









Informe anual: 2018







Coordinación técnica: Grupo Cooperativo Tangente

Apoyo a la evaluación: Cooperativa Indaga

#### Dirección y Coordinación Municipal

Subdirección de Prevención y Promoción de la Salud Organismo Autónomo Madrid Salud Área de Gobierno de Salud, Seguridad y Emergencias







## ÍNDICE





OE5. Acción 2: PUESTA EN MARCHA DE UNA RED DE APOYO FORMAL COMPUESTA PO COMUNITARIOS Y SUS PROFESIONALES	
Impulsar acciones comunitarias que prevengan y den apoyo a situaciones de soledac	
OE6. Acción 1: PROMOCIÓN DE GRUPOS DE TRABAJO ENTRE LAS REDES PARA EI ACCIONES DE IDENTIFICACIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y SENSIBILIZACIÓN	L DISEÑO DE
OE6. Acción 2: IMPULSO Y PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES COMUNITARIAS PROM OTROS RECURSOS COMUNITARIOS	
OE6. Acción 3: PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DESDE EL APOYO Y EL ACOMPAÑAMIENTO	
SERVICIO DE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO INDIVIDUALIZADO A SITUACIONES DE S DESEADA	
Identificar personas susceptibles de sentir soledad no deseada	58
OE7. Acción 1: DETECCIÓN DE CASOS DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE SOLEDAD NO TRAVÉS DE LAS REDES DE APOYO Y LA DIFUSIÓN DEL PROYECTO	
OE7. Acción 2: CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS DETECTADAS	62
Atender situaciones de soledad no deseada	65
OE8. Acción 1: DISEÑO DE UN ITINERARIO DE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO INDIVID OTRAS ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN	
OE8. Acción 2: INCORPORACIÓN DE CASOS DETECTADOS AL ITINERARIO DE ACOMPAÑ	AMIENTO .67
OE8. Acción 3: CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS ATENDIDAS	71
Vincular a las personas en situación de soledad con el tejido sociocomunitario de los	barrios 78
OE9. Acción 1: DERIVACIÓN DE CASOS ATENDIDOS A RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL BA	ARRIO78
OE9. Acción 2: REALIZACIÓN DE SEGUIMIENTOS PERIÓDICOS Y EVALUACIÓN DE LA EXELAS PERSONAS ATENDIDAS MEDIANTE UN ANÁLISIS PRETEST-POSTEST	
ANEXOS	82
ANEXO 1: Imagen del proyecto (cartel A3 con banda para eventos)	83
ANEXO 2: Aparición en medios	84
ANEXO 3: Matrices de análisis	88
ANEXO 4: Recursos contactados	96
ANEXO 5: Recursos asistentes a las reuniones profesionales	99
ANEXO 6: Datos sobre personas detectadas	100
ANEXO 7: Datos sobre personas atendidas	102







ANEXO 8: Caracterización de personas atendidas	104
ANEXO 9: Test utilizados en el itinerario	106
ANEXO 10: Índice de Tablas	110
ANEXO 11: Índice de Gráficos	112
ANEXO 12: Índice de Ilustraciones	114





## INTRODUCCIÓN

En este informe se presentan la evaluación del primer año del Proyecto Piloto de prevención de la soledad no deseada del Plan "Madrid, Ciudad de los Cuidados", proyecto coordinado desde la Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud (Madrid Salud, Área de Gobierno de Salud, Seguridad y Emergencias del Ayuntamiento de Madrid) y gestionado por el grupo cooperativo Tangente.

El informe se estructura fundamentalmente en torno a las líneas de acción que tratan de dar respuesta al objetivo general del proyecto, mejorar el bienestar de las personas en situación de soledad no deseada. Estas líneas son tres y se desgranan en diferentes objetivos específicos, a partir de los cuales se irán abordando el conjunto de actuaciones realizadas a lo largo de este informe:

1. Difusión y sensibilización en torno a la soledad no deseada

Un proyecto de intervención debe ser capaz de establecer una comunicación con el contexto en el que tiene lugar, no solo para ser conocido sino para atender a la opinión de la propia población objetivo. La visibilidad de este proyecto es un elemento esencial para su funcionamiento. En primer lugar, debe difundir las acciones del proyecto piloto para darle visibilidad y ser conocido como un nuevo recurso en ambos barrios; en segundo lugar, realizar acciones de sensibilización para promover una mirada sensible y comprometida con las situaciones de soledad no deseada. Finalmente, se considera necesario apoyar la labor de investigación y la reflexión en materia de soledad no deseada, dada la novedad del reto que se trata de afrontar.

2. Fortalecimiento de redes de apoyo y procesos comunitarios en los barrios

El enfoque de este proyecto es comunitario, es decir, son las propias comunidades y recursos activos de los barrios los protagonistas en el apoyo y el acompañamiento de las personas que siente soledad no deseada, a través de la construcción y/o fortalecimiento de "redes de apoyo". Es por esto que una de las labores que se ha realizado con más empeño consiste en poner en marcha estrategias de articulación con recursos y procesos comunitarios. Como resultado, se han activado redes formales e informales de apoyo, constituidas por vecindario, establecimientos y profesionales de los barrios de intervención. A partir de ellas, se han impulsado actividades comunitarias orientadas a dar apoyo y acompañamiento a personas en situación de soledad no deseada.







#### 3. Servicio de apoyo y acompañamiento individualizado a situaciones de soledad no deseada

En la medida en la que el objetivo general de este proyecto es mejorar el bienestar de personas en situación de soledad no deseada, es fundamental intervenir directamente sobre esta población. Para ello es necesario, en primer lugar, identificarla y conocer su situación. Con este fin se cuenta con las redes de apoyo arraigadas en el territorio y conformadas por el propio vecindario, los establecimientos y los profesionales de los recursos. En segundo lugar, deben planificarse una serie de estrategias de atención y acompañamiento a las personas que se detectan creando espacios de escucha y asesoramiento. Tras un primer "reconocimiento" de las situaciones de soledad y el desarrollo de un itinerario individualizado (aunque complementario a otras estrategias grupales y comunitarias) el proyecto busca la vinculación de las personas atendidas con el barrio, realizando derivaciones específicas y un seguimiento de cada caso. De esta manera se promueve que sean los propios barrios los que identifiquen, apoyen y acompañen a las personas que sienten soledad.

Son cada vez más voces las que identifican la soledad no deseada como un problema social que debe ser atendido por las sociedades contemporáneas. Este informe pretende sintetizar algunos aprendizajes surgidos de la puesta en marcha de un proyecto innovador, de gran calado y potencial como respuesta consistente y firme por parte del Ayuntamiento de Madrid.







### SISTEMA DE EVALUACIÓN

**Tipo de evaluación**. El proyecto de prevención de la soledad no deseada, en tanto que experiencia piloto, concede a la evaluación una importancia central, tanto en su diseño inicial como en su puesta en práctica. Para ello, el equipo técnico incorpora un profesional especializado en evaluación que desarrolla de manera ininterrumpida el seguimiento y el análisis sistemático del proyecto. Esta evaluación tiene un triple objetivo:



- Rendimiento de cuentas a los cargos públicos competentes y a la sociedad en su conjunto, para fomentar la transparencia en la gestión de los recursos públicos así como para visibilizar las iniciativas municipales dirigidas a la población madrileña.
- **Mejora continua** de los procesos de intervención. El conocimiento de la organización, las hipótesis, las actividades y los resultados del proyecto –tanto si funcionan correctamente y son exitosos como si no– son una fuente de aprendizaje para mejorar el propio proyecto.
- **Devolución del conocimiento** producido por la intervención a los participantes y beneficiarios de la misma, para promover la difusión de estrategias sociocomunitarias a favor del bienestar y la reflexión en torno al problema de la soledad no deseada.

