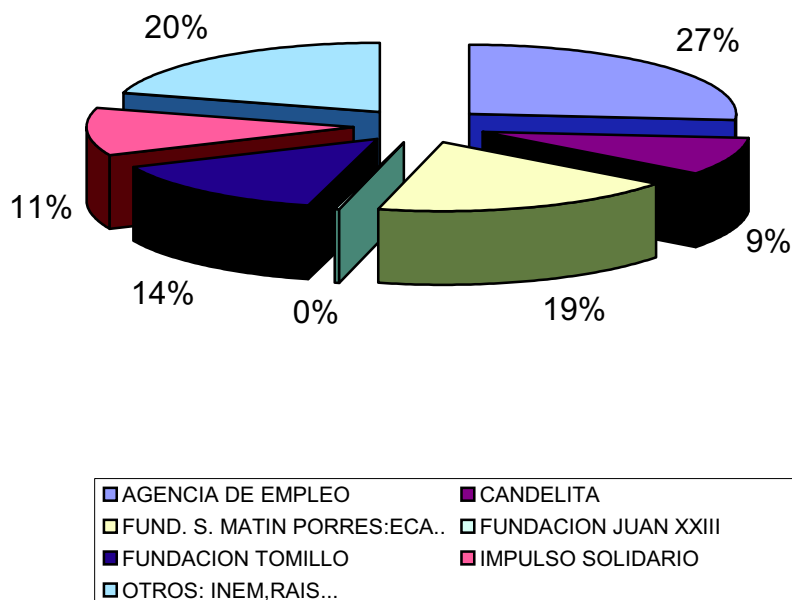
Los niveles de empleabilidad se concretan así en los usuarios durante el año 2009:

Niveles de empleabilidad



Más de dos tercios de los usuarios (el 65%) están situados en la franja de baja empleabilidad, lo que dificulta su inserción laboral e impide el acceso a recursos de empleo dirigidos a la población general como primera medida, por lo que parte de las 284 derivaciones que se han realizado corresponden a recursos de empleo creados para la atención a colectivos con mayores dificultades. Así, en función del nivel de empleabilidad del usuario/a, los recursos utilizados son los siguientes:

Derivaciones a recursos laborales



Durante el año, han obtenido empleo 47 usuarios (el 17% del total). Este dato es altamente positivo teniendo en cuenta la situación del mercado laboral en crisis.

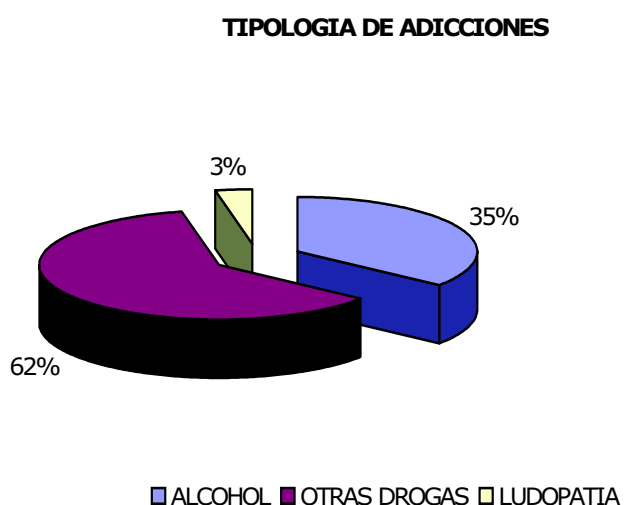
Una vez obtenido el empleo, el objetivo es el mantenimiento del mismo y lograr una vida independiente, por lo que se abordan factores psicológicos como el afrontamiento de cambios, la respuesta ante factores estresantes, etc., así como el apoyo en otras actividades dirigidas a fortalecer la capacidad para llevar una vida autónoma como la administración del dinero, la búsqueda de vivienda, etc.

7. Área de Intervención en Adicciones

Los objetivos en esta área son la motivación al tratamiento si fuera necesario, el mantenimiento de la abstinencia, la adherencia al tratamiento, la prevención de recaídas y el acceso al recurso específico.

De los **279** usuarios atendidos durante el año, el **56 %** (159) tiene o ha tenido algún tipo de abuso de drogas, aunque no presenten consumo activo en el momento actual. De ellos, el 29% han consumido cocaína, heroína y/ benzodiacepinas, el **9 %** han tenido consumido alcohol, y **1.7%** padecen ludopatía.

La distribución del tipo de adicciones queda reflejada en el siguiente gráfico:

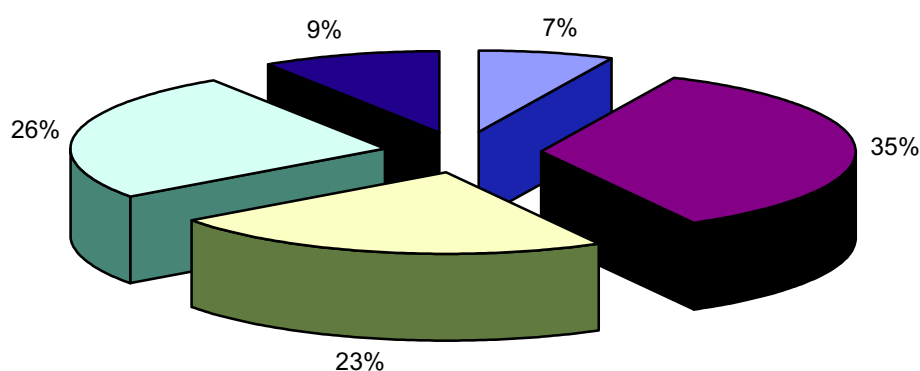


Existe una línea de intervención específica con el Instituto de Adicciones para los usuarios/as que están en un proceso terapéutico establecido por los CAD y los CCAD'S. Un **60%** de los usuarios derivados por estos recursos han cumplido con el objetivo de salida terapéutica (piso de apoyo al tratamiento, comunidad terapéutica...).

8. Área de Intervención en Salud Mental

Los usuarios que padecen enfermedades mentales constituyen el 28 % del total. Su distribución por diagnósticos es la que se muestra en el siguiente gráfico

PREVALENCIA DE TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS



■ TRASTORNO MADURATIVO	■ ANSIEDAD / DEPRESION	■ T. PSICOTICO
■ T. PERSONALIDAD	■ PATOLOGIA DUAL	

Hay que mencionar que 37 usuarios no tenían diagnóstico de salud mental ni de adicciones, y se han detectado durante su estancia en el Centro.

PROYECTOS DE INTERVENCIÓN EN LAS UNIDADES CONVIVENCIALES

En la disposición de los alojamientos del Centro, se encuentran 4 Unidades Convivenciales con capacidad para 6 alojados cada una, con el objetivo de satisfacer necesidades especiales de cada uno de estos colectivos. En cada Unidad Convivencial se establecen unas normas y horarios, adaptados a los objetivos de intervención y se asignan profesionales que dinamizan, acompañan, resuelven, observan e intervienen en la evolución de los acogidos en dichas Unidades Convivenciales.

Los perfiles de ocupación son los siguientes: Jóvenes, Recuperación Física y Mayores, Usuarios en mantenimiento del empleo.

UNIDAD CONVIVENCIAL 1

En colaboración con la entidad Opción 3, se desarrolla desde Febrero del 2008 un proyecto innovador y educativo, con el fin de proporcionar plazas de alojamiento a jóvenes con perfiles y carencias similares, que no reciben una atención especializada, ni tienen acogida en otros centros de la Red PSH, Servicios Sociales, Programas Específicos de Intervención con Jóvenes... etc.

Los jóvenes que acoge la Unidad Convivencial 1, presentan características especiales debido a que su desarrollo evolutivo ha estado marcado por experiencias traumáticas, de exclusión... etc.

Los jóvenes atendidos se encuentran en el segundo periodo de "juventud" o "adolescencia tardía" y en su prolongación hasta llegar a la adultez, este tránsito dependerá de factores sociales, culturales, ambientales, así como de la adaptación personal, y la adquisición de habilidades que serán factores de protección para su futuro desarrollo y maduración.

La falta de referencias (vivencias) y referentes válidos que hayan sustentado etapas anteriores, conllevan en esta difícil etapa comportamientos agresivos, falta de seguridad, bajo auto concepto, confusión en los roles, resistencia a la adquisición de responsabilidades y a la autoridad, abuso de diferentes sustancias, en general actitudes disruptivas que marcan un claro abismo entre quienes creen que son, y quienes quieren ser.

Dentro de las características generales anteriormente explicadas, desarrollamos a continuación de modo más concreto el perfil que ha pasado en este año por la Unidad Convivencial 1.

Han sido jóvenes de entre 18 y 22 años, en su mayoría extranjeros que presentaban problemas de documentación, sin consumo o con consumos esporádicos de hachís, carentes de referentes personales, apoyos familiares y con una acentuada falta de madurez para enfrentarse a las obligaciones propias derivadas de su propio mantenimiento así como baja o nula tolerancia a la frustración, mostrando habitualmente actitudes de irresponsabilidad por falta de madurez y realidad en el desarrollo de sus objetivos. Por todo ello, el trabajo socioeducativo con ellos, es lento, individualizado, largo en el tiempo y representa un reto profesional para todo el equipo del la Uco1.

Desde el punto de vista educativo, la Unidad Convivencial esta diseñada, para ofrecer un soporte y acompañamiento a los jóvenes con el fin de supervisar, reforzar y mejorar sus habilidades junto con el apoyo de Opción 3 en los aspectos formativo y laboral. Dichos jóvenes aún no ha adquirido la suficiente autonomía y madurez para pasar a alojamientos más normalizados, por lo que nuestra Unidad Convivencial toma sentido, como recurso de alojamiento transitorio, de entrenamiento en la adquisición de

habilidades y hábitos estructurados, así como de la resolución de sus situaciones documentales.

El soporte profesional continúa siendo el mismo que a su apertura, tres profesionales del equipo de Monitores y Auxiliares por la mañana y otros tres por la tarde, cada uno de los mismos, ha ejercido de tutor de cada uno de los seis jóvenes que integran la Unidad Convivencial. El Equipo al completo, con la Coordinadora Adjunta, se he reunido semanalmente para orientar y repasar las intervenciones y poder establecer un fluido canal de comunicación.

El tiempo de estancia en la Unidad Convivencial no es cerrado, si no que debe de establecerse con flexibilidad tomando en cuenta las situaciones personales y los procesos de cada uno de los jóvenes, sin embargo, si se contempla una renovación periódica de la misma, en la que intervienen activamente cada uno de los jóvenes que junto con su tutor trabajan en la revisión del tiempo de estancia, para que tomen conciencia de los objetivos a lograr, sean protagonistas de su propio proceso, y sean conscientes de las habilidades a interiorizar, estableciéndose compromiso del joven con el tutor, dentro de unos límites que no excedan sus capacidades reales, con el fin de alentar su consecución con realidad, y no producir mayores frustraciones al joven.

Tras la renovación temporal, se establecerá la fecha para la siguiente renovación, estipulando los nuevos objetivos a lograr y aquellos logrados con el fin de mantenerlos. (para ello se utilizan los soportes documentales creados para ello). Así mismo cada tutor, con independencia de los tiempos marcados para la renovación, realizará informes mensuales de la evolución de cada joven.

Semanalmente se establecen espacios de reunión con los jóvenes, lideradas por los profesionales, a modo de asambleas, donde se tratan y ajustan las discordancias surgidas de la convivencia entre ellos.

Cabe señalar, que el **45%** de los jóvenes alojados en la UCO 1 han realizado un recorrido satisfactorio en su programa de intervención individual adquiriendo las habilidades necesarias para pasar a un recurso más normalizado y autónomo.

Los logros obtenidos por parte de un importante número de los jóvenes alojados, avala el trabajo individualizado y educativo que se ha mantenido en todo momento, así como el trabajo coordinado entre los profesionales de la UCO, y de estos con los profesionales de Opción 3, puesto que no podemos olvidar que el proyecto global toma su mayor sentido al ser entendido como un proyecto de colaboración entre las dos entidades, quienes como se ha explicado anteriormente, abordan en conjunto la globalidad del joven.

Datos de Intervención.

- Número de derivaciones: se han recibido 12 derivaciones.
- Número de jóvenes que han pasado por la Uco: 11
- Bajas por derivación a otro recurso: 4
- Bajas técnicas: 3
- Tiempo de estancia media en la UCO: 8 meses.
- Actividades de Ocio realizadas: 5
- Pago de DNI, renovación pasaporte, empadronamiento...etc.: 15
- Pago de Abono Transporte: 70

UNIDADES CONVIVENCIALES 2 Y 3

Las Unidades Convivenciales 2 y 3 se abrieron con el fin de dar alojamiento específico a 12 (seis en cada unidad) usuarios con perfiles concretos, que carecían del mismo en otros albergues, y que contaban con necesidades especiales. En 2009, han pasado por las Unidades Convivenciales 22 usuarios.

Una de la Unidades Convivenciales, alberga a hombres mayores de 61 años en espera de residencia, con problemas de salud. Sin embargo las esperas son muy largas debido a la falta de plazas residenciales para mayores, en este año sólo ha habido un ingreso en residencia.

La otra Unidad Convivencial, se destina a usuarios en vías de recuperación física, con necesidad de especial supervisión sanitaria, esta unidad es un alojamiento de tránsito mientras recuperan sus capacidades físicas y pueden retomar su intervención social.

En ambas Unidades Convivenciales se encuentran usuarios con enfermedad respiratoria con necesidad de oxígeno. Hemos tenido 3 fallecimientos en 2009 debido al avance de las enfermedades que sufrían.

Ambas Unidades Convivenciales conllevan una supervisión y apoyo cada vez más especial a los alojados, tanto en el aspecto sanitario como en las tareas básicas de la vida diaria, recibiendo apoyo en el aseo, limpieza, alimentación...etc, En este año 8 de los usuarios han estado en el programa de tutorías de Avd's.

Debido a estas necesidades, se realizan sesiones de Asamblea de Uco 2 y 3, con una periodicidad quincenal, llevadas por una Trabajadora Social ya que es un punto de encuentro importante que facilita el seguimiento de los

casos de dichos usuarios, y ayuda a trabajar de manera grupal la aceptación de residencia, la interrelación entre ellos y con el resto de los alojados del Centro, y los autocuidados que deben propiciarse debido a su situación sanitaria.... etc.

UNIDAD CONVIVENCIAL 4

La Unidad Convivencial 4 tiene como el fin dar alojamiento a aquellos usuarios de nuestro Centro, que han conseguido empleo, o están en fase de mantenimiento del mismo y no presentan el suficiente grado de autonomía y habilidades como para asegurarse el éxito en la salida las capacidades y responsabilidades, así como un ensayo de la convivencia directa que se mantiene en un piso compartido.

La Unidad Convivencial 4 tiene como objetivo trabajar la autonomía general del individuo, con el fin de asegurar el éxito de su posterior inserción y normalización, si la persona a pesar de mantener un trabajo, y ciertos hábitos beneficiosos para la vida independiente, aún no está preparada para una vida de completa autonomía, se plantea bien que su estancia continúe, bien la derivación a otro recurso.

Se ha trabajado y apoyado la responsabilidad con los horarios, la convivencia, las entradas y salidas del Centro, el mantenimiento del empleo, administración del dinero y el acompañamiento en la búsqueda de alojamiento normalizado, una vez llegado el momento de su salida. Los profesionales encargados de supervisar y prestar el apoyo necesario en este proceso, son dos trabajadores sociales.

En el momento de la salida del usuario de la Unidad Convivencial realizan un seguimiento de la evolución del usuario, con el fin de realizar una finalización de la intervención en la medida de las necesidades de apoyo del usuario, y

de la evolución de su proceso, entendiendo que podría darse la vuelta del mismo a la Unidad Convivencial, o quizá al Centro, porque volviera a necesitar retomar su proceso, entendiendo la vuelta como un nuevo ciclo, y nunca como un retroceso.

En el año 2009, por la Unidad Convivencial 4, han pasado 19 usuarios, de los cuales han salido con proyecto de vida autónoma 9 (aunque en el Centro hemos tenido más altas por vida autónoma), 2 han sido enviados a otros recursos por diferentes necesidades en su proceso de intervención y evolución.

GESTIÓN DE CALIDAD

En el año 2008 se inició el proceso de implementación del sistema de calidad, según el modelo EFQM. En 2009, en primer lugar se realizó el proceso de Autoevaluación que fue homologada por la empresa B.E.A.C., licenciataria del Club de Excelencia en Gestión (organismo promotor del modelo europeo en España), obteniendo una puntuación de 208 puntos. En diciembre, AENOR (Asociación Española para la Normalización y la Certificación) en concesión del Club de Excelencia en Gestión, otorgó el Sello de Compromiso hacia la Excelencia Europea 200+ a la entidad Atención Social en Emergencias para su gestión del “Centro de Acogida Juan Luis Vives”.

2.2.8. CENTRO MUNICIPAL DE BAJA EXIGENCIA “PUERTA ABIERTA”

El Centro de acogida Puerta Abierta, dispositivo definido de Baja Exigencia, comenzó a funcionar en junio de 2001, con el ánimo de atender a aquellas Personas Sin Hogar que se encuentran en situación de exclusión muy consolidada. Estas personas suelen presentar un importante deterioro en su estado físico y psíquico con una serie de problemáticas asociadas que permanecen, en muchos casos, activas a lo largo del tiempo. Se trata de un servicio especializado de segundo nivel y se constituye en un Centro de “baja exigencia”. Se ubica en lo que se conoce como “Pabellón de Mayorales” de la Casa de Campo. De alguna forma, como Dispositivo de “baja exigencia” como recurso residencial, pretende proporcionar las prestaciones de forma estable al colectivo más crónico. Por tanto, el acceso a este dispositivo se realiza por derivación desde cualquier otro centro de la red que tenga una función de dispositivo de 1ª acogida.

Como centro de baja exigencia pretende cubrir los siguientes objetivos:

- Garantizar la cobertura de las necesidades básicas.
- Motivar a las personas a que realicen un cambio en sus hábitos de vida, superando la situación de desarraigo y abandono personal.
- Posibilitar procesos de acompañamiento social.

La atención está dirigida a las personas que viven en la calle con las siguientes características:

- Personas con un alto nivel de desarraigo y exclusión con una larga historia de calle y de recorrido institucional en centros de la red de atención a personas sin hogar.

- Personas con problemas de adicción al alcohol y otras drogas en situación de calle
- Personas con trastornos mentales en situación de calle, principalmente por la falta de adaptación a otros dispositivos.
- Personas que han abandonado procesos de intervención en otros recursos y precisan de una intervención de contención y cobertura de necesidades básicas.

Las Personas sin Hogar que son atendidas en el Centro presentan déficit asociados:

- De alimentación e higiene.
- De salud.
- Aislamiento y carencia de relaciones familiares y sociales
- Carencia de recursos económicos
- Baja autoestima y escasa motivación al cambio.
- Cierta grado de dependencia con la red especializada de atención a Personas Sin Hogar.

Se estructura, por tanto, un modelo de intervención donde el concepto de “flexibilidad” adquiere una relevancia importante. Se trata de adaptar el Centro a los usuarios e intentar generar referencias de pertenencia, favoreciendo la adherencia de las personas a este Dispositivo. Desde esta motivación hacia “lo referencial” se intenta poder generar cambios que permitan superar situaciones de exclusión.

El Centro se constituye no solo como un dispositivo de atención y alojamiento sino que además asume un importante papel como centro de día para aquellos casos que precisan de una mayor atención y como facilitador

de estrategias de vinculación al centro y al inicio de programas estables de intervención.

La capacidad de este centro es de 76 plazas, funcionando como un centro de baja exigencia. Cuenta con 76 plazas de Centro de Día, es decir, personas que además de pernoctar pueden permanecer durante el día en el referido centro. Se destina a dar respuesta a un perfil con un mayor grado de dependencia y de cronicidad.

El número de personas atendidas en el año 2009 ha sido de **140**. Se ha experimentado una alta rotación en las plazas de emergencia de Samur Social, casos derivados por la misma Central o bien por los Equipos de Calle, los cuales han hecho uso de los servicios que se ofrecen: duchas, ropero, peluquería, etc. Se ha ofrecido, incluso, la posibilidad de utilizar el Centro como domicilio postal y a efectos de empadronamiento.

De las 33 personas que accedieron a Puerta Abierta a través de plaza de emergencia de Samur, el 6.06% accedió a plaza normalizada posteriormente.

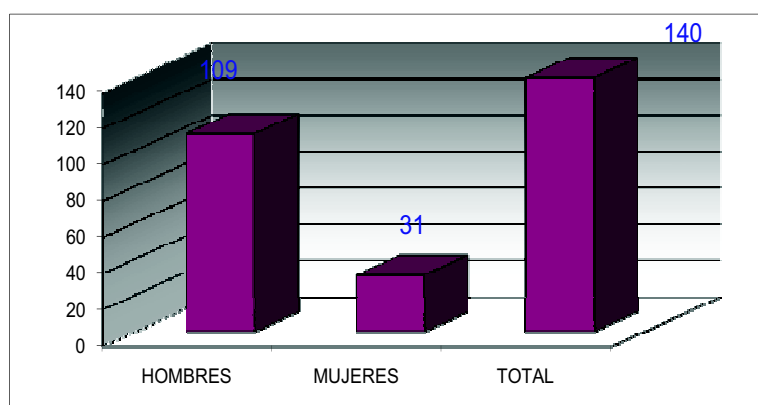
No obstante, la población de Puerta Abierta continua siendo estable, con una fuerte adherencia al centro.

Las estancias han alcanzado la cifra de 24.338, con lo que incrementa en 1.818 la cifra del año anterior (22.520). De esta cifra se extrapola una media de 66,68 estancias por día. Aunque el número de usuarios totales ha descendido respecto del año pasado (de 149 a 140), el número de estancias se ha incrementado notablemente, por lo que se deduce que los objetivos de adherencia al centro se han mejorado respecto al año anterior.

A lo largo del año 2009 se ha atendido un total de **140** personas, de las cuales **109** eran varones y **31** mujeres. Observamos que este año ha habido una menor rotación de usuarios, se han atendido menos hombres pero sin embargo, el número de mujeres atendidas ha amentado en 5 puntos hasta alcanzar el 22% en comparación con el año anterior.

SEXO	TOTAL	%
HOMBRES	109	78%
MUJERES	31	22%
TOTAL	140	100%

USUARIOS EN FUNCIÓN DEL SEXO



[tablas.xls](#)

Con relación a la variable Edad, diremos que el tramo **30- 44** obtiene el porcentaje más alto, tanto en hombres como en mujeres. Observamos, comparando con el año anterior, que se han atendido a más personas jóvenes de edades comprendidas entre los 18 y los 29 años. Debemos destacar que existe un grupo de personas que presentan edades comprendidas entre los 50-60 años que presentan envejecimiento prematuro

y que suponen un reto frente a la derivación a recursos más apropiados por sus limitaciones tanto físicas como psíquicas.

El grupo de mayores de 65 se ha reducido a la mitad.

EDAD	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
18- 21	1	0,92 %	0	0%	1	0,71%
22- 29	3	2,75%	1	3,23%	4	2,86%
30- 44	40	36,70%	19	61,29%	59	42,14%
45- 54	30	27,52%	9	29,03%	39	27,86%
55- 64	30	27,52 %	2	6,45%	32	22,86%
+ 65	5	4,59%	0	0	4	2,86%
TOTAL	109	100%	31	100%	140	100,00%

El porcentaje de personas españolas atendidas en el Centro a lo largo del año 2009 ha sido de **82,14%**. Este porcentaje supone **115** personas. El porcentaje de persona extranjeras ha descendido 4 puntos respecto al año anterior y continua siendo reducido respecto al de españoles.

PROCEDENCIA	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
ESPAÑOLES	92	84,4%	23	74,19%	115	82,14%
EXTRANJEROS	17	15,6%	8	25,81%	25	17,86%
TOTAL	109	100%	31	100%	140	100%

Con respecto al total de extranjeros se establece, en los datos recogidos, la diferencia entre aquellos que vienen de países de la Unión Europea y los procedentes de países extra-comunitarios.

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
U.E.	7	41,18%	3	37,5%	10	40%
RESTO EUROPA	4	23,53%	2	25%	6	24%
ÁFRICA	4	23,53%	1	12,5%	5	20 %
AMÉRICA	2	11,76%	2	25%	4	16%
ASIA	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	17	100%	8	100%	25	100%

Existe un número elevado de casos entre los usuarios extranjeros cuyo ingreso está motivado por bloqueos administrativos respecto a su situación legal en España. Durante este periodo, se han regularizado algunas situaciones de documentación que han facilitado la derivación a otros recursos más apropiados y se continúan realizando las gestiones oportunas para dar salida a estos casos que no cumplen el perfil específico para el que está diseñado el centro.

Expresamos la variable problemática añadida, como el factor o factores asociados (cada usuario puede tener más de una problemática añadida) a la ausencia o falta de domicilio propio. En la mayoría de los casos el hecho de carecer de domicilio dificulta considerablemente la recuperación de otras patologías como alcoholismo, problemas de salud mental, toxicomanías, etc. A lo largo de toda esta memoria hemos destacado que la población que nos ocupa es una población muy deteriorada y con una carencia casi total de hábitos saludables.

Un **71,43%** de los usuarios (100 personas) tiene problemática de dependencia alcohólica y un **29,29%** tiene problemática de consumo de tóxicos (opiáceos, cocaína).

Estos porcentajes son muy similares a los resultantes de 2008. Podemos observar, que como en años anteriores, que se responde al perfil de población diana de Puerta Abierta, esto es, personas con un consumo activo cronificado y los cuales tienen ciertas limitaciones para acceder a otros recursos como consecuencia de dicho consumo.

