

n.º 9 MARZO 2024

# calidad e innovación

Dirección General  
de Evaluación, Calidad e Innovación

CONSEJERÍA DE FAMILIA,  
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES



**Comunidad  
de Madrid**

# SUMARIO



Esta versión forma parte de la Biblioteca Virtual de la Comunidad de Madrid y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.



comunidad.madrid/publicamadrid

## **3 En clave**

### **4 Plan de Prevención del Suicidio 2022-2026 CAM**

Subdirección de Atención Social  
Primaria y Emergencia Social

### **6 Gestión de calidad de vida**

Alfonso Ascaso, CAM

### **8 Herramientas de participación**

Dirección General de Evaluación,  
Calidad e Innovación

### **9 Modelo Ishikawa**

Ignacio Babé, Club Excelencia  
en Gestión

### **11 Apartamentos residenciales para mayores**

Entrevista a Juan Carlos García  
del Valle, Mancomunidad de  
Servicios Sociales Sierra Norte

### **14 Proyecto IA+Igual**

Marisa Cruzado, IA+Igual

### **16 Proyecto CREARED**

Pilar Roy, Cruz Roja Española

### **18 Red de Atención a Mayores en Soledad CAM**

Dirección General de Atención  
al Mayor y a la Dependencia

### **21 Informe #Rayadas**

Sara Toledano Márquez  
Fundación Manantial

### **23 Redes AFE**

Maiti Sánchez, Redes AFE

### **26 Personas refugiadas**

Marinela Ifrim, Accem

### **28 Mediación cultural**

Fundación Betesda

### **30 Memoria Anclada**

Beatriz Gallego, Labrit Patri-  
monio, y David Cabrero,  
Fundación San Jerónimo

### **32 Cuidado y calidad de vida**

Rodrigo Núñez, Montessori Senior

### **34 Formación**

### **35 Novedades**

### **36 Próximamente**

## **edita:**

Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales  
Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación  
Subdirección General de Calidad e Innovación  
O'Donnell, 50, 28009 Madrid  
calidad.social@madrid.org

## EN CLAVE

**El Equipo de la Subdirección de Atención Social Primaria y Emergencia Social** reflexiona sobre el papel de la atención social primaria en el Plan de prevención del suicidio 2022-2026, *“uno de los retos más notables a los que se enfrentan tanto los sistemas sanitarios como sociales y una causa de muerte prevenible”*.

**Ignacio Babé, Director General del Club Excelencia en Gestión**, explica el Modelo Ishikawa: *“una potente herramienta para mejorar la gestión de procesos”*.

**Juan Carlos García del Valle, director de la Mancomunidad de Servicios Sociales Sierra Norte**, explica los alojamientos para personas mayores en el entorno rural: *“Son una alternativa de convivencia que permite la continuidad de la persona mayor en su entorno social”*.

**Marisa Cruzado, CEO de IA+Igual**, presenta un proyecto de igualdad de oportunidades en el mercado laboral: *“una auditoría algorítmica permitirá definir procesos de selección, carrera profesional, formación, etc. con garantías de objetividad y criterios igualitarios”*.

**Pilar Roy, Vicepresidenta de Cruz Roja Española** presenta CREARED: un proyecto experimental financiado con fondos de la Unión Europea NextGeneration, que pretende validar un nuevo modelo de acompañamiento social a través de las herramientas que el entorno tecnológico nos proporciona.

**La Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia** expone cómo el Consejo Regional de Mayores de la Comunidad de Madrid puso en marcha en el año 2020 un grupo de trabajo específico para promover medidas que abordaran el problema de la soledad de las personas mayores.

**Sara Toledano, directora técnica y de innovación de Fundación Manantial**, reflexiona sobre el malestar emocional: *“una realidad en la población joven en nuestro país que se manifiesta de formas particulares en esta generación”*.

**Maiti Sánchez** expone el proyecto de acogimiento familiar especializado: *“un tipo de acogimiento que se desarrolla en una familia ajena en la que al menos uno de sus miembros dispone de cualificación, experiencia y formación específica para desempeñar esta función”*.

**Marinela Ifrim, responsable territorial de Accem en la Comunidad de Madrid**, escribe sobre las causas, motivos y procedencia de las personas refugiadas.

**La Fundación Betesda** explica que, gracias a la mediación, *“cuando una persona de la fundación quiere ir a clases, se busca en los centros culturales y municipales dicha actividad”*.

**Beatriz Gallego, responsable del área de consultoría de Labrit Patrimonio y David Cabrero, director de la Fundación San Jerónimo**, presentan un proyecto piloto en el que participan 10 personas de entre 72 y 94 años: *“cada una ha elegido 10 fotografías u objetos junto a su profesional de referencia y relatará sus recuerdos y vivencias que le evocan”*.

**Rodrigo Núñez, director de Montessori Senior España**, ha publicado en internet herramientas para abordar las necesidades cotidianas y promover un ambiente de cuidado respetuoso y enriquecedor para mejorar la calidad de vida de nuestros mayores y sus cuidadores.

Como siempre, podéis encontrar más buenas prácticas en [Calidad en centros y servicios de atención social](#), y os animamos a que enviéis las vuestras al buzón [calidad.social@madrid.org](mailto:calidad.social@madrid.org).



## Prevención Suicidio

### PAPEL DE LA ATENCIÓN SOCIAL PRIMARIA EN EL DESPLIEGUE DEL PLAN DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO 2022-2026



*De izquierda a derecha: Noelia Mancebo (Jefa de Servicio de Coordinación Sociosanitaria), Rosalía Escuder (Subdirectora de Atención Social Primaria y Emergencia Social) y Juan Bautista Granados (Jefe de Servicio de Atención Social Primaria).*

El suicidio supone uno de los problemas de salud pública y sociosanitario más significativo en la actualidad, siendo uno de los retos más notables a los que se enfrentan tanto los sistemas sanitarios como sociales. Siendo además, como demuestra la evidencia científica, una causa de muerte prevenible.

Según datos del INE de 2022, en España se suicidaron 4.227 personas, 3.126 hombres y 1.101 mujeres, siendo mucho mayor el número de personas con intentos de suicidio fallidos.

Abordar el suicidio en la población vulnerable constituye uno de los objetivos de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, y precisa de un enfoque integral que incida no solo en los factores individuales de riesgo, sino también en los determinantes sociales subyacentes de la exclusión social y que contribuya a promover los factores protectores.

En este sentido, se deben desarrollar políticas y programas que aborden la pobreza y la exclusión, facilitando el acceso a los recursos adecuados para su abordaje.

La atención social que proporcionan los servicios sociales municipales, implica la colaboración con el resto de sistemas de protección social en el entorno, constituyendo éste el paradigma de la intervención que requiere esta problemática.

Es fundamental proporcionar recursos y servicios sociales accesibles y culturalmente sensibles a aquellos que viven situaciones de exclusión social en su día a día, así como trabajar para fortalecer las redes comunitarias y de apoyo, reduciendo el estigma asociado con los trastornos mentales y el suicidio.

Durante el año 2022, la Consejería de Sanidad a través de la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones, lideró el desarrollo y puesta en marcha del Plan de Prevención del Suicidio 2022-2026. Se trata de un documento de consenso, que cuenta con la



participación de cada una de las áreas de las diferentes consejerías del Gobierno autonómico implicadas en la atención a dicha problemática coordinadas por la citada Oficina, y de diferentes asociaciones de pacientes, familiares y profesionales involucrados de una manera multidisciplinar.

Consciente de la importancia del abordaje del suicidio desde la perspectiva de la promoción de la salud mental y la prevención del suicidio, la Dirección General de Servicios Sociales e Integración de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales ha destinado 2 millones de euros en los presupuestos regionales, para impulsar las actuaciones de ámbito local en todos los ayuntamientos de la Comunidad de Madrid.

Cabe destacar, que se trata de un programa innovador a nivel nacional, debido a que el desarrollo de las actuaciones a nivel local partirá de los diagnósticos socio-comunitarios impulsados por los Servicios Sociales de Atención Social Primaria de la Comunidad en colaboración con el resto de sistemas de protección social.

Actualmente, nos encontramos en la primera fase del desarrollo, con la creación de comités técnicos locales para la implementación del Plan, cuya función será avanzar en la definición de ese diagnóstico de situación sobre la población, permitiendo identificar situaciones y ámbitos de riesgo social.

Posteriormente, se consensuará con las diferentes entidades locales las líneas estratégicas de actuación dirigidas a la prevención, implementando las acciones definidas en función de las necesidades detectadas.

Dichas acciones buscarán, entre otras cosas, promover una salud mental positiva tanto en población infanto-juvenil, adulta y tercera edad, mediante actividades de apoyo comunitario, favoreciendo programas de participación social e inclusión. Además, todo ello en colaboración con la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones de la Consejería de Sanidad, quien impulsará acciones de coordinación en el seno del Comité Técnico del Plan, así como la elaboración y difusión de guías, informes, recomendaciones y campañas institucionales dirigidas a la ciudadanía, además de formación para los empleados públicos de las diferentes Consejerías y entidades locales.

Desde la Dirección General de Servicios Sociales e Integración, se prestará también especial atención a la realidad de *sinhogarismo*, impulsando acciones que fomenten la vinculación de las personas sin hogar con problemas de salud mental a los propios servicios sanitarios, trabajando activamente, en la búsqueda de un recurso habitacional que le permita mejorar su situación de exclusión.

Todas estas actuaciones, como no puede ser de otra manera, precisarán de dotación de personal, así como de una mejora en la formación de los profesionales de los Servicios Sociales, y de otros sectores implicados en la implementación del plan, contemplado todo ello dentro de la financiación de dicho proyecto.

En definitiva, el plan busca brindar los recursos necesarios para la construcción de entornos comunitarios más seguros y de apoyo que permitan identificar y mitigar los factores de riesgo, promover los factores protectores de bienestar emocional y mental, y trabajar hacia la prevención del suicidio en la Comunidad.

Agradecimientos: A la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones de la Consejería de Sanidad por sus aportaciones y estrecha colaboración.