Con vistas a lograr tales objetivos se plantea una **evaluación integral y sistémica** de los siguientes ámbitos:

Tabla 1: Tipo de evaluación

Tipo	Qué se evalúa
Procesos	Las actuaciones que se realizan
Resultados	Los efectos de las actuaciones y si estas cumplen los objetivos operativos, específicos y generales del proyecto
Cobertura	El cumplimiento de los requisitos marcados por el pliego del proyecto







Nos encontramos ante un proyecto con una duración mínima de dos años, por lo que es preciso desarrollar una evaluación que contemple su carácter procesual. Sería un error esperar al final de la intervención para extraer conclusiones que puedan servir para su mejora. Por esto, es pertinente desarrollar una evaluación continua y longitudinal. De hecho, los resultados que aquí se presentan compilan datos que se han ido presentando mensualmente a la coordinadora del proyecto de Madrid Salud, con el objetivo de ir discutiendo la marcha del proyecto durante su despliegue. Más allá, las conclusiones extraídas de esta "evaluación en proceso" se han comunicado de manera constante al equipo técnico y a las redes de apoyo informal en los diversos encuentros periódicos, con el objetivo de que redundara en el perfeccionamiento de la intervención.

Es importante destacar que en el caso de los resultados del programa en cuestión de la mejora del bienestar y la disminución de la experiencia de soledad de las personas usuarias, se ha diseñado una evaluación pre-test y pos-test a su incorporación en el itinerario de apoyo y acompañamiento.

Herramientas de evaluación. Para desarrollar este tipo de evaluación ha sido crucial la existencia de un minucioso plan de seguimiento y registro de los resultados. En ese sentido se ha diseñado una arquitectura de fichas y bases de datos para recoger la información en torno a los diferentes ámbitos de actuación que existen en el proyecto. A continuación pueden consultarse las diferentes herramientas de registro que se han utilizado:

Tabla 2: Herramientas de evaluación

Tabla 2. Herrannentas de evaluación		
Ámbito de actuación	Fichas	Bases de datos
Trabajo de sensibilización	Informes de actividades de sensibilización	Registro de actividades
Difusión en medios de comunicación		Base de datos de aparición en medios
Articulación con agentes	Actas de reuniones	Registro de reuniones
Trabajo comunitario	Informe de actividades comunitarias	Registro de actividades
Redes informales de apoyo	Fichas de participantes: personas interesadas, recursos, profesionales, establecimientos y vecindario	Registro de redes informales de apoyo
Personas detectadas		Registro de personas usuarias
Personas incorporadas al itinerario de apoyo	Fichas de persona usuaria	Registro de personas usuarias
Organización interna	Actas de reuniones	Registro de reuniones

Además, es crucial que las técnicas de evaluación sean adecuadas, objetivables y formen parte del diseño del proyecto. Así, metodológicamente, la evaluación llevada a cabo durante este primer año pivota sobre técnicas cuantitativas y análisis estadístico, haciendo un especial hincapié en la comparativa de los datos obtenidos por barrios, y en su naturaleza longitudinal. En las cuestiones para







las que contamos con más variables –como por ejemplo, los casos de personas usuarias incorporadas al itinerario de acompañamiento– se han podido realizar análisis multivariable.

La fase experimental del proyecto, siendo el primer año que se pone en funcionamiento, ha implicado no contar con criterios de referencia para establecer juicios de valor sobre cumplimiento de los diferentes objetivos planteados. Por ello, es importante leer las conclusiones de este informe como el intento por definir unos primeros términos para futuras evaluaciones, así como por establecer una imagen panorámica del funcionamiento inicial del proyecto y sus resultados. Así, este informe es capaz de asentar los términos internos de una intervención de esta envergadura, en tanto que variables pertinentes de evaluación. Trabajo de definición que ha sido el fruto de una constante revisión y diálogo con la coordinación de Madrid Salud con la meta de construir una estrategia de evaluación que se adecuara lo mejor posible a los objetivos del Proyecto de prevención de la soledad no deseada y el Plan de Madrid Ciudad de los cuidados.







## **DIFUSIÓN Y SENSIBILIZACIÓN**

-					-
LIN			$\Lambda \subset$	$\sim$ 1	
1 11/4	ГΑ	ıjr	Дι		UNIV

#### Difusión y sensibilización en torno a la soledad no deseada

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

#### ACCIONES

OE1. Realizar acciones de difusión y comunicación que den a conocer el proyecto

- 1. Diseño de materiales específicos de difusión
- 2. Realización de presentaciones y charlas informativas
- 3. Difusión en medios de comunicación y redes sociales
- OE2. Desarrollar estrategias de sensibilización que promuevan una mirada sensible y comprometida con la soledad no deseada
- 1. Elaboración de vídeos informativos
- 2. Creación de materiales específicos de sensibilización
- 3. Realización de talleres grupales de formación y sensibilización
- OE3. Apoyar la labor de investigación y reflexión sobre la soledad no deseada
- Puesta en marcha de técnicas de diagnóstico participativo en los barrios
- 2. Realización y/o colaboración en actividades y eventos que promuevan el estudio de la soledad no deseada
- 3. Devolución de diagnósticos a través de diferentes formatos





## OBJETIVO ESPECÍFICO 1

## Realizar acciones de difusión y comunicación que den a conocer el proyecto

El objetivo de difusión y comunicación es dar a conocer y promocionar el proyecto de Prevención de la soledad no deseada (contenidos, objetivos y resultados, líneas de acción, etc.), así como ayudar a la labor cotidiana del equipo técnico y las redes de apoyo en su relación con el entorno de los barrios. Sus acciones están dirigidas a brindar información a los recursos, agentes, recursos y posibles personas beneficiarias sobre los servicios y formas de participación que ofrece el proyecto, de cara a facilitar el acceso al mismo.

#### OE1. Acción 1: DISEÑO DE MATERIALES ESPECÍFICOS DE DIFUSIÓN

Las actividades y resultados esperados para este primer año 2018 establecidos por contrato o identificados como necesidades del proyecto han sido las siguientes:

Tabla 3: Materiales de difusión elaborados en 2018 (incluye mejoras)

Material	Establecidas 2018	Elaborado 2018
Trípticos del proyecto cuatricomía	4000	9000
Carteles 50*70 a todo color	250	250
200 bolsos bandoleras publicitarios	200	200
Roll up	2	2
Imanes	800	0
Pegatinas	800	800
Imagen del proyecto	-	1
Materiales para internet (banner, cabeceras, etc.)	-	1
Cartel rígido FOAM red colaboradores	-	50
Carteles con bandas para eventos	-	20
Carteles identificativos despachos	-	4
Tarjetas identificativas colgantes equipo técnico	-	22
Tarjetas visita equipos y coordinación	-	750

Imagen del proyecto. Aun teniendo en cuenta que el Proyecto piloto de Prevención de la Soledad no deseada contaba con una imagen propia (elaborada dentro del Plan Madrid Ciudad de los Cuidados), se realizó una labor de revisión y reelaboración de dicha imagen de proyecto acorde al objetivo principal: promover una mirada sensible y comprometida con las situaciones de soledad no deseada desde la creación de redes comunitarias de apoyo. La nueva imagen trataba de dar importancia al

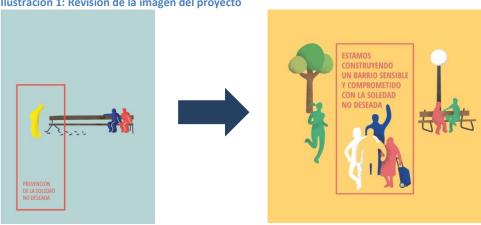






tejido comunitario en torno a las personas que se sienten solas sin enfatizar el estigma de la soledad. Esta nueva imagen fue revisada y aprobada por Madrid Salud y fue muy bien acogida por diferentes recursos.

Ilustración 1: Revisión de la imagen del proyecto



Materiales para la comunicación en Internet. Tras la revisión y aprobación de la nueva imagen del proyecto, se adaptó la misma a los diferentes entornos de difusión virtuales: avatar y cabecera web con diferentes medidas y formatos (254\*70; 300\*250; 325\*230; 728\*90 y 1200\*628).