Estos datos suponen una alta cifra de personas con adicción a tóxicos ya que estamos hablando del **84,29%** del total de los alojados en nuestro Centro, y que dentro de este porcentaje, que corresponde a **118** casos, muchos de ellos son politoxicómanos (alcohol y otras drogas).

La metodología de trabajo respecto a esta tipología de usuarios es principalmente de reducción de daño y de contención, aunque en un porcentaje cada vez mayor se ha conseguido que muchas de estas personas inicien tratamiento, como ya hemos mencionado y analizaremos más adelante.

El **27,14 %** de los alojados presenta una enfermedad física grave que en la mayoría de los casos les dificulta la realización de algunas de las actividades que se desarrollan en el Centro.

El **31,43 %** de los alojados en el Centro presentan problemas de salud mental. Este porcentaje ha aumentado considerablemente en el caso de las mujeres, incrementándose en casi un 50% respecto a 2008.

PROBLEMÁTICA	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
TOXICOMANÍA	28	25,69%	13	41,94%	41	29,29%
EXTOXICOMANÍA	4	3,67%	1	3,23%	5	3,57%
ALCOHOLISMO	87	79,82%	13	41,94%	72	71,43%
EXALCOHOLISMO	2	1,83%	2	6,25%	4	2,86%
MINUSVALÍA	15	13,76%	1	3,23%	16	11,43%
LUDOPATÍA	1	0,92%	0	0%	1	0,71%
EXRECLUSIÓN	10	9,17%	0	0%	10	7,14%
E. FÍSICA GRAVE	32	29,36%	6	19,35%	38	27,14%
PROSTITUCIÓN	0	0%	1	3,23%	1	0,71%
ANCIANIDAD	10	9,17%	0	0%	10	7,14%
SIDA	8	7,34%	6	19,35%	14	10%
MALOS TRATOS	0	0%	2	6,45%	2	1,43%
SALUD MENTAL	23	21,10%	21	67,64%	44	31,43%

BAJAS EN EL CENTRO

El proyecto pretende que las estancias en el Centro sean de tipo residencial y prolongado. No se preveía que se produjera un número muy elevado de bajas.

Puerta Abierta está sirviendo de puente para otros servicios con un contenido más residencial y estable, ya que el **21,21 %** de las bajas son derivaciones a otros recursos (residencias de mayores, centros de acogida de mayor exigencia y normalización, centros de desintoxicación). Este dato indica que el modelo de baja exigencia no sólo es útil a la hora de frenar el deterioro de las personas que se encuentran en una situación de exclusión más cronificada, sino que también puede suponer en muchas ocasiones, la

adquisición de hábitos y habilidades que faciliten el acceso a recursos con un mayor nivel de exigencia.

Durante el ejercicio 2009 hemos conseguido estabilizar la población de Puerta Abierta y aumentar el grado de adherencia al Centro. El porcentaje de bajas voluntarias ha sido éste año un **18,18%**. Llama la atención los datos relativos a las bajas a través de la Central de Samur Social, 27,27%, que responde al elevado número de usuarios que han accedido a Puerta Abierta a través de las plazas de emergencia de Samur Social.

El porcentaje de usuarios expulsados por sanción ha sido del 6,06% (**4 personas**) sobre el total de bajas (66 personas).

De las derivaciones recibidas en el centro durante 2009, un porcentaje muy alto (27,14%, como habíamos indicado anteriormente) tiene enfermedades físicas graves, lo que sumado al abuso de tóxicos y carencia de hábitos saludables hace que el índice de mortalidad sea alto. No obstante, durante el 2009, han fallecido 6 personas.

MOTIVOS DE BAJA	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Derivación otros centros PSH	5	10,63%	5	26,31%	10	15,15%
Ingreso en prisión	2	4,20%	0	0%	2	3,03%
Retorno con familia	2	4,20%	0	0	2	3,03%
Ingreso Residencia Mayores	2	4,20%	0	0%	2	3,03%
Ingresos Centro Sanitario	1	2,12%	1	5,26%	2	3,03%
Ingreso Ctro. desintoxicación	2	4,20%	3	15,78%	5	7,57%
Fallecimiento	5	10,63%	1	5,26%	6	9,09%
Baja voluntaria	11	23,40%	1	5,26%	12	18,18%
Central Samur Social	11	23,40%	7	36,84%	18	27,27%
Sanción	4	8,50%	0	0%	4	6,06%
Pensión	1	2,12%	1	5,26%	2	3,03%
Otros	1	2,12%	0	0%	1	1,51%
Total	47	99,72%	19	99,97%	66	99,98%

2.2.9. CENTRO DE ACOGIDA PARA PERSONAS SIN HOGAR CON TRASTORNO MENTAL “LA ROSA”

Este Dispositivo de acogida se puso en marcha en diciembre del año 2006. Se trata de un dispositivo específico para atender a enfermos mentales Sin Hogar, los cuales, además de presentar desarraigo como característica básica que define a las personas sin hogar, presenta la problemática añadida del trastorno mental crónico.

Se trata de un dispositivo de acogida de 22 plazas, para hombres y mujeres, al que se accede por derivación desde el Centro de Acogida San Isidro. Se deriva a usuarios de dicho Centro que ya se encuentran integrados en

programas de atención y sobre todo, que presentan un grado estable de adherencia al tratamiento médico y a los programas de rehabilitación psico-social. Se podría definir como un dispositivo de Acogida de 2º nivel.

En este Centro se proporcionan prestaciones básicas, atención social y sanitaria. El Programa de atención de este dispositivo se encuentra integrado y coordinado con las actuaciones que se desarrollan desde el PRISEMI, ya que la condición básica para ser acogido en este Centro es encontrarse incorporado en el referido Programa.

Se trata de un Centro que realiza su papel como dispositivo transitorio entre el Centro de Acogida y otros dispositivos de Alojamiento como son plazas de pisos, pensiones, miniresidencia, etc... Supone un espacio de convivencia y de intervención más homogénea. De igual modo, asume un importante papel como dispositivo estable para proporcionar una atención más específica a dicho colectivo social.

El porcentaje medio de ocupación del centro ha sido a lo largo del año 2009 de 96,08%, lo que supone que se han generado 7.014 estancias en este periodo. Los usuarios con plaza en el Centro pernoctan siempre en éste (con excepción de momentos de ingresos hospitalarios o por pasar unos días conviviendo con sus familiares), observándose una alta adherencia y vinculación en el mismo. Por este centro han pasado 26 usuarios distintos, 15 hombres y 11 mujeres.

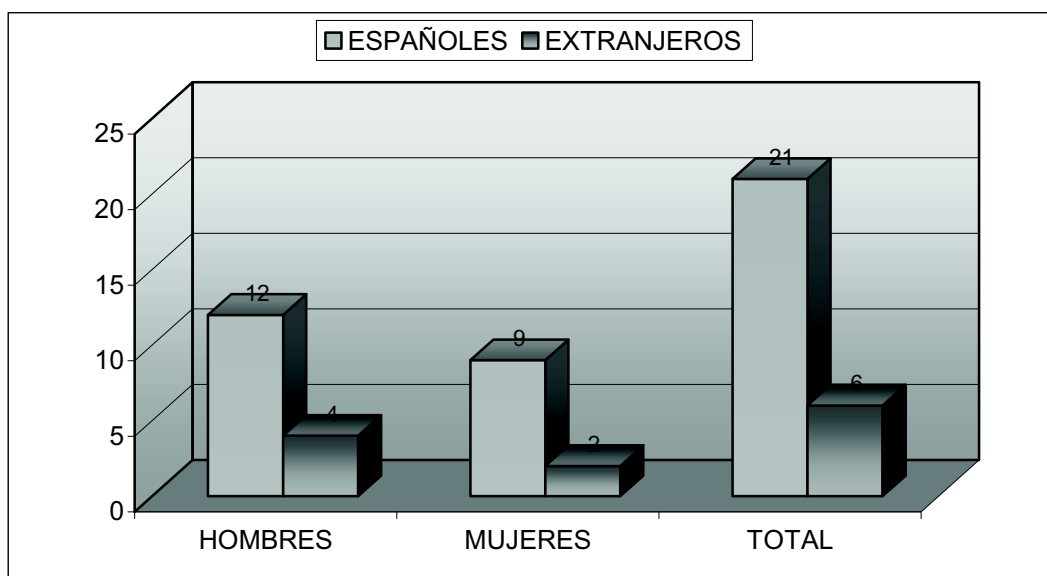
Su creación responde al criterio de generar una red diversificada en relación al nivel o grado de desarraigo (baja exigencia, media exigencia, etc...), o bien con relación a la problemática añadida.

Acceden usuarios que tienen entre 18 y 65 años, con un diagnóstico preciso de enfermedad mental grave y crónica. Como se ha indicado anteriormente, deben ser personas que residiendo en el Centro de Acogida San Isidro, hayan sido valorados previamente y estén siendo atendidos por el programa FIR. Esto implica que la mayor parte de los casos cumplan las siguientes características:

- Presentar una enfermedad mental grave y crónica.
- Estar derivado al FIR
- Estar en tratamiento psiquiátrico.
- Estar estabilizados psiquiátricamente.
- No presentar un consumo de drogas que impida trabajar con la persona, si existe, el usuario debe comprometerse a aceptar los tratamientos y recursos a su alcance para abandonar el consumo.
- Que existan posibilidades de realizar un trabajo rehabilitador y la salida a otro recurso, bien normalizado, bien de la red de salud mental.

Los usuarios del Centro de Acogida “La Rosa” a lo largo del año 2.009 presentan la siguiente distribución sociodemográfica.

PERSONAS ATENDIDAS POR NACIONALIDAD/SEXO						
	HOMBRES	%	MUJERES	%	TOTAL	%
ESPAÑOLES	10	38,46%	9	34,62%	19	73,08%
EXTRANJEROS	5	19,23%	2	7,69%	7	26,92%
TOTAL	15	57,69%	11	42,31%	26	100%



Se ha tenido durante la mayor parte del año una ocupación del 100%.

SALIDAS PRODUCIDAS DURANTE EL AÑO	
MOTIVO	Número
Abandono voluntario	0
Derivación a otro recurso	2
Fallecimiento	1
No adecuación al recurso	0
Expulsión	0
Otros (retorno familiar)	1
TOTAL	4

DISTRIBUCIÓN POR EDAD						
	HOMBRES	%	MUJERES	%	TOTAL	%
18-21	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
22-24	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
25-30	3	11,54%	1	3,85%	4	15,38%
31-35	2	7,69%	1	3,85%	3	11,54%
36-40	2	7,69%	1	3,85%	3	11,54%
41-45	2	7,69%	0	0,00%	2	7,69%
46-50	2	7,69%	4	15,38%	6	23,08%
51-55	4	15,38%	2	7,69%	6	23,08%
56-60	0	0,00%	1	3,85%	1	3,85%
61-65	0	0,00%	1	3,85%	1	3,85%
>65	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
TOTAL	15	57,68%	11	42,32%	26	100,01%

La media de edad de los usuarios del Centro de Acogida “La Rosa” en este año 2009 es de **42,35** frente al **38,42** del año anterior. Con respecto a esta variable se observa que el mayor porcentaje de mujeres se encuentra en el tramo de edad de 46 a 50, mientras que el de hombres se encuentra en el tramo de edad de 51 a 55.

Más del 25% de los usuarios son personas menores de 35 años

DISTRIBUCIÓN POR INGRESOS ECONÓMICOS						
RMI	2	7,69%	2	7,69%	4	15,38%
PNC	6	23,08%	8	30,77%	14	53,85%
SIN INGRESOS	5	19,23%	0	0,00%	5	19,23%
TRABAJO	1	3,85%	1	3,85%	2	7,69%
OTROS	1	3,85%		0,00%	1	3,85%
TOTAL	15	57,69%	11	42,31%	26	100,00%

El dato más destacado en este apartado es que el 53,85% de los usuarios recibe una prestación no contributiva a la que acceden a través del

certificado de minusvalía. Se ha reducido el número de personas que no perciben prestación con respecto al año anterior (de 9 a 5 personas). A 31 de diciembre, las personas que no reciben prestación son 4. Del resto se han realizado diversos trámites con los países de origen para la obtención del pasaporte y otros documentos.

Por otro lado tres de las personas que en este momento perciben una R.M.I. están a la espera de percibir P.N.C.

DISTRIBUCIÓN POR ESTADO CIVIL/SEXO						
	HOMBRES	%	MUJERES	%	TOTAL	%
Solteros	9	34,62%	7	26,91%	16	61,54%
Casados/ Pareja de hecho	1	3,85%	1	3,85%	2	7,69%
Separados/ Divorciados	3	11,54%	3	11,54%	6	23,08%
Ns/NC	2	7,69%	0	0%	2	7,69%
TOTAL	15	57,69%	11	42,31%	26	100,0 %

Como en años anteriores en la variable de personas solteras se muestra un amplio porcentaje con respecto al resto 61,54% siendo más elevado el porcentaje en hombres que en mujeres. Este es un rasgo generalizado con respecto a la población sin hogar

DATOS PSIQUIÁTRICOS

Entre las patologías de salud mental asociadas a la condición de “sin hogar” destacan: las esquizofrenias, los trastornos afectivos graves (trastorno bipolar y trastorno depresivo mayor), adicciones a drogas y alcoholismo, trastornos graves de personalidad y estrés postraumático.

Se estima que casi la mitad de las personas sin hogar padecen un trastorno mental grave, que se distribuiría entre un 10-15% que padecen alguna forma de esquizofrenia y entre un 20- 30% un trastorno afectivo mayor (depresión o trastorno bipolar). Aunque las tasas de consumo de alcohol y tóxicos son superiores, no resulta fácil dar cifras con respecto a las patologías que con más frecuencia aparecen; ya que, al no tratarse de una población homogénea, probablemente los trastornos que afectan más a la población de más edad y de mayor cronicidad, no sean los mismos (o al menos alcancen dimensiones distintas) que los que afectan a la población que vive en albergues o utiliza recursos como comedores.

En líneas generales, en la población más anciana y crónica prevalecen los trastornos de tipo psicótico y abuso de alcohol (asociado a estos mayores patologías físicas, demencias, entre otras) y en la población más joven predominan los trastornos por consumo de tóxicos, esquizofrenias y trastornos de personalidad severos.

Con respecto a esta área de intervención y con el objetivo de dar respuestas a través del sistema de atención en el Área de Salud Mental, se realiza una constante coordinación con el Centro de Salud Mental de la zona. Se hace con una frecuencia quincenal en contacto con la DUE del Centro de Salud Mental de Moncloa para comprobar el seguimiento farmacológico, evolución de los pacientes y, hasta la fecha, realizar propuestas de derivaciones a otros recursos de la Red de Salud Mental (Centro de Rehabilitación Psicosocial, Centros de Día, etc.)

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	H/M	%
Esquizofrenia	14	53,85%
Trastorno depresivo	2	7,69%
Trastorno delirante	2	7,69%
Otras psicosis	2	7,69%
Trastorno de personalidad	2	7,69%
C.I. Límite	3	11,54%
Otros	1	3,85%

Al igual que en años anteriores y coincidiendo con el estudio de población sin hogar con enfermedad mental crónica se observa que sigue prevaleciendo el diagnóstico de esquizofrenia, el 53,85% de los usuarios que residen en el Centro están diagnosticado de esta patología. Por otra parte queremos destacar que en algunos casos existen usuarios que tiene diagnosticada más de una patología, detallamos el número de patologías asociadas en la tabla comorbilidad.

COMORBILIDAD		
DIAGNÓSTICO ASOCIADO	H/M	%
Trastorno depresivo	2	7,69%
Esquizofrenia	3	11,54%
C.I. Límite	3	11,54%
Trastorno de personalidad	4	15,38%
Patología Dual	4	15,38%

Se ha reducido el número de personas con patología dual, pero no de forma significativa, (5 personas en 2008, 4 en 2009) el consumo mayoritariamente es de cannabis en lugar de alcohol, consumo que prevalece en la mayoría de los estudios de la población sin hogar con algún tipo de adicción. Con respecto al año anterior hay usuarios que habiendo pertenecido al grupo de consumo, debido a las diferentes terapias y al seguimiento por parte de los servicios de Salud Mental, están actualmente abstinentes. Con respecto al

trastorno de personalidad destacamos que todas las personas que residen o han residido en el Centro con este diagnóstico, el 100% de los casos está o ha estado acompañado del consumo de sustancias.

Con respecto a las citas mantenidas en Salud Mental se han tenido un total de 193 citas, a las que los usuarios han acudido bien por consulta con el psiquiatra, o bien con la enfermera (continuidad de cuidados, medicación inyectable y recetas). Se han realizado un total de 12 acompañamientos ya que la mayoría de los acompañamientos para estas citas, recaen en el equipo de rehabilitación psicosocial FIR en el caso de citas con el psiquiatra.

Dado el seguimiento y la constante coordinación con este servicio solo se ha producido una intervención psiquiátrica de urgencia sin ingreso. El hecho de mantener un mayor control con respecto a la medicación y a posibles desestabilizaciones de los usuarios, ha repercutido en una mayor estabilidad psiquiátrica de estos.

DATOS SANITARIOS

Uno de los programas desarrollados en el Centro es el de *Educación para la Salud*. Con él se pretende que los usuarios conozcan y modifiquen conductas que supongan un riesgo para su salud, además de fomentar el acercamiento a la red sanitaria. El equipo de Auxiliares son los responsables de llevar a cabo esta tarea, mediante un constante seguimiento, el hecho que un alto porcentaje de auxiliares tengan formación como auxiliar de clínica confiere al equipo los conocimientos y destrezas apropiadas para llevar a cabo una de las áreas de mayor importancia en un centro de estas características.

El número de citas médicas al que han acudido los usuarios de “La Rosa” durante el año 2009. ha sido de 628 lo que ha supuesto un aumento significativo con respecto al año anterior (de 496 en 2008 a 628 en 2009), este dato demuestra el constante seguimiento y coordinación en esta área. Los servicios que desarrollan esta atención médica son, entre otros Salud Mental Médico de Atención Primaria pruebas diagnósticas, Centro de Atención al Drogodependiente. Citas en centros de especialidades, etc.

Respecto a la toma de la medicación se mantiene el objetivo con respecto a que los propios usuarios se responsabilicen de la carga en los dispensadores, de esta forma han aprendido sus tratamientos y sus pautas. Los resultados obtenidos han sido óptimos ya que la tarea no sólo implica que conozcan la medicación, sino que lleven a cabo otros muchos objetivos relacionados con la salud:

- Una mayor conciencia de enfermedad, puesto que conocen los efectos positivos de la medicación.
- Responsabilizarse de su propia medicación, lo que conlleva pedir cita cuando deben solicitar recetas.
- Mantenerse en contacto con los servicios médicos etc.
- Reconocer los pródromos de su enfermedad.

En definitiva fomenta la autonomía del paciente en relación al seguimiento, toma y solicitud de medicación.

En este momento existe un *nivel de adherencia al tratamiento del 100%*, La toma de medicación se plantea como un compromiso imprescindible al comienzo y mediante el entrenamiento se genera un hábito y por tanto una mejor adherencia al mismo, aunque no exista conciencia de enfermedad en todos los casos.

A lo largo del año 2009 se han administrado 72 dosis de medicación neuroléptica por vía intramuscular.

Con respecto a los tratamientos se observa una disminución de las dosis de mediación intramuscular, de 83 dosis anuales en 2008 frente a 72 en 2009, esto se debe principalmente a que la administración intramuscular se administra a pacientes con una menor adherencia al tratamiento, por lo que en algunos casos se ha sustituido por tomas de medicación oral dado el alto porcentaje de adherencia de los usuarios y el control llevado a cabo desde el dispositivo.

En relación a la coordinación con el equipo sanitario del Centro de Acogida “San Isidro”, se realiza un informe trimestral en el que se reflejan cambios de pautas medicamentosas, nuevas indicaciones médicas y diagnósticos. Dicha coordinación se realiza con el fin de mantener al equipo informado (por si surgiera una incidencia de carácter urgente), ya que desde la desvinculación total del CASI, muchos de los servicios que se prestaban desde este Centro han sido sustituidos por los servicios de salud normalizados. Es por este mismo motivo por el que también se realizan coordinaciones con el Centro de Atención Primaria en la que, por escrito, se transmite información relativa a Salud Mental u otras especialidades.

La vacunación y el Programa de prevención de tuberculosis, se han asumido desde los Centros de Salud u otros dispositivos de salud.

VACUNACIONES Y PROGRAMA DE PREVENCIÓN TBC	
	nº usuarios
Vacunación gripe común	18
Vacunación gripe A	10
Programa prevención TBC	20

ATENCIÓN E INTERVENCIÓN

Los recursos a los que se ha derivado para actividades externas durante este año 2009 son los siguientes:

RECURSOS DE DERIVACIÓN DE USUARIOS DE “LA ROSA”		
RECURSO	TIPO ACTIVIDAD	Nº DE PERSONAS DERIVADAS
Talleres de Creación y montaje de San Martín de Porres	Taller Ocupacional	3
	Taller Prelaboral	2
Asociación Marillac	Talleres formativos de manualidades	4
RAIS	Actividades de ocio y tiempo libre	3
CEPA	Centro de Educación para Adultos	2
CRPS	Centro de Rehabilitación Psicosocial	2
Clases de español para extranjeros	Formación	2
Centro de Día	Actividades de ocio y tiempo libre	6
Centro Especial de Empleo	Laboral	2

A lo largo de 2009 el 73,07% de los usuarios atendidos realiza alguna actividad fuera del Centro, principalmente por las mañanas. Son actividades que han realizado a lo largo del año, algunas de las personas que han realizado alguna actividad, pueden haberla abandonado a lo largo del año.

Con la participación en estos recursos externos se cumplen muchos de los objetivos planteados a la hora de realizar actividades grupales, además de otros relacionados con los laborales, de formación y de ocio.

Se siguen utilizando también otros recursos comunitarios para ocio y tiempo libre como las bibliotecas, polideportivos, piscina, centros culturales..., aunque más puntualmente y menos sistematizados que los especializados.

OBJETIVOS PLANTEADOS CON LAS ACTIVIDADES EXTERNAS

Laborales:

- Hábitos básicos de trabajo: responsabilidad, asistencia, puntualidad, manejo de herramientas, resistencia a la fatiga, etc.
- Habilidades sociales: interacción con compañeros, capacidad para iniciar y mantener conversaciones, etc.
- Habilidades cognitivas: atención y concentración, comprensión y seguimiento de instrucciones, capacidad de aprendizaje, etc.

De formación:

- Incorporación a la red normalizada para recuperar actividades en las que se potencian diversas habilidades, sobre todo cognitivas y de relación como las citadas en el punto anterior.

De Ocio:

Son actividades que suelen resultar gratificantes, las actividades de tiempo libre se realizan durante el tiempo que le queda a la persona una vez que ha cumplido con todas sus obligaciones, aunque en algunos casos y cuando falta motivación para la realización de otras tareas, sirven de enganche para el entrenamiento en determinadas habilidades. Algunos de los objetivos que se plantean con el ocio son los siguientes:

- Identificación de intereses.
- Planificación de actividades etc.
- Motivación

2.2.10 PISO DE APOYO AL TRATAMIENTO PARA PERSONAS SIN HOGAR ALCOHÓLICAS

Este Programa se puso en marcha en el mes de agosto del año 2007. Se trata de un piso con 15 plazas para hombres y mujeres donde residen y reciben el tratamiento que requieren las Personas sin Hogar que presenten adicción al alcohol. En enero de 2008 se decide ampliar el equipo en un técnico más, de cara a mejorar la calidad de la intervención de las personas atendidas, de manera que el equipo ha estado configurado por una coordinadora, una psicóloga, una enfermera y 9 técnicos de intervención social.

En el mes de septiembre de 2.008, se puso en marcha la plaza nº 16, que ha permitido asumir situaciones de emergencia y que permitía atender a 16 personas simultáneamente en periodos en los que sea necesario prorrogar estancias o para cubrir situaciones de especial necesidad.

Este piso se encuentra ubicado en el distrito de Arganzuela. Se trata de un dispositivo compartido resultado de un convenio de colaboración entre el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales y el Organismo Autónomo Madrid Salud (Instituto de Adicciones).

Las características de este recurso de alojamiento/tratamiento son las de un dispositivo de apoyo al tratamiento de aquellas Personas sin Hogar que se encuentran en tratamiento en alguno de los C.A.D del Instituto Municipal de Adicciones.

Desde la red de atención a Personas sin Hogar, se procede a motivar y acompañar los procesos terapéuticos que se inician en los referidos Centros Especializados de Atención a las Adicciones. Por tanto, los usuarios únicamente acceden a dichos recursos derivados desde los Centros de Atención a las Adicciones (C.A.D).

DATOS DE ATENCIÓN:

Durante 2.009, se ha atendido en el dispositivo a 38 personas, 24 son dadas de baja y 14 continúan.

MOTIVO DE BAJAS	Nº ABANDONOS
Abandono voluntario	2
Abandono voluntario por incorporación laboral	2
Abandono del tratamiento	3
Expulsión	4
No se adecua al perfil	1
Por cumplimiento de objetivos	12
TOTAL	24

Estos datos nos hacen tener un balance positivo del impacto del dispositivo en la mejora de la calidad de vida y seguimiento del tratamiento de las personas atendidas desde este dispositivo.

El 97,4% de las personas atendidas son varones, y sólo ha habido una única mujer.

La edad media es de 45,4 años y todos ellos con una importante trayectoria de exclusión social y residencial, con paso previo por recursos de la Red Municipal de recursos para personas sin hogar y de la Red de Asistencia de Madrid Salud. La media es de 7,3 años en situación de exclusión social.