# LA IMPORTANCIA DE LA CALIDAD DE VIDA EN LOS CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL



***“Fortalecen los procesos participativos, promueven una mayor inclusión, colaboración y empoderamiento dentro de la comunidad y contribuyen a la creación de soluciones más efectivas y sostenibles”***

## **Alfonso Ascaso**

Jefe del Área de Impulso de la Calidad  
Subdirección General de Calidad e Innovación  
Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación  
Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales

La gestión de la calidad de vida implica tener en cuenta aspectos que, en términos monetarios no son fácilmente cuantificables, pero tienen un valor significativo en la prestación de servicios y en el bienestar de las personas. Son aspectos intangibles que fortalecen los procesos participativos, promueven una mayor inclusión, colaboración y empoderamiento dentro de la comunidad y contribuyen a la creación de soluciones más efectivas y sostenibles para abordar las necesidades sociales y mejorar el bienestar de todas las personas involucradas. Son ejemplos de elementos que favorecen la calidad de vida en los centros de atención social: las relaciones interpersonales, el grado de confianza y empatía que se genera en el ambiente, el sentido de pertenencia que se fomenta, la percepción de seguridad o el apoyo emocional que se brinda.

- **La empatía y la atención personalizada.** La empatía es la capacidad de ponerse en el lugar del otro y comprender sus emociones y necesidades. En los centros y servicios de atención social la empatía es fundamental para establecer una relación de confianza entre las personas trabajadoras y las personas usuarias. La atención personalizada implica tratar a cada usuario de manera única reconociendo sus circunstancias particulares, antecedentes y deseos. Las encuestas y entrevistas permiten recopilar información sobre las necesidades y experiencias de las personas usuarias de manera individualizada. Al adoptar una actitud empática y prestar una atención personalizada durante estos procesos se puede obtener una comprensión más profunda de las circunstancias y desafíos específicos a los que se enfrenta cada individuo, lo que a su vez contribuye a diseñar programas y servicios más adecuados y efectivos. Ejemplos de empatía y atención personalizada son la escucha activa o el diseño de planes de intervención individual adaptados a las necesidades específicas de cada persona que ofrezcan soluciones adaptadas a sus necesidades específicas.



- **La calidad de las relaciones interpersonales.** La calidad de las relaciones entre las personas trabajadoras y las personas usuarias y entre las propias personas usuarias es esencial para crear un ambiente de apoyo y colaboración. Cuando las personas usuarias se sienten valoradas y respetadas por las personas trabajadoras y por los miembros de la comunidad es más probable que se abran, compartan sus preocupaciones y participen activamente en los programas y actividades que se les ofrecen. Los grupos de discusión y las mesas de diálogo facilitan la interacción y el intercambio de ideas entre los usuarios, las personas trabajadoras y otros miembros de la comunidad. Al fomentar la calidad de las relaciones interpersonales en un entorno de confianza y respeto se crea un espacio propicio para la colaboración, la identificación de necesidades comunes y la co-creación de soluciones.
  - **El sentido de comunidad y de pertenencia.** Los centros y servicios de atención social deben ser lugares donde las personas usuarias se sientan acogidas y aceptadas independientemente de su situación socio-económica, cultural o personal. Promover un sentido de comunidad fortalece los lazos sociales, reduce el aislamiento, fomenta la solidaridad y genera una mayor motivación para superar desafíos y trabajar en pro de metas comunes. La Comunidad de Madrid cuenta con una amplia red de centros y servicios de atención social en sus municipios y distritos. Los foros comunitarios y las asambleas vecinales pueden favorecer la participación activa de los usuarios de los centros y servicios de acción social en la toma de decisiones que afectan a su comunidad. Proporcionar un espacio donde las personas se sientan escuchadas y valoradas fortalece el sentido de pertenencia y fomenta un mayor compromiso cívico y social.
  - **La seguridad emocional.** En los centros y servicios de acción social muchas personas se pueden enfrentar a situaciones difíciles o traumáticas. Ofrecer un espacio donde se sientan seguras para expresar sus emociones, preocupaciones y necesidades sin temor al juicio o a la discriminación puede ayudar a aliviar el estrés y la ansiedad y a un mayor bienestar psicológico. Los grupos de apoyo y los círculos de confianza favorecen un espacio seguro y confidencial donde las personas usuarias pueden compartir sus experiencias, preocupaciones y emociones con otras personas que puedan entender y ofrecer apoyo mutuo. Al cultivar un ambiente de confianza y empatía se facilita un proceso de empoderamiento de los participantes.
- El impacto en la calidad de vida.** Aunque medir el impacto de los centros y servicios de atención social en la calidad de vida en la Comunidad de Madrid puede ser desafiante, es evidente que los servicios sociales contribuyen a la mejora del bienestar de la sociedad y a la mejora de la situación y de la calidad vida de las personas. Las evaluaciones de impacto social y los diagnósticos participativos permiten evaluar el impacto de los programas y servicios sociales desde la perspectiva de las personas usuarias. Al involucrar activamente a las personas usuarias en la evaluación de su propia situación y en la identificación de áreas de mejora se garantiza que los recursos se asignan de manera más efectiva y se maximiza el impacto en la calidad de vida de la comunidad.



## Participación

# La Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación pone a disposición de los centros y servicios de atención social una nueva recopilación de herramientas de participación

El artículo 61 de la Ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid dispone que las Administraciones públicas de la Comunidad de Madrid promoverán la participación de las personas, los grupos y las entidades sociales, en relación con la elaboración y ejecución de las políticas de servicios sociales. La participación podrá revestir diferentes fórmulas y emplear distintos cauces, en función de su finalidad y los partícipes.

En ese sentido, una de las competencias de la Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación es la promoción de la participación directa de las personas usuarias de los centros y servicios de atención social que integran el Sistema Público de Servicios Sociales y, en su caso, de las familias.

### ¿Qué son las herramientas de participación?

En el ámbito de la calidad la participación busca asegurar que la ciudadanía tenga la oportunidad de influir en la toma de decisiones, el diseño y la evaluación de las políticas y servicios sociales que afectan sus vidas, para lograr una mejor prestación de los servicios y una mayor satisfacción de las personas usuarias de los mismos.

En un centro o servicio de atención social pueden existir distintas herramientas de participación, como, por ejemplo: consejos de residentes, grupos focales, autoevaluaciones de calidad, buenas prácticas, datos abiertos, entre otros.

Consulta el recopilatorio de herramientas de participación en el siguiente [enlace](#).

### Herramientas de participación en centros y servicios de atención social

En un centro o servicio de atención social pueden existir distintas herramientas de participación, como las siguientes.

Consejos de residentes	Comités de menús	Servicio de atención y apoyo a las familias	
Boletín de calidad e innovación y podcast "calidad punto social"		Encuestas de satisfacción	
Grupos focales	Sugerencias, quejas y reclamaciones	Autoevaluación de calidad	
Buenas prácticas	Responsabilidad social	Voluntariado	Datos abiertos





## Modelo Ishikawa en entidades socio-sanitarias: Un enfoque para la mejora de la calidad

Por Ignacio Babé, Director General  
Club Excelencia en Gestión

En el ámbito de las entidades socio-sanitarias, la búsqueda de la excelencia y la mejora continua en la calidad del servicio son imperativos ineludibles. La complejidad de los procesos asistenciales, junto con la diversidad de factores que influyen en la atención al paciente, requiere de herramientas analíticas efectivas que permitan identificar y abordar las causas raíz de los problemas, evitando quedarse en las causas superficiales que no ayudan a resolver el problema. El Modelo Ishikawa, conocido también como el diagrama de espina de pescado o diagrama de causa y efecto, se presenta como una solución robusta para enfrentar estos desafíos, permitiendo una visualización clara, lógica y estructurada de las causas de problemas específicos.

Desarrollado en los años 60 por Kaoru Ishikawa, un pionero en la gestión de calidad, el Modelo Ishikawa tiene como objetivo facilitar el análisis de problemas complejos al desglosar las causas potenciales en categorías manejables. Representado gráficamente por un diagrama que recuerda a la espina de un pescado, con el problema principal (efectos) en la cabeza y las causas extendiéndose a lo largo de las "espinas", este modelo promueve un enfoque colaborativo y multidisciplinar para la solución de problemas. Las "espinas del pescado" son como perchas de las que van colgando las diferentes causas identificadas previamente en una

"tormenta de ideas" o en una sesión de pensamiento crítico para descubrir causas.

La aplicación del Modelo Ishikawa en el contexto socio-sanitario es particularmente valiosa. La adaptación al sector socio-sanitario de las categorías tradicionales del modelo, inicialmente pensado para la industria, –las 6 "M" (Método, Máquinas, Materiales, Mano de obra, Medio ambiente, Medición)– permite abordar de manera integral los distintos aspectos que impactan la calidad del servicio. En este sector, dichas categorías pueden reinterpretarse como sigue:

- **Métodos / procesos:** Refiere a los protocolos de atención al paciente, procedimientos de seguridad, y políticas de gestión.
- **Máquinas:** Incluye el equipamiento médico y tecnológico utilizado en la atención sanitaria.
- **Materiales:** Se refiere a los insumos médicos, medicamentos y demás recursos necesarios para la prestación de servicios.
- **Mano de obra:** Engloba las competencias, la formación y la comunicación del personal sanitario y administrativo.
- **Medio ambiente:** Considera las condiciones físicas y el ambiente (cultura organizativa) de las instalaciones sanitarias.