Ilustración 2: Materiales para la comunicación en Internet





Trípticos. Se ha diseñado un material en papel y de mano para comunicar sintéticamente el proyecto y sus principios incorporando los criterios establecidos por contrato: sensibilizar en la realidad de la soledad no deseada (definición y características); promover una mirada sensible y comprometida con esta realidad, dando a conocer las diferentes formas de colaboración e informar sobre las formas de contacto con el proyecto en cada uno de los barrios.











Durante el primer año de proyecto se han impreso más del doble de los dípticos establecidos por contrato para este período. Los motivos han sido los siguientes:

- Actualización de la información a 9 meses de trabajo.
- Intensificación de la difusión durante los primeros meses.
- Acompañar las campañas de sensibilización puestas en marcha desde las redes: establecimientos, portales de vecinos/as, articulación con recursos comunitarios, asistencia o realización de talleres, jornadas, etc.

Carteles difusión y materiales para redes del barrio. Se elaboraron diferentes tipos de carteles, unos de difusión general y otros que buscaran visibilizar la implicación de recursos en las redes informales del barrio, especialmente, en establecimientos. (Ver Anexo 1).

Ilustración 4: Cartel del proyecto (y detalle)





De cara a responder a las necesidades de las acciones de sensibilización y de los espacios de ubicación de los recursos, se adaptó el cartel a diferentes formatos:

Cartel rígido FOAM para establecimientos







- Carteles 50\*70 a todo color: uso general
- Carteles con bandas para eventos: para ubicación permanente y difusión de actividades o encuentros.
- Carteles para despachos: para identificación en los espacios en los que se ubican.

Del material de *merchandising* solicitado, solo se solicitaron las bolsas de promoción, de las cuales se ha repartido un 50% entre las redes de apoyo vecinal, profesionales y campaña de difusión en establecimientos y comunidades de vecinos y vecinas. Los imanes no se han impreso de cara a valorar si es más adecuado este tipo de material divulgativo u otro.



Material identificativo equipo de trabajo. Se han diseñado material que ayude a los equipos a presentarse en los diferentes ámbitos de intervención. Siguiendo con los requerimientos del contrato en materia de gestión del proyecto, se han elaborado tarjetas identificativas y de visita:

Ilustración 5: Material identificativo



Recursos para la difusión. A partir de la nueva imagen gráfica del proyecto, se han realizado diferentes adaptaciones para crear recursos para la elaboración de carteles de difusión de actividades, fichas de actividad, presentaciones, etc. y un documento de directrices de uso de imagen para el equipo.

- Plantilla de presentación de diapositivas (diferentes fondos)
- Carteles para encuentros de las redes.
- Póster de difusión de acción comunitaria.





#### Ilustración 6: Recursos para la identificación













#### OE1. Acción 2: REALIZACIÓN DE PRESENTACIONES Y CHARLAS INFORMATIVAS

Se han realizado dos tipos acciones para dar conocer o informar sobre el proyecto:

- A. Presentaciones públicas en los barrios
- B. Charlas informativas a recursos comunitarios.

**Presentaciones públicas**. Son aquellas acciones de difusión del proyecto abiertas a una gran audiencia compuesta por recursos de un barrio, el vecindario o establecimientos, entre otro, en las que participan tanto el equipo técnico como Madrid Salud u otras áreas del Ayuntamiento.

Tabla 4: Presentaciones públicas en 2018

Acción	Fecha	Participan	Asistencia
Presentación pública del proyecto en Chamberí	19-03-2018	Delegado del Área de Salud, Seguridad y Emergencias (Javier Barbero), Delegado del Área de Participación Ciudadana (Pablo Soto), Edil Responsable de Chamberí (Esther Gómez), Subdirector General de Prevención y Promoción de la Salud en Madrid Salud (Javier Segura del Pozo), Coordinadora del proyecto de MS (Mónica Díez), Coordinadora del proyecto de Tangente (Sandra Candelas)	59 (42 mujeres y 17 varones; 20 instituciones, 20 tejido asociativo, 15 vecindario, 4 medios de comunicación), más 21 de equipo y presentación.
Presentación pública del proyecto en Tetuán	21-03-2018	Subdirector General de Prevención y Promoción de la Salud en Madrid Salud (Javier Segura del Pozo), Coordinadora del proyecto de MS (Mónica Díez), Coordinadora del proyecto de Tangente (Sandra Candelas)	41 (27 mujeres y 14 varones; 10 instituciones, 12 tejido asociativo, 9 vecindario, 10 No sabemos), más 7 de equipo y







Acción	Fecha	Participan	Asistencia
			presentación.

Charlas informativas a recursos comunitarios. Son aquellas acciones de difusión del proyecto específicas para un recurso comunitario, siendo las personas destinatarias el equipo técnico o las personas asociadas o beneficiarias del recurso. Estas charlas informativas no solo facilitan la difusión del proyecto, sino también la articulación comunitaria con los recursos.

Tabla 5: Charlas informativas y asistencia

	Almenara	Trafalgar	Otros	Total
Charlas informativas	6	7	2	15
Total asistentes	71	124	15	210

Tabla 6: Charlas informativas del proyecto a recursos comunitarios (detalle)

Recurso	Barrio	Asistentes
Grupo de mujeres "Porque yo lo valgo"	Almenara	15
Banco del Tiempo CAF	Trafalgar	7
Centro de Mayores Tetuán	Almenara	10
Centro de Salud Eloy Gonzalo	Trafalgar	42
Centro Municipal de Salud Comunitaria Chamberí	Trafalgar	20
Centro Municipal de Salud Comunitaria Tetuán	Almenara	19
Centro de Rehabilitación Psicosocial. CRPS Martínez Campos	Trafalgar	22
Centro de Servicios Sociales Marta Esquivias	Trafalgar	3
Centro de Servicios Sociales San Vicente Ferrer	Almenara	18
Centro de Formación Padre Piquer	Almenara	6
Fundaciones Mujeres	Trafalgar	18
Punto Joven	Trafalgar	4
Mesa de Salud Villaverde	Villaverde	8
Mesa de Mayores de Arganzuela	Arganzuela	7
UID Chamberí	Trafalgar	8
UID Tetuán	Almenara	3

#### OE1. Acción 3: DIFUSIÓN EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y REDES SOCIALES

A lo largo de estos meses se han llevado a cabo un conjunto de acciones para dar a conocer el proyecto tanto en el entorno de los barrios de intervención como al conjunto de la población madrileña. En este sentido se ha buscado tener una alta presencia en medios de comunicación, redes sociales y en los diferentes recursos de los barrios, tomando contacto con medios locales, escribiendo artículos o notas de prensa y atendiendo la demanda de los medios para realización de reportajes sobre el proyecto y el reto de la soledad no deseada.







Contacto con medios de comunicación. Se han realizado numerosas entrevistas y participaciones en la producción de contenidos para 42 medios de comunicación diferentes, de ámbito regional y nacional. Esto ha tenido lugar durante el mes de marzo con motivo de la presentación pública del proyecto y durante el último trimestre del año.

Tabla 7: Contacto con medios de comunicación

	Total
Medios de comunicación contactados	42

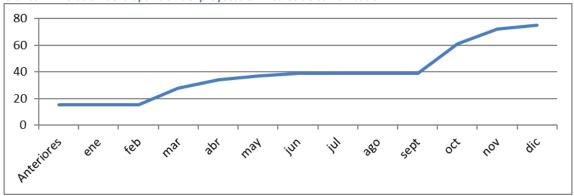
Aparición en medios de comunicación. El trabajo de difusión ha tenido un intenso eco en los medios de comunicación, sobre todo en la prensa, aunque también se ha reflejado en apariciones en la televisión, en la radio y en blogs. En esta labor el equipo se ha coordinado con Madrid Salud, que se ha encargado de liderar las estrategias de medios.

Tabla 8: Apariciones del proyecto en medios de comunicación

	Casos
Aparición en medios antes del 2018	15
Aparición en medios durante 2018	60
Prensa	41
Televisión	4
Radio	11
Blogs y otros	18
Artículos científicos	1

Se aprecia en el siguiente gráfico que la aparición más intensiva en medios ha tenido lugar coincidente con las campañas de difusión de marzo y octubre. En el Anexo 2 pueden consultarse el total de apariciones en medios de comunicación.