La mayor parte de las personas atendidas está comprendida entre los 40 y 50 años, (47%) aunque también es muy significativo el porcentaje de los que tienen entre 50 y 60 años de edad (39%), le siguen los de 30 a 40 años (11%), y por último los de 20-30 años (3%).

En cuanto a la distribución en función del país de origen, un 42 % de las personas atendidas son extranjeras, de las cuales más de la mitad son

extracomunitarios (Perú, Marruecos Chile y Estados Unidos). De los que tienen procedencia comunitaria, todos son de Europa del este.

Con respecto a los recursos que atienden a la persona en el momento de su acceso, hay que diferenciar entre los de la Red de Personas sin Hogar y los de la Red de Drogas, que se configuran de forma complementaria y que son usadas por el 100% de las personas a las que atendemos.

Con respecto al Centro de Tratamiento de referencia, el CAD desde el que recibimos más casos es el del Distrito de Arganzuela (47%), seguido de los Distritos de Villaverde (10,5%) y de Tetuán (10,5%).

También resulta interesante analizar el uso de los dispositivos de la Red de Atención a Personas sin Hogar. El 97,4% de las personas atendidas han hecho uso de uno o varios dispositivos y/o programas de la red (comedores, albergues y entidades que trabajan con personas sin hogar).

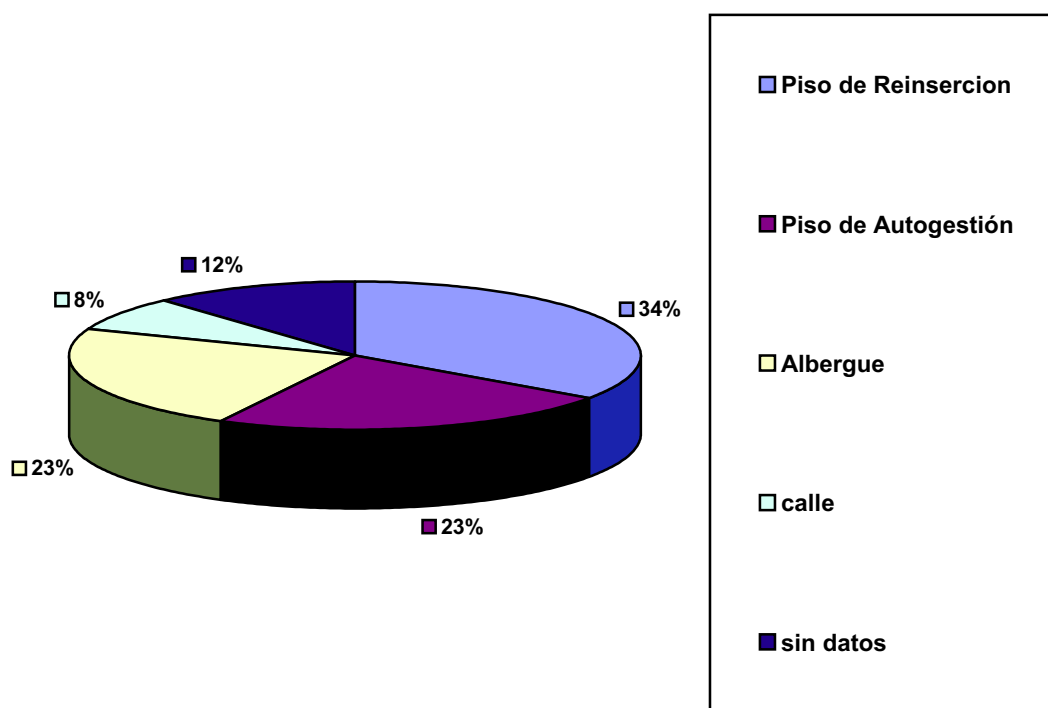
El 16% de las personas atendidas accede al piso sin tener un alojamiento previo, es decir se encuentran en situación de calle, sin embargo la mayoría de las personas (66%) accede desde un albergue o centro de acogida y el 13% restante procede de otro Centro de Tratamiento.

En cuanto al dispositivo de salida de las personas a las que se han atendido en 2009, es interesante destacar que el 50% continúa su tratamiento en un Piso de Reinserción o Autogestión.

Las personas que no acceden a alguno de estos dos recursos es porque no han superado el tratamiento y más de la mitad ven cubierto su alojamiento a través de la red de recursos de Personas sin Hogar.

El 79% de las personas que son dados de baja en el Piso de Apoyo al Tratamiento acceden a otro recuso a su salida, bien sea directamente relacionado con el tratamiento o no, en función de su situación.

DISPOSITIVO DE ALOJAMIENTO A LA SALIDA DEL PAT



2.2.11 PROYECTO DE ALOJAMIENTOS NO INSTITUCIONALIZADOS CON ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL PARA PERSONAS SIN HOGAR

Este proyecto de alojamiento no institucionalizado y acompañamiento social constituye una de las actuaciones Preventivas del Programa Municipal de Atención a Personas Sin Hogar. En este sentido, tiene como objetivo generar una respuesta en forma de alojamiento y de acompañamiento social, a los ciudadanos que pierden su domicilio por diversas circunstancias, lo cual se convierte en un factor de vulnerabilidad social. Por tanto, se plantea como una estrategia de intervención que pretende actuar en los primeros momentos en los que comienza el proceso de exclusión.

Dicho proyecto a partir de Mayo de 2009 fue modificado y consta de tres subprogramas:

- ✓ Subprograma de Apoyo a las Emergencias Sociales
- ✓ Subprograma de Apoyo a la Red de Atención primaria de Servicios Sociales para el desarrollo de actuaciones preventivas del sinhogarismo. Proyecto de apoyo al programa preventivo.
- ✓ Subprograma de Apoyo a la Red de Atención a Personas sin Hogar en el desarrollo de actuaciones de desinstitucionalización de usuarios de dicha red.

En este caso la prestación de alojamiento no institucionalizado junto con acompañamiento social, supone una actuación preventiva, a su vez, en la medida que evita que estas personas en situación de vulnerabilidad, contacten con la red especializada de Atención a Personas Sin Hogar, evitando así los efectos negativos que ello puede suponer.

Este proyecto ha posibilitado el desarrollo de una red de pisos de alojamientos no institucionalizado, ubicados en contextos normalizados y complementados con recursos de acompañamiento social, que ha permitido

que en el año 2009, fueran atendidas 230 personas que venían derivadas por distintas entidades: 137 personas derivadas por los Servicios Sociales de los Distritos, 59 personas derivadas por la Red especializada de Atención a Personas Sin Hogar, 17 personas derivadas por la Central de Samur Social y 17 personas derivadas del Programa de Jóvenes Sin Hogar, recibiendo una atención personalizada a sus situaciones de vulnerabilidad, riesgo social, y emergencia para que las mismas no supongan el inicio de procesos de exclusión. Ahora bien, no todos los casos derivados han pasado a una plaza de los tres Subprogramas que conforman el proyecto de alojamiento no institucionalizado, algunas personas han sido derivadas a otros recursos más adecuados por edad u otras razones. Por ello durante 2009 han ingresado en pisos un total de 166 personas (96 en subprograma preventivo, 16 de emergencias derivadas por la Central de Samur Social y 54 en subprograma de desinstitucionalización).

En 2009 el proyecto se ha desarrollado en 14 viviendas (subprograma preventivo) con 48 habitaciones, (18 dobles y 30 sencillas) y 50 plazas en pensiones comerciales (subprograma de desinstitucionalización).

De las plazas de viviendas (subprograma preventivo), cinco plazas están destinadas a emergencias sociales (subprograma de emergencias) gestionadas en coordinación con el SAMUR Social.

El resto de plazas se destinan a personas atendidas desde los Servicios Sociales de Atención Primaria y desde el Programa de Atención a Jóvenes sin Hogar, así como de la red de atención a Personas sin Hogar.

El 60 % de las personas atendidas en plazas del subprograma preventivo salieron del proyecto con una alternativa de alojamiento normalizada y autónoma, asociada al cumplimiento total o parcial de objetivos.

Se puede afirmar que el Proyecto está dando respuesta a las situaciones/estados de vulnerabilidad y riesgo social que se detectan en la red de atención primaria de los servicios sociales municipales y red de Atención a Personas sin Hogar del Ayuntamiento de Madrid y que ha supuesto el desarrollo de actuaciones tanto individuales, como grupales, preventivas de procesos de exclusión, coordinadas y articuladas con otras entidades y servicios específicos cuando así lo ha requerido la especificidad de la situación, o bien porque estaban interviniendo otros profesionales.

UBICACIÓN POR DISTRITOS Y NÚMERO DE PLAZAS

DISTRITO	HABITACIONES	PLAZAS AUTORIZADAS
Puente de Vallecas	3	4
Usera	3	3
Carabanchel	4	5
Latina	4	5
Arganzuela	3	3
Centro	4	6
Moncloa-Aravaca	3	3
Retiro*	3	5
Ciudad Lineal	4	5
Moratalaz	3	4
San Blas	3	5
Villaverde	3	3
Fuencarral	4	5
Tetuán	4	5
TOTALES	48	61

(*) Piso destinado a las emergencias de Samur Social

Por tanto, se puede afirmar que este Proyecto de Alojamientos no institucionalizado con acompañamiento social, ha asumido su importante papel como una estructura preventiva, para evitar que ciertos grupos sociales en situación de riesgo sufran un efecto negativo en sus incipientes procesos de exclusión.

El siguiente cuadro nos presenta las personas que han ingresado en las plazas del proyecto, distribuidas por el servicio o Distrito de referencia.

SS.SS y Red de Atención a PSH	Personas que ingresaron en Alojamientos No Institucionalizados
RED PSH: CENTRO DE ACOGIDA SAN ISIDRO/ JUAN LUIS VIVES/CENTROS ABIERTOS	59
OPCION 3	17
CENTRAL SAMUL SOCIAL (Emergencias)	17
USERA	18
PUENTE VALLECAS	17
CIUDAD LINEAL	16
ARGANZUELA	15
CARABANCHEL	10
CENTRO	10
VICALVARO	10
HORTALEZA	6
LATINA	6
TETUÁN	6
CHAMARTÍN	4
FUENCARRAL	4
MORATALAZ	4
SALAMANCA	4
SAN BLAS	3
SAMUR EQUIPO DE CALLE	1
OTROS: CHAMBERI, VILLA DE VALLECAS Y VILLAVERDE	3
TOTAL	230

Entre las personas atendidas, **la media de edad** fue de 40,8 años en subprograma preventivo; 23,8 años de emergencias derivadas por la Central de Samur Social y 50,4 años en subprograma de desinstitucionalización. **El tiempo medio de estancia** fue de 168,07 días, lo que representa 5,6 meses en el programa preventivo, y 24 días en subprograma de emergencias.

En el caso del **subprograma de desinstitucionalización** la gestión de las plazas de pensiones se inició en el mes de mayo. Aquí la movilidad de los alojados es mucho menor. Desde mayo hasta el 31 de diciembre la media de estancia es de ocho meses. A fecha 31 de diciembre de 2009, de las 96 personas que ingresaron en el subprograma preventivo, 39 personas siguen en activo y 57 fueron bajas, (40 personas por consecución total o parcial de objetivos, 5 causaron baja de forma voluntaria, 11 por finalización de estancia, y 1 por ingreso hospitalario).

Desde el 1 de mayo que se gestiona este subprograma, hasta el 31 de diciembre los datos son de 7 salidas: 1 al subprograma de pisos preventivos, 1 habitación alquilada en el mercado, 2 a hostales, y 3 albergues de la red.

Tomando como referencia las 57 personas con las que ya se ha finalizado la intervención en el subprograma preventivo, un 61 % ha cumplido los objetivos acordados y otro 9 % los ha cumplido parcialmente.

Por el contrario, en el extremo opuesto se encuentra un 19 % de casos con los que se ha valorado la “finalización de estancia”, sin que se hayan logrado los objetivos acordados por falta de implicación suficiente en su proceso de recuperación, se trata de personas que no han asumido las normas de convivencia.

BAJAS		
Causas	Personas	%
Cumplimientos de objetivos	35	61,4
Cumplimiento parcial de objetivos	5	8,8
Baja voluntaria	5	8,8
Finaliza tiempo estancia	11	19,3
Ingreso hospitalario	1	1,8
TOTAL	57	100,1

La alternativa residencial de las 57 personas que han abandonado el alojamiento del subprograma preventivo ha sido variada. Si sumamos aquellos que han encontrado alojamiento con familiares (8), aquellos que han podido asumir un alojamiento en habitación alquilada (18) o han sido alquiler de vivienda de mercado libre (3), llegan a representar el 50,9 % del total de personas que han abandonado el proyecto. Es decir, la mitad de las personas se han marchado a un alojamiento, considerablemente autónomo y estable, lo que representa un indicador de mejora con respecto a la situación anterior.

Alternativas de Salida	Nº de personas	%
Habitación alquilada	18	31,6
Domicilio familiares/amistades/trabajo	8	14
Alquiler con acompañamiento *	3	5,3
Alojamientos públicos	9	15,8
Albergue	5	8,8
Retorno a país de origen	2	3,5
Desconocido	5	8,8
Subprograma de desinstitutionalización	2	3,5
Otros: ingreso hospitalario, otras CC. AA.	2	3,5
TOTAL	57	94,8

* piso de alquiler con aval de Provivienda y viviendas compartidas gestionadas por Provivienda.

Como se ha indicado el perfil de población atendido desde el proyecto se caracteriza por presentar situaciones de ruptura de vínculos familiares (separaciones, divorcios, expulsiones del domicilio...), problemas de salud, precariedad laboral (trabajos discontinuos, no cualificados, temporales...), precariedad en la disposición de vivienda, unido a unos ingresos económicos bajos (RMI, PNC, pensión de invalidez, prestaciones por desempleo...) y que carecen de redes de apoyo familiares y/o sociales. La mayoría de los beneficiarios son más a menudo hombres que mujeres, y suelen estar, ambos, cerca de los 41 años de edad. Estos factores, tomados en su conjunto, suponen potencialmente, un alto riesgo de exclusión social.

Se ha podido constatar que la puesta en marcha de este proyecto de alojamientos no institucionalizados con acompañamiento social para personas sin hogar ha supuesto para la red de atención primaria de los servicios sociales municipales y red de Atención a Personas sin Hogar del Ayuntamiento de Madrid, poder disponer de una prestación de alojamiento y acompañamiento para la atención social de situaciones de vulnerabilidad social, que ha permitido desarrollar itinerarios personalizados de inserción, evitando el inicio de procesos de exclusión social.

Por ello han sido de especial interés los “grupos de comunicación” instrumento de intervención que ha facilitado la adaptación a los pisos y ha permitido una mejor valoración de los usuarios que accedían a los mismos.

El resultado último ha sido la plena autonomía de estas personas para conseguir un contrato de alquiler y superar de esta manera la situación de vulnerabilidad por la que accedieron al proyecto.

Se han realizado actividades de interés, como las actividades grupales en torno a la **festividad de San Isidro** con 11 asistentes, las **fiestas navideñas**

con 34 asistentes, y talleres de empleo semanales con una media de 5 asistentes. Queremos destacar durante este año la actividad deportiva del equipo de fútbol sala “**Rayo Urgel**”, con entrenamientos programados semanalmente y una media de 5 asistentes por semana. Se han celebrado 3 torneos en este 2009, con una media de asistencia de 9 personas cada uno, y 3 partidos contra otras entidades con una media de 6 asistentes en cada uno.

Dentro de las actuaciones en el ámbito comunitario, se participó con un total de 15 personas en la campaña del **Día de los Sin Techo 2009**.

También se ha celebrado este año el **Encuentro de Personas en Situación de Pobreza y Exclusión Social en Ciudad Real** con una asistencia de 7 personas durante 3 días, participando en ponencias y talleres relacionados con las PSH.

Del total de casos que han abandonado el recurso cabe destacar el importante porcentaje que ha encontrado empleo durante la estancia en el recurso.

Considerando el total de las personas que ya lo tenían y lo han conservado, suman un total de 23 % empleados. Nos parece un porcentaje significativo ya que hablamos de una población con edades altas para su incorporación al mundo laboral y con baja cualificación profesional, dos factores muy determinantes en la empleabilidad.

En el otro extremo, y también con un porcentaje importante sobre el total, se ha intervenido con 5 personas con las que no procedía trabajar la inserción laboral por diversas razones: personas con algún tipo de enfermedad invalidante, titulares de algún tipo de pensión, mayores de 65 años, etc.

2.2.12 PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON JÓVENES SIN HOGAR

Se trata de un Programa con claro contenido Preventivo, puesto en marcha en el año 2007, que busca intervenir con los jóvenes que han superado los 18 años y quedan fuera de la red de acogida de menores y no cuentan con recursos de alojamiento. Por tanto, se produce una interrupción en el proceso de intervención iniciado cuando estos jóvenes se encontraban en la referida red de atención. Por tanto, con este Programa se busca garantizar una continuidad en el proceso de intervención, posibilitando contar con un dispositivo de acogida con independencia de su edad.

La puesta en marcha de este equipo de trabajo tiene su origen en la detección, por parte de los responsables de la atención a personas sin hogar del Ayuntamiento de Madrid, de un grupo cada vez mayor de jóvenes en situación de calle y que, en las sucesivas Campañas de Frío, aparecen para solicitar acogida y diversos apoyos sociales.

Este aumento del número de jóvenes, o la cada vez más reducida edad de los usuarios de estos servicios, ha impulsado al estudio y a la búsqueda de un modelo de atención especializado para este colectivo juvenil.

Estos jóvenes, que por regla general no aceptan que les consideremos “indigentes” o “personas sin hogar” y que no suelen acceder a los recursos disponibles para este colectivo, ya que evitan los albergues, los comedores, los roperos, e incluso la intervención de los servicios de emergencias sociales, no cabe duda que precisan de apoyos específicos para no alargar su situación de vulnerabilidad, y así tratar de evitar el deterioro que producen

las estancias prolongadas en la calle, que en los jóvenes actúa con mayor velocidad, dada su fragilidad e inmadurez.

Desde esta perspectiva ha sido necesario diseñar una metodología que permitiera captar a estos jóvenes y que posibilitara actuar de forma inmediata ante las situaciones de carencias más básicas de alojamiento, alimentación, salud e higiene. Y con ellas, tratar de favorecer desde el principio una relación de confianza y seguridad.

Se parte de la hipótesis de que para iniciar un itinerario de inserción sociolaboral con un joven, al que previamente hemos considerado que posee unas mínimas capacidades para desarrollar una actividad laboral, es imprescindible que las necesidades básicas estén cubiertas, ya que si no estará demasiado centrado en manejar su situación desde tal inmediatez que será imposible que pueda definir, y mucho menos cumplir, un plan de futuro por corto que sea en el tiempo.

De esta manera, como primer nivel de actuación con los jóvenes en situación de calle, se establece un procedimiento ágil para “sacarle de la calle” pero tratando a la vez de no permitir que el joven derivara la responsabilidad de su situación, y por tanto el esfuerzo en la resolución, al equipo educativo de intervención.

De esta forma, el proceso de avance, de reincorporación social, debe estar impulsado por el joven, sabiendo que en cada paso contaban con el acompañamiento comprometido de los técnicos de referencia y de los recursos necesarios para ejecutarlo.

Para implementar estos itinerarios es necesario contar con una buena red de recursos de todo tipo, tanto en la disponibilidad de alojamientos, de recursos

sociales y de apoyos económicos suficientes para mantener cubiertas las necesidades básicas durante el periodo de asentamiento de una situación favorable para el inicio del itinerario laboral propiamente dicho.

En esta línea, el trabajo desarrollado con la red de recursos sociales y en especial de los dispositivos destinados a personas sin hogar ha sido fundamental.

Se cuenta con un equipo consolidado de técnicos de referencia de cada chico o chica que accede al servicio, con especialización en tres áreas fundamentales como alojamiento, recursos sociales y asesoría jurídica.

Por otra parte, el equipo de intervención cuenta además con otro técnico centrado en los tránsitos de los jóvenes que estando tutelados por la Comunidad de Madrid deben salir a la mayoría de edad de los centros de protección., y salen sin apoyos a la vida independiente.

Por lo tanto, la detección y el acompañamiento están asegurados de forma eficaz.

PERFILES DE USUARIOS DEL PROGRAMA

Las características de este grupo de jóvenes en dificultad social son comunes entre ellos, y sin embargo, se pueden distinguir diferentes situaciones genéricas que permiten definir con mayores matices a este colectivo y por tanto la manera de abordar las soluciones.

Todos ellos, en mayor o menor medida presentan una situación de confusión generalizada. Suelen quedar en calle por una situación sobrevenida: salida de centros de menores, expulsión del domicilio familiar, falta de referentes

familiares y tránsito de un domicilio de amigos a otros inciertos, pasando por portales y coches abandonados, huida de maltratos en la casa familiar, habitualmente muy desestructurada, jóvenes inmigrantes no acompañados, e incluso jóvenes con ciertos trastornos mentales y escasos referentes sociales.

Suelen llegar al programa en situación de desconfianza, tardan en tomar en serio la ayuda desinteresada que se les ofrece y además suelen llevar un largo recorrido de soledad y escasa relación social que les hace taciturnos y poco comunicativos.

Su motivación para la iniciativa, o para proponerse grandes cambios es escasa. Tienen muy presente solventar el día a día, y hablar de planes a más largo plazo, les es ajeno.

Los perfiles de jóvenes que se han atendido en este año dentro de este Programa son los siguientes:

- Mujeres, chicas jóvenes, muy vulnerables en la calle, pues todas han buscado (y lo siguen haciendo) la protección en hombres, mas o menos de su edad, que a su vez no tienen una estabilidad personal suficiente. No suelen tener posibilidad de retorno al domicilio familiar por situaciones de violencia o desestructuración familiar.
- Jóvenes extranjeros, que tienen dificultades en regularizar sus documentos para trabajar, y esto les lleva a trabajar en situación inestable o ilegal, quedando en la calle constantemente.

- Jóvenes ex tutelados sin referente familiar posible, o que con posterioridad a su salida fracasa la convivencia en sus núcleos familiares precarios.
- Chicos y chicas que estando en esas situaciones además presentan minusvalías físicas o psíquicas, unas veces certificadas, otras no, trastornos de personalidad más o menos graves, consumo de diferentes drogas, etc.

Además de estos grupos, en el año 2009, han aparecido nuevos perfiles:

- Jóvenes extutelados que tras su salida de tutela con éxito, después de uno o dos años de autonomía, pierden los empleos o no son renovados y pasan a situación de calle.
- Jóvenes inmigrantes que han perdido o no han podido renovar sus permisos de residencia y trabajo por la falta de empleo, y por lo tanto, no cotizar lo suficiente a la Seguridad Social.
- Estudiantes, de los que podemos diferenciar dos tipos:
 - Jóvenes que estaban estudiando con normalidad y la unidad familiar acaba en un albergue peligrando la continuidad de sus estudios. Suelen ser familias monoparentales.
 - Jóvenes en situación de calle con un abandono temprano de la escolarización obligatoria y proveniente del fracaso escolar, que después de un proceso de estabilización en el SIE deciden retomar sus estudios básicos para poder tener más oportunidades laborales y de mejor calidad.
- Jóvenes que en sus intervalos en calle se dedican a la mendicidad en iglesias, paradas de metro o estaciones de transporte de viajeros. Éste es un perfil que se ha repetido en varias ocasiones en el 2009 y que no era frecuente en años anteriores.

Así mismo, la situación socioeconómica actual ha provocado un cambio de mentalidad en los/as participantes;

Se ha producido un descenso en las pretensiones económicas de los jóvenes, que en muchos casos eran desorbitadas y poco realistas por la formación y experiencia que tenían.

También han disminuido las exigencias en cuanto a las condiciones laborales y tipo de empleo. Ej. Cercanía a su casa...

Así pues, la combinación de estos elementos confiere una diversidad de casos que ha exigido al equipo de Intervención de este programa la coordinación con numerosos recursos de apoyo social, generando un trabajo comunitario muy intenso, y donde para atender a cada joven, han tenido que participar muchos agentes sociales, e incluso empresarios, dueños de pensiones, familiares de los chicos y chicas, servicios médicos especializados, consulados, etc.

AREAS DE INTERVENCIÓN

De cara a garantizar un seguimiento de la población, así como afianzar la inserción social de estos jóvenes, el programa se articula a su vez en tres áreas de intervención.

Área Recursos Sociales

Respecto a la gestión del área de Recursos Sociales, lo más destacable ha sido dar continuidad a uno de los objetivos principales. Éste es nuestra participación en la red de recursos de atención a población con problemáticas similares a las que presentan nuestros jóvenes.

Para este trabajo en red ha sido preciso dar a conocer el Programa a los profesionales concretos que han trabajado directamente con los jóvenes que se atiende. Se observa que en ciertos ámbitos de este Programa está empezando a conocerse más y se empieza a considerar como opción clara para la derivación de posibles casos.

Área Jurídica

Desde el Área jurídica se ha continuado trabajando para tratar de resolver las numerosas dificultades legales que presentan los jóvenes atendidos en el Programa y que impiden su integración social y laboral. Nos hemos encontrado con dos problemáticas bien diferenciadas pero que en muchas ocasiones aparecen unidas.

Por un lado los jóvenes inmigrantes que se encuentran en situaciones administrativas muy diversas.

Por otro lado, los jóvenes con causas judiciales penales o de delitos, siendo menor de edad y pendientes de sentencia, impiden la tramitación de permisos de trabajo, obstaculizando la agilidad del proceso de integración en la sociedad.