**- Medición: Abarca los sistemas de control, seguimiento, evaluación de la calidad y satisfacción del paciente.**

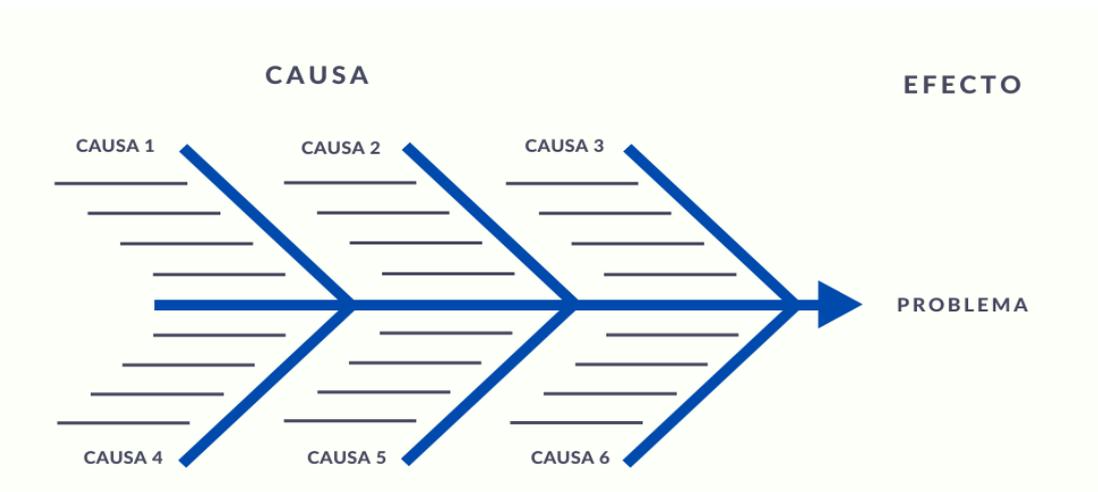
La implantación de esta herramienta de gestión conduce a múltiples beneficios. Primero, facilita la identificación exhaustiva de las causas de problemas complejos, como pueden ser errores en la administración de medicamentos, infecciones nosocomiales, o demoras en la atención. Para alcanzar la causa raíz hay que pensar que los problemas, en general, son como las cebollas, que tiene varias capas que hay que ir analizando y retirando para asegurar que se corrige la verdadera causa, no simplemente se elimina un síntoma del problema. Por eso, hay que actuar como Guille, el hermano preguntón de Mafalda, que siempre está con “¿Por qué?” (bueno, en su caso es ¿Po qué?) en la boca. Esto permite desarrollar estrategias dirigidas específicamente a las raíces del problema, mejorando así la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

Además, el Modelo Ishikawa promueve la eficiencia operativa al optimizar procesos y recursos, reduciendo desperdicios y mejorando la gestión del tiempo. Esto se traduce en una mayor satisfacción tanto para pacientes como para el personal, y en una reducción de costes operativos.

No obstante, la implantación efectiva del Modelo Ishikawa en entidades sociosanita-

rias presenta desafíos. Requiere de un compromiso organizacional con la mejora continua y un enfoque sistemático para la gestión de calidad. La formación y participación del personal en todos los niveles es crucial, así como la adaptabilidad y la capacidad para abordar la resistencia al cambio. Supone confiar en que la resolución de los problemas la deben hacer aquellos que trabajan más cerca del mismo a diario. Cuando la dirección da muestras de esa confianza y reconoce los logros (problemas solucionados) por los equipos de base, la moral y motivación de los empleados mejora significativamente.

El Modelo Ishikawa emerge como una potente herramienta para las entidades socio-sanitarias que buscan abordar de manera efectiva los desafíos inherentes a la calidad de la atención y buscan mejorar la gestión de procesos. Su enfoque estructurado no solo permite una comprensión profunda de las causas subyacentes de los problemas, sino que también fomenta una cultura de calidad y mejora continua. Al desarrollar esta herramienta y ponerla en manos de los trabajadores cercanos al problema, las entidades sociosanitarias pueden lograr mejoras significativas en la atención al paciente, en la eficiencia operativa y en la motivación de sus empleados, reafirmando su compromiso con la excelencia en el servicio.



Modelo Ishikawa



## Apartamentos residenciales

### ENTREVISTA



**Juan Carlos García del Valle**

**Director  
Mancomunidad de Servicios  
Sociales Sierra Norte**

Los apartamentos residenciales para mayores en el núcleo urbano de Pinilla de Buitrago ofrecen a sus residentes mantener su independencia y autonomía, y, al mismo tiempo, recibir atención especializada y supervisión cuando la necesiten.

*“Una nueva alternativa de convivencia que permite la continuidad de la persona mayor en su entorno social, con un estilo de vida lo más similar posible a su ambiente habitual”*

ofrece una red de cuidados y servicios de proximidad que facilitan el envejecimiento en un entorno rural, aproximando a las personas usuarias servicios básicos a sus domicilios y, además, procurando la creación y adaptación de infraestructuras como los Centros Abiertos Rurales, que contribuyen a su mayor y mejor socialización.

**¿Qué características específicas presentan estos apartamentos para mayores que los diferencien de otro tipo de centros residenciales?**

Los alojamientos para personas mayores en el entorno rural se crean ante la necesidad de un alojamiento alternativo para estas personas, tratando de adaptar el recurso a

**¿Cómo se facilita que quienes quieran permanecer en sus casas puedan hacerlo el máximo tiempo posible?**

El hecho de que las personas que quieren, y puedan permanecer en sus hogares el mayor tiempo posible, es siempre respetado y cuidado por parte de los/as profesionales que trabajamos en su entorno. Para ello, se les facilitan diversos servicios y/o recursos en función de sus necesidades, ya sea a través de los Servicios Sociales y/o de entidades del tercer sector de la zona con las que colaboramos. Así, por ejemplo, actualmente, en la Mancomunidad de Servicios Sociales Sierra Norte, contamos con el proyecto Cuidame II, como continuación y consolidación del proyecto Cuidame desarrollado durante parte de 2022 y 2023, que



la necesidad, y no al contrario. Son alojamientos para personas mayores que disfrutan de un grado aceptable de autonomía e independencia personal. Se trata de dar respuesta a las personas mayores, que cada vez más, llegan a la edad de jubilación en pleno uso de sus facultades y con altas expectativas vitales; una nueva alternativa de convivencia que permite la continuidad de la persona mayor en su entorno social, con



un estilo de vida lo más similar posible a su ambiente habitual. Además, es un centro acogedor y familiar dado que dispone de 12 plazas, lo cual permite que dichas personas puedan ser atendidas por los/as profesionales de manera integral y cercana.

En definitiva, y lo que más distingue este de otros recursos existentes es la cercanía al entorno familiar, social y natural del que vienen las personas mayores que aquí residen y el ambiente cálido y familiar al disponer de un número reducido de plazas.



### ¿Cuándo y cómo reciben atención especializada las personas que viven en los apartamentos para mayores?

En caso de necesitar atención especializada, ésta la recibirán tanto por parte del personal que trabaja en el centro (auxiliares de geriatría y enfermería) como de la trabajadora social, médicos y terapeutas que precise (por ejemplo, en el centro se desarrollan talleres a cargo de una terapeuta ocupacional para la prevención del deterioro cognitivo). En caso de tener que desplazarse a hospitales o centros de salud especializados existen varias opciones: transporte mediante vehículo propio, transporte público, acompañamiento familiar, acompañamiento desde los servicios de transporte de entidades del tercer sector, ambulancia o transporte en taxi.

### ¿De qué personal profesional disponen los apartamentos residenciales?

A nivel profesional, los alojamientos disponen de una persona de mantenimiento, cuatro auxiliares de geriatría/enfermería, dos personas de limpieza y una trabajadora

social. Además, participan terapeutas ocupacionales, que realizan talleres y actividades diversas para la prevención del deterioro cognitivo y envejecimiento activo, un profesor de gimnasia y voluntarios/as para la realización de actividades con las personas mayores residentes en los alojamientos. Por último, y no menos importante, contamos con un servicio de catering, ubicado en Villavieja del Lozoya, que cada día viene a traernos la comida y la cena para todos/as los/as residentes.

### ¿Cómo es la relación de las doce personas de los apartamentos residenciales entre ellas? ¿Realizan alguna actividad en común?

La relación entre las personas mayores en el centro es tranquila, respetuosa y de confianza, dado que son personas del mismo entorno social que comparten historias vitales, labores profesionales, y entornos familiares y sociales. Comparten sus paseos diarios, sus actividades de lectura y sopas de letras, y muchas tertulias. Los que no quieren pasear, asisten semanalmente a las clases de gimnasia, a las que también asisten personas mayores del entorno que no residen en el centro y, por lo tanto, es un momento de encuentro para ellos.



### ¿Y cuál es la relación con su entorno: el municipio en el que viven, vecindario, familia, amistades...?

Aquellas personas que tienen familia (sobrinos/as, hijos/as, etc.), reciben sus visitas habitualmente, así como las de sus amistades, pues el hecho de continuar viviendo en su entorno social, hace posible que los vínculos no se deterioren ni desaparezcan a causa de



la distancia. ¿Qué importancia tiene que estas personas sigan permaneciendo en el entorno en el que siempre han vivido?



Permanecer en su entorno, en la medida de lo posible, es factor clave para su estado físico mental y emocional. Se sienten alegres y en un ambiente de confianza. Y es que se trata de hacer de los alojamientos un hogar, en su entorno, siendo los protagonistas de su propia vida. Ser trasladadas a otros entornos es como arrancarles sus raíces, genera un vacío interno imposible de suplir ni rellenar de forma alguna.

#### ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las personas usuarias que los habitan?

Las personas que actualmente residen en los alojamientos rurales están contentas y satisfechas, el clima en general es agradable, además de respetuoso y positivo. Por otro lado, la actitud es participativa y alegre.



De manera constante, el equipo profesional trata de asegurar que sus necesidades básicas estén cubiertas en todo momento y que se sientan cómodos y arropados, así como de recoger en todo momento sus propuestas, sugerencias e iniciativas. Cuestión muy importante si queremos seguir creciendo, evolucionando y mejorando el servicio de cara al futuro.



*“De manera constante, el equipo profesional trata de asegurar que sus necesidades básicas estén cubiertas en todo momento y que se sientan cómodos y arropados, así como de recoger en todo momento sus propuestas, sugerencias e iniciativas”*



## Innovación

Proyectos piloto de innovación social beneficiarios de la subvención financiada con fondos MRR

Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación  
Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales

### IA+Iguar, un proyecto al servicio de la igualdad de oportunidades en el mercado laboral

Por Marisa Cruzado  
CEO IA+Iguar



Les propongo un juego. Imaginen el PRESENTE como un FUTURO distópico del PASADO. Una sociedad, que las personas que vivieron hace cuatro generaciones, imaginaban protagonizada por las vacaciones en la Luna, los coches voladores, o las videollamadas. Es curioso cómo, generación tras generación, la humanidad proyecta su futuro tomando como referencia el desarrollo de la tecnología. Y mientras, avanza impertérrita, hacia un mundo cada vez más perverso, corrupto, alienado y lo que es peor, deshumanizado.

¿Seremos capaces, desde nuestro PRESENTE, de no convertirnos en la DISTOPIA que nos presentan las películas? ¿Estamos a tiempo de hacer las cosas de otra manera? Podemos mirar para otro lado o pensar que, sin una bola de cristal

con la que predecir acontecimientos, sólo podemos dejarnos llevar. O podemos decidir dejar el mundo, mejor de lo que lo hemos encontrado, y ponernos manos a la obra.

IA+IGUAL es un proyecto piloto de Innovación Social que tiene el objetivo de crear un modelo de auditoría algorítmica en herramientas de Inteligencia Artificial, aplicadas a los procesos de recursos humanos y el mercado laboral. Este modelo de auditoría permitirá detectar sesgos en estas herramientas, que puedan estar generando un funcionamiento discriminatorio en dichos procesos. El proyecto ha sido financiado por la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, y con fondos procedentes de la Unión Europea en el marco del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia.