Gráfico 1: Evolución de la aparición del proyecto en medios de comunicación



De los canales en los que hemos aparecido el más habitual ha sido la prensa, seguido de la televisión y la radio. También ha habido cierta presencia en blogs. Es destacable que el proyecto ha sido mentado en un artículo científico que, pese a no ser un medio de comunicación de masas, promueve su visibilidad en entornos académicos y profesionales especializados.

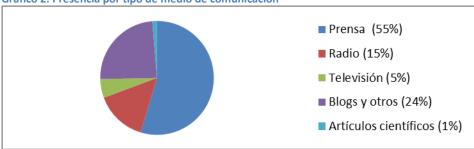






Hay menos presencia en redes sociales (*Twitter, Facebook...*) por no poder administrar una cuenta propia del proyecto (en cuya dinamización participen las redes sociales) que facilite una comunicación digital más rápida e instantánea.

Gráfico 2: Presencia por tipo de medio de comunicación



Valoramos esta presencia en medios como un importante logro del proyecto, pues la prensa, la radio y, especialmente, la televisión, tiene un gran impacto a la hora de difundir el proyecto entre la población de los barrios, la ciudad de Madrid y el conjunto del Estado. Este tipo de difusión masiva tiene al menos tres consecuencias positivas para el proyecto:

- Ayuda a conectar con personas que buscan "colaborar" con el proyecto, participando en actividades y las redes y colaborando a su difusión mediante el boca a boca y las redes sociales.
- Facilita la **detección de personas que sienten soledad no deseada** en los barrios de intervención.
- Refuerza la sensibilización en torno a la soledad no deseada entre la sociedad en su conjunto.

Atendiendo a los datos recogidos sobre personas usuarias y personas que contactan con el proyecto, se puede afirmar que la aparición en medios de comunicación no es la principal vía de conocimiento del proyecto de aquellas personas susceptibles de sufrir la soledad que se han aproximado: solamente 4 de 79 casos detectados han venido porque han conocido el proyecto en los medios de comunicación. Ahora bien, la aparición en medios sí ha tenido una influencia en las personas que han contactado con vistas a colaborar en el proyecto.

Canales de comunicación para personas interesadas y participantes. Para difundir las actividades del proyecto entre las personas que han mostrado interés en él, se han creado diferentes herramientas de comunicación a partir de la base de datos generada y con el consentimiento informado de las personas interesadas. Asimismo, se han creado mecanismos de comunicación entre las personas que han decidido implicarse activamente en el proyecto, tanto por parte del vecindario como por parte de las y los profesionales.

Gráfico 3: Canales de difusión para personas interesadas y participantes

Medio	Destinario	Barrio	Participantes
Base de datos de contactos	Personas interesadas	Almenara	67
Base de datos de contactos	Personas interesadas	Trafalgar	116
Grupo Whatsapp	Red vecinal	Almenara	20
Grupo Whatsapp	Red vecinal	Trafalgar	52







Grupo de correo	Red profesional	Almenara	28	
Grupo de correo	Red profesional	Trafalgar	18	





## OBJETIVO ESPECÍFICO 2

## Desarrollar estrategias de sensibilización que promuevan una mirada sensible y comprometida con la soledad no deseada

El objetivo de sensibilización consiste en profundizar en la soledad no deseada como un problema de salud pública que ha de ser abordado desde una mirada sensible, multidimensional y que incorpore un enfoque de trabajo comunitario (basado en la complementariedad de los recursos existentes).

Sus acciones están dirigidas a promover la reflexión, el diálogo democrático y la construcción colectiva de estrategias de prevención y acompañamiento. Los productos o materiales diseñados (tanto audiovisuales como textuales) se planifican de acuerdo a un calendario previamente establecido con Madrid Salud y/o se elaboran a partir de las necesidades de los grupos de trabajo de las redes de apoyo creadas.

#### **OE2. Acción 1:** ELABORACIÓN DE VÍDEOS INFORMATIVOS

Material audiovisual. El contrato establecía un total de 22 píldoras mensuales de un minuto de duración a lo largo del proyecto (2018-2019) y la realización de 2 vídeos HD de cinco minutos que presentara los principales resultados así como el proceso. Sobre esta propuesta se acordó una planificación que facilitara la labor de sensibilización y difusión del proyecto: la elaboración de 3 vídeos y 21 píldoras mensuales.

Tabla 9: Material audiovisual establecido por contrato

Productos	Objetivos
Vídeos HD	<ul> <li>Video 1: Presentar de manera inicial el proyecto (objetivos, metodología, formas de implicarse y contacto.</li> <li>Vídeo 2: Metodología y resultados durante el primer año de contrato.</li> <li>Vídeo 3: Resultados del proyecto, metodología, acciones realizadas desde las redes.</li> </ul>
	<b>Protagonistas</b> : Participantes en el proyecto, papel y actividades de las redes creadas, recursos comunitarios y activos en salud en los barrios, metodología de trabajo comunitario, experiencias y testimonios.
Píldoras	Conceptos clave: Salud comunitaria, sentido de comunidad, soledad no deseada (expresiones y consecuencias), experiencias y estrategias de abordaje de la SND, participación y solidaridad, redes de apoyo, etc.  Criterio: Participación de agentes del barrio y personas destinatarias.

En la siguiente tabla se pueden revisar el material audiovisual elaborado durante el 2018 en contraste con los requisitos marcados por el contrato.







Tabla 10: Material audiovisual elaborado

	Contrato 2018	Elaborado 2018
Vídeos DVD en HD al principio y al final del proyecto	1	1
Píldoras informativas de 1 minuto de duración (a partir del 2º mes -Marzo)	10	9

**Vídeo de presentación**. La duración total del vídeo fue de 152 segundos. Se buscó equilibrar la participación de recursos y personas clave de los dos barrios. Los contenidos que presenta son: qué es la soledad no deseada y cómo afecta, recursos de los barrios para hacer frente a esta situación, papel del proyecto piloto y maneras de formar parte del proyecto.



**Píldoras mensuales**. Se han elaborado 9 píldoras con diferentes temáticas acordes a los objetivos de sensibilización y difusión: presentación del proyecto, tipos de soledades, estrategias para apoyar y prevenir la soledad no deseada, labor en redes comunitarias...

Se ha procurado contar con las personas que residen o trabajan en los barrios de actuación y con los que nos coordinamos, pero también se han incorporado personas o recursos de otros barrios de Madrid, cuyo testimonio/exposición se considera de especial relevancia en el proyecto.

Las temáticas han sido seleccionadas en base a dos criterios: reforzar el trabajo que se ha venido realizando a lo largo del proyecto, sensibilizar en las diferentes soledades así como en sus causas y consecuencias (especialmente aquellas menos visibles o normativas) y ofrecer claves para el apoyo y la prevención de la soledad no deseada. Aunque el compromiso era de 10 píldoras, se han superado lo segundos de grabación planificados y se cuenta con material para la edición de nuevas píldoras (Salud comunitaria y prevención de la soledad no deseada, Animación a la lectura y Paseos comunitarios como herramienta contra la soledad no deseada).