Programa Área Alojamientos Alternativos

El objetivo es asegurar un alojamiento adecuado a los jóvenes, de forma rápida y estable, que nos permita iniciar un proceso de inserción sociolaboral eficaz.

Un factor que ha resultado crucial para el mantenimiento de la red creada de pensiones y hostales ha sido la inmediatez de las intervenciones, la rapidez con la que se han afrontado los conflictos y la presencia física y telefónica constante de los técnicos del Programa que ha favorecido un clima de

confianza y cercanía que se ha transmitido en la relación con los jóvenes participantes.

Todo ello ha permitido establecer una estructura permanente y consolidada que da una gran flexibilidad y mayor capacidad de respuesta para los técnicos del Programa, que se ve reflejado directamente en la intervención con los jóvenes atendidos.

DATOS CUANTITATIVOS

En el año 2009 se ha atendido a 91 jóvenes en situación de calle. Esta cifra de participantes representa más de un 8% respecto al año anterior. Del total, un 80 % son varones frente a un 20% de chicas chicas. Respecto a nacionalidad, 52% eran españoles y 48 extranjeros.

Los jóvenes acuden derivados por distintos servicios:

SERVICIOS	Nº JÓVENES
Campaña Municipal contra el Frío	7
Central Samur Social	3
Centros de SS.SS.	14
Programa Medidas Judiciales	2
Programa Municipal de apoyo prelaboral	12
Programa extutela Junco	39
Otros	14
TOTAL	91

Como se puede apreciar en la tabla siguiente, hay un alto porcentaje de jóvenes que han cumplido con los objetivos marcados inicialmente. El más importante es que encuentren un alojamiento adecuado y la estabilidad económica suficiente para mantenerlo.

Durante el año se han producido bajas por los siguientes motivos:

MOTIVO DE BAJAS	Nº JÓVENES
Cumplimiento de Objetivos	15
Derivación a Recurso Especializado	7
Cambio de situación	11
Incumplimiento de acuerdos	10
Baja voluntaria	8
TOTAL	51

Un 67 % de los jóvenes que han pasado por el SIE han disfrutado de microcréditos.

En total se han prestado 13.570,75 € de los cuales los y las participantes han devuelto más de un 47%.

En el 2009 se han realizado 81 contratos laborales. Por otra parte, de los 15 los jóvenes en proceso de tramitación de documentos que les permitiera trabajar, 6 han finalizado dicha tramitación.

2.2.13 TALLERES DE INSERCIÓN SOCIAL Y LABORAL

El Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales puso en marcha, a lo largo del año 2008, un nuevo recurso que se incorporó en la Red de Atención a Personas Sin Hogar. se trata de un Programa que supone la articulación de varios talleres de inserción social y laboral. Con dicha actuación se procede a complementar a la actual red de centros de acogida, ya que a estos talleres se accede a través de la derivación, desde los diferentes centros de acogida.

El principal objetivo de este Programa es articular actuaciones de contenido socio-educativo. Entre estas se destacan:

- actuaciones educativas.
- talleres pre-laborales.
- talleres de formación laboral

Con dicho fin se ponen en marcha, en el marco de este Programa, los siguientes Talleres:

- Actividades Ocupacionales. Taller de enganche y de motivación para iniciar las actuaciones del Programa.
- Taller de Ocio y tiempo libre. Complementario a los talleres de contenido laboral. Tiene un claro contenido socio-educativo .
- Talleres de formación laboral:

- Informática.
- Auxiliar Domestico.
- Alfabetización

El Programa contempla la actuación en las áreas social y psicológica. Con un enfoque integral, partiendo de la intervención individual y grupal

DATOS DE ATENCION

Durante el año 2009, las personas que han acudido a realizar alguno de los talleres formativos procedían de las siguientes entidades:

Centro de derivación	Informática	Artesanía	Auxiliar Doméstico	Alfabetización	Ocio Tiempo Libre	Total
C. de Acogida San Isidro	12	19	14	7	6	58
C. Atención Drogodependientes	3	2	3	2	0	10
C. Acogida Las Rosa	0	5	0	2	2	9
Centro Inserción Social	8	0	4	1	0	13
Servicios Sociales	0	1	0	2	0	3
Cruz Roja Española	0	0	1	1	0	2
Cáritas	1	3	1	3	0	8
Fundación Padre Garralda	4	1	0	1	0	6

Centro Hispano - americano	1	0	0	0	0	1
Centro Abierto Calatrava	2	2	0	0	0	4
Propia Entidad	5	0	16	3	5	29
Centro Penitenciario	2	0	0	0	0	2
Punto Omega	2	4	0	2	1	9
Samur Social	2	1	4	0	0	7
Santísima Trinidad	1	0	4	0	0	5
Mayorales	1	0	0	0	0	1
Juan Luis Vives	0	1	0	1	0	2
Centro Menores	1	0	0	0	0	1
Puerta Abierta	2	1	0	1	0	4
Red de Violencia	1	0	0	0	0	1
Asociación Realidades	0	1	0	0	0	1
Pueblos Unidos	2	0	2	0	0	4
Catalina Labouré	0	0	1	0	0	1
María Auxiliadora	1	0	1	1	0	3
La Rueda	1	0	1	0	0	2
TOTAL	52	41	52	27	14	186

Durante el desarrollo de los programas formativos al igual que en años anteriores, varias personas usuarias del Proyecto realizaron un taller y tras haberlo finalizado y cumplir los objetivos del mismo pasaron a realizar otro dentro de la misma entidad

Dichas incorporaciones se realizaron a petición de la persona interesada y en coordinación con los profesionales de sus centros de referencia.

Teniendo en cuenta la tabla anterior podemos agrupar a los participantes en los siguientes sectores o redes de procedencia:

Centros penitenciarios o Centros de Inserción Social	15
Red de Personas Sin Hogar	116
Servicios Sociales	3
Otras Asociaciones o Entidades	52
Total	186

PERSONAS ATENDIDAS

El siguiente cuadro muestra las personas que han pasado por el Programa de Talleres a lo largo del 2009.

Altas 2009	138
Bajas 2009	106
Reingresos 2009	6
Pasivos 2009	38
Desestimados 2009	15

Igualmente, se hace constar que consideramos situación de Pasivo a aquella persona que por diversos motivos no se incorpora a la realización de los cursos formativos, siendo estos 38 personas a lo largo del año.

PASIVOS	
No acude a Cita estipulada por el Centro	20
Rechaza Taller	5
No se incorpora por consumo	1
Prioriza búsqueda de empleo	4
Refiere estar mal informado desde el centro de derivación	3
Refiere realizar otro curso	2
Incompatibilidad horaria	1
Imposible comunicación con usuario	2
TOTAL	38

Por otro lado entendemos como desestimado aquellas que por diferentes motivos ha sido la propia entidad la que no ha considerado favorable su inserción a los talleres, siendo estos 15 personas.

DESESTIMADOS	
Desestimado por centro de referencia (por cambios en su situación)	6
No cumple perfil	5
Consumo activo	1
Acuerdo con centro de derivación	1
No puede acudir con menores	1
Menor de edad	1
TOTAL	15

2.2.14. CAMPAÑA MUNICIPAL CONTRA EL FRÍO 2008/2009

La Campaña de Frío constituye una de las actuaciones más significativas de las que se desarrollan en el marco del Programa Municipal de Atención a Personas Sin Hogar. Su incidencia mediática es notable y su trascendencia e influencia en el funcionamiento en la red es igualmente considerable por los motivos que más adelante se señalarán.

La primera Campaña de Frío se puso en marcha en el invierno del año 1987, para lo cual, se habilitó un antiguo Pabellón de los utilizados en las “Ferias del Campo” que se organizaba en años anteriores en la Casa de Campo. El objetivo, en ese momento era muy básico, concretamente incrementar el número de plazas de acogida para responder al incremento de la demanda de atención que se producía durante el invierno.

De esta forma y desde ese momento (1987), se viene desarrollando, de forma ininterrumpida, todos los años la correspondiente Campaña Municipal contra el Frío la cual, como resultado de su evolución, va incorporando nuevos recursos y mejora en los procesos de atención. El resultado es que hoy constituye una iniciativa que supone, entre otros, la puesta en marcha de 357 plazas de acogida y de otras actuaciones que más adelante se presentarán.

Los objetivos de la Campaña de Frío son los siguientes:

- Incremento de la capacidad de acogida.
- Puesta en marcha de nuevos dispositivos.
- Incremento de la intervención en calle con las Personas sin Hogar con mayor grado de desarraigo y exclusión.
- Favorecer el establecimiento de un trabajo coordinado y en red entre el Ayuntamiento de Madrid y las Entidades de la Iniciativa Social.

La Campaña Municipal contra el Frío supone, a su vez, una oportunidad de coordinación y de trabajo conjunto con otras áreas municipales como el Área de Seguridad y Movilidad (Policía Municipal y Madrid Salud) y el Área de Medio Ambiente.

Durante la campaña se proporciona apoyo y refuerzo desde todos los centros de atención. Ateniéndonos a la campaña que ahora analizamos, ésta tuvo una duración de 127 días, con inicio el 25 de noviembre de 2008 hasta el 31 de marzo de 2009. Se incluyen los datos de la campaña 2008/2009 porque son los que están disponibles en su totalidad, ya que la campaña 2009/2010 se encuentra en ejecución en el momento de elaboración de la presente memoria.

Los recursos municipales específicos operativos para la campaña son los siguientes:

- Pabellones de pernocta de Casa de Campo.
- Centro de Día de Casa de Campo.
- Dispositivo alternativo.
- CEMUS.
- Plazas en pensiones.
- Centro de Acogida para Inmigrantes en Casa de Campo.

A estos recursos temporales hay que añadir la red estable de Atención a Personas Sin Hogar, es decir, el Centro de Acogida San Isidro, Samur Social, Albergue de San Juan de Dios, San Martín de Porres, etc., que intensifican su atención en los momentos más críticos del periodo de la Campaña.

Se debe hacer hincapié en que la Campaña Municipal contra el Frío no se limita a proporcionar una plaza de alojamiento, sino que además, posibilita movilizar recursos sanitarios y sociales que inciden en la población más excluida. Por este motivo se articulan otras actuaciones complementarias a los programas de atención social.

Los datos generales de esta campaña 2.008-09, se destacan a continuación:

El total de días ha sido de 127, (del 25-11-08 al 31-03-09).

Respecto a los datos de atención, cabe destacar que el total de las personas atendidas ha sido de 2.254:

- Hombres 2.077 (92%)
- Mujeres 177 (8%)
- Extranjeros 66,69%
- Españoles 33,31%
- Edad media: 40,19 años (extranjeros 37,33 españoles 44,67)
- Nivel de ocupación 95, %
- 773 Usuarios han sido derivados a otros recursos de la red estable.

2.2.14.1.- Pabellones de la Casa de Campo.

Se trata de unos Dispositivos de Acogida situados en la Casa de Campo, con 87 plazas distribuidas en dos pabellones de alojamiento. El pabellón I cuenta con 57 plazas para hombres y el Pabellón II con 30 plazas para mujeres. Igualmente, se cuenta con otro pabellón en el que se realiza la acogida, se proporciona las prestaciones de manutención, se realiza la atención social y sanitaria.

INDICADORES	2004	2005	2006	2007	2008
ECONÓMICOS (€uros)	622.694,26	932.084,29	973.697	913.793,90	937.327
TOTAL PLAZAS	87	87	87	87	87
TOTAL PERSONAS ATENDIDAS:	906	1.020	992	866	825
• MUJERES	238	237	234	187	172
• HOMBRES	668	783	758	679	653
PROCEDENCIA:					
• ESPAÑOLES	368	486	496	374	369
• UNIÓN EUROPEA	45	45	72	255	226
• OTROS PAÍSES	493	489	424	237	230
ESTANCIAS	10.113	9.206	9.164	8.720	10.278

2.2.14.2.- Centro de día de Casa de Campo

Se trata de un Centro de Día, de 30 plazas, ubicado en la Unidad de Acogida-Casa de Campo. El objetivo de este dispositivo es dar respuesta a usuarios de Campaña de Frío que presentan problemas sanitarios o similares y que requieren una mayor atención social.

TOTAL DE PERSONAS ATENDIDAS 123	
Hombres	Mujeres
88 (71,5%)	35 (28,5%)

2.2.14.3.- CEMUS

Centro Municipal de Emergencias Sociales (CEMUS) se trata de un dispositivo de apoyo en situaciones de emergencias colectivas y utilizado en

Campaña de Frío ante una situación de bajada brusca de temperaturas. Se trata de un dispositivo de acogida de 30 plazas.

En esta Campaña entró en funcionamiento el 11 de diciembre de 2008 hasta el 10 de marzo del 2009 (90 días). En dicho centro se atendió a 75 personas diferentes siendo un 38,67% españoles (29 personas) y un 61,33% extranjeros (46).

Del total de las 2.654 estancias, 1.071 han sido de población de origen español y 1.583 de origen extranjero.

2.2.14.4.- Dispositivo Alternativo.

En noviembre de 2003, se produjo una importante novedad consistente en la puesta en marcha de un Dispositivo de Acogida Alternativo que venía a sustituir la apertura de la boca de Metro de anteriores campañas. Este nuevo recurso se ubicó en la Casa de Campo y se articularon las medidas necesarias para favorecer el traslado de los usuarios desde Atocha a Casa de Campo, con el fin de favorecer así el acceso de la población que en años anteriores acudía a la estación de Metro de Atocha.

En la Campaña 2004/05 se mantuvo la línea iniciada de mejora en las condiciones de todos los servicios y dispositivos. Se acordó mantener en funcionamiento este Dispositivo, procediendo a su instalación y apertura en el antiguo Canódromo de Carabanchel.

En la Campaña 2005/2006 se procedió a la instalación del Dispositivo Alternativo, proporcionado por el Instituto de la Vivienda de Madrid (IVIMA), en unas instalaciones de la Agencia de Empleo de Villa de Vallecas. Este equipamiento ha seguido abriéndose en cada campaña. Cuenta con 130 plazas.

En la presente Campaña, el dispositivo permaneció abierto 90 días de los 127 que dura la campaña.

Se han atendido a un total de 615 personas, de ellas 204 han sido españolas y -411 extranjeras.

Datos de las estancias producidas en el Equipamiento Alternativo.

	Estancias	%
Españoles	4.174	35,47%
Extranjeros	7.594	64,53%
Total	11.768	100%

Se ha producido una media de ocupación de 119 personas por día. El 91% de las personas que acudieron a este centro lo realizaron por iniciativa propia a través del autobús que les trasladaba desde atocha al Equipamiento Alternativo. El resto fueron trasladados por Policía Municipal o Samur Social.

2.2.14.5.- Plazas de Pensión.

Es un recurso que permite la gestión directa de un número de plazas en pensión hasta un máximo de 5.500 estancias. Se constituye en un interesante y novedoso recurso en la Campaña de Frío. Se inició el 26 de noviembre del 2008 y finalizó el 31 de marzo 2009.

	2004	2005	2006	2007	2008
NÚMERO DE PERSONAS	23	30	42	79	85
MUJERES	5	1	35	11	7
HOMBRES	18	29	7	68	78
MEDIA/PERSONA/DÍA	23	30	35	34	43
NÚMERO TOTAL DE ESTANCIAS	3.000	3.500	4.000	5.000	5.500

Durante esta campaña, han sido atendidas un total de 85 personas, de las cuales 48 (56,47%) han sido españoles y 37 personas (43,53%) extranjeras. Por sexos han sido atendidas un 8,24% (7) mujeres y el 91,76% hombres (78).

2.2.14.6.- Centro de Acogida para Extranjeros de Casa de Campo

Han sido acogidos un total de 809 personas distintas, lo que ha supuesto un total de 7.102 estancias (98% de nivel de ocupación). Con relación a la procedencia, la mayoría procedían de África (43%), Unión Europea (35%), América (14%), Resto de Europa 4% y Asia 4%. Con respecto a la edad, destaca la población joven con un 45% (de 30 a 44 años) y el 24'54% jóvenes de 22 a 20 años = de esto no tenemos datos

Este Dispositivo se pone en marcha en el marco del Convenio de colaboración entre la Dirección General de inmigración y Cooperación del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales y la entidad de Cruz Roja. Desde este dispositivo especializado en la atención y acogida de personas inmigrantes se establecieron un total de 60 plazas.

2.2.14.7.- Colaboración de las Entidades Sociales que intervienen en la Campaña Municipal Contra el Frío.

La Red de Centros de FACIAM y otras entidades sociales, en el marco de la Campaña de Frío colaboran en la misma con el fin de complementar e incrementar la respuesta de atención a las Personas Sin Hogar durante dicho periodo. En este sentido, tanto las entidades de voluntarios que trabajan en la calle, así como aquellas que proporcionan acogida, optimizan e incrementan sus actuaciones. Seguidamente se presenta el número de estancias que ha proporcionado cada uno de los centros de acogida de las entidades sociales que colaboran en la Campaña de Frío.

CENTROS	Nº ESTANCIAS
San Juan de Dios	17.770
San Martín de Porres	7.428
CEDIA	4.873

2.2.15 PROGRAMA DE ACCESO A LA RENTA MÍNIMA DE INSERCIÓN PARA PERSONAS SIN HOGAR.

La Renta Mínima de Inserción constituye una importante iniciativa de lucha contra la exclusión. Por este motivo, su reconocimiento como derecho social, a través, de la Ley 15/2001 de 27 de diciembre de Renta Mínima de Inserción de la Comunidad de Madrid, ha supuesto un paso cualitativo en las acciones que buscan intervenir en los colectivos vulnerables y excluidos.

Las Personas Sin Hogar constituyen un grupo social especialmente favorecido por esta medida, ya que para muchos supone el ingreso básico y único con el que cuentan para iniciar y desarrollar procesos de incorporación social. Sin embargo, a pesar de reconocer la importancia de esta prestación para dicho grupo social, no siempre resulta fácil que accedan a la misma. Por este motivo, el artículo 59 del Reglamento establece que “cuando se trate de grupos que precisen una especial intervención social, los programas individuales de inserción podrán ser elaborados, en supuestos excepcionales, por entidades administrativas o sociales distintas de los centros municipales de Servicios Sociales”. Asimismo, dispone que la colaboración y desarrollo de dichos programas se realice mediante convenio entre el Ayuntamiento y la entidad administrativa o social, previo informe de la Consejería competente en materia de servicios sociales, que justifiquen la excepcionalidad de la intervención.

Por ello, se consideró oportuno la elaboración y desarrollo de un convenio de colaboración entre el Excmo. Ayuntamiento de Madrid y las entidades: Asociación Realidades y Fundación Red de Apoyo a la Integración Sociolaboral (RAIS), entidades autorizadas para el desarrollo de actuaciones que favorecen el acercamiento de la Renta Mínima a las Personas Sin Hogar.

Este programa se inició el 1 de enero de 2004, mediante la firma del referido convenio que se ha venido renovando en años sucesivos.

Por otro lado, hay que señalar, como complemento al mismo, el Convenio de esta Área de Gobierno con la Empresa Municipal de la Vivienda y el Suelo (EMVS), por el que se cuenta con 10 plazas de pisos para beneficiarios de la Renta Mínima. En este sentido, a lo largo del año 2009, han sido 15 usuarios de Renta mínima los que han sido derivados a estas plazas.

DATOS DE ATENCIÓN

A 31 de diciembre los usuarios de R.M.I. atendidos por la entidad Realidades eran de 243 (231 perceptores más 12 beneficiarios en suspensión de renta). Los usuarios de la entidad RAIS eran de 231 (214 perceptores más 17 beneficiarios en suspensión de renta).

El número total de usuarios con los que se ha trabajado en el marco de este programa a lo largo de este año 2009 ha sido 658 usuarios. En este total, se incluyen tanto a las personas que reciben prestación económica, como aquellas que están pendientes de resolver su solicitud, o que no tienen prestación económica y sólo reciben la atención de acompañamiento social. A continuación se expone un cuadro los datos de las distintas entidades.

	RAIS		REALIDADES		TOTAL
PERSONAS ATENDIDAS NUEVAS EN 2009	61		74		135
Personas incorporadas en 2009	De años anteriores	259	De años anteriores	264	658
	De 2009	61	Del 2009	74	
	Total	320	Total	338	

Gran parte de los usuarios acceden directamente, concretamente el 40%. Con relación a las derivaciones hay que señalar principalmente la realizada por otros servicios de atención a Personas sin Hogar que representa el 24,5%%. Desde los servicios de atención a drogodependientes se ha efectuado el 20,5%% de derivación. El 5% % han llegado derivados desde los Servicios Sociales de Atención Primaria de los Distritos y la derivación desde otros servicios (Centro de Salud Mental, Caritas, etc...) que representa el 10 %.

En cuanto a las bajas, cabe señalar que hay gran diversidad de motivos, entre los que cabría destacar, la pérdida de contacto con los/as usuarios/as (36,47%); la consecución parcial de objetivos o la consecución total de objetivos (ambos con un 13%) o por defunción un 13 %.

Seguidamente, se presentan diversos cuadros que definen las características del total de usuarios que se encuentran en el Programa de Renta Mínima dirigido a Personas Sin Hogar durante el 2009:

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

EDAD	Nº PERSONAS	%
18 a 25	3	0,45
26 a 34	50	7,60
35 a 44	174	26,45
45 a 55	280	42,55
56 a 65	128	19,45
66 o más	23	3,50

SEXO		
Hombres		Mujeres
538		120
82 %		18 %
ESTADO CIVIL	Nº PERSONAS	%
Soltero/a	442	67,17
Casado/a	16	2,44
Viudo/a	12	1,82
Separado/a de hecho	78	11,85
Separado/a judicialmente	53	8,05
Divorciado/a	56	8,52
Pareja de hecho.	1	0,15

NACIONALIDAD		
Españoles	Extranjeros U.E.	Otros países
554	66	38
84,20%	10,03%	5,77 %

En cuanto a otros datos sociodemográficos relativos a los ámbitos de estudio y ocupación: El 28,87 % son personas que tienen el graduado escolar, y el 34,41 % tienen estudios primarios incompletos, frente a un 1,82 % de personas que no saben leer ni escribir y un 28,57 % que tienen estudios Universitarios o con FP/bachiller/C.O.U./B.U.P.

En cuanto a la referencia de la ocupación anterior la modalidad de trabajo temporal es la más representativa significando un 47,87% con respecto a la totalidad de la ocupación seguida de trabajos eventuales, de carácter esporádico e irregular, que representa el 36,17%.

Hay que señalar, como un dato significativo, los Distritos de referencia de los usuarios del Programa.

Como ya se ha indicado en la presente memoria en otros apartados, la mayor parte de usuarios proceden de los Distritos centrales de la ciudad, siendo significativa la presencia de usuarios de Centro, Moncloa, Puente de Vallecas, Chamartín, Chamberí y Carabanchel. Por tanto, se puede considerar como una medida que se enmarca en los Programas de lucha contra la exclusión, ya que ésta incide sobre la población más vulnerable y excluida.

En el siguiente cuadro se presentan las problemáticas de los usuarios:

TIPO DE PROBLEMA PLANTEADO	USUARIOS	%
Relacionados con el trabajo	74	11,25
De salud	56	8,52
Psicológicos	46	7,00
De salud mental crónica	87	13,23
De salud mental puntual	5	0,75
Dependencia/abuso alcohol	157	23,87
Dependencia/abuso otras drogas	167	25,38
Otras adicciones (ludopatía...)	6	0,91
De convivencia ó relación familiar	23	3,50
Pérdida de vivienda por impago	1	0,15
Por separación matrimonial	3	0,45
Relacionados con la justicia penal	9	1,36
Desinstitucionalización	6	0,91
Otros: Sin ingresos	9	1,36
Otros	9	1,36
TOTALES	658	100

2.2.16. PROGRAMA CON LA FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE CENTROS PARA LA INTEGRACIÓN Y AYUDA DE MARGINADOS (FACIAM)

El Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales cuenta con un importante Convenio con la Federación de Asociaciones de Centros para Ayuda e Integración de Marginados (FACIAM). En esta Federación se

integran la mayor parte de los programas y Centros de la Iniciativa social que atiende a las Personas Sin Hogar en la ciudad de Madrid. Este Convenio posibilita en gran medida, configurar una red mixta de atención ha dicho grupo social y a su vez, se convierte en un instrumento de apoyo a la iniciativa social, la cual, aporta un importante número de recursos para la atención a las Personas Sin Hogar en la ciudad de Madrid.

En este sentido, hay que señalar que la Federación de Asociaciones de Centros para Ayuda e Integración de Marginados (FACIAM) viene desarrollando, desde el año 1981, la atención a personas sin hogar a través de los distintos centros y servicios con los que cuenta dicha Federación, manteniendo diversos sistemas de colaboración con el Ayuntamiento. Cabe indicar que en un principio dicha colaboración se basaba en un sistema de apoyo a través de Subvenciones. Posteriormente, se comenzaron a firmar los correspondientes convenios con el fin de estabilizar la relación institucional. Estos convenios fueron poco a poco mejorando en su estructura jurídica y sobre todo, en su dotación presupuestaria, hasta llegar al actual Convenio firmado el día 1 de enero de 2005 al 30 de septiembre de 2007, con prórroga vigente en la actualidad y con una dotación presupuestaria anual de 1.118.224 €

Este Convenio, a su vez, se relaciona con un Convenio suscrito entre la Comunidad y el Ayuntamiento de Madrid para mejorar la atención a Personas Sin Hogar, a través del impulso institucional y económico de ambas instituciones.

El Convenio con FACIAM, posibilita, como se ha indicado, generar una red mixta, amplia y diversificada de atención a las Personas Sin Hogar en la ciudad de Madrid.

Seguidamente, se presentan los datos de atención de los diferentes centros que integran la red de FACIAM.