Durante su desarrollo, IA+Iguar analizará 10 algoritmos que ha se están utilizando en procesos como la selección de personal, la predicción de fuga de talento, la experiencia empleado o la definición de itinerarios formativos o carrera profesional. Las conclusiones empíricas de este análisis se convertirán en un Libro Blanco de recomendaciones para el desarrollo de un modelo de certificación en el ámbito laboral. Para ello, el proyecto cuenta como Partner académico con un equipo de investigadores y académicos de la Universidad de Navarra.

Además, y como asesores en el desarrollo de los procesos de auditoría, cuenta con un Consejo multidisciplinar de profesionales de diferentes ámbitos, que supervisará el trabajo realizado por el equipo técnico auditor.

### **Alto impacto social**

Este proyecto tiene un impacto directo en los profesionales de recursos humanos y agentes y asistentes sociales, puesto que pretende establecer un marco ético y confiable para el uso de herramientas tecnológicas en el mercado laboral.

Además, influirá en la protección e impulso de las políticas de igualdad de oportunidades generadas en el marco de nuestro derecho laboral, detectando las desviaciones que se producen en el proceso de transformación tecnológica.

El modelo de auditoría algorítmica aplicado al mercado laboral, permitirá definir procesos de selección, carrera profesional, formación, etc. con garantías de objetividad y criterios igualitarios. Una forma de generar oportunidades de empleo a personas vulnerables, en riesgos de exclusión, con capacidades diferentes o procedencia diversa con un enfoque basado en habilidades y conocimientos.

Se trata de un proyecto pionero en el ámbito de la innovación social con los siguientes objetivos:

- Análisis empírico del impacto de los sesgos inconscientes en las herramientas de IA aplicadas a procesos de recursos humanos.
- Garantizar un uso ético y confiable de la IA en el ámbito laboral, siguiendo las recomendaciones de la UE que ha clasificado como “alto riesgo” al uso de la IA en este ámbito.
- Ofrecer formación de utilidad a profesionales de RRHH, agentes sociales y representantes de los trabajadores.
- Sensibilizar a la comunidad empresarial y a la sociedad sobre la necesidad de trabajar por un futuro ético y confiable de la IA que, aunque algunos se opongan, ya está en nuestras vidas.

***El proyecto tiene tres pilares: la auditoría, la formación gratuita a través de una plataforma propia denominada Campus IA+Iguar y la comunicación científica y divulgativa.***

IA+Iguar sentará las bases de un modelo que garantice la supervisión humana del desarrollo de la IA. Así, avanzaremos hacia un FUTURO en el que hayamos aprovechado de la IA con un enfoque social basado en poner siempre a la PERSONA en el centro del algoritmo.



## Innovación

Proyectos piloto de innovación social beneficiarios de la subvención financiada con fondos MRR

Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación  
Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales

### CREARED, nuevo proyecto de Cruz Roja que refuerza su compromiso contra la soledad no deseada de personas mayores en el ámbito rural de la Comunidad de Madrid

Por Pilar Roy  
Vicepresidenta Cruz Roja Española  
Presidenta Autonómica de Madrid

Desde Cruz Roja reafirmamos nuestro compromiso de lucha contra la soledad no deseada y el aislamiento social de las personas mayores de 65 años del ámbito rural de la Comunidad de Madrid. De hecho, somos una entidad referente en España en la atención a las personas mayores, que lleva más de 150 años trabajando con las personas vulnerables y desarrollando actuaciones específicas ante la soledad no deseada desde hace más de 30 años.

Con el objetivo de responder mejor a las necesidades de las personas mayores, en 2018 desarrollamos una Estrategia específica en la que el principal problema identificado fue la pérdida de red social como uno de los factores principales que generan soledad. Desde entonces, Cruz Roja viene desarrollando diferentes respuestas como el Proyecto Enrédate, el Servicio de Teleasistencia, el Servicio Multicanal Te Acompaña y el Proyecto CRECE.



Difusión y sensibilización sobre SND en municipios de CREARED.

Como un paso más, presentamos CREARED, un nuevo proyecto experimental financiado por la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales con fondos de la Unión Europea NextGeneration, que pretende validar un nuevo modelo de acompañamiento social a través de las herramientas que el entorno tecnológico nos proporciona. Así, y siendo fieles a nuestra línea de



trabajo y servicio a la comunidad, aunamos el voluntariado, la innovación social y la perspectiva comunitaria para dar vida a este proyecto.

Nuestro principal objetivo consiste, por tanto, en la capacitación sobre los beneficios del uso de la tecnología digital y de asistentes de voz e imagen, como “Alexa”, para combatir la soledad de las personas mayores en entornos rurales de la Comunidad de Madrid de menos de 20.000 habitantes.

Para Cruz Roja, uno de los principales retos planteados en la intervención con las personas mayores es el de la inclusión digital y la innovación tecnológica para acercar las TIC a este sector de población.



*Formación Técnicos Proyecto CREARED.*

Por ello, se vienen realizando diferentes proyectos con la incorporación y formación del uso de dispositivos tecnológicos como una respuesta para prevenir y paliar situaciones de soledad, reducir la brecha digital, y establecer un nuevo canal de comunicación con Cruz Roja, con sus seres queridos y con el entorno, mejorando sus conocimientos, sus capacidades, sus relaciones sociales y posibilitando el acceso a Internet y a la sociedad virtual.

Asimismo, CREARED tiene el propósito de sensibilización de la población general sobre la situación de soledad no deseada de las personas y las circunstancias de las personas cuidadoras. Con ello perseguimos posicionar este asunto en la opinión pública.

Además, el proyecto consta de un período de ejecución de dos años, y una extensión territorial que abarca 91 municipios madrileños, impactando en 1.000 personas mayores (preferentemente de edad superior a 80 años) en situación de soledad no deseada y a 20 personas cuidadoras que presenten sobrecarga y quieran mejorar su calidad de vida y su experiencia en el cuidado.

CREARED contará, asimismo, con la participación de 16 ayuntamientos y siete mancomunidades y el apoyo de partners como Fundación Capgemini, Amazon, Vodafone, Fundación Tecos y Red Social Innovation Cruz Roja Francesa-Tecos.



*Reuniones con agentes comunitarios de municipio de CREARED.*



# Soledad en mayores

## La Red de Atención a Mayores en Soledad de la Comunidad de Madrid



### Longevidad y soledad

El incremento en la esperanza de vida desde el siglo XX ha conseguido que llegar más allá de los 60 años se convierta en el destino de muchas personas y no en el milagro que antes disfrutaban sólo unas pocas.

Según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística, en 2022, la Comunidad de Madrid ha registrado un nuevo máximo de envejecimiento, del 117,7% o, lo que es lo mismo: ya se contabilizan 1.117 personas mayores de 64 años por cada 100 menores de 16. Además, se observan fenómenos como el sobre-envejecimiento (casi un tercio de las personas mayores de 65 años es mayor de 80) y la feminización del envejecimiento (el porcentaje de mujeres respecto a hombres va aumentando cuanto mayor es la edad de ellas y ellos).

Lo que ha venido en denominarse “la revolución de la longevidad” plantea importantes desafíos en distintas dimensiones de la sociedad para garantizar el bienestar de las personas mayores (medicina, servicios, vivienda, protección social, familias, etc.) que conllevan el afrontamiento de diferentes retos, uno de los cuales es la soledad que sufren muchas personas de este colectivo.

En el ciclo vital de la vejez confluyen factores como la falta de vínculos sociales, bajas prestaciones económicas, padecimiento de enfermedades crónicas (con la consiguiente pérdida de autonomía), escasa participación social, estereotipos y prejuicios (eda-

dismo), que dan lugar a una mayor vulnerabilidad de las personas mayores frente a la soledad.

El fenómeno alcanza cotas de alarma social a raíz de la pandemia del COVID, cuando la ciudadanía adquiere una mayor conciencia sobre la enorme vulnerabilidad de las personas mayores en aquella situación de aislamiento social, momento en el que las diferentes administraciones intensifican la planificación de estrategias de afrontamiento. La tendencia ha ido incrementándose hasta la actualidad y, en este breve periodo de tiempo, nos encontramos con innumerables experiencias puestas en marcha por organismos públicos a nivel local, autonómico y estatal, pero también por parte de las entidades sociales o los movimientos vecinales, implicando a nuevos agentes sociales (como pequeños comercios y farmacias) en el cuidado comunitario de las personas mayores solas.

### Trabajo en red frente a la soledad

Esta multiplicidad y diversidad de experiencias constituye un mosaico de buenas prácticas y claves de éxito que han de ser compartidas, analizadas y difundidas, pero también coordinadas para evitar duplicidades y potenciar su eficacia.

Por ello, el Consejo Regional de Mayores de la Comunidad de Madrid puso en marcha en el año 2020 un grupo de trabajo específico para promover medidas que abordaran el problema de la soledad de las personas mayores, entre ellas la creación de una Red de Atención a Mayores en Soledad.



Se trata de trabajar de manera coordinada entre organismos públicos y entidades privadas, promoviendo un trabajo en red que

rentabilice la acción de los recursos y creando sinergias que dan lugar a promover actuaciones conjuntas que puedan abordar las distintas problemáticas, generando soluciones compartidas a través de la coordinación de actuaciones entre las instituciones y el tejido social.

Para ello, se elabora el [Programa de acción de la Red de Atención a Mayores en Soledad](#), estructurado en 3 líneas estratégicas y un total de 10 objetivos, para cuya consecución se diseñan medidas específicas:

LÍNEAS ESTRATÉGICAS	OBJETIVOS
Estudio y sensibilización	1.- Conocer la realidad de las personas mayores en situación de soledad no deseada y aislamiento social de la Región y su evolución. 2.- Conocer y clasificar las entidades, dispositivos y recursos disponibles para evitar o paliar las situaciones de soledad no deseada y aislamiento en las personas mayores de la Comunidad de Madrid. 3.- Sensibilizar a la sociedad madrileña reduciendo la carga estigmatizante de la soledad y el aislamiento, y difundiendo sus efectos sobre la salud física y psíquica de las personas mayores
Prevención e intervención	4.- Evitar la aparición de nuevas situaciones de Soledad no deseada y aislamiento entre los grupos de población más vulnerables y susceptibles de padecerlas. 5.- Detectar el mayor número posible de situaciones de Soledad No Deseada y aislamiento social entre las personas mayores de la región. 6.- Promover la creación y fortalecimiento de los vínculos sociales y afectivos de calidad de las personas mayores de la región. 7.- Dotar de competencias y habilidades personales ante situaciones de soledad y aislamiento a las personas mayores de la Comunidad de Madrid.
Participación y Gobernanza	8.- Promover la participación de las personas mayores en el diseño de actuaciones en materia de soledad y aislamiento social. 9.- Movilizar a la comunidad en las labores de sensibilización, detección e intervención en situaciones de soledad. 10.- Desarrollar métodos eficaces y compartidos por todos los actores implicados para la medición, detección, valoración, derivación e intervención de las situaciones de soledad.