#### A continuación se pueden consultar las píldoras elaboradas:

Tabla 11: Píldoras audiovisual elaboradas en 2018

Título	PARTICIPANTES	Barrio	Duración (seg.)
Píldora presentación Proyecto Prevención de la SND	Varios	Ambos	55
La soledad no deseada y el comercio de proximidad	Charo, pollería Mercado Chamberí	Trafalgar	62
Qué es la soledad no deseada y cómo abordarla	Lola, viuda y asistente a talleres Cáritas	Trafalgar	70
Qué es la soledad no deseada y cómo abordarla	Constanza, migrante e interna en domicilio	Trafalgar	122
Qué es la soledad no deseada y cómo abordarla	Lucía y Lope, SND y crianza	Almenara	99
¿Qué le dirías a una persona que se siente sola?	Abilia, profesora taller patchwork	Almenara	61
Soledad y masculinidad	Pedro, miembro plataforma vecinal Malasaña	Otro	81
Soledad y transexualidad	Víctor, vecino de Centro	Otro	122
Desde la red vecinal nos organizamos contra la SND en nuestros portales	Marisa y Fernando, red vecinal de Trafalgar	Trafalgar	73













#### OE2. Acción 2: CREACIÓN DE MATERIALES ESPECÍFICOS DE SENSIBILIZACIÓN

Con motivo de las diferentes acciones de sensibilización y creación de las redes comunitarias de apoyo a la soledad no deseada, se han ido elaborando diferentes materiales de apoyo a las actividades que realizan:

- **Argumentario para la red vecinal**: Descripción y preguntas frecuentes sobre el proyecto piloto.
- **Díptico para redes informales (vecinal y de establecimientos**): Material para las redes formales e informales del proyecto: Qué es la soledad no deseada, Recursos para apoyar la SND, Papel de las redes y descripción de los servicios del proyecto piloto.
- Presentación-diapositivas del proyecto: Diapositivas para presentación global del proyecto: misión y visión, metodología y recursos que ofrece, estrategia de comunicación y evaluación y primeros resultados.
- Materiales para la campaña de "Sensibilización de establecimientos de barrio" (junto a Voluntarios por Madrid): argumentario, rol playing, presentación, hojas de registro, kit de materiales.
- Materiales para campaña "Identificar y prevenir la soledad no deseada en las comunidades de vecinos y vecinas": carta informativa, infografía sobre cómo abordar la SND en comunidades de vecinos y material formativo.
- Material didáctico para Taller básico sobre SND y estrategias de abordaje: secuencia y recursos didácticos para el aula.

## **OE2. Acción 3:** REALIZACIÓN DE TALLERES GRUPALES DE FORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

Los talleres grupales de formación y sensibilización tienen como objetivo abrir un espacio de diálogo y reflexión en torno a la soledad no deseada (y sus causas y consecuencias) que permita la creación colectiva de una visión común y el diseño de estrategias individuales, grupales y comunitarias para su prevención y afrontamiento.

Se han centrado fundamentalmente en sesiones con vecindario y/o recursos comunitarios (públicos o privados), aunque también se han realizado sesiones con actores con los que se ha realizado algún tipo de colaboración puntual (Voluntarios por Madrid y alumnas en prácticas del SEPE). A continuación distinguimos entre las acciones de sensibilización llevadas a cabo en cada barrio de aquellas que se realizaron para amabas de manera simultánea







Tabla 12: Acciones de sensibilización y asistencia

	Trafalgar	Almenara	Servicios Centrales (1)	Total
Total de acciones de sensibilización	2	2	4	8
Talleres de formación	1	1	2	4
Actividades culturales	0	1	0	1
Campañas de sensibilización	1	0	2	3
Personas asistentes	31	13	130	174

<sup>(1)</sup> Servicios Centrales de las Instituciones contactadas.

A continuación se pueden consultar los tipos de actividad y principales destinatarios de estas actividades de sensibilización:

Tabla 13: Tipos de actividades de sensibilización realizadas

Tipo	Destinatarios	Barrio	Asistentes
Talleres de	Taller para alumnas en prácticas del curso del SEPE "Promoción para la igualdad efectiva entre hombres y mujeres"	Almenara	4
formación	Formación a Voluntarios por Madrid (2 talleres)	Ambos barrios	65
	Taller para personas mayores del Centro de Mayores Alonso Cano	Trafalgar	8
Actividades culturales	Charla sensibilización por el "Día de las Escritoras": lectura como herramienta contra la soledad no deseada	Almenara	9
Campañas de sensibilización	Campaña "Sensibilización y creación de red de apoyo en establecimientos del barrio" (2 sesiones)	Ambos barrios	65
	Campaña "Identificar y prevenir la soledad no deseada en las comunidades de vecinos y vecinas"	Trafalgar	23





## OBJETIVO ESPECÍFICO 3

## Apoyar la labor de investigación y reflexión sobre la soledad no deseada

El objetivo de apoyar a la investigación persigue el fomento de prácticas de producción de conocimiento científico en torno a la soledad no deseada, tanto dentro como fuera del marco del proyecto. Para ello se ha potenciado una concepción de investigación-acción participativa y que revierta en procesos comunitarios. Del mismo modo, se han considerado aquí numerosas estrategias y técnicas de producción de datos que van desde talleres participativos hasta el análisis sociodemográfico de los barrios de Almenara y Trafalgar (ver matrices de análisis en el Anexo 3).

En la mayor parte de los casos, las acciones de apoyo a la investigación han consistido en colaboraciones puntuales en contextos de difusión científica (como congresos) o procesos de investigación existentes, subrayando la importancia a atender al fenómeno de la soledad no deseada. Ahora bien, el propio proyecto incorpora una dimensión investigadora a través de los propios datos que produce sobre las personas que atiende y, más allá, ha tenido la oportunidad de tomar la iniciativa en pequeñas investigaciones ligadas al quehacer de los equipos.

## **OE3. Acción 1:** PUESTA EN MARCHA DE TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO EN LOS BARRIOS

Dinámicas participativas en los encuentros de la red de apoyo vecinal. El espacio de encuentro de vecinos y vecinas que desean colaborar con el proyecto (que se tratará en el apartado OE5) ha servido como marco para prácticas colaborativas de reflexión sobre la soledad no deseada y sobre las características de los propios barrios. Así se han realizado:

- Lluvia de definiciones sobre la soledad
- Árbol de problemas sobre la soledad (causas y consecuencias)
- Mapa de perfiles vulnerables a la soledad
- Inventario de estrategias para abordar la soledad desde lo cotidiano







Ilustración 7: Actividades de diagnóstico participativo en redes de apoyo vecinal (detalle)



Colaboración con Agentes de Igualdad. En el desarrollo del proyecto se ha establecido una colaboración con el Servicio Regional de Empleo dentro del curso "Promoción para la igualdad efectiva entre hombres y mujeres". Dos mujeres estudiantes desarrollaron sus prácticas entre junio y septiembre basada en la realización de un proceso de diagnóstico rápido participativo en torno a la soledad desde un enfoque interseccionalidad (género, edad, diversidad funcional y racialización). Partiendo de la realización de un sociograma tomaron contacto con diferentes vecinos /as y recursos comunitarios para indagar sobre causas y consecuencias de la soledad no deseada y estrategias de afrontamiento.

Diagnóstico de Convivencia de la Mesa contra la Exclusión de Tetuán. Entre los meses de junio y diciembre, el equipo técnico ha participado en un grupo de trabajo del distrito de Tetuán encargado de realizar un informe sobre la convivencia en el distrito. Informe que ha sido dialogado con la población del barrio a lo largo de cuatro talleres participativos en la Enredadera, la biblioteca María Zambrano y la asociación vecinal de la Ventilla. Como fruto de estos talleres, el informe se ha ido enriqueciendo y, al mismo tiempo, sus conclusiones se han difundido y confrontado con experiencias situadas en el territorio. La cuestión de la soledad ha aparecido como una de las líneas clave para entender la convivencia en el distrito

Apoyo a profesionales de Madrid Salud. Durante este año los equipos han coincidido con diversos profesionales investigadores del ámbito de la salud. Si bien se ha tratado de reuniones y encuentros puntuales, estos han servido para poner en común aspectos relativos al abordaje sanitario biopsicosocial de la soledad. Ha sido un aspecto muy positivo del contacto con los CMSc de Tetuán y Chamberí y el entrecruzamiento con sus líneas estratégicas. Las principales colaboraciones se han realizado con:

• Los procesos de mapeo de activos en salud.







- Apoyo a talleres grupales "Reconstruyendo Vínculos" (de Madrid Salud).
- Contacto con profesionales de Arteterapia en el CMSc de Chamberí.