CENTROS		PLAZAS	2009	
			Personas atendidas	Número estancias
San Juan de Dios	Albergue	140	998	44296
	Piso de Acogida	4	4	1095
San Martín de Porres	Albergue	62	319	16798
	Piso de Acogida	4	6	723
	Mini-residencia	12	13	1768
	Talleres	30	34	0
	Orientación Laboral	30	31	0
	ECA-Empleo con apoyo	30	94	
Apostólicas del C. Jesús	Primera Atención, acompañamiento social	U.T.S.: 10x2 30atenciones diarias	918	4967
	Proyecto RMI: seguimiento individualizado, prevención, exclusión social crónica	100	104	
	Atención psicológica	16 sesiones individuales semanales 1 sesión grupal quincenal	83	672 (media de 4 sesiones diarias)
	Atención jurídica	4-5 sesiones sem. Ind. 1 grupal bimensual	204	176 (media de 4 sesiones semanales)
	Talleres. Lengua y cultura española, informática básica, Internet, empleo, Orientación laboral, habilidades, manualidades	L. y c. española: 10-12 (en 2 grupos) Empleo:25 Informática: 10 Manualidades: 8-10 Yoga: 8	Lengua y cultura: 91 Empleo: 539 Informática: 50 Manualidades:29 Yoga: 7	
	Programa de Actividades de Ocio	15 (internas y externas)	251	444 participantes totales
	Proyecto inmigrantes	4-5 personas (4 días x semana) 2 semanas grupales x semana	864 245 participantes en grupos de acogida	
Santa María de la Paz	Servicio atención necesidades básicas: comedor, duchas, lavandería	120	112 personas/día 18 personas ducha 5 personas/día (lun-vie)	40988 servicios comida 6575 servicios ducha 722 servicios lavandería
	Albergue	95	120	34.675
CEDIA	Acogida			
	Primera atención		1154	1.154
	Programa Intervención Psicosocial		93	2.637
	Talleres	20/día	459	6.007
	Emergencias	3/día	96	
	C. Noche	40/día	958	14.146
	Pensiones		19	976
Fundación Impulso Solidario	Taller de Jardinería	40	40	275

2.2.17. PROGRAMA DE APOYO A LA INICIATIVA SOCIAL SUBVENCIONES

El Programa Municipal de Atención a Personas Sin Hogar tiene una clara vocación por conformar una red mixta de atención, en la cual, tengan un importante papel las entidades sociales, la cual, complementa y enriquece la red pública de atención. En este sentido, el Programa de Apoyo a la iniciativa social a través de subvenciones, se convierte en un buen instrumento para el reforzamiento y consolidación de dicha red mixta de atención.

El Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales, por Acuerdo de la Junta de Gobierno de la Ciudad de Madrid de 18 de junio de 2007, de Organización, estructura y delegación de competencias, tiene entre otras, las funciones de “promover e impulsar actuaciones en materia de bienestar social para los sectores de población destinatarios de los servicios y promover e impulsar cuantas actividades sean necesarias para una mayor participación y colaboración de la sociedad ante los problemas de exclusión y desprotección social”. En este sentido, se entiende que las subvenciones constituyen un buen instrumento de apoyo de la Administración a la iniciativa social, para que las entidades puedan asumir su papel como estructura complementaria y enriquecedora de la intervención social.

- La finalidad de estas subvenciones es fomentar y promover el desarrollo de proyectos que coadyuven y complementen las competencias y actividades municipales.

PROGRAMA ATENCIÓN A PERSONAS SIN HOGAR 2009		
ENTIDADES SUBVENCIONADAS	PROYECTOS SUBVENCIONADOS	CUANTÍA SUBVENCIONES
17	17	139.050 €

2.2.18. FORO TÉCNICO LOCAL SOBRE LAS PERSONAS SIN HOGAR EN MADRID

El Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales cuenta, entre sus estructuras de participación y de propuesta, con el Foro Técnico Local, órgano en el que participan las Administraciones y las entidades sociales que están comprometidas en la atención a las Personas Sin Hogar.

Foro Técnico Local Sobre Personas Sin Hogar en Madrid, se creó, por Decreto de Alcalde, el 28 de diciembre de 2004, el cual, constituye un espacio estable de estudio y de coordinación de los diversos y múltiples agentes intervinientes, con el fin de favorecer así procesos de actuación globales, integradores y complementarios, capaces de responder a la compleja, diversa y cambiante realidad que presenta el colectivo social de las Personas Sin Hogar.

Profundizar en el conocimiento de las condiciones de exclusión de las Personas Sin Hogar es de vital importancia para poder mejorar las intervenciones sociales y las redes de atención, tanto en el ámbito de la prevención como de la asistencia.

Se concibe como un Órgano Colegiado de carácter consultivo, cuya finalidad es conocer en profundidad la realidad de las condiciones de exclusión de las Personas Sin Hogar y proponer acciones de respuesta social para las personas afectadas. De igual modo, supone un instrumento para sensibilización a la ciudadanía.

El Foro Técnico Local Sobre Personas Sin Hogar tiene los siguientes objetivos:

1. Recoger y analizar la información que se produce en relación a las “Personas Sin Hogar” en nuestra ciudad, analizando sus perfiles, demandas y necesidades de respuesta.
2. Proponer investigaciones y estudios cuyos objetivos sean mejorar la calidad asistencial y adecuar la misma a las complejas y diversas necesidades de dicho colectivo social.
3. Trabajar en la prevención de los factores que inciden en el desarrollo de procesos de “Sinhogarismo”. La prevención es de suma importancia para el abordaje de este problema, y es entendida aquí como la observación, el estudio y elaboración de propuestas de sistemas, métodos y técnicas para evitar su aparición.
4. Desarrollar medidas de sensibilización social entre la población en general, favoreciendo así actividades de acogida y de aceptación social.
5. Generar discursos positivos en los Medios de comunicación que favorezcan una actitud constructiva y solidaria en la población.
6. Proponer medidas de optimización y adecuación de la red asistencial especializada en la atención a Personas Sin Hogar.
7. Favorecer el desarrollo de acciones coordinadas y transversales, promovidas desde las diferentes Áreas sectoriales del Ayuntamiento y desde la propia iniciativa social.

8. Formular recomendaciones y propuestas de actuación a Organismos, Entidades, Instituciones competentes en la materia, que trabajen en el municipio de Madrid.

Estos objetivos se concretan en las siguientes funciones:

1. Proponer la realización de estudios e informes periódicos.
2. Difundir los resultados de los estudios e informe periódicos.
3. Sugerir medidas para una mejora en las Intervenciones Sociales en el ámbito de la atención a las Personas Sin Hogar.
4. Sugerir propuesta para la mejora de la red asistencial a este grupo social.
5. Generar y articular medidas de sensibilización social que favorezcan las actitudes sociales de acogida y aceptación de las Personas Sin Hogar que se encuentran en la ciudad de Madrid.

El Foro Técnico Local Sobre Personas Sin Hogar en Madrid lo componen representantes de las diferentes Direcciones Generales del Ayuntamiento de Madrid relacionados con la atención a Personas Sin Hogar, representantes de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid, las entidades sociales que están comprometidas con dicho grupo social y los grupos políticos municipales. Se trata de una estructura muy participativa donde intervienen los diferentes agentes sociales que dan respuesta a las Personas Sin Hogar de nuestra ciudad. .

El Foro Técnico Local Sobre Personas Sin Hogar en Madrid se adscribe al Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales, la cual, es competente en la planificación, análisis y evaluación de las políticas sociales dirigidas a las

Personas Sin Hogar que se encuentran en la ciudad de Madrid. Su funcionamiento se desarrolla a través de las sesiones plenarias y las comisiones de trabajo creados a tal efecto. En este sentido, cabe señalar que se han creado las siguientes comisiones, como espacio de debate y reflexión sobre las diferentes Áreas de intervención:

- Comisión de Atención.
- Comisión de Análisis de la Realidad/sensibilización.
- Comisión de Plan Municipal de Inclusión.

A lo largo del año 2009 se han desarrollado 2 sesiones plenarias y 17 sesiones de trabajo de las comisiones que se distribuyen de la siguiente forma:

FORO TÉCNICO LOCAL SOBRE LAS PERSONAS SIN HOGAR 2009	
PLENARIOS	2
COMISIONES:	17
• Atención	7
• Análisis/Sensibilización	7
• Plan Municipal de Inclusión	3

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

1.- INTRODUCCIÓN

La aplicación en la Comunidad de Madrid de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia fue desarrollada mediante la Orden 2176/2007 de 6 de noviembre de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales.

En dicha Orden se especificó por primera vez las funciones que correspondían a las corporaciones locales en la atención a la dependencia que, en síntesis, son las siguientes:

- Recepción y registro de las solicitudes de reconocimiento de las situaciones de dependencia.
- Revisión de la documentación aportada y, en su caso, requerimiento para subsanación de defectos.
- Elaboración de los informes sociales del entorno en el que viven los solicitantes.
- Emisión de cuantos informes les sean solicitados por la Comunidad de Madrid.

El 17 de diciembre de 2008 la Orden anteriormente señalada ha quedado derogada a través de la Orden 2386/2008 de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales, por la que se regulan “los procedimientos para el reconocimiento de la situación de dependencia, para la elaboración del Programa Individual de Atención, las prestaciones económicas y servicios y el régimen de incompatibilidades”.

No obstante esta última Orden sigue asignando exactamente las mismas funciones a las Corporaciones Locales en esta materia.

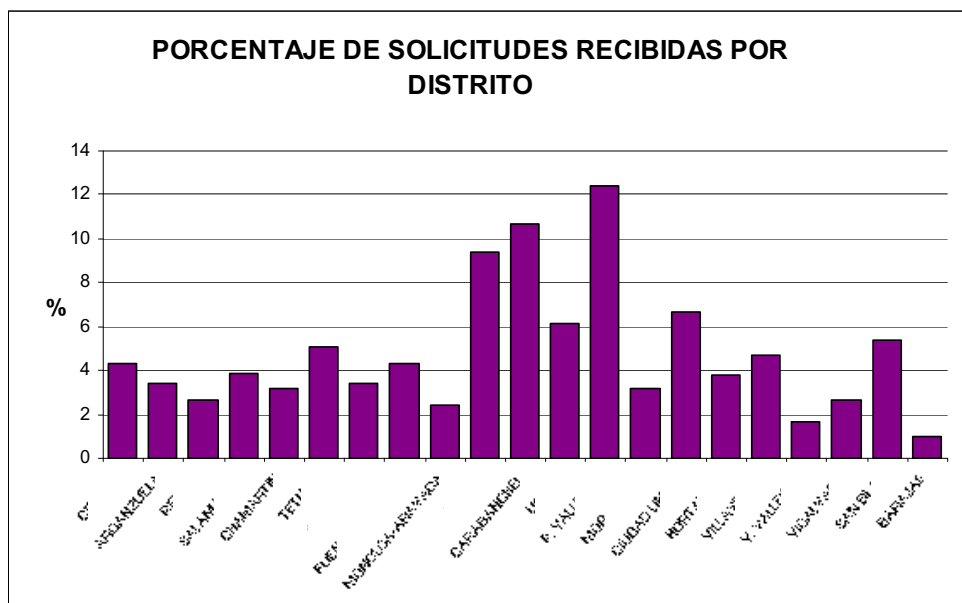
A continuación se exponen los datos relativos a la tramitación de las solicitudes de valoración y reconocimiento de las situaciones de dependencia tramitadas en el Ayuntamiento de Madrid durante el ejercicio 2009.

2.- SOLICITUDES DE RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA TRAMITADAS DURANTE 2009

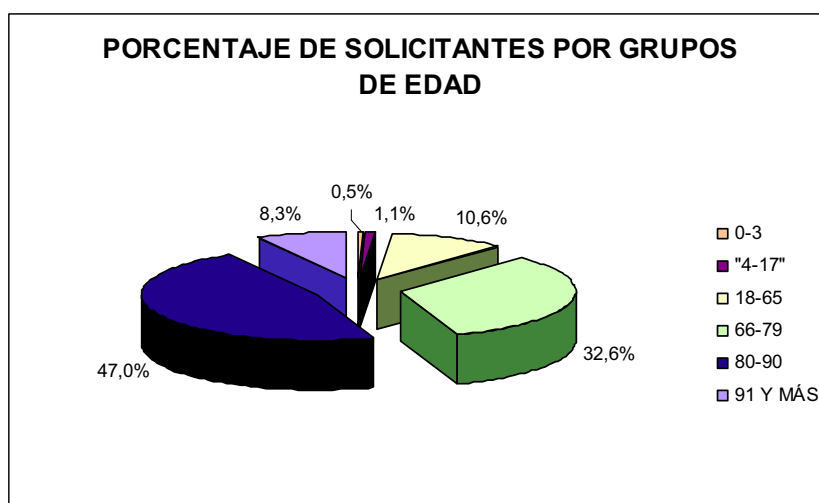
En 2009 se recibieron en el Ayuntamiento de Madrid **31.436 solicitudes**. La distribución por distritos de los solicitantes se muestra a continuación:

DISTRITOS	Solicitudes recibidas	% Total
Centro	1.344	4,3%
Arganzuela	1.076	3,4%
Retiro	822	2,6%
Salamanca	1.215	3,9%
Chamartín	991	3,2%
Tetuán	1.597	5,1%
Chamberí	1.068	3,4%
Fuencarral-El Pardo	1.348	4,3%
Moncloa-Aravaca	751	2,4%
Latina	2.942	9,4%
Carabanchel	3.365	10,7%
Usera	1.921	6,1%
Puente de Vallecas	3.894	12,4%
Moratalaz	1.005	3,2%
Ciudad Lineal	2.091	6,7%
Hortaleza	1.179	3,8%
Villaverde	1.465	4,7%
Villa de Vallecas	525	1,7%
Vicálvaro	836	2,7%
San Blas	1.699	5,4%
Barajas	302	1,0%
TOTAL	31.436	100,0%

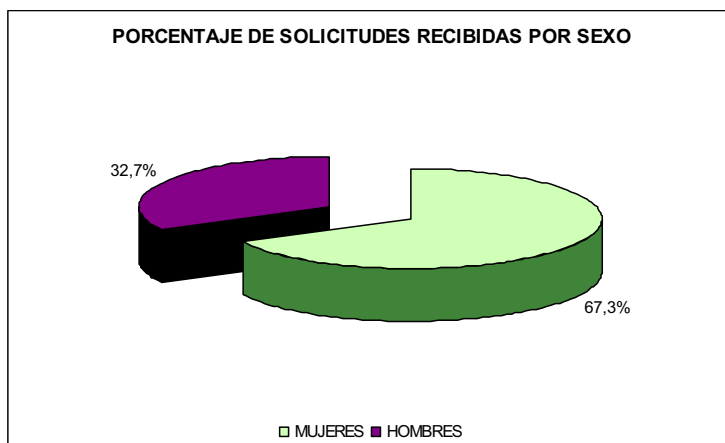
Los distritos que más solicitudes registraron fueron Puente de Vallecas (12,4%), Carabanchel (10,7%) y Latina (9,4%); entre los tres acumulan un tercio del total de solicitudes presentadas.



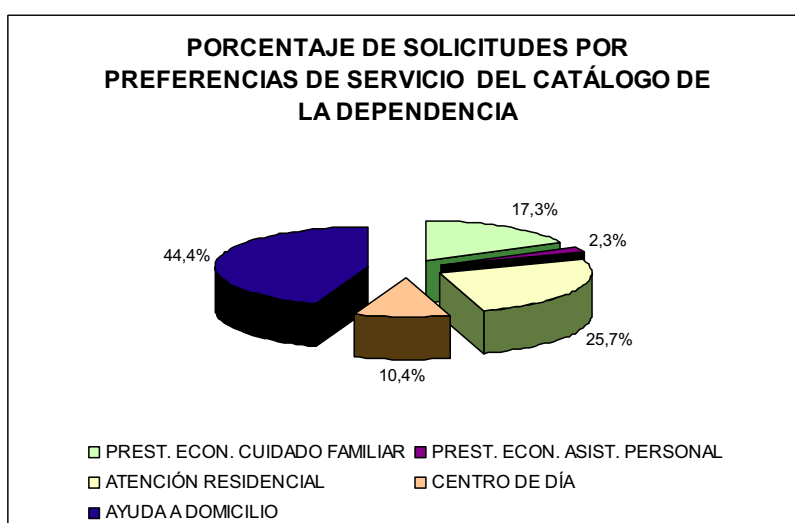
En cuanto a la edad de los solicitantes, si bien se recibieron solicitudes de todos los grupos de edad, (con un rango que va de 0 a 109 años), la presencia de los grupos jóvenes, siempre minoritaria, se ha reducido respecto a 2008. El grupo más numeroso continúa siendo el de 80-90 años, que junto con el de 66-79 acumulan el 80% del total de solicitudes.



Por sexos, la distribución es favorable a las mujeres, con el 67,3% de las solicitudes.



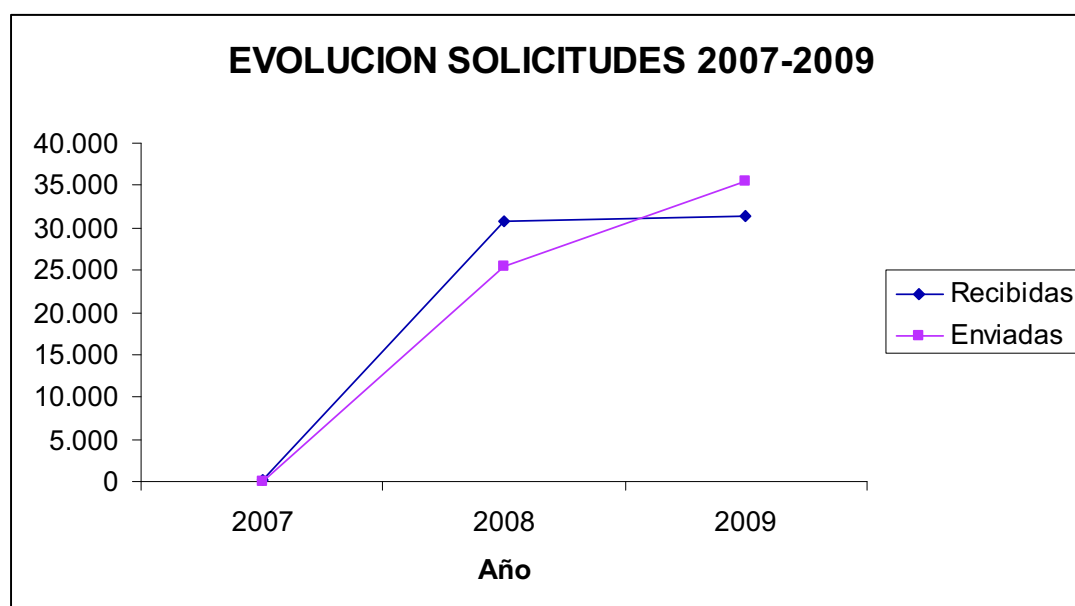
En cuanto a las preferencias manifestadas por los solicitantes respecto a los posibles servicios o prestaciones del catálogo de la dependencia que les pudieran corresponder, del análisis de las solicitudes en las que se cumplimentó esta información se han extraído los datos que figuran a continuación, y que muestran una mayoritaria preferencia por la prestación de servicios, pues entre el de ayuda a domicilio y el de centro de día suponen un 70% del total.



Una vez completada la documentación y elaborado el informe de entorno correspondiente por parte de los trabajadores sociales municipales, finalizando con ello la función atribuida en esta materia al Ayuntamiento de Madrid, se remitieron a la Comunidad de Madrid **35.419** solicitudes con sus correspondientes expedientes.

El número de solicitudes cuya tramitación municipal se ha completado en este periodo supera ciertamente el número de solicitudes recibidas a lo largo de 2009, ya que entre las que se envían a la Comunidad en un año figuran un cierto número cuya entrada tuvo lugar a finales del año precedente.

En el siguiente gráfico se muestra la evolución de las solicitudes recibidas y remitidas anualmente a la Comunidad de Madrid.



3.-PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

El programa municipal de atención a personas con discapacidad, promovido por el Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales dentro de sus competencias, articula las diferentes actuaciones y servicios dirigidos a este grupo de población, con el fin de hacer posible su mantenimiento en su ámbito familiar, evitar que se inicien procesos de riesgo y en algunas situaciones incluso de exclusión social, así como apoyar a sus familias en los cuidados y atención que requieren.

A continuación, se presentan las actuaciones que se desarrollan en el Programa de Atención a la Discapacidad, que se sitúan principalmente, en el marco de la red básica de atención social (Servicio de Ayuda a Domicilio) y en algunos casos, a través de la generación de dispositivos especializados (Centro de Día y/o Ocupacional); siendo así mismo destacable el apoyo a las entidades sociales a través de Convenios y subvenciones, y las actividades de apoyo y respiro familiar para ayudar a las familias con personas con discapacidad en sus funciones cuidadoras.

3.1 CENTROS MUNICIPALES PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.

El Ayuntamiento de Madrid cuenta con dos Centros Municipales de Atención a personas con discapacidad intelectual. El Centro Ocupacional “Villaverde” con 80 plazas, y el Centro de Día “Navas de Tolosa” con 50 plazas. La gestión de ambos centros se realiza por la entidad sin ánimo de lucro AFANDICE (Asociación de Familias de Niños Diferentes con Cuidados Especiales) a través de Contrato de Gestión de Servicios Públicos en

régimen de concesión, adjudicado por procedimiento abierto. El periodo de vigencia es del 1 de enero de 2009 al 31 de diciembre de 2010. Con anterioridad desde el año 1.997 hasta el año 2008 se gestionaron ambos centros a través de Convenio de Colaboración con esta misma entidad social.

La dotación presupuestaria para el año 2009 ha sido de 1.341.085,28 €.

La cobertura de las 130 plazas están cofinanciadas al 100%, por la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid y el Ayuntamiento de Madrid e integradas en la red pública asistencial de la Comunidad de Madrid para personas con discapacidad intelectual en base al Convenio de colaboración vigente entre ambas administraciones. Por ello los requisitos y las condiciones de acceso de los usuarios a los mismos se realizan de conformidad con los criterios y baremos utilizados con carácter general, establecidos por la Comunidad de Madrid.

3.1.1. CENTRO OCUPACIONAL MUNICIPAL VILLAVERDE

El Centro Ocupacional es un equipamiento especializado de estancia diurna cuya finalidad es proporcionar la habilitación profesional, el desarrollo personal y la integración social, a fin de conseguir para las personas con discapacidad intelectual el máximo desarrollo de sus capacidades personales, laborales y posibilidades de integración social.

Los **objetivos** generales del Centro ocupacional son los siguientes:

- Facilitar el desarrollo personal de las personas con discapacidad intelectual para la superación, dentro de las posibilidades de cada persona, de las barreras sociales y culturales en el logro de la integración socio-laboral.
- Orientar hacia los recursos comunitarios beneficiosos para su desarrollo personal (educación, deportes, actos culturales etc...)
- Orientar a las personas con discapacidad intelectual hacia el uso de los recursos comunitarios especializados en aquellos casos en que sea necesario (servicios sanitarios, de salud mental, etc...).
- Ofrecer los tratamientos específicos del área ocupacional y habilitación personal y social de modo coordinado, tanto entre sí, como con el resto de servicios que la persona con discapacidad pueda recibir fuera del Centro Ocupacional.
- Facilitar la colaboración de empresarios, asociaciones o instituciones en la tarea de aumentar las oportunidades de inserción laboral y social de las personas con discapacidad.
- Características del Servicio:

N ° de plazas: 80, los precios plaza son establecidos por la Comunidad de Madrid según baremos de aplicación en la Red pública de centros.

Horario del Centro: De lunes a viernes de 9h. a 16h.30h. También se ofrece el Servicio durante los meses de verano.

Requisitos:

- Estar empadronado en el municipio de Madrid en el momento de la solicitud. Procedencia: Distrito de Villaverde prioritariamente y en caso de que no se completen las plazas, podrían acceder de otros distritos de la zona de influencia, Carabanchel, Puente de Vallecas, Villa de Vallecas y Usera.
- Estar en edad laboral, entre 18 y 65 años. Se ha modificado el rango de edad en el año 2009 ampliándose el límite de 60 a 65 años.
- Haber sido valorados y calificados por el Equipo de Valoración Multiprofesional y de Diagnóstico de los Centros Base de la Comunidad de Madrid.
- No padecer trastornos asociados graves del comportamiento o discapacidad física grave que pueda afectar al resto de personas que acuden al Centro o necesite un apoyo extenso, continuado y exclusivo.
- Perfil de los usuarios:
 - Discapacidad intelectual severa sin trastornos asociados graves.
 - Discapacidad intelectual moderada con o sin trastornos asociados.
 - Discapacidad intelectual ligera con o sin trastornos asociados, cuya discapacidad les imposibilite provisionalmente para su incorporación al empleo normalizado o protegido.

Acceso: La solicitud de plaza se realiza en los Centros de Servicios Sociales Municipales, los requisitos, las condiciones de acceso y la adjudicación de plaza a los usuarios se realiza de conformidad con los criterios y baremos utilizados con carácter general y establecidos por la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid según Convenio de Colaboración vigente.

Equipo interprofesional del centro:

1 Director, 1 Psicólogo, 1 Preparador Laboral, 1 Médico, 1 Trabajador Social, 1 Dinamizador, 4 Maestro de Taller, 3 Técnicos especializados de apoyo, 1 Ayudante de taller, 2 Cuidadores.