A fin de abordar estos objetivos, los miembros de la Red se organizan en comisiones de trabajo, una por cada línea estratégica: Comisión de Estudio y Sensibilización, Comisión de Prevención e Intervención y Comisión de Participación y Gobernanza. Estas comisiones se reúnen periódicamente y trabajan en la elaboración de herramientas de uso común (mapeo de recursos, protocolos, manuales de comunicación...) y en análisis conjuntos (informes sobre escalas de medición de la soledad, estudios estadísticos, grupos focales...), persiguiendo siempre la generación de productos que reviertan en la atención de las personas mayores que padecen la soledad.

## Las entidades miembros de la Red

La Red está constituida por:

- ✓ Mancomunidades y municipios no mancomunados ubicados en el territorio de la Comunidad de Madrid.
- ✓ Órganos u organismos de Administraciones públicas con competencias en dicho territorio.
- ✓ Entidades legalmente constituidas y con personalidad jurídica, cuya actividad tenga una incidencia relevante en el bienestar de las personas mayores de la Comunidad de Madrid.

Estas entidades miembros pueden ser de dos tipos: **miembros de pleno derecho** (municipios y mancomunidades), cuya adhesión se formaliza a través del pleno u órgano similar, y **miembros asociados**

(el resto de entidades), cuya incorporación a la Red requerirá de su aprobación por parte de la misma tras un proceso de adhesión destinado a

valorar, como expresamos arriba, su incidencia relevante en el bienestar del colectivo.

En el momento actual, la Red cuenta con 33 miembros de pleno derecho y 9 miembros asociados y la práctica totalidad de unos y otros participa activamente en una o más de las comisiones de trabajo descritas. Además, en la actualidad hay 19 entidades en proceso de adhesión.

## La importancia de la formación

Una de las actuaciones con mayor incidencia de las que lleva a cabo la Red es la formación en materia de soledad no deseada dirigida a profesionales que trabajan con



personas mayores, trabajen en entidades miembros o en cualquier otra entidad u organismo de la Comunidad de Madrid. Los cursos son impartidos por el Servicio de Coordinación de la Red y, hasta el momento, se han realizado 51 cursos, en los que han participado más de 807 profesionales del ámbito socio-sanitario que se han formado en materias tales como: Intervención individual y grupal en personas mayores que sufren de soledad, Soledades y salud, Género, envejecimiento y soledad, “Factores de vulnerabilidad en la soledad de las personas mayores”, “Diferentes soledades en la diversidad de las personas mayores”, Recursos existentes y protocolos de coordinación en la Comunidad de Madrid para combatir la soledad de las personas mayores...

Además, el Servicio imparte igualmente el taller “Soledad, qué es y cómo prevenirla”, dirigido a personas mayores usuarias de las entidades miembros de la Red, con el obje-

tivo de que aprendan a identificar sus sentimientos de soledad, así como proporcionar herramientas de afrontamiento. A fecha de hoy se han llevado a cabo 17 acciones formativas, en las que han participado 175 mayores.

### La difusión de la Red

Sensibilizar a la ciudadanía sobre la soledad de las personas mayores es una de las principales líneas estratégicas del Programa de Acción de la Red, que contempla acciones de difusión, algunas de las cuales ya se han llevado a cabo (encuentros, jornadas...) y otras que habrán de desarrollarse en un futuro próximo, en función del plan de trabajo de las comisiones, tales como el desarrollo de una web propia y de un Observatorio Regional de la Soledad.

La Red, además, publica un boletín mensual con noticias y artículos sobre las actividades de sus miembros.

Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia



*La Consejera de Familia, Juventud y Asuntos Sociales en el acto Cultura y amistad contra la soledad, celebrado por la Red en conmemoración del Día Internacional de las personas mayores.*



Informe #Rayadas. La salud mental de la población joven en España

Sara Toledano Márquez

Directora Técnica y  
de Innovación de  
Fundación Manantial

La salud mental se ha convertido en una preocupación social cada vez más importante. Por una parte, el impacto de los cambios sociales y culturales acontecidos en los últimos años ha contribuido a que haya una mayor concienciación social sobre la importancia de cuidar la salud mental para contribuir al bienestar de las sociedades. Por otra, un buen número de estudios han constatado un incremento en la prevalencia de malestar emocional y problemas de salud mental a nivel mundial, sobre todo en la población más joven.

El aumento de ansiedad, depresión, ideas de suicidio, problemas relacionados con la alimentación o autolesiones, son los signos más visibles y alarmantes de la extensión del malestar emocional en la población joven. Vivir con tristeza, desesperanza, sufrir falta de concentración o tener problemas para dormir de manera frecuente, son situaciones que no deberíamos asumir como normales cuando se trata de las personas más jóvenes.

A finales del año 2023 desde Fundación Manantial publicamos los resultados de una investigación de encuesta y cualitativa en la que varios cientos de jóvenes de entre 16 y 24 años compartieron sus experiencias e ideas en torno al malestar emocional y la sa-

lud mental. Quisimos incluir en nuestra investigación las perspectivas e interrogantes de profesoras, profesores y orientadores/as educativos en torno a la salud mental de su alumnado, así como la mirada de las familias.

Nuestro estudio pudo constatar que el malestar emocional es una realidad en la población joven en nuestro país, y se manifiesta de formas particulares en esta generación: retirada social, alteración en los patrones de sueño, comportamientos autolesivos y nerviosismo o inquietud. El malestar se expresa con más frecuencia a través de determinados sentimientos desde el punto de vista de los/as jóvenes: tristeza, inseguridad, soledad y preocupación excesiva: un 47,1% de los/as jóvenes entre 16 y 24 años se siente nervioso o inquieto siempre o muchas veces. El 43,2% no puede dormir con frecuencia o nunca. Un 38,3% de las personas jóvenes se siente sola siempre o muchas veces. Un 31,5% sufre episodios de ansiedad siempre o muchas veces. Un 11,7% afirma autolesionarse siempre o muchas veces. Un 10% reconoce haberse autolesionado alguna vez.

Las personas jóvenes a menudo etiquetan su malestar emocional con términos de diagnósticos psiquiátricos. Esto puede deberse a la necesidad de encontrar una explicación a su dolor emocional, o a la facilidad con la que pueden encontrar información sobre estos diagnósticos en internet. Sin embargo, esta tendencia puede tener consecuencias negativas. Por un lado, puede conducir a confundir reacciones emociona-



les normales con problemas más graves. Por otro lado, puede impactar en su identidad de un modo negativo, estigmatizarles y llevarlos a recibir tratamientos inadecuados.

El 59% de los jóvenes que considera que su salud mental es normal, mala o muy mala se identifica con el diagnóstico de ansiedad, el 29,9% con el diagnóstico de depresión. El 31,2% se identifica con otras etiquetas diagnósticas como trastorno de la conducta alimentaria, trastorno obsesivo compulsivo o trastorno por déficit de atención con hiperactividad. El 2,3% se identifica con un diagnóstico de psicosis.

Del grupo de jóvenes que se identifica con un diagnóstico clínico, el 36,9% lo había obtenido a través de la búsqueda de información en internet.

La interacción a través de tecnologías de la información, la relación y la comunicación (internet y redes sociales) es inseparable de la vida de las personas jóvenes. Han crecido en un mundo en el que internet y las redes sociales forman parte esencial de las acciones que conforman su día a día. Experimentan sus potencialidades y también conocen sus riesgos, especialmente los que pueden afectar a su salud mental. Las redes sociales, las aplicaciones de mensajería instantánea y otras herramientas facilitan el contacto social, lo que puede ser especialmente importante para los/as jóvenes que se sienten aislados. Asimismo, les ofrecen un espacio para expresarse y compartir sus pensamientos y sentimientos. Esto puede ser especialmente importante para los/as jóvenes que se sienten marginados o que tienen dificultades para expresarse. Los/as jóvenes consideran que el uso excesivo de las TIRC les produce ansiedad y estrés continuo (31,3%), disminución de su nivel de concentración (29,5%) y problemas de sueño (28%)

Los/as jóvenes sienten mucha exigencia para cumplir expectativas muy elevadas en varios aspectos de su vida, principalmente en el académico y profesional, vida social, e imagen corporal. Tienden a establecer altos estándares de desempeño, a ser excesivamente críticos con ellos/as mismos y a preocuparse demasiado por los errores. Esta exigencia les sitúa en una situación de estrés permanente, genera ansiedad e impacta en su autoestima, con lo que produce efectos directos sobre la disminución del bienestar subjetivo de los/as jóvenes y su salud mental. Aunque el origen de esta exigencia puede responder a diversos factores, parece verse reforzada por los contenidos que se ofrecen en redes sociales y los valores que se promueven a través de ellas. Las chicas son más vulnerables a esta tendencia, lo que puede deberse a una variedad de factores como las expectativas sociales, los roles de género y la discriminación. Los estereotipos de género pueden contribuir a que las chicas se sientan aún más presionadas para cumplir con ciertas expectativas.

Es crucial tener en cuenta el impacto que los aspectos sociales tienen en la disminución del bienestar subjetivo de los/as jóvenes y tomar medidas para reducirlos. Los/as jóvenes son conscientes de que tendrán que afrontar las consecuencias de las decisiones y acciones que se tomen ahora en las próximas décadas, y nos han dicho que se sienten inseguros y asustados. Por otra parte, sabemos que las dificultades económicas, la desigualdad, la falta de oportunidades y unas malas condiciones de vida son factores de estrés permanente que influyen de un modo determinante en la salud mental, también en la de los/as más jóvenes. Mejorar las condiciones de vida y los contextos en los que crecen las personas jóvenes es una medida que podría disminuir el malestar emocional.