## **OE3.** Acción 2: REALIZACIÓN Y/O COLABORACIÓN EN ACTIVIDADES Y EVENTOS QUE PROMUEVAN EL ESTUDIO DE LA SOLEDAD NO DESEADA

Tanto el equipo técnico como los profesionales de Madrid Salud han participado en diversas iniciativas de carácter científico (con la orientación de trasladar los aprendizajes y el enfoque del proyecto al ámbito del estudio) o reflexivo (compartiendo con otros recursos las reflexiones en torno a las causas, impacto y estrategias ante la soledad no deseada).

Participación en jornadas científicas. Se ha participado en las siguientes actividades de promoción científica:

- Jornada: "Soledad, un concepto ambivalente" (Área de Gobierno de Equidad, derechos sociales y empleo. Ayuntamiento de Madrid)
- Jornadas "La soledad y el vínculo", de la Fundación para la Clínica Psicoanalítica de Orientación Lacaniana (FCPOL)
- Desayuno de trabajo: La vivienda como cuestión de salud (Provivienda)
- Reunión con investigadores de Psicología de la UNED
- Jornada: "Soledad: Realidad y retos de futuro" (Universidad de Zaragoza)
- "Campaign to End Loneliness Conference" (Londres)
- Jornada "Cuando la soledad duele: personas vulnerables, abordaje y recursos" (Teléfono de la Esperanza)
- III Jornada: "Nuevos mayores, nuevos retos en la intervención desde el envejecimiento activo" (Universidad de Guadalajara)

Una mención especial requiere la celebración del I Foro Internacional sobre la Soledad, la salud y los cuidados, promovido en el marco del Plan Madrid Ciudad de los Cuidados por el Organismo Autónomo de Madrid Salud del Ayuntamiento de Madrid. Este evento ha tenido una gran trascendencia no solo en la visibilización de la soledad no deseada como un problema social contemporáneo y en la difusión del proyecto, sino también en la motivación de la investigación científica sobre la soledad. Además, ha servido como marco de encuentro y diálogo de numerosos agentes e investigadores/as.

Tabla 14: Participación en mesas de experiencias y jornadas de recursos comunitarios

Tipo	Destinatarios	Barrio	Asistentes
Participación en jornadas y	Jornada "Día de las Cuidadoras" (Fundación Mujeres)	Trafalgar	25
mesas de	Jornadas Buenos Tratos a las Personas mayores	Ambos	42







## **OE3. Acción 3:** DEVOLUCIÓN DE REFLEXIONES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE DIFERENTES FORMATOS

Todo proceso de diagnóstico y articulación con el tejido comunitario conlleva la sistematización de los resultados y reflexiones obtenidas del proceso de diagnóstico que se ha de poner al servicio de los barrios. A lo largo del último trimestre del año se ha ido organizando la información de cara a pensar en el diseño o formato y calendarizar las devoluciones en el primer trimestre del 2019. Las devoluciones se harán a través de distintos formatos:

- 1. Participación en grupos de trabajo o comisiones de los procesos comunitarios de los barrios.
- 2. Artículos para medios de comunicación.
- 3. Reuniones con recursos comunitarios y con redes creadas.







# FORTALECIMIENTO DE REDES DE APOYO Y PROCESOS SOCIOCOMUNITARIOS EN LOS BARRIOS

-				-
111			ACC	
1111	ІГД	175	$\Delta U$	ши

Fortalecimiento de redes de apoyo y procesos comunitarios en los barrios				
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACCIONES			
OE4. Poner en marcha estrategias de articulación con procesos y recursos comunitarios	<ol> <li>Identificación y contacto con recursos (públicos y privados) y procesos comunitarios</li> <li>Participación en espacios o procesos comunitarios de barrio</li> </ol>	el		
OE5. Crear redes de apoyo y acompañamiento a situaciones de soledad no deseada	<ol> <li>Puesta en marcha de una red de apoyo informal compuesta por establecimientos y vecindario</li> <li>Puesta en marcha de una red de apoyo formal comp por recursos comunitarios y sus profesionales</li> </ol>	uesta		
OE6. Impulsar acciones comunitarias que prevengan y den apoyo a situaciones de soledad no deseada	<ol> <li>Promoción de grupos de trabajo entre las redes para diseño de acciones de identificación, acompañamien sensibilización</li> <li>Apoyo en el diseño y realización de actividades comunitarias promovidas por otros recursos comuni</li> <li>Promoción de la participación de personas en situacide soledad desde el apoyo y el acompañamiento</li> </ol>	nto y		





## OBJETIVO ESPECÍFICO 4

## Poner en marcha estrategias de articulación con procesos y recursos comunitarios

Entendemos por articulación comunitaria todas aquellas acciones que promueven el conocimiento mutuo entre los diferentes agentes y recursos comunitarios y el establecimiento de lazos de confianza, reciprocidad y cooperación que faciliten:

- La identificación de necesidades y fortalezas en torno a la soledad no deseada.
- La coordinación entre los diferentes servicios y activos en salud.
- La derivación y atención a las situaciones de soledad no deseada.
- La promoción o fortalecimiento de redes de apoyo.

Al tratarse del primer año de desarrollo del proyecto, esta línea ha requerido un gran esfuerzo por parte de los equipos, que requerían no solo conocer bien el mapa de servicios y recursos comunitarios de los barrios de cara a la incorporación de las líneas de actuación del proyecto desde un enfoque de idoneidad y complementariedad. Las actuaciones que se han puesto en marcha han sido las siguientes:

## **OE4. Acción 1:** IDENTIFICACIÓN Y CONTACTO CON RECURSOS (PÚBLICOS Y PRIVADOS) Y PROCESOS COMUNITARIOS

Identificación de recursos clave. A lo largo de este año, especialmente los primeros meses, se ha hecho un esfuerzo por conocer los recursos que operan en el contexto de intervención. A través de revisión de documentos (mapeos de activos en salud, directorios de recursos, informes de diagnóstico, etc.), así como mediante el diálogo con los agentes más cercanos y la participación en procesos de desarrollo comunitario, se ha construido un "Fichero comunitario" que está permitiendo la clasificación de los servicios y recursos comunitarios así como sus datos más relevantes: dirección, personas de contacto, ámbito de trabajo, personas destinatarias y proyectos y/o actividades (cartera de servicios). Pese a que el ámbito de intervención del proyecto es barrial, en ambos barrios ha resultado fundamental la integración de recursos o iniciativas cuyo ámbito de actuación es distrital.

Tabla 15: Identificación de recursos

	Almenara	Trafalgar	TOTAL
Recursos identificados en el fichero comunitario	119	357	476
Recursos clave	63	54	117







Una vez construido el Fichero Comunitario, los equipos técnicos han realizado un proceso de selección de aquellos recursos más afines o que guardan una relación más estrecha con los objetivos de nuestro proyecto por los siguientes motivos<sup>1</sup>:

- a) Se relacionan con personas que pueden sentir soledad.
- b) Ponen en marcha acciones para abordar los determinantes sociales que están detrás de la soledad no deseada.
- c) Promueven dinámicas de encuentro y apoyo mutuo entre la población del vecindario.

Se ha considerado estos recursos como "clave" y se han trazado estrategias para contactar con ellos e iniciar un proceso de articulación.

Contactación con recursos. Una vez identificados los recursos clave, la primera fase del proyecto y muy en relación con la línea de difusión y comunicación, se ha iniciado el proceso de contactación sucesiva con los recursos clave. Estas primeras reuniones presenciales de contactación buscaban:

- 1. Hacer difusión del proyecto y conocer su opinión.
- 2. Obtener información de los recursos: objetivos, necesidades detectadas, diagnóstico de soledad en el barrio por ámbito de actuación, servicios y actividades...
- 3. Hacer una primera valoración de las posibilidades de colaboración y derivación.

Se han contactado con un total de 133 recursos (que pueden consultarse en el Anexo 4). Contrastado con los recursos considerados clave, se aprecia que en total, se han superado los 117 recursos a contactar, aunque para Almenara y Trafalgar todavía restaría por contactar 7 y 9 recursos respectivamente. Esto se entiende porque se ha encontrado pertinente contactar con recursos clave que operan a nivel municipal o regional a través del equipo de coordinación y de Madrid Salud de cara a establecer una colaboración entre Áreas de Gobierno, evitar solapamientos y facilitar la implantación e idoneidad del proyecto especialmente en el ámbito de la salud y los servicios sociales.