Servicios y actividades:

En el Centro se llevan a cabo las siguientes prestaciones que, englobadas en las **siguientes Áreas** se relacionan a continuación:

Área Ocupacional. Con el desarrollo de Talleres de formación en:

- Encuadernación,
- Carpintería
- Jardinería
- Manipulados.

Área de Apoyo Personal y Social:

- **Atención Psico-Social.** Dirigida a los usuarios y apoyo y orientación a las familias. Por parte del psicólogo se imparte intervención psicológica a los usuarios del Centro a demanda de los profesionales

o de las familias que lo solicitan. Se realiza un seguimiento psicosocial cada seis meses a todos los usuarios del centro. Por parte del trabajador social del Centro apoya a las familias en la gestión de ayudas económicas o de otra índole, así como en la información y acompañamiento en el proceso de incapacitación, tutela y otras figuras legales.

- **Formación Permanente.** Se refuerzan los conocimientos que tienen adquiridos los usuarios y se aportan herramientas y aprendizajes significativos que puedan aplicar en su vida diaria. Actividades de lecto-escritura y cálculo, manejo del euro, uso funcional del ordenador.
- **Habilitación para la Vida Diaria:** se realizan actividades que permitan que las personas con discapacidad intelectual adquieran recuperen o mantengan las habilidades necesarias para vivir en su entorno en las mejores condiciones de calidad de vida y autonomía posibles .Actividades de cuidado personal y de tareas domesticas orientación en el tiempo y desenvolvimiento en el entorno

Área de Inserción Laboral:

Enfocada a la inserción laboral de los usuarios bien en un Centro Especial de Empleo, o bien en empresas ordinarias. En este área se ha utilizado el Manual de Procedimientos para la Inserción Laboral de Personas con Discapacidad Intelectual, que es un modelo común de trabajo al resto de Centros Ocupacionales de la Red Pública y permite mejorar la calidad del servicio prestado en el Centro Ocupacional e integrar en el mercado laboral el mayor número de personas posibles, garantizando una integración de calidad. Durante el año 2009 se ha realizado desde este Área un trabajo de seguimiento y apoyo con el usuario y sus familias a cinco personas, tres de ellas han continuado con un contrato indefinido a tiempo parcial que

comenzaron en 2008. y dos tienen un contrato indefinido a tiempo completo en un Centro Especial de Empleo.

Programa de actividades culturales y de ocio: El Programa de Actividades culturales y de Ocio del Centro Ocupacional propone el acercar la persona con discapacidad a las distintas alternativas de ocio que la sociedad ofrece, adaptándolas en la medida necesaria, para tratar de lograr un ocio normalizado y completar su formación cultural. Se han realizado un total de 30 actividades a lo largo del año 2009. entre las que se incluyen actividades deportivas, formativas, artísticas y de ocio.

Memoria de Actividades del año 2009 fuera de la programación específica:

Mes	Día	Actividad
Febrero	2	Visita guiada al Madrid de los Austria
	13	Campeonato Autonómico de Baloncesto
	20	Fiesta de Carnaval en el C.O.
	25	Representación de la Obra de Teatro y Conferencia sobre el Empleo de las Personas con Discapacidad Intelectual.
Abril	20	Certamen de Inauguración de Genios Inéditos.
	22	Día del Libro. Biblioteca María Moliner.
	23	Centro de Educación Ambiental Polvoranca. Talleres de Genios Inéditos...
	30	Talleres de Genios Inéditos
Mayo	21	Fiesta del Deporte de la Comunidad de Madrid para Personas con Discapacidad Intelectual. FEMADDI
	26	Visita a Nuevo Baztan. Programa Conocer un Pueblo
	29	Certamen de Expresión Dramática. C.D. Navas de Tolosa en el C.C Santa Petronila
Junio	1	8º Certamen de Expresión Dramática. Inauguración
	4	Obra de Teatro del C. O. en el Centro Cultural Antonio Machado con motivo del 8º Certamen de Expresión Dramática
	9	Representación de la Obra de Teatro del C.O. Villaverde en el IES Bilbao
	16	Salida a la Sierra de Guadarrama
	18	Representación de la obra del C.D. Navas de Tolosa en el 8º Certamen de Expresión Dramática en el Centro Cultural Meseta de Orcasitas
	24	Visita-Taller al Museo Reina Sofía
	25	Dinámica de Trabajo Toledo 10
	26	Visita-Taller al Museo Reina Sofía
Julio	4	XV Jornadas Paralímpicas de Villaverde
	10	Salida a la Piscina Municipal de San Fermín
	17	Visita al Parque Juan Carlos I
	24	Salida a Rascafría " Las Presillas "
Septiembre	24	Visita a la Granja Escuela " El Acebo " en Villanueva de Perales "
Noviembre	5	I Jornada de Atletismos de Aranjuez
	24	III Feria de Empleo para Personas con Discapacidad de la C.
	27	Fiesta de las Tarjetas de Navidad
Diciembre	3	Gymcana en el Polideportivo de Leganés.
	18	Actividad de Aquagyn
	22	Fiesta de Navidad

Servicios complementarios de comedor y transporte, El 100% de las plazas tiene el servicio de comedor en cualquiera de las dos modalidades que ofrece, menú hipocalórico y normal. El 65% de los usuarios utiliza el servicio de ruta.

Perfil del usuario:

Perfil de las personas con discapacidad atendidas.

DISTRIBUCIÓN POR EDADES		
EDADES	Nº PERSONAS	PORCENTAJE
18-20	1	1.25
21-25	9	11.25
26-30	9	11.25
31-35	20	25
36-40	14	17.5
41-45	13	16.25
46-50	7	8.75
MAYORES DE 50	7	8.75
TOTAL	80	100,00
	Mayor edad	63 años
	Menor edad	20 años
	Media de edades	36.64 años

GRADO DE DISCAPACIDAD		
	Nº PERSONAS	PORCENTAJES
Límite (15-29 %)	1	1.25%
Leve (30-59%)	4	5%
Moderada (60-75%)	66	82.5%
Grave (75% ó +)	9	11.25%
TOTAL	80	100,0%

DISTRIBUCIÓN POR SEXO		
	Nº PERSONAS	PORCENTAJES
Hombres	42	52,5%
Mujeres	38	47,5%
TOTAL	80	100,00%

Como se observa en el cuadro anterior el perfil más frecuente del usuario del Centro Ocupacional es una persona con discapacidad intelectual moderada en el 82,5% del total de usuarios, de género hombre en un 52,5% y de edad entre 21-35 en el mayor porcentaje de usuarios.

La ocupación durante el año 2009 ha sido del 100% al igual que en los años anteriores

El nivel de movilidad durante el año 2009 ha sido de :4 Bajas .y 4 Incorporaciones.

OTRAS ACTIVIDADES

En el mes de Mayo del 2009 AFANDICE consigue el Certificado de calidad de la organización conforme con los requisitos de la norma ISO 9001: 2008.

Con el objeto de establecer la colaboración entre entidades, AFANDICE firma un convenio con el Centro Educativo "I.E.S. BARRIO DE BILBAO para el desarrollo Formativo de Prácticas no Laborales en el Centro Ocupacional. Existe además el interés por parte de la Entidad de que otros sectores de población conozcan a las personas con discapacidad, para conseguir una adecuada integración social.

3.1.2. CENTRO DE DÍA NAVAS DE TOLOSA

El Centro de Día municipal es un equipamiento especializado de carácter sociorehabilitador, de estancia diurna, que tiene como objetivos proporcionar a las personas con discapacidad intelectual gravemente afectadas atención rehabilitadora, habilitación personal y social, cuidados personales y asistencia especializada, a fin de conseguir el máximo desarrollo de sus capacidades y posibilidades de integración social.

Los **objetivos generales** del Centro de Día son los siguientes:

- Prevenir la progresión de las situaciones de deterioro físico y psíquico.
- Conservar y recuperar la autonomía personal.
- Mantener a la persona con discapacidad en su medio habitual de vida.
- Apoyar a las familias que atienden a sus familiares dependientes.
- Evitar, en lo posible, la institucionalización y favorecer la convivencia con otras personas.

Características del Servicio:

N ° de plazas: 50, los precios plaza son establecidos por la Comunidad de Madrid según baremos de aplicación en la Red pública de centros.

Horario del Centro: De lunes a viernes de 9h.30m. a 17h.. También se ofrece el Servicio durante los meses de verano.

Requisitos:

- Estar empadronado en el municipio de Madrid en el momento de la solicitud. Procedencia: Distrito de Villaverde prioritariamente y en caso de que no se completen las plazas, podrían acceder de otros distritos de la zona de influencia, Carabanchel, Puente de Vallecas, Villa de Vallecas y Usera.
 - Edad entre 18 y 60 años.
- Haber sido valorados y calificados por el Equipo de Valoración Multiprofesional y de Diagnóstico de los Centros Base de la Comunidad de Madrid.
- Perfil de los usuarios:
 - Discapacidad intelectual severa o profunda con trastornos asociados.

- A partir de este año 2009 ha sido también necesario para acceder al Centro. de Día Valoración de Grado de Dependencia y reconocimiento en P.I.A.

Acceso: La solicitud de plaza se realiza en los Centros de Servicios Sociales Municipales, los requisitos, las condiciones de acceso y la adjudicación de plaza a los usuarios se realiza de conformidad con los criterios y baremos utilizados con carácter general y establecidos por la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid según Convenio de Colaboración vigente.

Equipo interprofesional del centro:

1 Director/T. Social , 1 Psicólogo, 1 Médico, 1 Trabajador Social, 1 Fisioterapeuta, 1 ATS, 6 Técnicos asistenciales, 5 Cuidadores.

Servicios y actividades:

En estancia Diurna y manutención.

- Cuidado personal, control y protección
- Atención especializada
- Actuaciones asistenciales y prevención de la salud
- Rehabilitación médico-funcional
- Atención psicológica
- Atención social, que incluye apoyo y orientación a las familias
- Actividades de convivencia , ocio y tiempo libre
- Transporte y comedor.

Los **Departamentos** donde se desarrollan los diferentes programas son:

- **Departamento de Informática** Este año 2009 se ha seguido trabajando con el programa educativo SmartBrain. Este es un sistema interactivo y multimedia especialmente diseñado para la estimulación y el desarrollo de las capacidades cognitivas de las personas adultas. Se trabaja la memoria, lenguaje, cálculo, orientación, atención y gnosias.
- **Departamento de Fisioterapia** En el tiempo transcurrido desde enero hasta diciembre de 2009 han pasado por el departamento de Fisioterapia los usuarios del centro necesitados de recibir un tratamiento específico de rehabilitación fisioterápica para reducir, prevenir y mejorar los diferentes síntomas de cada una de las lesiones asociadas a cada discapacidad. Dichos servicios han sido dados por el fisioterapeuta y el cuidador asignado bajo supervisión, utilizando tanto el gimnasio como la sala multisensorial para recibir un óptimo tratamiento.
- **Departamento Médico:** se realizan los programas de revisión ginecológica, oftalmológica, de salud- bucodental, de control de peso y de la tensión arterial, de vacunación,
- **Departamento de Psicología:** El departamento de psicología del centro es el encargado de procurar el bienestar psicológico de los usuarios; realizar la exploración y valoración de las habilidades adaptativas y de sus necesidades de apoyo; trabajar en coordinación con el equipo multiprofesional en la elaboración de los programas individuales mediante la aportación de medidas de

carácter psicoterapéutico, de modificación de conducta y de provisión de apoyos; y de mantenerse en contacto con las familias, orientándolas en la modificación de los problemas de conducta o convivencia que puedan surgir en casa e informándolas de los progresos en cuanto a los objetivos individuales planteados en el centro. Durante el año 2009 se ha realizado una evaluación psicológica a cada uno de los usuarios del centro de Día “Navas de Tolosa”.

- **Departamento de Trabajo Social** El trabajador social junto con la psicóloga y el médico del centro realizan la primera entrevista con la familia, recogen toda la información y la documentación necesaria para la incorporación al centro.

Las familias pueden en cualquier momento demandar la ayuda del trabajador social para resolver cuestiones como la solicitud de ayudas económicas, solicitud de otros servicios sociales (ayudas a domicilio, residencias...), trámites de incapacitación y tutela, trámites sobre la Ley de Dependencia.

Actividades que se han realizado en las aulas durante el año 2009:

- **Habilitación para la vida diaria**, se desarrollan actividades muy básicas de la vida cotidiana del cuidado personal y tareas domésticas adecuadas al nivel de los usuarios.
- **Autonomía en el aseo personal**, a través de actividades relacionadas con el aseo personal.
- **Adquisición de habilidades sociales**, las realizan solo aquellos usuarios con menores necesidades de apoyo, se han realizado durante el año 2009 un gran número de actividades de este programa fuera del centro como ir a una cafetería, tiendas,

supermercado, parque entre otras. actividades de educación vial y orientación.

- **Educación**, las realizan solo aquellos usuarios con menores necesidades de apoyo, se potencian y afianzan aprendizajes escolares con aplicación práctica en la vida diaria
- **Educación en la salud**, las realizan solo aquellos usuarios con menores necesidades de apoyo y que necesitan un apoyo especial para familiarizarse y perder el miedo hacia la figura de los médicos y pruebas medicas, mejorando los hábitos para la salud.
- **Estimulación motriz**, estas actividades se trabajan con los cuatro grupos de mayores necesidades de apoyo del centro para mejorar la movilidad de los miembros superiores.
- **Educación física**, se trabajan ejercicios específicos para aquellos usuarios que se encuentran en proceso de envejecimiento y en aquellos que tienen sobrepeso. Se realizan este tipo de actividades con todos los grupos del centro.
- **Mecanismos alternativos de comunicación**, actividades que mejoran la comunicación de los usuarios entre sus compañeros y profesionales individuales y grupales.
- **Relajación**, a través de juegos, control de respiración, expresión corporal.
- **Estimulación basal**, a través de ejercicios en la sala multisensorial que posee el centro se trabajan los distintos tipos de estimulación visual, acústica, olfativa, etc. Expresión musical,
- **Jardinería**, este año 2009 se ha realizado por primera vez actividades de jardinería con los usuarios , actividades de cuidado del jardín, podar y regar entre otras.

- **Expresión artística.** A través de actividades de manualidades, representaciones teatrales...

Memoria de Actividades del año 2009 fuera de la programación específica

Mes	Día	Actividad
Febrero	10	Taller Museo Reina Sofia
	13	Salida Museo Reina Sofia
	20	Fiesta de Carnaval
	25	Carnaval. Entierro de la sardina
Marzo	25	Simulacro de Incendio. Grupo de bomberos del distrito.
Abril	30	Fiesta en el centro de feria de abril, concurso de baile de sevillanas y música en directo
Mayo	14	Feria de san Isidro
	26	Ensayo general representación teatral en el C.C Santa Petronila
	29	Certamen de Expresión Dramática. C.D. Navas de Tolosa en el C.C Santa Petronila
Junio	4	Asistencia del centro a la obra de Teatro del C. O. en el Centro Cultural Antonio Machado con motivo del 8º Certamen de Expresión Dramática
	5	Visita al centro comercial Carrefour.
	18	Representación de la obra de teatro del C.D. Navas de Tolosa en el 8º Certamen de Expresión Dramática en el Centro Cultural Meseta de Orcasitas
	22	Visita a Faunia
Septiembre	24	Visita a la Granja Escuela " El Acebo " en Villanueva de Perales "
Octubre	2	Semana Solidaria de la Magia
Diciembre	21	. Visita Papa Noel y comida navideña
	22	Fiesta de Navidad

El nivel de ocupación ha sido del 100% como en años anteriores

Distribución de edades y perfil de grado de discapacidad

Edades	Media	31	Max:	55	Min:	24
Sexo	Mujeres	23	Hombres	27		
Grado de discapacidad	Leve 15-29%	Moderado 30-59%	Grave 60-74%	Muy Grave >75%		
	0	0	17	33		

Según el cuadro adjunto le perfil del usuario más frecuente del Centro de Día es el de una persona con discapacidad intelectual muy grave en el 75% del total de usuarios, de una edad media de 31 años, la proporción de género entre hombres y mujeres es muy similar siendo un poco superior la de los hombres con 27 usuarios en el Centro.

4. SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO.

El Servicio de Ayuda a Domicilio se define como un servicio básico y universal cuyo objetivo es ofrecer los apoyos necesarios que. posibiliten el mantenimiento de las Personas con discapacidad en su domicilio, tiene por objeto potenciar la autonomía personal, incrementar la calidad de vida, evitar el ingreso en centros y apoyar a las familias en la atención y cuidados que estas personas requieren, estableciendo actuaciones preventivas, de apoyo familiar y de normalización. Proporciona aquellos servicios y prestaciones que inciden en el ámbito familiar de las Personas con discapacidad, buscando que las mismas cuenten con los medios necesarios para dar respuesta a sus necesidades en el contexto normalizado.

Para ser beneficiario es requisito:

- Ser español o nacional de cualquier estado miembro de la Unión Europea o nacional de un país extranjero no comunitario con residencia legal en España.
- Estar empadronado en el municipio de Madrid en la fecha de la solicitud.
- Precisar de un apoyo especial para la permanencia en su medio habitual por razones de discapacidad, salud o situación familiar.
- Cumplir con los requisitos exigidos en La Ordenanza Municipal de fecha 29 de julio de 2009 por la que se regula el acceso a los servicios municipales de Ayuda a Domicilio para mayores y/o personas con discapacidad en la modalidad de atención personal y atención doméstica.

El Servicio de Ayuda a Domicilio se gestiona por Contrato de Servicio Público en la modalidad de auxiliar domiciliario con las siguientes empresas, EULEN, ASISPA, MAPFRE QUAVITAE, CANDELITA E+, **con periodo de vigencia desde el 1 de octubre de 2008 al 30 de septiembre de 2010** y con una dotación presupuestaria de **10.502,100 € para el año 2009**.

PRESTACIONES:

Atención doméstica que podrá incluir las siguientes actividades:

- Limpieza o ayuda a la limpieza cotidiana de la vivienda y a su mantenimiento en condiciones aceptables de salubridad.
- Preparación de alimentos en el hogar
- Lavado, planchado y repaso de la ropa.
- Adquisición de alimentos y otras compras por parte del usuario.

Atención personal podrá incluir las siguientes actividades:

- Apoyo en la higiene personal
- Ayuda personal para aquellos usuarios que no puedan comer por si mismos.
- Apoyo a la movilización dentro del hogar
- Adiestramiento en la realización de actividades de la vida cotidiana en el entorno doméstico que potencien la autonomía del usuario.
- Acompañamiento fuera del hogar cuando resulte imprescindible para posibilitar la participación del usuario en actividades de carácter educativo, terapéutico o social, así como el acompañamiento puntual en la realización de diversas gestiones como visitas médicas, tramitación de documentos y otras de carácter similar.

Acceso:

El acceso de los usuarios a los Servicios de Ayuda Domiciliaria es a través de los Centros de Servicios Sociales Municipales. Se realizará una valoración social con la aplicación del BAREMO PARA LA VALORACIÓN DE LAS SITUACIONES DE NECESIDAD (BSN) regulado por la Ordenanza municipal mencionada, tras la que se diseñará el tipo de prestaciones y la intensidad de estas, los usuarios participarán en su financiación de acuerdo con su capacidad económica y el coste del servicio establecido mediante precios públicos autorizados o tasas vigentes aprobadas por el ayuntamiento de Madrid. La capacidad económica personal de los beneficiarios se determinará en función a su renta mensual per cápita, que se delimita de acuerdo con lo dispuesto en la normativa aplicable en la materia.

Horario:

Con carácter general el servicio se prestará de lunes a viernes de 7h. a 22h y el sábado de 7h. hasta 15h..Se concederán horas festivas a aquellos usuarios que por su necesidad lo determinen los Servicios Sociales Municipales. Se entiende por festivo sábados de 15h a 22h., domingos y festivos estipulados en el calendario laboral para el municipio de Madrid además de Sábado Santo, 24 y 31 de diciembre.

Cuadro resumen de los datos del servicio

INDICADORES DE GESTIÓN 2009	
Presupuesto 2009	10.502.100 €
Coste del Servicio	10.832.778,74 €
Aportación Ayuntamiento	10.165.340,95 €
Aportación Usuario	667.437,79 €
Total horas atención prestadas	635.138,49 H.
Total horas laborables	595.339,67 H/L.
Total horas festivos	39.798,82 H/F.
Precio medio total por hora de prestación	17,06 €
Media mensual domicilios atendidos	2.179
Domicilios atendidos fecha 31-12-2009	2.244
Domicilios diferentes atendidos en 2009	2.910
Usuarios con atención el 31-12-2009	2.433
Usuarios atendidos en 2009 (discapacidad y otros)	3.196
Usuarios diferentes con discapacidad atendidos en 2009	2.981
Ratio Usuario/domicilio	1,09 usuario por domicilio
Intensidad media de atención por usuario/año	198,58 horas usuario/año
TOTAL ALTAS nuevas	612
TOTAL BAJAS definitivas	454

*En un mismo domicilio se pueden atender a más de un usuario.

DATOS PRESUPUESTARIOS:

Durante el año 2009 el coste del Servicio ha ascendido a 10.832.778,74€, el importe financiado por el Ayuntamiento supone el 93,84% de dicho coste alcanzando los 10.165.340,95€. Esta cifra corresponde a un nivel de ejecución del 96,8% de los 10.502.100€ del presupuesto anual disponible. Los usuarios han abonado el 6,16% restante, siendo la cantidad de 667.437,79€.

La aportación del usuario al coste del Servicio esta en función de la capacidad económica del mismo.

El 43,29% del total de domicilios presenta una Renta Mensual Per Cápita (*en adelante RMPC) de hasta 451,22 por lo que la aportación realizada al coste del servicio ha sido de cero euros.

El 52,96% de los domicilios tiene una RMPC entre 451,23 € a 1357,07 € aportando entre 0,57 € a 6,81 €.

El 3,75% de los domicilios tiene una renta 1357,08 € en adelante, aportando la cantidad máxima establecida de 7,37 €. Además el máximo a pagar por usuario no podrá superar el 34% de la RMPC.

INDICADORES 2008 – 2009

AÑO	PRESUPUESTO	COSTE TOTAL	APORTACIÓN USUARIO	APORTACIÓN AYUNTAMIENTO
2008	10.500.000	10.794.471,28	647.668,28	10.146.803
2009	10.502.100	10.832.778,74	667.437,79€	10.165.340,93

DATOS DE GESTIÓN DE SAD DISCAPACITADOS POR DISTRITOS AÑO 2009

DISTRITOS	DOMICILIOS	USUARIOS	HORAS LABORALES	HORAS FESTIVAS	TOTAL HORAS	COSTE TOTAL	APORTACIÓN USUARIO	APORTACIÓN AYUNTAMIENTO
Centro	122	126	31.655,50	1.708,50	33.364,00	583.820,60	15.916,88	567.903,72
Retiro	38	40	10.381,50	1.177,50	11.559,00	200.696,91	16.444,54	184.252,37
Chamberí	74	74	19.192,50	1.031,00	20.223,50	355.702,76	21.388,48	334.314,28
Moncloa	54	54	12.151,00	1.141,00	13.292,00	234.350,59	8.757,01	225.593,58
Latina	211	239	63.435,00	4.226,00	67.661,00	1.187.085,01	59.201,98	1.127.883,03
Barajas	33	33	8.720,00	268,00	8.988,00	144.800,66	13.008,97	131.791,69
Salamanca	70	72	21.633,00	1.855,00	23.488,00	384.918,13	28.079,92	356.838,21
Tetuán	127	142	32.414,00	2.303,00	34.717,00	567.144,30	35.024,44	532.119,86
Fuencarral	147	159	48.430,50	4.095,00	52.525,50	860.496,84	44.673,65	815.823,19
C. Lineal	122	131	28.932,00	2.777,00	31.709,00	518.094,89	37.785,84	480.309,05
Hortaleza	93	93	31.408,00	2.520,00	33.928,00	600.080,72	35.959,55	564.121,17
S. Blas	116	134	30.886,50	1.239,00	32.125,50	518.629,89	40.571,43	478.058,46
Carabanchel	218	251	60.919,74	3.598,90	64.518,64	1.107.882,71	70.982,99	1.036.899,72
Usera	143	152	38.699,35	3.174,67	41.874,02	722.625,80	39.957,14	682.668,66
Puente Vallecas	292	306	67.319,17	3.603,00	70.922,17	1.216.240,49	69.286,50	1.146.953,99
Moratalaz	81	96	14.770,25	604,00	15.374,25	265.768,74	31.474,50	234.294,24
Villa Vallecas	50	62	9.528,16	354,00	9.882,16	170.775,75	18.958,13	151.817,62
Arganzuela	71	71	17.375,75	1.233,00	18.608,75	320.343,90	22.021,60	298.322,30
Chamartín	38	38	10.878,00	889,50	11.767,50	208.259,46	17.783,52	190.475,94
Villaverde	82	83	20.984,75	1.749,25	22.734,00	392.387,30	24.962,40	367.424,90
Vicálvaro	62	77	15.625,00	251,50	15.876,50	272.673,27	15.198,32	257.474,95
TOTAL	2.244	2.433	595.339,67	39.798,82	635.138,49	10.832.778,74	667.437,79	10.165.340,93

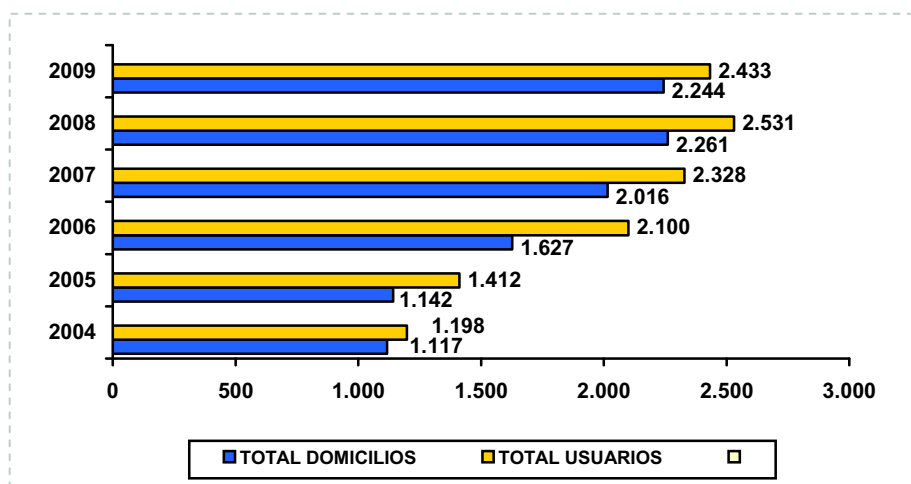
DATOS DE ATENCIÓN

El Servicio de Ayuda Domiciliaria en el Sector Discapacitados ha garantizado la atención de un total de 2.910 domicilios diferentes y se ha dado cobertura a 3.196 usuarios de los cuales 2.981 son personas con discapacidad, esta situación viene derivada de las características del servicio de años anteriores en las que se daba un solo alta por domicilio, y se atendían a varios usuarios. Esta situación se mantiene en determinados usuarios con antigüedad en el servicio, para las nuevas altas se realizan de un modo individual por usuario que recibe la prestación aunque conviva en el mismo domicilio.