## Acogimiento familiar

### Acogimiento Familiar Especializado de Especial Preparación: fortaleciendo vínculos y transformando vidas a través de Redes AFE

El acogimiento familiar especializado de especial preparación ofrece un entorno estable y reparador a niños, niñas y adolescentes que, por diferentes razones, no pueden convivir con su familia de origen. Permite que vivan en un entorno familiar donde es posible reparar daños emocionales, trabajando las dificultades de su historia previa.

A través de la ayuda especializada de la propia familia que lo acoge, de su aceptación e inserción en esta familia y de la intervención estructurada que se lleva a cabo por el equipo técnico, esta medida de protección a la infancia hace posible que se construya un ambiente de ayuda y de reparación de las dificultades que presenta niños, niñas y adolescentes.

De manera concreta, este proyecto piloto REDES AFE lo llevan a cabo las entidades FICE Spain (Madrid), Agintzari SCIS (Navarra y País Vasco) y Fundació Resilis (Cataluña), en colaboración con la Administración Pública correspondiente, en este caso la Comunidad de Madrid, y financiado con fondos Next-Generation a través del Ministerio de Derechos Sociales.

#### ¿Qué es el Acogimiento Familiar Especializado de especial preparación?

El acogimiento familiar especializado de especial preparación es un tipo de acogimiento que se desarrolla en una familia



ajena en la que al menos uno de sus miembros dispone de cualificación, experiencia y formación específica para desempeñar esta función con niños, niñas y adolescentes, con edades entre los 7 y los 18 años, tutelados por la administración, con necesidades o circunstancias especiales. Mediante una intervención estructurada, la familia especializada desarrolla un plan de intervención acordado con los equipos técnicos y la administración responsable, garantizando su evaluación continua y la coordinación con todos los agentes intervinientes.

Este programa pretende proporcionar un entorno seguro y estable para niños y adolescentes en situaciones de vulnerabilidad. Redes AFE lleva a cabo un proceso cuidadoso de selección y formación de familias acogedoras, que se van a convertir en un pilar fundamental en la mejora de la calidad



de vida de estos chicos y chicas. La duración del acogimiento puede variar según las necesidades individuales de cada niño, niña o adolescente acogido, y se realiza un seguimiento continuo para asegurar su bienestar.

### Impacto positivo y trascendental en la infancia y juventud

El acogimiento familiar especializado conlleva beneficios significativos tanto para los chicos y chicas acogidos como para las familias acogedoras. Para los niños, niñas y adolescentes, proporciona un ambiente seguro y estable donde pueden desarrollarse emocional y socialmente, recibiendo el apoyo necesario para reparar daños, generar vínculos positivos en una familia ajena y



mantener contacto con su familia de origen, al tiempo que se mejoran los vínculos con esta. Y, por otro lado, las familias acogedoras experimentan una sensación de realización personal y profesional, al proporcionar

su hogar como espacio reparador, desde un entorno de afecto y cuidados. Las familias que han llevado a cabo esta experiencia señalan cómo se han enriquecido sus propias vidas con nuevas experiencias y valores.

### Perfiles de niños, niñas y adolescentes a acoger

Los chicos y chicas que participan en este programa han sufrido daño emocional debido a las circunstancias vitales que les han tocado vivir. Daño que se manifiesta en problemas de adaptación traumática, disociación, desregulación e inseguridad emocional, lo cual desemboca finalmente en problemas de comportamiento o de salud mental graves.

### Perfiles de familias acogedoras

La característica fundamental es que las familias que van a acoger a estos niños y niñas deben disponer de una cualificación profesional que les permita desarrollar esta tarea reparadora en el día a día de la vida cotidiana, en el propio hogar.

La acreditación necesaria para ser familia acogedora en este programa es disponer de una titulación en educación social, trabajo social, psicología, magisterio..., y una experiencia práctica mínima de dos años en el ámbito socio-comunitario, socio-educativo o sociosanitario; relacionada con la atención, cuidado, educación o protección de personas menores de edad.



## Redes AFE: desafío y superación

Uno de los desafíos del acogimiento familiar especializado de especial preparación es ofrecer un entorno familiar estable y reparador donde poder desarrollar un plan de intervención y atención individualizado con la persona menor de edad. Para ello, las familias cuentan con el apoyo técnico continuado y el seguimiento de alta intensidad por parte de un equipo de Redes AFE, además de una formación continua adaptada a sus necesidades.

## Familias de acogida: en primera persona

La respuesta por parte de las familias a este tipo de acogimiento está siendo muy positiva. Muchas personas se muestran dispuestas a dedicarse profesionalmente a esta tarea enriquecedora. Muestran interés en ofrecer su ayuda, formación y cuidados a aquellos niños, niñas y jóvenes que más lo necesitan. Con un compromiso que demuestra valores de cuidado y protección de las personas vulnerables de la sociedad.

Finalmente, destacamos que el acogimiento familiar especializado de especial preparación es una muestra de empatía y solidaridad, desde el ámbito profesional, que contribuye significativamente al bienestar de las personas menores de edad en situaciones de gran dificultad. Redes AFE representa un lugar donde es posible de un camino hacia un futuro más prometedor para estos niños, niñas y adolescentes.

## Te buscamos a ti

Profesional del ámbito socio-comunitario, socio-educativo o sociosanitario, y con experiencia práctica en el desempeño de estas funciones con niños, niñas y adolescentes, para llevar a cabo un proyecto reparador. En la Comunidad de Madrid hacen falta familias de acogida especializada. Infórmate en:

[www.redesafe.org](http://www.redesafe.org) | [madrid@redesafe.org](mailto:madrid@redesafe.org)

*El acogimiento familiar especializado de especial preparación es una muestra de empatía y solidaridad, desde el ámbito profesional, que contribuye significativamente al bienestar de las personas menores de edad en situaciones de gran dificultad.*

### Maiti Sánchez Sagrado

Coordinadora de Madrid |

Programa acogimiento familiar especializado de especial preparación - Redes AFE



## Personas refugiadas

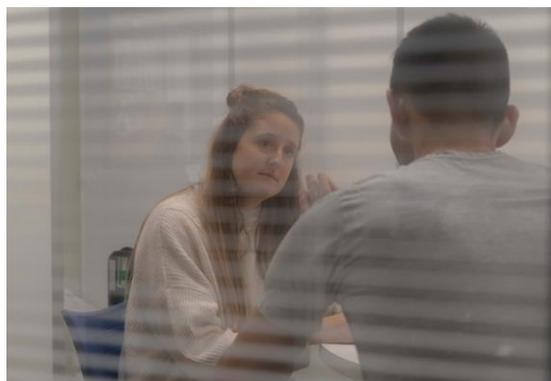
### Más allá de las fronteras: causas, motivos y procedencia de las personas refugiadas

En un mundo globalizado pero delimitado por fronteras y en el que más de 108 millones de personas (según datos del informe “Tendencias globales. Desplazamiento forzado en 2022 de ACNUR<sup>1</sup>) se ven en la necesidad de desplazarse, entender que las causas que llevan a una persona a dejar su país de origen son diversas y complejas, es esencial para abordar esta problemática de manera efectiva. Si bien uno de los motivos principales en los que pensamos al hablar de personas refugiadas puede ser la presencia de conflictos armados en los países de origen como es el caso de Ucrania, Siria y Palestina, recurrir a la propia definición de “refugiado/a” nos hace comprender que existen muchas otras causas.

La **Convención de Ginebra** de 1951 establece que una persona refugiada es alguien que, “debido a fundados temores de ser perseguida por motivos de raza, religión, nacionalidad, pertenencia a determinado grupo social u opinión política se encuentre fuera del país de su nacionalidad y no pueda o, a causa de dichos temores, no quiera acogerse a la protección de tal país”. En definitiva, una persona refugiada escapa porque el Estado en el que reside no le garantiza protección y seguridad y por eso debe buscarla en otro lugar.

Si tenemos en cuenta el marco del derecho inter-

nacional, las personas refugiadas son beneficiarias del Derecho al Asilo, figura



que, junto a la Protección Subsidiaria y la protección concedida por razones humanitarias, conforman lo que se denomina como Protección Internacional (PI). Según el **Informe 2023 sobre Personas Refugiadas en España** y en la **Unión Europea**<sup>2</sup>, elaborado por Accem a partir de los datos de 2022 hechos públicos por el Ministerio del Interior y Eurostat disponibles en mayo de 2023,

<sup>1</sup> <https://www.acnur.org/tendencias-globales-de-desplazamiento-forzado-en-2022>

<sup>2</sup> <https://www.accem.es/refugiados/informe-personas-refugiadas-datos-2022/>



España registró un total de 118.842 solicitudes de Protección Internacional en 2022, siendo la Comunidad de Madrid la primera comunidad autónoma por número de solicitudes, al aglutinar el 40% del total. Dicha



cifra no solo refleja la vuelta a datos similares a los registrados antes de la irrupción de la pandemia de la covid-19, si no que podría incrementarse aún más si sumásemos a las 161.037 personas desplazadas por la guerra en Ucrania que, también en 2022, recibieron la llamada protección temporal, activada con motivo del conflicto armado.

Según los datos reflejados en el mismo informe, **hasta siete de los diez primeros países de origen de las personas que solicitan Protección Internacional en España se sitúan en el espacio geopolítico latinoamericano**, siendo Venezuela (hasta un total de 45.748 solicitudes), Colombia y Perú los tres países principales y completando el listado dos países africanos (Mali y Marruecos) y uno asiático (Afganistán).

Estos datos segmentados por países ponen de mani-

fiesto la complejidad y la diversidad de las causas por las que muchas personas se ven en la necesidad u obligación de poner en riesgo sus vidas en busca de la seguridad que no pueden tener en sus lugares de origen. Desde salidas por causa de la situación de inseguridad, violencia, crisis social y económica y escasez de productos básicos como es el caso de Venezuela, hasta la inseguridad e inestabilidad política como es el caso de Mali o la instauración de un régimen autoritario como ocurre en Afganistán desde 2021. Sin dejar de mencionar la violencia ejercida por motivos de género o la discriminación hacia el colectivo LGTBI+ en determinados países.

Porque entendemos que los desafíos globales, complejos y diversos requieren respuestas colectivas y coordinadas, desde Acem

trabajamos en diferentes áreas, como la atención psicológica, la asesoría legal, la información y la promoción de la igualdad de oportunidades, con el objetivo de acompañar todo el proceso, desde la acogida inicial hasta la integración sostenible en la sociedad española. Y

lo hacemos en **43 municipios** de todo el territorio del Estado español, distribuidos en **13 comunidades autónomas y 31 provincias**, así como en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla. Siempre desde un enfoque basado en el respeto de los derechos humanos para garantizar una recepción digna y una integración social exitosa.