**Tabla 16: Recursos contactados** 

	Almenara	Trafalgar	Coordinación	TOTAL
Total recursos contactados	56	43	34	133
Recursos públicos contactados	28	22	23	73
Entidades privadas y del tejido asociativo contactadas	28	21	11	60

Se ha distinguido entre los contactos con recursos públicos (integrados en la red de la administración pública) y contactos con tejido asociativo y/o entidades privadas, como asociaciones, ONGs, fundaciones, empresas de servicios, mesas de trabajo, colectivos informales, etc.

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Para la identificación de recursos clave nos hemos apoyado en la técnica de diagnóstico participativo denominada Sociograma.







Gráficos 4: Recursos contactados (por barrio y tipos)









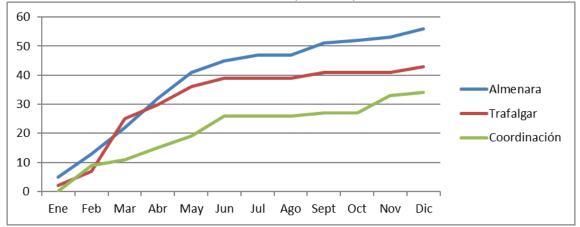
Con respecto al tipo de recurso contactado, en los barrios están bastante nivelados. Sin embargo, entre los recursos contactados por la coordinación del proyecto preponderan los que pertenecen a la administración pública, que suelen coincidir con servicios centrales de las Áreas de Gobierno que operan en un ámbito superior al nivel barrial.

En términos generales durante el primer año hemos llegado a un nivel de "alta saturación" de contacto en los barrios, pues se ha contactado con casi la totalidad de recursos identificados como clave. Como muestra el siguiente gráfico, la pendiente se va reduciendo con el paso de los meses, lo que indica el menor número de recursos nuevos contactados. En este sentido, se ha constatado la necesidad de realizar los acercamientos a los recursos de manera gradual. Es previsible que durante la primera mitad del año 2019 se hayan contactado con todos los recursos considerados clave en ambos barrios.









**Número de reuniones con recursos**. Por otro lado, es importante señalar que la articulación con recursos ha requerido frecuentemente varios contactos o incluso reuniones periódicas en las que aclarar, seguir profundizando en las vías de colaboración o definir los canales de derivación de situaciones de soledad no deseada.

Tabla 17: Reuniones efectuadas

	Almenara	Trafalgar	Coordinación	TOTAL
Total de reuniones efectuadas	142	121	63	326
Con recursos públicos	83	75	44	202
Con tejido asociativo y organizaciones privadas	59	46	19	124

En el barrio de Almenara se ha realizado un número mayor de contactos gracias a que existe una mayor articulación entre los recursos del barrio, una mayor trayectoria del proceso comunitario y que, a diferencia de Trafalgar –que aloja recursos cuyo ámbito de actuación es el municipio de Madrid–, los recursos de Almenara tienden a trabajar más con población de ese territorio específico. Los diagnósticos de pobreza económica y vulnerabilidad del barrio pueden explicar el número mayor de recursos privados o asociativos que intervienen activamente en Almenara frente a Trafalgar y, con ello, que el porcentaje de contactos con el tejido asociativo y organizaciones privadas haya sido mayor por parte del equipo técnico.

Casi dos de cada tres contactos (un 62%) se han realizado con recursos públicos, lo que indica que hay una preponderancia a identificar recursos clave con los que articularse en el ámbito institucional (sanitarios y sociales primordialmente) por su capacidad de influencia en los barrios y por los recursos disponibles para la identificación, derivación y acompañamiento a situaciones de soledad no deseada. Muchos de estos recursos son "aliados naturales" del proyecto desde el inicio.





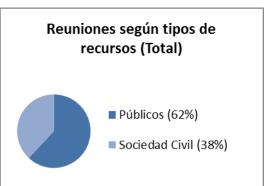


Gráfico 6: Reuniones con recursos (por barrio y tipos)









Tras una primera fase de contactación para presentar el proyecto e iniciar el proceso de conocimiento mutuo, las nuevas reuniones de articulación con aquellos recursos con los que ya se había tenido un primer encuentro han tenido como objetivo facilitar:

- 1. **La coordinación de los recursos**: Para compartir diagnósticos, metodologías y estrategias para la creación de redes de apoyo.
- 2. **El seguimiento de personas atendidas**: Dentro del proceso de identificación, derivación y acompañamiento de situaciones de soledad no deseada.
- 3. **El diseño y desarrollo de actividades**: De prevención y atención a las situaciones de soledad o de fortalecimiento del sentido de comunidad.

A continuación se presentan los datos de tipos de reuniones en las fechas entre septiembre y diciembre (en las que esta variable ha sido registrada):

Tabla 18: Tipo y número de reuniones según funciones (entre septiembre y diciembre 2018)

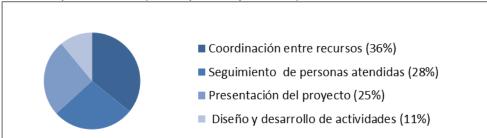
	Almenara	Trafalgar	Coordinación	TOTAL
Coordinación entre recursos	16	18	5	39
Seguimiento de personas atendidas	11	19	0	30
Presentación del proyecto	11	9	8	28
Diseño y desarrollo de actividades	7	3	2	12











De manera bastante equidistante los contactos se han realizado en este periodo han sido, primero y principalmente, con la orientación de coordinar los recursos hacia los fines del proyecto, esto es, reuniones para conocerse mutuamente y valorar formas de colaboración, así como para hacer confluyente el trabajo cotidiano; segundo, para hacer seguimiento de personas atendidas (que provienen de esos recursos); y tercero, para presentar el proyecto (a nuevos recursos). De manera aún menos presente, los contactos sirven para diseñar y preparar actividades comunitarias ya que este trabajo se realiza mayoritariamente a través de las redes profesionales de apoyo. Cabe añadir que durante los meses de enero y julio, la mayor parte de las reuniones estuvieron dirigidas a presentar el proyecto.

Teniendo en cuenta la fase en la que nos encontramos del proyecto, que los tipos de reuniones tengan un peso similar tiene que ver con el esfuerzo que se ha dedicado a explicar un proyecto que resulta novedoso en su metodología y destinatarios. El aislamiento y la soledad son fenómenos asociados con la vejez, pero poco abordados en otros ámbitos y colectivos, por lo que las reuniones se han centrado en crear una visión común de esta problemática para cada grupo poblacional, en definir el protocolo de identificación y derivación y en diseñar unas primeras actividades de sensibilización.

## **OE4. Acción 2:** PARTICIPACIÓN EN ESPACIOS O PROCESOS COMUNITARIOS DEL BARRIO

De cara a la articulación del proyecto en los barrios, se ha valorado como necesario incorporarse en procesos comunitarios existentes en los barrios. Participar en estos procesos contribuye muy positivamente a la creación de redes y sinergias positivas no solo para los objetivos del proyecto de sensibilización y atención a personas que sufren la soledad, sino también para que el trabajo y los resultados del proyecto redunden positivamente en otros recursos participativos.

Teniendo en cuenta las diferencias entre ambos barrios en materia de trabajo comunitario, en Almenara el proyecto tiene una clara presencia en dichos procesos comunitarios (formando parte del Proceso Comunitario Tetuán Participa a través de la Comisión de Salud, la Comisión de Mayores, la Asamblea de Barrios y el Núcleo Motor; y formando parte de la Mesa contra la Exclusión a través del







Grupo de Estudios y del Grupo de Derecho a la Alimentación) frente a Trafalgar, que solo cuenta un proceso comunitario llamado Enrédate Chamberí al que no hemos podido incorporarnos y dos mesas activas de los foros locales (mesa de salud y mesa sociocomunitaria) con las que sí que se colabora a través de la red de apoyo formal de profesionales.