Evolución atención domicilios

Domicilios y Usuarios con atención a fecha 31 de diciembre de los años. 2004-2009:

AÑO	TOTAL DOMICILIOS	TOTAL USUARIOS
2004	1.117	1.198
2005	1.142	1.412
2006	1.627	2.100
2007	2.016	2.328
2008	2.261	2.531
2009	2.244	2.433



MODALIDAD DE PRESTACIÓN REALIZADA

El Servicio de Ayuda a Domicilio en las modalidades de atención personal, atención de hogar y mixta en la totalidad de los 2.910 domicilios diferentes atendidos en el año 2009 se distribuye según los siguientes datos:

TOTAL DOMICILIOS ATENCION PERSONAL	TOTAL DOMICILIOS ATENCION HOGAR	TOTAL DOMICILIOS ATENCION MIXTA	TOTAL DOMICILIOS DIFERENTES ATENDIDOS
702	1.097	1.111	2.910

La prestación de atención mixta es la más frecuente en el colectivo de personas con discapacidad con el 38,18% de los domicilios; las personas con discapacidad por su situación de mayor vulnerabilidad precisan atención personal y atención del hogar de un modo complementario.

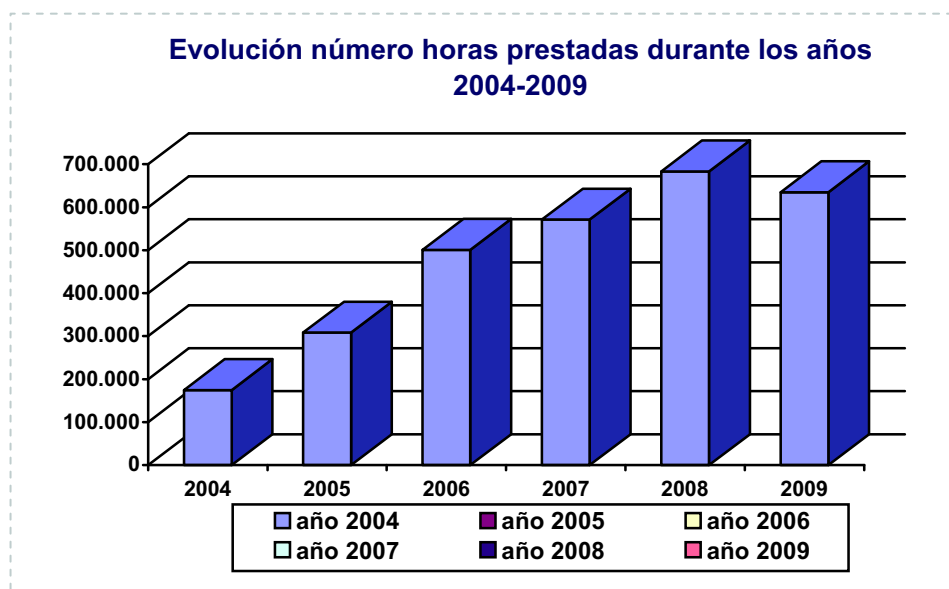
Del resto de los domicilios que reciben una solo modalidad de prestación la más frecuente es la de atención en el hogar con el 37,70% seguida de atención personal con el 24,12%.

HORAS PRESTADAS

Durante el año 2009 se ha prestado un total de 635.138,49 horas de servicio, el número de horas laborales representa el 93,6% del total con 595.339,67 horas y el número de horas festivas representa el 6,4% con 39.798,82 horas.

En el cuadro siguiente se observa la evolución del número de horas prestadas durante los años 2004-2009:

AÑO	TOTAL HORAS PRESTADAS
2004	174.612,69
2005	308.307,32
2006	500.783,38
2007	571.368,93
2008	683.286,61
2009	635.138,49



El total de 635.138,49 horas prestadas durante el año 2009 supone un 7,11% de reducción respecto al año 2008, aunque se ha atendido toda la demanda, el coste del servicio ha sido superior, esto es derivado por el incremento del precio hora del Servicio en 2009, debido a los nuevos precios de adjudicación del nuevo contrato a partir del uno de octubre de 2008. Estos precios representan un incremento del 21,31% en el precio medio de la hora laboral y de 21,29% de incremento en el precio medio de la hora festiva. El precio medio con el nuevo contrato es de 16,05 € hora laborable y de 20,06 € hora festiva, los precios anteriores de aplicación hasta octubre de 2008 eran de 12,63€ de media hora laborable, y de 15,79 € de media hora festiva.

Cuadro Comparativo 2008-2009.

Total de horas y prestación de horas laborables y festivos

AÑO	TOTAL HORAS PRESTADAS	TOTAL HORAS LABORABLES	TOTAL HORAS FESTIVOS
2008	683.286,61	649.122,28	34.164,33
2009	635.138,49	595.339,67	39.798,82

Aunque el total de horas laborables se ha reducido en un 8,48% en el 2009 en comparación al año 2008, el total de horas festivas ha experimentado un incremento del 6,48% en relación a dicho año. Las personas con discapacidad en situación de gran vulnerabilidad es un colectivo que necesita la prestación diaria del servicio inclusive los festivos y fines de semana.

INTENSIDAD HORARIA

Los resultados obtenidos respecto a la intensidad del número de horas mensuales por domicilio permita indicar:

- 26% de los domicilios atendidos en 2009 ha tenido una intensidad inferior a 10h. al mes.
- El 24,70% se sitúa en una intensidad de 11 a 20 horas al mes.
- En el 19,24% de los domicilios, la prestación oscila entre 21 y 30 horas al mes.
- Progresivamente va descendiendo y el 9,51% de los domicilios necesita más de 60 horas al mes. Son usuarios con grandes dificultades para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria.

A partir del 1 de octubre de 2009 las intensidades horarias de las prestaciones de ayuda a domicilio vienen reguladas por la aplicación de los baremos establecidas por la Ordenanza municipal de fecha 29 de julio de 2009.

MOVILIDAD Y ANTIGÜEDAD EN EL SERVICIO

Las tipologías de discapacidad en un porcentaje amplio de los usuarios son crónicas y se mantienen o deterioran con el paso de los años, derivando en situaciones de gran vulnerabilidad que necesitan del apoyo de los servicios de ayuda a domicilio durante largos periodos de tiempo. Hay un porcentaje del 15% de usuarios que poseen una antigüedad de más de 6 años en el Servicio.

- El 3,78% de los domicilios atendidos, ha tendido una permanencia en el servicio menor de 3 meses.
- El 14% de los usuarios atendidos se sitúa en una permanencia de 4 meses a 1 año.
- El 18,65% de los usuarios ha permanecido en el Servicio más de un año.
- El 18,35% de los usuarios ha permanecido más de 2 años.
- El 17% de los usuarios más de 3 años.
- El 15% de los usuarios 6 años y más.

El total de bajas definitivas ha sido 454, lo que representa el 15,6% del total de domicilios atendidos, los motivos de baja definitiva más frecuentes suelen ser fallecimiento, ingresos en residencias, traslado de domicilio, entre otros.

La incorporación de nuevos usuarios durante el años 2009 ha sido de 612, que representa el 21% del total de domicilios atendidos en el año.

TIPOLOGÍA DE DISCAPACIDAD

Los datos están referidos al total de 2.981 usuarios diferentes con discapacidad atendidos en el año 2009.

FISICA	%	INTELECTUAL	%	SENSORIAL	%	D. MENTAL	%	D.MÚLTIPLE	%
1.706	57,22	422	14,15	82	2,75	394	13,22	377	12,65

Las personas con discapacidad física es la tipología de discapacidad más mayoritaria con el 57,22% de los usuarios del servicio. La discapacidad menos frecuente es la discapacidad sensorial con el 2,75% de las personas atendidas. Las personas con enfermedad mental representan el 13,22% de los usuarios.

CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS

Los 2.910 domicilios diferentes atendidos durante el año 2009 presentan las siguientes características:

SEXO/EDAD

EDAD	MUJERES	%MUJERES	HOMBRES	%HOMBRES	TOTAL	%TOTAL
18-30	82	50,3%	81	49,7%	163	5,60%
31-40	168	62%	103	38%	271	9,31%
41-50	409	60,32%	269	39,67%	678	23,30%
51-65	1.176	65,40%	622	34,60%	1.798	61,79%
TOTALES	1.835	63,05%	1.075	36,95%	2.910	100%

En el siguiente gráfico se muestra como el número de usuarios atendidos se incrementa con la edad y la proporción de mujeres aumenta considerablemente, característica que se mantiene estable en relación a los años anteriores.

ESPAÑOLES//EXTRANJEROS

AÑO2009	TOTAL ESPAÑOLES	%ESPAÑOLES	EXTRANJEROS	% EXTRANJEROS	TOTAL
	2.775	95,36%	135	4,64%	2.910

Del total de los 2.910 domicilios atendidos en el año 2009 el 95,36% es de personas con discapacidad de nacionalidad española, el 4,64% es de población extranjera.

Este dato se mantiene muy estable en relación a los años anteriores, siendo muy minoritario en el sector discapacitados la población extranjera que es usuaria de este Servicio. El perfil más frecuente de la persona con discapacidad que recibe el Servicio de Ayuda Domiciliaria es de una persona con discapacidad física, de género mujer, de nacionalidad española y de una edad entre 51 y 65 años, y este perfil se mantiene en las características de las nuevas altas que se han ido incorporando al servicio durante el año 2009.

COORDINACIONES

Durante el año 2009 en cumplimiento de los requisitos exigidos por los Pliegos del Contrato, se ha cumplido el número de visitas de seguimiento realizadas por los Coordinadores del S.A.D a los usuarios con discapacidad, en todos los casos se ha realizado una primera visita al inicio para la valoración y una segunda visita para la presentación del auxiliar e inicio del Servicio. Se han realizado visitas de seguimiento, como mínimo semestrales, y en ocasiones se realizan transcurrido un menor tiempo en el caso de demanda del usuario.

Se ha prestado especial atención a la designación de los auxiliares domiciliarios que han prestado el servicio a las personas con discapacidad, en razón de su formación, experiencia y actitud de afinidad en este ámbito.

Desde la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia, se han mantenido reuniones periódicas de seguimiento del Servicio con cada una de las Empresas adjudicatarias del contrato, elaborándose nuevos indicadores cuantitativos y cualitativos de evaluación para un mejor conocimiento del sector atendido.

5. CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL AYUNTAMIENTO DE MADRID Y LA FEDERACIÓN DE PERSONAS SORDAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID. (FESORCAM)

Las personas con discapacidad sensorial que presentan sordera o hipoacusia tienen barreras de comunicación con el resto de la población, que origina procesos de aislamiento, les limita el acceso y uso de los servicios públicos y les dificulta la participación en su medio social.

Para superar estos obstáculos y contribuir a su integración social, el Ayuntamiento de Madrid y la Federación de Personas Sordas de la Comunidad de Madrid –FeSorCam- mantienen un convenio de colaboración desde el año 2003, con la finalidad de poner a disposición de las personas sordas un intérprete de lengua de signos española para realizar trámites administrativos, o recibir algún servicio cuya competencia sea del Ayuntamiento de Madrid. También son actividades incluidas en el presente Convenio la información y asesoramiento sobre discapacidad auditiva, y la intervención con el servicio de intérprete en situaciones de emergencia social en las que puedan estar involucradas personas sordas, actos institucionales y jornadas profesionales.

El presupuesto para el año 2009 ha sido de 20.618,26 €.

El acceso de usuarios al servicio es a través de FESORCAM a demanda propia o a través de previa petición de los profesionales de los Centros Municipales. Las demandas de emergencias sociales son canalizadas a través del Samur Social, el interprete de urgencia es localizado mediante un teléfono móvil corporativo.

Horario de atención: de 9h. a 14h. y de 16h.30m. a 19h.30m. de lunes a viernes. Interprete de urgencia en horarios fuera del establecido a través de móvil corporativo.

DATOS DE ATENCIÓN

El nº de personas con discapacidad auditiva atendidas durante el año 2009 con intérprete de lengua de signos española ha sido de 356.

El total de Servicios de Intérprete de Lengua de signos realizado por FESORCAM a lo largo de 2009 tanto a personas que lo han demandado directamente como derivados por Entidades y Organizaciones municipales han sido un total de 356 servicios.

Número de beneficiarios directos del proyecto

BENEFICIARIOS QUE HAN PASADO POR EL PROYECTO			
USUARIOS PARTICULARES		USUARIOS SOLICITADO POR ENTIDADES	TOTAL
MUJERES	HOMBRES	98	356 personas
148	110		

Derivación de los beneficiarios a los servicios de ILSE

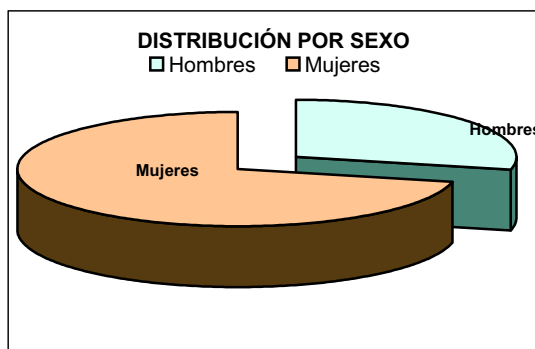
	Nº
Por propia iniciativa	258
Por derivación desde los Servicios Municipales	98
Otros	
TOTAL	356

De los datos podemos observar que el mayor número de usuarios solicitan por propia iniciativa servicio a FESORCAM el 72,47%, el 27,23% acuden derivados de los servicios municipales.

CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS

De los usuarios atendidos el porcentaje de mujeres es un 25,68% superior al de hombres, y el tramo más frecuente de edades es de 35 a 54 años.

La procedencia de los usuarios en su totalidad es del municipio de Madrid, puesto que se trata de gestiones y trámites propios derivados de su residencia en este municipio. Únicamente en los casos en los que son cursos organizados por FeSorCam, los beneficiarios pueden ser residentes en otros municipios. Esta situación ocurre especialmente en las actividades organizadas para personas sordas, pues es un colectivo minoritario con respecto a la población general.



CARACTERISTICA DEL SERVICIO:

Los **meses de mayor actividad** del servicio según se muestra en el cuadro adjunto son los meses de octubre y noviembre:

Mes	Nº de servicios	Mes	Nº de servicios
Enero	24	Julio	12
Febrero	31	Agosto	16
Marzo	33	Septiembre	31
Abril	38	Octubre	45
Mayo	23	Noviembre	59
Junio	26	Diciembre	18
		Total	356

La **distribución distrital** en el municipio de Madrid de los servicios se muestra en el cuadro adjunto, en el observamos que en el distrito Centro se realizan el 46,63% del total de los servicios prestados.

DISTRITO	Distrito al que pertenece el lugar del servicio
Centro	190
Arganzuela	2
Retiro	0
Salamanca	23
Chamartín	3
Tetuán	7
Chamberí	7
Fuencarral-El Pardo	0
Moncloa-Aravaca	45
Latina	28
Carabanchel	16
Usera	2
Puente de Vallecas	4
Moratalaz	1
Ciudad Lineal	4
Hortaleza	5
Villaverde	2
Villa de Vallecas	2
Vicálvaro	4
San Blas	10
Barajas	0
Aravaca	0
23 Fuera de Madrid	1
TOTAL	356

El tipo de dependencias municipales en la que se realizan los servicios se mantiene muy estable en relación al año anterior siendo en servicios sociales donde más servicios se realizan con el 33,43% del total de estos, seguido por los servicios en juntas municipales el 16,85%, los servicios en jornadas y

actos ha sido inferior en el año 2009 en proporción al 2008 con el 6,18% del total de servicios realizados.

Dependencias Municipales	Nº de servicios
Serv. Soc.	119
CAD (Centros de Atención a Drogodependientes)	6
SAVD (Servicio de Asistencia a Víctimas de Violencia Doméstica)	4
Servicio de Orientación Jurídica	2
Centros de Igualdad y Empleo	2
Vivienda: Empresa Municipal de la Vivienda	6
Juntas Municipales	60
Educación: colegios, centros, escuelas municipales, etc	11
Entidades culturales	6
Patronato de Turismo	48
Salud	17
Samur Social	2
Comisaría	17
Política (Grupos Municipales)	2
Jornadas/actos /Escuela de Padres	22
Gestión	32

6. CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL AYUNTAMIENTO DE MADRID Y LA FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y ORGÁNICA DE LA COMUNIDAD DE MADRID – FAMMA COCEMFE MADRID PARA EL DESARROLLO DEL “SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN AL DISCAPACITADO (SID).

Este Convenio se inicia en septiembre de 1998 y tras sucesivas revisiones y renovaciones se mantiene vigente en la actualidad.

Objetivos y fines:

Informar, asesorar y orientar tanto a las personas con discapacidad como a sus familiares, así como a las asociaciones miembros de FAMMA-Cocemfe Madrid, a los profesionales de los servicios sociales municipales y a profesionales de entidades públicas o privadas, sobre la discapacidad física y/u orgánica.

El Servicio de Información y Orientación al discapacitado (SID) difunde los recursos existentes en nuestro municipio destinados a las personas con discapacidad física y/u orgánica. Da respuesta a las diferentes consultas planteadas tanto por ellas, como por familiares y profesionales, y asesora tanto telefónica como presencialmente, en demandas puntuales que requieren apoyo profesional y trabajo social para las personas con discapacidad y sus familias.

Se desarrolla según distintas modalidades:

- Servicio de Información y orientación telefónica sobre Discapacidad.

- Teléfono de información: 915933550./914475499.
- Servicio de Información a través de mail sobre Discapacidad
- asuntossociales@famma.org
- Foros Web: www.famma.org.
- Servicios de Atención directa para orientación y asesoramiento a personas con discapacidad y familiares.

Horario de Atención:

El horario de Atención Telefónica es de 9 h. a 15h y de 16h a 19h.30m de lunes a jueves y los viernes de 9h. a 15:30 y a través de e-mail y foros en la página Web.

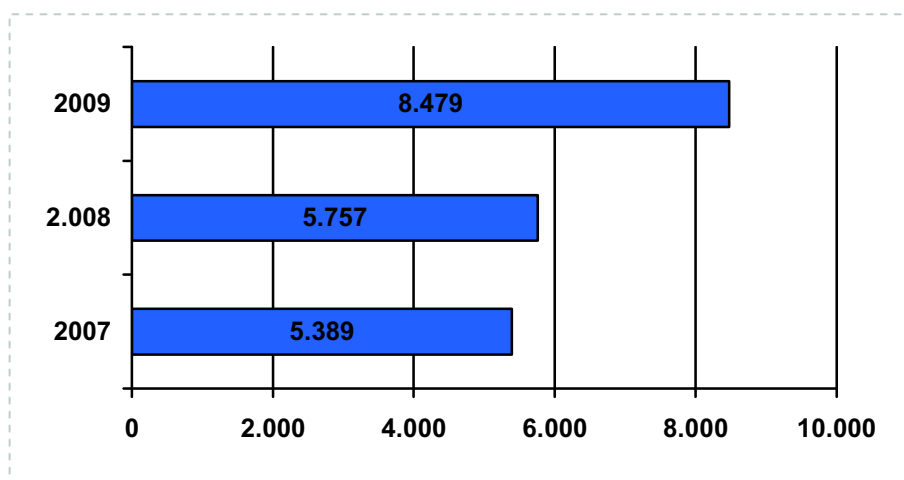
El presupuesto en el año 2009 ha sido de 94.154,29 €.

DATOS DE ATENCIÓN

El servicio de información ha experimentado un crecimiento en el año 2009 en relación al número de personas que han contactado con el servicio, se han producido un total de 8.479 llamadas y consultas, lo que representa un incremento del 32,10% en relación a 2008. De las 8.479 consultas el 92,75 % ha sido realizadas por particulares personas con discapacidad, familiares o amigos representando 7.859 llamadas y el 7,25% de las llamadas han sido realizadas por profesionales.

Total de llamadas

AÑO	LLAMADAS/CONSULTAS
2007	5.389
2008	5.757
2009	8.479



Características de los usuarios

USUARIOS	LLAMADAS/CONSULTAS
Personas con discapacidad	6.584
Familiares	939
Otros particulares	336
Total particulares	7.859
Profesionales	620
TOTAL	8.479

Medios por los que se contacta con el servicio:

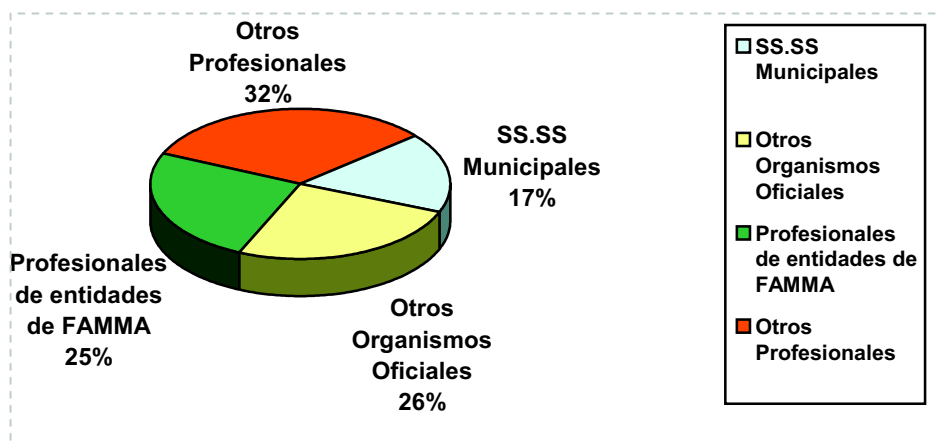
Del total de 8.479 consultas realizadas en 2009 el 97,52% de las consultas se han realizado a través de consultas telefónicas siendo este el medio más frecuente con 8.269 llamadas atendidas, la atención directa o presencial se ha realizado con 10 personas, se han realizado 68 consultas a través de correos electrónicos y 132 a través de foros.

Las derivaciones realizadas desde los servicios sociales municipales para que las personas con discapacidad contacten con FAMMA han aumentado en un 58,33% en relación a los datos de 2008.

Las personas con discapacidad física y orgánica son los que más utilizan el servicio de información, contactando ellos directamente con los profesionales vía telefónica prioritariamente, esta situación va ligada al perfil de la persona con este tipo de discapacidad que tienen un alto nivel de autonomía en su desenvolvimiento social.

En relación a las llamadas de los profesionales los principales demandantes son:

- Profesionales de diferentes ámbitos 32% de las consultas,
- Profesionales de Organismos Oficiales 26%,
- Profesionales de Entidades y Asociaciones integradas en FAMMA 25%.
- Profesionales de Servicios Sociales Municipales 17%



Vías de acceso por los que contactan los usuarios con el servicio

VÍAS DE ACCESO	USUARIOS
- Servicios Sociales Municipales:	300
- Otros Organismos Oficiales:	829
- Asociaciones Integradas en FAMMA:	164
- Página web FAMMA:	1.970
- Otros departamentos de FAMMA:	84
- Asociaciones no integradas en FAMMA:	90
- Medios de comunicación y publicaciones:	101
- Amigos, familiares, vecinos:	295
- Repiten contacto con SID de FAMMA:	3.943
- Otros:	83
TOTAL	7.859

El 50% de los usuarios que contactan con el servicio son usuarios que repiten contacto, la vía de mayor frecuencia es la página web de FAMMA., seguida de las derivaciones de organismos oficiales; por los servicios sociales municipales acceden el 3,8% de los usuarios.

Tipo de información solicitada

El servicio de información y orientación ha recibido 9.451 demandas diferentes de información en las 8.479 consultas atendidas; ya que en una misma consulta se pueden realizar diferentes demandas de información. El 52,52% de las informaciones solicitadas son sobre formación y empleo, en segundo lugar las informaciones más solicitadas son sobre prestaciones y ayudas, seguidas por las peticiones de información sobre normativa legal y asesoramiento jurídico.