**Marinela Ifrim**

**Responsable Territorial Acem  
Comunidad de Madrid**



## Buenas prácticas

### Proyecto de mediación cultural en Fundación Betesda

Fundación Betesda lleva 30 años trabajando por la integración plena de las personas con discapacidad intelectual, y a lo largo de los mismos, el enfoque y la manera de trabajarlo ha ido variando. Aspectos tan lejanos ya como intentar que las personas con discapacidad no fueran vistas y permanecieran en sus hogares, fue dejando paso en la sociedad a palabras nuevas como visibilidad, integración, inserción....

centros para que se desarrollen actividades en los mismos, lo cual es positivo, y así lo hacíamos también nosotros. Teníamos programada piscina, arte, bolos...y se creaban grupos que acudían a dichas actividades, pero con las personas de la Fundación. Esto no facilitaba el contacto con otras personas de fuera de la misma, y proyectaba hacia el exterior ser un grupo cerrado con personas con los mismos intereses, que comparten un rasgo prioritario, que es ser personas con disca-

*La actividad de mediación permite a las personas con discapacidad intelectual del Centro Residencial seleccionar y participar en actividades de ocio comunitario elegidas libremente por ellas. Supone una oportunidad de facilitar y promover la inclusión de personas con discapacidad en recursos comunitarios de su entorno.*

Pero la realidad que nos encontrábamos ya por el año 2012, es que, si bien el lenguaje cambiaba, y la sociedad descubría nuevas miradas hacia personas que hasta el momento eran consideradas como diferentes, la manera de gestionar su ocio o sus relaciones personales no variaba mucho. Y esto nos hizo parar, y reflexionar.

En el caso de personas que se encuentran residiendo en instituciones, es habitual programar actividades de grupo, o dentro de la misma residencia, y facilitar que dinamizadores o profesores acudan a los

pacidad intelectual, y no era el objetivo que se buscaba.

Ese mismo año se creó un grupo con representantes de los grupos de interés y se decidió abrirnos al barrio, y optimizar todos los recursos posibles que nos ofrece, iniciando así el programa de MEDIACIÓN.

La actividad de mediación permite a las personas con discapacidad intelectual del Centro Residencial seleccionar y participar en actividades de ocio comunitario elegidas libremente por ellas. Supone una oportunidad de facilitar y promover la inclusión de personas con discapacidad en



recursos comunitarios de su entorno poniendo especial énfasis en aquellos de la red pública, además de la posibilidad de relacionarse con otras personas sin discapacidad con las que comparten aficiones. Así, si una persona de la Fundación quiere ir a clases de historia de España, pintura, fotografía o sevillanas, no se crea un grupo con dicho interés, si no que se busca en el barrio, especialmente en los Centros Culturales y municipales, dicha actividad, y como cualquier ciudadano del barrio, realiza su inscripción en la misma.

Posteriormente, se busca una figura que, conociendo las necesidades de apoyo particulares de cada persona, realizará la mediación en el aula tanto con el profesor o dinamizador que imparte la actividad, como con el resto de los integrantes que acuden a la misma.

### Fases: descripción del proceso

1. **Entrevista individual:** se realiza una entrevista con cada persona para establecer sus preferencias e intereses en actividades de ocio/aficiones en base a las oportunidades que ofrece la comunidad (actividades que ofrecen los centros culturales). Se ofrece la oportunidad de que el usuario proponga otras alternativas de su elección.
2. **Valoración de la demanda:** en base a las elecciones del usuario, se estudia la oferta disponible en centros culturales, los apoyos necesarios para la realización de la actividad y la viabilidad de la prestación de apoyos (organización del servicio).
3. **Inscripción de las personas que hayan decidido participar en la**

**actividad.** Coordinación con la dirección del centro, el responsable de cada actividad y personas relevantes en la gestión de las mismas, para prestar los apoyos oportunos y facilitar su inclusión en los talleres por medio de la persona de apoyo.

4. **Cuando se oferta la disponibilidad de plaza,** se inicia la búsqueda de una persona que pueda realizar el acompañamiento y prestar el apoyo necesario durante la actividad.
5. **Durante la actividad** se promueve la comunicación con el resto de participantes y se mantiene un contacto permanente con el profesor para resolver posibles dudas y apoyarle en el proceso.



*Participantes recogiendo diplomas de finalización y premios de participación.*

El éxito de este programa se mide tanto en el mantenimiento del interés de las personas que en él participan, como en el aumento de personas que cada año quieren inscribirse. Este gesto sencillo y cotidiano como acudir a actividades de ocio en tu mismo barrio, con tus vecinos, ha generado un cambio total en la gestión de los apoyos a las personas en nuestra Fundación, poniendo el foco en la participación como ciudadanos de pleno derecho, algo que llevábamos trabajando desde los inicios de la Fundación, y que ahora materializamos en proyectos como el que presentamos.



## Buenas prácticas

### Memoria Anclada, el nuevo proyecto de Labrit Multimedia junto a la Fundación San Jerónimo



**Beatriz Gallego Muñoz**  
Responsable del Área de Consultoría  
de Labrit Patrimonio

**David Cabrero del Amo**  
Director de la Fundación San Jerónimo

“Mostrar el potencial de la memoria como herramienta transformadora de la vida de las personas, las relaciones personales y la sociedad en su conjunto”, bajo esa premisa nació el proyecto "Memoria Anclada", desarrollado por Labrit Multimedia y la Fundación San Jerónimo, en colaboración con La Nave del Teatro. La iniciativa forma parte del Programa Innova en su Ámbito Cultural, respaldado por la Fundación Caja Navarra y la Fundación "la Caixa".

En el proyecto piloto que se llevará a cabo a lo largo de un año, participan 10

personas de entre 72 y 94 años que viven en San Jerónimo, la mayoría de tierra Estella. Cada una de ellas ha elegido 10 fotografías u objetos junto a su profesional de referencia y relatará sus recuerdos y vivencias que le evocan. La memoria influye en nuestras vidas, desde las rutinas cotidianas a cómo nos relacionamos. Desde esta premisa, el proyecto combina memoria, nuevas tecnologías y formatos audiovisuales para crear una herramienta de estimulación cognitiva que contribuya al bienestar mental y emocional de la persona y que también le ayude a fortalecer los vínculos con la gente más cercana. “Memoria Anclada” se desarrolla desde tres miradas diferentes pero complementarias: el antropológico, a cargo de Labrit Patrimonio; el sociosanitario, representado por la Fundación San Jerónimo; y el enfoque escénico, encarnado por Marta Juárez y su compañía La Nave Teatro.

Actualmente se ha finalizado la primera fase del proyecto, que se ha prolongado durante 12 semanas, en las que las 10 personas participantes junto con sus profesionales de referencia se han reunido con una antropóloga de Labrit Multimedia para realizar el ejercicio de interpretación. Se basa en una metodología desarrollada por Labrit que estimula la memoria de personas mayores a partir de la identificación de fotografías u otros materiales con valor sentimental y que permite registrar audiovisualmente los relatos que elaboran en torno a los recuerdos avivados por la escucha activa, desde los vinculados a los aspectos más relevantes de sus trayectorias vitales a otras anécdotas que reflejan aspectos de la realidad que les tocó vivir. Ya que, la memoria, convenientemente estimulada, hace que la persona que nos encontramos cuando estamos colocando la cámara y la que se despiden de nosotras después, no sean



exactamente la misma. De hecho, ellas suelen ser las primeras sorprendidas por haber sido capaces de recordar tantas cosas, de revivir tantas sensaciones que creían olvidadas.

El material obtenido, un total de 100 descripciones, quedará alojado en un repositorio accesible indivi-

dualmente a través de las nuevas tecnologías para las personas que conforman la muestra y también para los y las profesionales de referencia de la Fundación San Jerónimo. El acceso al mismo se realizará a través de una pieza ligera y móvil, que se ha denominado “La llave de la memoria”. Gracias a este proyecto, en San Jerónimo estamos favoreciendo las relaciones personales entre las personas que aquí viven y las profesionales de referencia. “Memoria Anclada” nos está generando espacios donde conectar más con las personas, generar nuevos vínculos y aumentar el conocimiento sobre las personas que viven en San Jerónimo. Además, está

siendo fuente de estimulación, donde los recuerdos pasados y los momentos vividos, vuelven al pre-



*Enrique Lana participante en el proyecto junto a su profesional de referencia Adriana Duque y Ane Etxarri, antropóloga de Labrit*

sente en forma de emociones y sentimientos, sin duda una preciosa forma de estimular cognitivamente, mediante actividades significativas.

De manera paralela, tanto el desarrollo del proyecto como el material obtenido darán lugar a dos propuestas culturales desde dos disciplinas diferentes. Por un lado, la creación de una pieza teatral a partir de las vivencias y emociones que han experimentado las personas participantes, a cargo de Marta Juárez y la Nave del Teatro en cuyo diseño y representación tendrán un papel destacado las personas que han intervenido de manera más directa en el proyecto piloto. Por otro lado, la producción de un resu-

men audiovisual que recoja tanto el proceso de desarrollo del proyecto, como los resultados obtenidos, con el fin de que su exhibición permita dar a conocer las posibilidades de desarrollar un proyecto de estas características en otros marcos.

Esta iniciativa responde a un reto concreto: subrayar el papel activo de las personas mayores como agentes culturales a través de la transmisión de recuerdos vitales, tanto recopilándolas en formato audiovisual como creando a partir de estas una pieza escénica en el marco de un proceso de creación colaborativo que recoja la experiencia colectiva. Ante este reto, el proyecto se fundamenta en la necesidad de diseñar herramientas que favorezcan la estimulación cognitiva de personas mayores y que contribuyan a crear y/o reforzar vínculos interpersonales, ya sea con otras personas en su misma situación, con personas cuidadoras o con sus familias.

## Recursos Montessori Senior: Herramientas para el Cuidado y la Calidad de Vida



Rodrigo Núñez  
Director Montessori Senior

En Montessori Senior estamos comprometidos con proporcionar recursos útiles y prácticos para mejorar la calidad de vida de nuestros mayores y sus cuidadores. A través de nuestra web, [montessorisr.com/descargas](https://montessorisr.com/descargas), ofrecemos algunas herramientas diseñadas para abordar las necesidades cotidianas y promover un ambiente de cuidado respetuoso y enriquecedor.