INFORMACIÓN SOLICITADA	NÚMERO
Información General sobre Discapacidad física y orgánica	1.047
Información sobre prestaciones, ayudas y subvenciones	1.056
Información sobre FAMMA y otras asociaciones	277
Formación y empleo	4.964
Ocio y tiempo libre	183
Normativa legal y asesoramiento jurídico	1.110
Servicios Profesionales especializados de rehabilitación y terapia	60
Residencias y centros de atención especializada	68
Voluntariado	95
Transporte aparcamientos	218
Accesibilidad	234
Educación	19
Otros	120
TOTAL	9.451

7. CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL AYUNTAMIENTO DE MADRID Y LA FEDERACIÓN DE ORGANIZACIONES A FAVOR DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE MADRID. FEAPS-MADRID. (SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN).

El primer convenio de colaboración entre FEAPS y el Ayuntamiento de Madrid fue en el año 1998 desde entonces el convenio se ha ido renovando y ampliando hasta la actualidad.

Definición y objetivos:

El Servicio de Información y Orientación es el instrumento a través del cual familias, personas con discapacidad y profesionales reciben información sobre temas relacionados con la discapacidad intelectual. Además se proporciona asesoramiento sobre los recursos más adecuados a la demanda y forma de acceso.

El objetivo de este servicio es primordialmente que las personas con discapacidad intelectual y sus familias dispongan de un servicio que les informe y oriente a recursos que respondan a sus necesidades concretas. Además de orientar a profesionales que están en contacto con personas con discapacidad intelectual y sus familias para que ellos puedan dar una información y una orientación acorde a sus necesidades.

Este servicio cuenta con profesionales especializados en diferentes disciplinas para dar respuesta a las consultas de forma eficaz. La importante red de centros y servicios, del movimiento asociativo FEAPS supone una garantía y apoyo complementarios para la adecuada orientación, especialmente en las demandas de recursos.

Horario:

El Servicio de Información y Orientación ha tenido un horario de atención de 9:00 horas a 14:30 horas y de 15:30 horas a 18:00 horas de Lunes a Jueves y los viernes de 9:00 a 15:00 horas.

Dada la diversidad de actividades que se engloban dentro del Convenio, ha sido necesario un cuadro de **profesionales interdisciplinar** para atender las consultas:

- Trabajadores Sociales
- Psicólogos
- Administrativos

Además, se ha contado con un Servicio Jurídico desde el que se ha facilitado información y asesoramiento legal a las personas con discapacidad intelectual y a sus familias.

El presupuesto para el año 2009 ha sido de 94.154,29 €.

Las consultas se han realizado telefónicamente, por e-mail, por fax y/o presencialmente.

- Servicio de Información telefónica sobre Discapacidad
- Servicio de Información a través de e-mail sobre Discapacidad
- Servicio de Información mediante entrevistas con personas con Discapacidad Intelectual, familiares y profesionales.
- Consultas por fax

DATOS DE ATENCIÓN AÑO 2009

El servicio ha recibido **demandas** de:

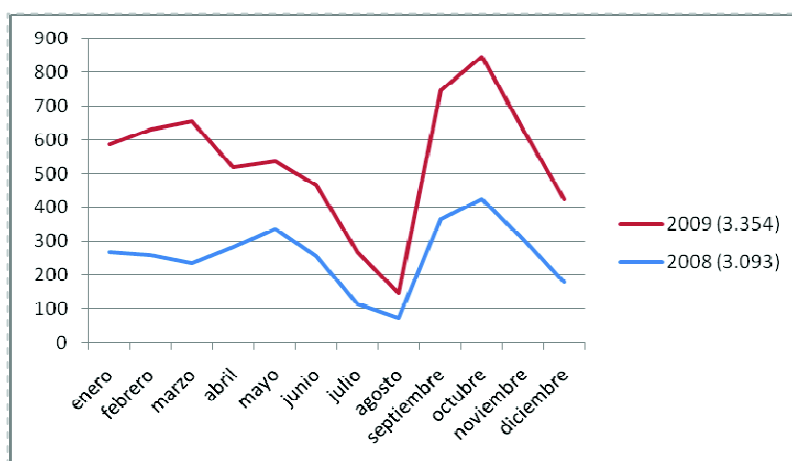
- Personas con discapacidad intelectual
- Familiares
- Profesionales (de entidades federadas, de Servicios Sociales y otros profesionales).
- Otros (voluntarios, estudiantes y personas interesadas).

Personas atendidas

El servicio de información y orientación ha atendido a un total de 3.354 personas a lo largo de todo el año 2009., ha experimentado un incremento del 8,43% con respecto al número de personas atendidas en 2008 que fueron de 3.093.

Personas atendidas en 2008 y 2009

A través de este gráfico vemos la evolución en 2009 de las consultas que llegan al Servicio de Información y Orientación.:



2009	Familiares	Profesionales	Total de Personas Atendidas
Enero	59	259	318
Febrero	75	295	370
Marzo	68	351	419
Abril	50	187	237
Mayo	57	144	201
Junio	52	158	210
Julio	43	111	154
Agosto	26	47	73
Septiembre	82	300	382
Octubre	65	357	422
Noviembre	72	255	327
Diciembre	55	186	241
Total	704	2.650	3.354

Número de llamadas, seguimientos y demandas

El servicio de información y orientación ha atendido a un total de **3.354 personas**, ha realizado **445 seguimientos** y atendido **4.098 demandas** a lo largo de todo el año 2009.

En una misma llamada, consulta por email o entrevista se realizan en ocasiones varias demandas, de ahí que no coincida el número de llamadas con el número de demandas.

2009	Personas Atendidas	Demandas	Seguimientos
Enero	318	405	17
Febrero	370	475	22
Marzo	419	484	32
Abril	237	246	21
Mayo	201	233	38
Junio	210	246	27
Julio	154	209	29
Agosto	73	123	48
Septiembre	382	496	92
Octubre	422	520	61
Noviembre	327	381	24
Diciembre	241	280	34
Total	3.354	4.098	445

Medios utilizados para realizar las consultas

Las consultas realizadas al servicio de información y orientación se han realizado mayoritariamente por teléfono y por e-mail.

2009	Emails	Fax	Entrevistas	Teléfono	Total
Enero	113	4	26	175	318
Febrero	150	1	17	202	370
Marzo	167	0	32	220	419
Abril	70	0	30	137	237
Mayo	31	0	10	160	201
Junio	27	0	9	174	210
Julio	21	0	11	122	154
Agosto	11	0	5	57	73
Septiembre	39	0	35	308	382
Octubre	50	1	14	357	422
Noviembre	30	0	12	285	327
Diciembre	33	0	19	189	241
TOTALES	742	6	220	2386	3354

Tipo de información solicitada

El servicio de información y orientación ha recibido consultas de todo tipo siendo significativas la información sobre recursos y las de formación y gestión del Conocimiento.

Información Solicitada	Número
Información General sobre Discapacidad Intelectual.	219
Información sobre Recursos	1.973
Apoyo a la familia y a la persona con discapacidad	199
Formación y Gestión del Conocimiento	416
Ocio	299
Empleo	391
Servicios Profesionales especializados	172
Desventaja Social	120
Voluntariado	47
Comunicaciones	87
Calidad	141
Otros	33
TOTAL	4.097

8. PROGRAMAS DE RESPIRO FAMILIAR.

Los Programas de Respiro Familiar constituyen una importante iniciativa que complementa y apoya las actuaciones asistenciales dirigidas a la atención de las Personas con Discapacidad. Estos Programas permiten que las familias cuidadoras cuenten con un espacio personal de desarrollo y descanso que les posibilita mantener la carga que supone el cuidado de una persona con discapacidad.

Las familias que tienen una persona con discapacidad en su seno, tienen las mismas necesidades que el resto de las familias y otras añadidas debido a los cuidados y atención que la persona con discapacidad precisa.

Teniendo en cuenta la anterior consideración podemos establecer que la misión de los servicios de respiro es la de “apoyar de forma temporal a la familia en la atención a la persona con discapacidad, ofreciendo la oportunidad de desarrollar una vida familiar y social satisfactoria”.

Objetivos Generales:

Los objetivos generales que se pretenden conseguir a través de los servicios de respiro son:

- Prestar servicios de atención temporal a personas con discapacidad, con el fin de reducir el estrés familiar.
- Favorecer dinámicas familiares y de pareja normalizadas - de relación, de ocio, etc,...dado que la atención intensiva al miembro con discapacidad dificulta en ocasiones dicha normalización.
- Favorecer la satisfactoria permanencia en el entorno familiar natural de la persona con discapacidad, evitando su inclusión en programas menos normalizados y de mayor coste social y económico.
- Evitar el desarraigo y deterioro de las familias que tengan una persona con discapacidad en su seno.
- Prevenir o paliar situaciones de crisis personal y/o familiar

En definitiva los servicios de respiro contribuyen a facilitar y aumentar la calidad de vida tanto de las personas con discapacidad como de sus familiares.

Para el desarrollo de estos programas el Ayuntamiento de Madrid ha firmado tres **Convenios de colaboración desde el año 2005 y que actualmente continúan en vigor, con las siguientes entidades:**

- Federación de Asociaciones de Personas con Discapacidad Física y Orgánica de la Comunidad de Madrid FAMMA-COCEMFE Madrid.
- Federación de Organizaciones a favor de Personas con Discapacidad Intelectual FEAPS Madrid.
- Asociación de Daño Cerebral Sobrevenido de Madrid- **APANEFA**.

El presupuesto del año 2009 para estos tres convenios ha sido de **250.000 euros**.

Las actividades de respiro familiar se realizan a través de apoyos puntuales en el domicilio, estancias residenciales, actividades grupales de ocio y entretenimiento dirigidas a las personas discapacitadas. Son servicios puntuales, de atención temporal y se llevan a cabo a través de la red de recursos de las diferentes entidades que integran las Federaciones mencionadas, así como los propios recursos de los que estas disponen para el desarrollo de los programas de respiro familiar.

En el año 2009 se han ofrecido las siguientes **modalidades de respiro**:

- Estancias, salidas y excursiones. Esta modalidad se define como la prestación del servicio de respiro en un centro residencial, y a través de salidas y excursiones, en el que la persona con discapacidad intelectual recibe los apoyos necesarios.
- Apoyos puntuales por horas y acompañamientos. Esta modalidad se define como la prestación del servicio de respiro en el propio domicilio familiar. El profesional se desplaza al domicilio para atender a la persona con discapacidad intelectual mientras sus familiares realizan gestiones, acuden a eventos, disfrutan de su tiempo de ocio, etc. La totalidad del servicio no tiene que darse obligatoriamente dentro del domicilio familiar. El profesional y la propia persona con discapacidad acuerdan las actividades que desea realizar.

Las vías de acceso son: a través de las propias Entidades con las que están suscritos los Convenios de colaboración, las demandas se pueden realizar directamente por las personas con discapacidad y/o sus familiares o a través de Servicios Sociales Municipales .

8.1 ACTIVIDADES DE RESPIRO FAMILIAR DESARROLLADOS A TRAVÉS DE FAMMA-COCEMFE MADRID.

Un total de **463** personas con discapacidad física y orgánica y sus correspondientes familias se han beneficiado durante este año 2009 del programa de respiro familiar .lo que representa un incremento del 34,77 % del total de las personas atendidas en el año 2008, que fueron 302.

Requisitos para acceder al programa: ser persona con discapacidad física menor de 65 años empadronada en el municipio de Madrid.

Las entidades integradas en FAMMA que han participado en el desarrollo del programa de respiro de son :

- Asociación de Alumnos Minusválidos / APAM
- Asociación de Esclerosis Múltiple de Madrid / ADEMM
- Asociación Madrileña para la Lucha Contra las Enfermedades Renales / ALCER
- Asociación Infantil Oncológica de la Comunidad de Madrid / ASION
- Asociación Madrileña contra la Fibrosis Quística / AMCFQ
- Asociación Madrileña de Ataxias / AMA

El presupuesto para el año 2009 ha sido de 112.500 €.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL AÑO 2009

ACTIVIDADES FUERA DE LOS DOMICILIOS				
ACTIVIDAD	LUGAR	FECHA	DURACIÓN	USUARIOS
Salidas culturales	Asamblea de Madrid	23 feb. 2009	63,75 h	17
Excursiones	Palacio de Aranjuez	24 sept. 2009	90 h	10
Excursiones	IMAX	14 nov. 2009	24 h	12
Excursiones	Museo Cera	11 nov. 2009	73,5 h	21
Excursiones	Teatro Infantil	28 nov. 2009	99 h	33
Excursiones	Circo Price	29 dic. 2009	42 h	14
Excursiones	Teatro Madrid	30 dic. 2009	42 h	14
Excursiones	Bustarviejo	20 nov. 2009	252 h	28
Salidas fin de semana	Valladolid	12 al 14 oct. 2009	1224 h	17
Excursiones	Bustarviejo	17 oct. 2009	363 h	33
Otras	Jornadas convivencia	12 dic. 2009	240 h	48
Salidas fin de semana	Valencia	13 al 15 nov. 2009	1296 h	18
Excursiones	Real Jardín Botánico	8/7/2009	31,5 h	7
Salidas culturales	Exposición Caixa Forum	20/7/2009	12 h	4
Excursiones	Parque Juan Carlos I	23/9/2009	16 h	4
Salidas culturales	Centro Cultural Torito	16/10/2009	42 h	6
Salidas culturales	Centro Conde Duque	04/11/2009	9 h	3
Salidas culturales	Centro Arte Reina Sofía	09/12/2009	20 h	5
Excursiones	Belén Centro de Turismo	16/12/2009	12 h	4
Excursiones	Ruta Luces Navideñas	18/12/2009	22 h	4
Otras	Restaurante Perla	22/12/2009	81 h	18
Excursiones	Teatro Coliseum	22/12/2009	33 h	11
TOTAL	22 actividades		4087,75 h	331

ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO		
ENTIDAD	NÚMERO USUARIOS	NÚMERO HORAS DE CUIDADOS PRESTADOS
AMCFQ	20	1491,6 h
ASION	69	234,65 h
AMA	20	814,25 h
FAMMA	23	4150,5 h
TOTAL	132	6691 h

8.2 ACTIVIDADES DE RESPIRO FAMILIAR DESARROLLADO A TRAVÉS DE FEAPS-MADRID.

Un total de **909 personas con discapacidad intelectual**, y sus correspondientes familias se han beneficiado durante el año 2009 del programa de respiro familiar, lo que representa un incremento del 55% respecto al número de personas atendidas en el año 2008 que fueron 408.

Requisitos para acceder al programa

Familias y/o tutores principales que tengan a su cargo personas con discapacidad intelectual que estén empadronadas en el municipio de Madrid.

Tipología de usuarios

Personas con discapacidad intelectual con certificado de minusvalía superior o igual al 33%, de cualquier edad, que residan en el municipio de Madrid. Se ha atendido a personas de todas las edades aunque la mayoría han sido personas con discapacidad intelectual en edad adulta con necesidades de apoyo extenso o generalizado.

Entidades pertenecientes a FEAPS que han participado en el desarrollo del programa de respiro familiar:

Las Entidades que han desarrollado el programa han sido: ADISLI, AFANDICE, AFANIAS, AMIFP, ASOC. ANTARES, ASPACEN, APA BUENAFUENTE, CASA SANTA TERESA, CEPRI, FUNDACION ADEMO FUNDACION INSTUTO SAN JOSE, FUNDACION JUAN XXIII, FUNDACION SINDROME DOWN, FUNDACION CARLOS MARTIN, GRUPO AMAT, FUNDACION MANOS TENDIDAS, APA MARIA CORREDENTORA, PAUTA Y SAN FEDERICO

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL AÑO 2009

Actividades fuera de los domicilios

ACTIVIDAD	LUGAR	FECHA	DURACIÓN	USUARIOS (Directos)	Nº BENEFICIARIOS (Indirectos)
Excursiones	Alcalá de	28 abril	8 h.	16	20
	Faunia	22 mayo	5 h.	9	27
	Valencia	10	16 h.	24	54
	Madrid	19	5 h.	37	74
Salidas Culturales	Teatro	10 mayo	4 h.	48	120
	IMAX	12 mayo	4 h.	16	20
	Riofrio	18 junio	8 h.	16	20
	Manzanares	23 junio	8 h.	16	20
	madrid	5 julio	7 h.	16	20
	Teatro	14	3 h.	35	70
	Alcala de	28	8 h.	37	74
	Teatro	29	2 h.	29	56
	IMAX	11	1 h.	35	70
	Aranjuez /	12	8 h.	38	76

Actividades fuera de los domicilios (continuación)

ACTIVIDAD	LUGAR	FECHA	DURACIÓN	USUARIOS (Directos)	Nº BENEFICIARIOS (Indirectos)
Salidas fin de semana	Brunete	27-29	48 h.	20	59
	El Escorial	18-19	48 h.	17	35
	El Escorial	24-27	72 h.	4	8
	Bustarviejo	4-7 mayo	96 h.	1	3
	Bustarviejo	8-11	72 h.	4	8
	Bustarviejo	15-18	72 h.	5	10
	Fuentidueña	22-24	56 h.	3	8
	Fuentidueña	27-28	24 h.	3	9
	El Acebo	5-7 junio	48 h.	18	52
	El Tiemplo	2-4	48 h.	10	18
	Segovia	6-9	72 h.	1	2
	El Escorial	6-9	72 h.	8	16
	Brunete	13-15	48 h.	8	57
	El Escorial	20-22	48 h.	6	17
	Segovia	27-29	48 h.	16	33
	Cerezo de	27-29	48 h.	7	14
	El Escorial	4-8	72 h.	8	16
Campamentos / Vacaciones	Sierra	4-12 abril	192 h.	2	4
	Munilla (La	8-12 abril	109 h.	18	54
	Mallorca	18-23	120 h.	1	3
	Torre	19-21	48 h.	8	18
	Alardos de	25-28	84 h.	4	12
	Cartagena	1-5 junio	96 h.	3	8
	Bustarviejo	19-21	48 h.	8	18
	Sierra de	1-15	336 h.	1	2
	Orense y	10-31	504 h.	1	2
	Bustarviejo	18-29	264 h.	7	16
	Madrid	21-24	200 h.	10	20
	Madrid	23-31	36 h.	2	6
Apoyos puntuales por	Candanchú	26-30	120 h.	5	10
	Fundación	A lo largo	54,50 h.	64	68
	Fundación	A lo largo	176	86	179

Actividades fuera de los domicilios (continuación)

ACTIVIDAD	LUGAR	FECHA	DURACIÓN	USUARIOS (Directos)	Nº BENEFICIARIOS (Indirectos)
Estancias en alojamiento especializado	Afanas	12-18	144 h.	1	1
	Afanas	19-25	144 h.	1	1
	Fundación	23-25	48 h.	1	4
	Afanas	9-15	144 h.	1	1
	Fundación	13-15	48 h.	2	7
	Fundación	20-22	48 h.	2	5
	Afanas	2-8 marzo	144 h.	1	1
	Fundación	13-15	48 h.	3	9
	F. Instituto	18-31	312 h.	1	4
	Fundación	18-22	96 h.	2	4
	F. Instituto	3-13 abril	240 h.	1	3
	Fundación	6-12 abril	144 h.	1	3
	Afanas	13-19	144 h.	1	1
	Fundación	17-19	48 h.	5	17
	Afanas	20-26	144 h.	1	1
	Afanas	4-10	144 h.	1	1
	Fundación	8-10	48 h.	4	11
	Fundación	5-7 junio	48 h.	2	5
	F. Instituto	12-13	24 h.	1	2
	Afanas	15-21	144 h.	1	1
	F. Instituto	29-30	24 h.	1	2
	F. Instituto	1-4 julio	72 h.	1	2
	Afanas	6-12 julio	144 h.	1	1
	Afanas	20-26 julio	144 h.	1	1
	F. Instituto	21-23 julio	48 h.	1	2
	F. Instituto	9-10	24 h.	1	1
	Fundación	9-14	120 h.	1	1
	Fundación	15-31	360 h.	1	2
	Fundación	17-31	336 h.	1	2
	Fundación	9-12	72 h.	1	4
	Afanas	21-22	96 h.	1	1
	Fundación	23-25	48 h.	3	8
	Fundación	30	24 h.	1	2
	Fundación	13-15	48 h.	5	15
	Fundación	27-29	48 h.	2	3
	F. Instituto	4-6	96 h.	2	2
	Fundación	4-8	96 h.	2	6
	F. Instituto	9-18	432 h.	1	1
	Fundación	18-20	48 h.	3	7
TOTAL			8.050,5 h.	794	1.651

Actividades en los domicilios

ACTIVIDAD	LUGAR	FECHA	DURACIÓN	USUARIOS (Directos)	Nº BENEFICIARIOS (Indirectos)
Apoyos por horas individuales	Amifp	A lo largo del año	35,5 h.	4	11
	Fundación Ademo	A lo largo del año	129,5 h.	23	49
	Fundación Carlos Martín	Enero, febrero, marzo	282,40 h.	47	106
	Grupo Amat	Septiembre, octubre, noviembre y diciembre	316,75 h.	6	13
	María Corredentora	A lo largo del año	414 h.	31	74
Acompañamientos	Fundación Ademo	Noviembre y diciembre	33 h.	4	9
TOTALES		158 servicios (1.211,15h.)		115	262

¹ Nº USUARIOS: En este punto se considera el total de usuarios por cada tipo de actividad sin repeticiones. Por ejemplo una persona que ha utilizado varias estancias varios días es un solo usuario.

¹ Nº BENEFICIARIOS INDIRECTOS: El nº marcado se refiere al nº de componentes de la unidad familiar.

¹ ESTANCIAS EN ALOJAMIENTOS ESPECIALIZADOS: Se han ofrecido diferentes modalidades de estancias (de 1 a 3 días, de 4 a 7 días y de 8 a 15 días) en función de las necesidades de los demandantes. Siendo las más frecuentes las estancias de 1 a 3 días.

El presupuesto para el Año 2009 ha sido de 112.500 €.

8.3 ACTIVIDADES DE RESPIRO FAMILIAR DESARROLLADAS A TRAVÉS DE APANefa.

Se han beneficiado de las actividades del programa de respiro familiar durante el año 2009 un total de **23 personas afectadas de daño cerebral sobrevenido** y sus respectivas familias. Esta cifra se mantiene estable en relación al año 2008.

REQUISITOS PARA ACCEDER AL PROGRAMA

- Personas afectadas por un Daño Cerebral Sobrevenido. Las causas de la lesión pueden ser: traumatismos craneoencefálicos, accidentes cerebrovasculares, tumores cerebrales, procesos infecciosos, lesiones postquirúrgicas, etc.
- Edades comprendidas entre los 15 y 75 años de edad.
- En fase Aguda menos de 18 meses de evolución desde que se produjo la lesión.
- En fase Crónica más de 18 meses de evolución desde que se produjo la lesión
- Familias con un miembro afectado de Daño Cerebral Sobrevenido

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Actividades fuera de los domicilios

ACTIVIDAD	LUGAR	FECHA	DURACIÓN	USUARIOS
Campamentos / Vacaciones	Playa de Aro (Gerona)	1 al 13/08/09	13 días	12
TOTAL				12

Actividades dentro del domicilio

	USUARIOS	NÚMERO HORAS
	11	1.950
TOTAL	11	1.950

TIPOLOGÍA DE LOS USUARIOS

Edad	Hombre	Mujer	% Grado discapacidad
20 - 30 años	6	4	86 a 98
31 - 40 años	2	2	75 a 93
41 - 50 años	3	1	75 a 85
51 - 60 años	3	1	83 a 90
61 - 70 años	0	1	88
71 - 80 años	0	0	95
TOTAL	14	9	23

De las personas atendidas el mayor porcentaje es de personas jóvenes en edades de entre 20 a 30 años, de genero hombre y con grado de discapacidad del 86 a 98%.

La dotación presupuestaria para el año 2009 ha sido de 25.000 euros.

DATOS TOTALES DE LAS ACTIVIDADES DE RESPIRO FAMILIAR

En los programas de respiro familiar se han atendido a lo largo del año 2009 a un **total de 1.395 personas** con discapacidad y a sus respectivas familias, y se han llevado a cabo diferentes **actividades y modalidades** de respiro familiar a través de las tres Entidades sociales con las que se mantienen suscritos los respectivos Convenios de colaboración. Se han realizado un total de **107** Actividades fuera de los domicilios: distribuidas en un total de 54 salidas y excursiones, 13 campamentos vacacionales, 40 estancias en

alojamientos especializados en las que han participado un total de **1.137** personas con discapacidad; se han realizado un total de **9.852 horas** de apoyos puntuales en domicilios a un total de **258** personas con discapacidad.

Actividades y usuarios

ACTIVIDADES FUERA DE LOS DOMICILIOS		ACTIVIDADES EN LOS DOMICILIOS		TOTAL USUARIOS
Actividades	Usuarios	Nº de horas	Usuarios	
107	1.137	9.852	258	1.395

9. PROGRAMA DE APOYO A LA INICIATIVA SOCIAL: SUBVENCIONES.

A través de la Convocatoria General Anual de subvenciones se apoya la labor de las entidades sociales sin ánimo de lucro que realizan proyectos que contribuyen a la mejor atención de las personas con discapacidad.

En la Convocatoria General de Subvenciones del año 2009 de proyectos de Acción Social en materia de Servicios Sociales se han subvencionado 92 proyectos de los cuales 54 de ellos son de atención al sector de personas con discapacidad lo que representa el 58,70% del total de los proyectos subvencionados.

El presupuesto para la Convocatoria General de Subvenciones del año 2009 ha sido de 624.194 € y el presupuesto para los Proyectos de Atención a personas con discapacidad ha sido de 333.079 € lo que equivale al 53,36% del total del presupuesto.

Proyectos de atención a personas con discapacidad

PRESUPUESTO	PROYECTOS CONCEDIDOS	PROYECTOS DESESTIMADOS	PROYECTOS EN LISTA DE ESPERA	TOTAL PROYECTO PRESENTADOS
333.079	54	14	16	84