**Guía de Comportamientos Disruptivos:** Nuestra guía, basada en una aproximación respetuosa y científica, aborda los com-

portamientos más habituales en personas mayores con demencia. Y además ofrece posibles respuestas que tu como cuidador puedes dar de una manera efectiva y compasiva. Desde cómo lidiar con la persona que no para de caminar, hasta manejar la agitación y la confusión. Es una herramienta elaborada a partir de guías internacionales, y muy práctica para cuidadores y familiares. El acceso es gratuito, solo necesitas inscribirte en la web.

**Guía Montessori del Cuidador:** Cuando nos enfrentamos a un comportamiento disruptivo, nuestra intervención es crucial para dirigir la acción en una dirección o en otra. Esta herramienta te permite dirigir la mirada hacia ti, que estás leyendo esto y formas parte del ambiente preparado, para ayudar a tu ser querido o usuario. Es una herramienta que entenderás mejor si descubres cómo implementar prácticas Montessori en tu acompañamiento diario (spoiler, hacemos cursos al respecto).

**Libro de Vida y Resumen Esquemático:** Nuestro Libro de Vida es una herramienta poderosa para registrar y celebrar la vida de nuestros mayores. Además, ofrecemos un resumen esquemático para imprimir y colgar en casa o en el centro de día, permitiendo que todos los involucrados en el cuidado estén al tanto de la historia y preferencias de la persona (la flor resumen la llamamos). Recuerda que ambos son una herramienta valiosa para desarrollar el poder de la comunicación y fortalecer los lazos familiares.

**Ambiente Preparado (en casa):** Ofrecemos ideas y sugerencias para crear un ambiente que promueva la autonomía y la seguridad de nuestros mayores. Desde la organización del espacio hasta la adaptación de muebles y accesorios, nuestro enfoque se centra en hacer que el entorno sea accesible y acogedor. Descubre cómo transformar tu hogar en un espacio que favorezca la independencia y el bienestar de tus seres queridos con nuestras recomendaciones prácticas y fáciles de implementar. Estas recomendaciones, también basadas en estándares internacionales, te permitirán realizar los ajustes necesarios en tu propio entorno.

**Otras actividades descargables y videos:** Durante la pandemia, desarrollamos actividades descargables con instrucciones detalladas para mantener el compromiso y la estimula-



ción cognitiva en casa. Y ahí las hemos dejado para todos vosotros. Ofrecemos materiales descargables o videos con ejemplos de actividades y música.

**Formaciones y charlas:** En nuestra web podrás suscribirte a nuestro boletín, donde te vamos informando de las charlas que damos, cursos, eventos, etc... No te olvides de ex-

plorar la parte de formación. Somos los únicos autorizados en toda España para impartir el entrenamiento oficial de la Asociación Montessori Internacional. Todas nuestras formaciones están diseñadas tanto para profesionales como para cuidadores no profesionales del sector. Son cursos prácticos y dinámicos, donde aprenderás las bases de la pedagogía Montessori aplicadas al cuidado de personas mayores. Nuestros cursos te ayudan a desarrollar las habilidades necesarias para brindar un cuidado de calidad a tus seres queridos, mejorando vuestra relación y la convivencia con estas enfermedades tan duras.

*Recursos Montessori para personas con Alzheimer y otras demencias*

[Guía de comportamientos disruptivos o desafiantes](#) (solo para miembros. Regístrate gratis)

[Guía Verificación Montessori](#) (solo para miembros. Regístrate gratis)

[Conoce a quien acompañas](#) (PDF imprimible. Para tener en casa o lugar de trabajo)

[Descarga libro de vida](#) (Grata PDF imprimible, pero nos dejas un email para enviarte noticias. Puedes darte de baja cuando quieras)

**Ambiente preparado**

Salón    Dormitorio    Baño

[VER Guía Verificación Montessori](#)

COMPORTAMIENTOS DESAFIANTES POR TEMÁTICAS

AGRESIVIDAD    AGITACIÓN    ANSIEDAD    ANXIA    DEPRESIÓN    DESINHIBICIÓN    SÍNTOMAS PSICÓTICOS    SUEÑO

VOCABULARIO DISRUPTIVO    DEAMBULACIÓN    DELIRIO

**01** ¿Qué es la agresión en el contexto de la demencia?

Los comportamientos agresivos, asociados con la demencia, se caracterizan por estar dirigidos hacia personas u objetos de forma física o verbal. Incluye entre otros el lenguaje abusivo, insultos, agresiones propiamente dichas como pegar, y/o lanzamiento de objetos

**02** ¿qué debo tener en consideración?

**03** ¿cómo responder?

[Guía Comportamientos desafiantes](#)

Guía de verificación de los pasos Montessori para entender comportamientos desafiantes (disruptivos)

**01** Tienes que conocer a la persona que padece la demencia

**02** ¿cómo me estoy comunicando como cuidador?

**03** Entendiendo el comportamiento



# FORMACIÓN

- Formación *online* gratuita**  
Curso: **Afrontamiento a los cambios psicológicos durante la adolescencia**  
Organiza: Escuela de salud de la Comunidad de Madrid.  
Dirigido a: familias y profesionales que estén en contacto con menores.  
Acceso y más información: [Afrontamiento a los cambios psicológicos durante la adolescencia \(comunidad.madrid\)](#)
- Formación *online* gratuita**  
Curso: **Las caídas, ¿qué tengo que hacer?**  
Organiza: Escuela de salud de la Comunidad de Madrid.  
Acceso y más información: [Escuela Madrileña de Salud: Iniciar sesión en el sitio \(comunidad.madrid\)](#)
- Formación *online* gratuita**  
Curso: **¿Qué es el envejecimiento saludable?**  
Organiza: La escuela de salud de la Comunidad de Madrid.  
Dirigido a: personas mayores y personas que cuidan de personas mayores.  
Acceso y más información: [¿Qué es el envejecimiento saludable? \(comunidad.madrid\)](#)
- Formación presencial u *online* gratuita**  
Jornada: **XII Jornadas de Ética Asistencial: “Conflictos éticos en cronicidad avanzada”**  
Organiza: Centro de Humanización de la Salud.  
Lugar: Centro San Camilo. Sector Escultores, 39. 28760. Tres Cantos. Madrid.  
Fecha: 5 de marzo de 2024, de 9:00 a 14:00 horas.  
Acceso y más información: [XII Jornadas de Ética Asistencial- Humanizar](#)
- Formación presencial u *online* gratuita**  
Jornada: **XXVI Jornadas Nacionales de Alzheimer**  
Organiza: Centro de Humanización de la Salud.  
Lugar: Centro San Camilo. Sector Escultores, 39. 28760. Tres Cantos. Madrid.  
Fecha: 10 y 11 de abril de 2024, de 9:00 a 14:00 horas.  
Acceso y más información: [XXVI Jornadas de Alzheimer- Humanizar](#)
- Formación *online* gratuita**  
Seminarios-talleres: **Ciclo sobre interpretación vital**  
Organiza: Plena inclusión  
Fecha: 29 de febrero, de 17:00 a 18:30 horas, y el 21 de marzo, de 10:00 a 11:30 horas.  
Acceso y más información: [Evento - Invitación \(plenainclusion.org\)](#)
- Formación *online* gratuita**  
Webinar: **Experiencia de éxito del Modelo EFQM**  
Organiza: Club Excelencia en Gestión.  
Fecha: 21 de marzo de 2024, de 16:00 a 17:00 horas.  
Acceso y más información: [Mejora tus resultados con el Modelo EFQM. Experiencia de éxito COLEGIO SALLI-VER | Club Excelencia en Gestión](#)  
Y 18 de abril de 2024, de 16:00 a 17:00 horas.  
Acceso y más información: [Mejora tus resultados con el Modelo EFQM. Experiencia de éxito HM HOSPITALES | Club Excelencia en Gestión](#)



## NOVEDADES

La Comunidad de Madrid presenta la nueva edición del **Programa Rutas Culturales para personas mayores**. Más información [aquí](#).

La Comunidad de Madrid pone en marcha la **Olimpiada del Español**, la mayor competición para el buen uso de la lengua entre jóvenes. Más información [aquí](#).

Ya está abierto el plazo de inscripción a los **campamentos y campos de voluntariado 2024**. Más información [aquí](#).

La Comunidad de Madrid pone en marcha una **Maratón de Donación de plasma**. Más información [aquí](#).

La Comunidad de Madrid renueva el **Programa “Conoce tus derechos”** para que los mayores afronten sus trámites con más seguridad. Más información [aquí](#).

La Comunidad de Madrid crea la **“Comisión de Coordinación Sociosanitaria”** para potenciar la prevención en la población mayor y dependiente. Más información [aquí](#).



## PRÓXIMAMENTE

### Marzo

- **1 de marzo:** [Día de la Cero Discriminación](#)
- **8 de marzo:** [Día Internacional de la Mujer](#)
- **15 de marzo:** [Día Internacional para Combatir la Islamofobia](#)
- **20 de marzo:** [Día Internacional de la Felicidad](#)
- **21 de marzo:** [Día Internacional de la Eliminación de la Discriminación Racial](#) y [Día Mundial del Síndrome de Down](#)

### Abril

- **2 de abril:** [Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo](#)
- **5 de abril:** [Día Internacional de la Conciencia](#)
- **7 de abril:** [Día Mundial de la Salud \(OMS\)](#)
- **21 de abril:** [Día Mundial de la Creatividad y la Innovación](#)
- **28 de abril:** [Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo](#)

### Mayo

- **15 de mayo:** [Día Internacional de las Familias](#)
- **21 de mayo:** [Día Mundial de la Diversidad Cultural para el Diálogo y el Desarrollo](#)



La Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación, de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, es la competente en el fomento de la calidad asistencial en todos los centros y servicios de atención social de la Comunidad de Madrid, así como en el impulso de la investigación, estudio, gestión del conocimiento y la formación especializada en innovación social y en materias propias de los servicios sociales y del emprendimiento social de la Consejería.

En el ejercicio de dicha competencia, la Consejería lleva a cabo distintas actuaciones, entre las que se encuentra el Boletín de calidad e innovación. Este Boletín se concibe como un espacio donde ofrecer a los responsables de los centros y servicios de atención social formación e información en las materias mencionadas, tanto procedente de la Dirección General, como originada en los propios centros y servicios y comunicada por estos para su difusión.