Fruto de la articulación en estos grupos de trabajo, se ha participado y/o colaborado en las siguientes actividades comunitarias:

Tabla 19: Procesos comunitarios en los que se participa

Almenara Trafalgar

Día del Mayor, de la Salud Mental y de la Diversidad Funcional Día Internacional contra el Feminicidio

Proyecto de Mentores de apoyo escolar

Creación de un mapa o inventario mapeado de recursos sociocomunitarios

Feria de Entidades

Mesa contra le exclusión de Tetuán (grupo de estudios)

Taller "Yo me lo guiso yo me lo como"

Señalar que en ambos barrios, existe un grupo de trabajo de Mapeo de Activos en Salud, liderado por los Centros Municipales de Salud Comunitaria, con el que se ha colaborado en diferentes momentos, sin una mayor implicación al no realizar los mapeos en los barrios de intervención.





## OBJETIVO ESPECÍFICO 5

## Crear redes de apoyo y acompañamiento a personas que sienten soledad no deseada

Paralelamente a la articulación con los recursos comunitarios se ha iniciado el proceso de constitución de las redes de apoyo en los barrios para la prevención y atención a las situaciones de soledad no deseada. Para el proyecto, las redes de apoyo social son una herramienta fundamental a la hora de prevenir y reducir las situaciones de soledad no deseada, esto es, el impacto biopsicosocial que tiene sobre las personas y las comunidades. Esto se debe a que permiten intercambiar recursos tanto materiales (pequeños servicios, dinero, objetivos, etc.) como simbólicos (cariño, aceptación, estima, consejo, etc.) así como acceder a la cartera de servicios de los recursos del barrio, sean públicos o privados.

Por estos motivos, de cara a la creación de una red comunitaria, hemos querido distinguir y poner en valor los dos tipos de redes existentes en un barrio:

Tabla 20: Definición y características de redes de apoyo

	RED DE APOYO FORMAL	RED DE APOYO INFORMAL
DEFINICIÓN	Cuando la ayuda recibida es profesionalizada y, por tanto, procede de instituciones, recursos, serviciospúblicos o privados	Cuando la ayuda <b>no es profesional</b> o no retribuida y, por tanto, procede de familiares, amistades, vecindario, voluntariado, establecimientos, asociaciones, etc.
	La presencia de reglas formales.	Promueve sentimientos de competencia, control y predictibilidad.
	La especialización.	La pluralidad y la variabilidad
	El trabajo mediante estándares.	Carácter bidireccional. Una misma persona
CARÁCTERÍSTICAS	El éxito y el trabajo de las medidas adoptadas se evalúan conforme a unos criterios objetivos estandarizados	puede ser proveedora y receptora de apoyo dando lugar a roles complementarios e interrelacionados.
	Carece de la dimensión de reciprocidad y sienta sus bases en el uso de la autoridad.	Ausencia de relación económica.







#### RED INFORMAL

Vecinos y vecinas a título individual o que pertenezcan a asociaciones, ONGs y colectivos del barrio, más concretamente, las personas socias y voluntarias.

Establecimientos y servicios de proximidad del barrio (o distrito)

#### **RED FORMAL**



Profesionales remunerados de recursos comunitarios privados (asociaciones, ONGs, Fundaciones..) o públicos (sociales, sanitarios, educativos, culturales, deportivos...)



Otros profesionales puntuales: medios de comunicación, investigadores /as, experiencias o prácticas en PSND de otras zonas,...

Entendemos que la incorporación en un grupo de trabajo comunitario y el desarrollo de una red comunitaria es un proceso educativo por el que hay que transitar, que además está determinado por un contexto socioeconómico y político distinto en cada barrio y una serie de factores a tener en cuenta para constituir una red duradera en el tiempo: las expectativas y motivaciones de cada tipo de red, roles desde lo que hablan cada uno y se relacionan, la accesibilidad y flexibilidad de su estructura, la disponibilidad horaria, lenguajes y códigos diferentes, experiencia y habilidades en el manejo de reuniones y modelo de compromiso. Teniendo en cuenta todo esto, nos hemos planteado el siguiente itinerario para el período de dos años de contrato:

#### 1. CREAR SENTIDO DE RED

- •Constituir red de apoyo
- Definir misión y visión en torno a SND
- Compartir recursos, crear vínculos
- Hacer un diagnóstico de soledad no deseada del barrio.
- Dotarse de habilidades y competencias.

#### 2. DEFINIR Y COMPARTIR TAREAS Y RELACIONES

- Definir grupos o áreas de trabajo
- Visibilizar la necesidad de coordinación y complementariedad de ambas
- Visibilizar la capacidad de enriquecimiento mutuo.
- Incorporar personas de ambas redes en los grupos de trabajo creados.

#### 3. CONSTITUIR LA RED O MESA COMUNITARIA

- Revisión de los roles y

  aportaciones o enriquecimiento

  mutuo
- Promover encuentros en los que participen ambas rees.
- Crear un Plan de Acción
- Poner en marcha las acciones y grupos de trabajo como Red Comunitaria

En el proyecto inicial se ideó un espacio común, a modo de "mesa comunitaria", en el que cualquier persona pudiera involucrarse independientemente de su perfil, promoviendo así la colaboración y el cruce de saberes entre vecindario, establecimientos y profesionales de los recursos del barrio. No obstante, se ha considerado oportuno distinguir un marco más amplio e informal de participación, en el que se invita a personas que habiten el barrio a reflexionar y actuar sobre la soledad no deseada; de







un espacio donde profesionales de los recursos puedan poner en común sus preocupaciones, herramientas y propuestas de actuación.

La razón principal de esta división ha sido práctica: la existencia de ritmos y horarios, intereses y registros de participación de los profesionales son muy diferentes a los del resto de población, lo que puede generar tensiones y límites a una implicación efectiva. De manera paradigmática, los horarios en los que podían reunirse los profesionales contactados los primeros meses eran incompatibles con las preferencias del vecindario interesado en participar.

Es importante destacar que las redes comparten los mismos objetivos (detección y derivación de situaciones de soledad, acompañamiento de casos y diseño de acciones comunitarias) y comparten los mismos grupos de trabajo en cada uno de los barrios. Estos primeros pasos para la creación de esa Mesa Comunitaria ha sido gracias a que se han activado estrategias para que ambos espacios funcionen de manera informada y cohesionada, estableciendo marcos en los que sus propuestas confluían (como los grupos de trabajo, de los que se hablará en el siguiente apartado) y mecanismos de información mutua.

#### **OE5. Acción 1:** PUESTA EN MARCHA DE UNA RED DE APOYO INFORMAL COMPUESTA POR ESTABLECIMIENTOS Y VECINDARIO

Activación de la red de apoyo vecinal. La construcción de las redes de apoyo vecinal se ha estructurado inicialmente en torno a encuentros mensuales que han tenido lugar desde abril, una vez realizado la presentación pública del proyecto en cada barrio. A estos encuentros se ha invitado a personas que habiten los barrios de intervención a través de la difusión en los recursos y el tejido asociativo (con carteles, emails...), pudiendo ser destinatarias tanto personas a título individual como personas miembro de asociaciones, colectivos, organizaciones sociales, etc. que quieran acudir como representantes de las mismas.

Los objetivos de los encuentros son:

- Facilitar espacios de encuentro y conocimiento vecinal de cara al fortalecimiento de la red de apoyo vecinal del proyecto de prevención de soledad no deseada.
- Promover la reflexión como barrio en torno a la soledad no deseada, sus causas y los perfiles poblacionales más afectados.
- Compartir estrategias vecinales (individuales o grupales) que existen marcha en materia de prevención de la soledad no deseada, fomentando el despliegue de otras nuevas.

En este sentido, durante los encuentros se han realizado numerosas dinámicas participativas de reflexión sobre la soledad no deseada y el sentido de comunidad (como se ha especificado en el apartado OE2). Además, ha sido necesario realizar actividades de autoformación en materia de







participación y apoyo mutuo, estipulando algunas normas básicas para asegurar un ambiente colaborativo, donde se fomente la escucha y la incorporación de nuevas personas.

Tras la conformación de un grupo motor de vecinos y vecinas, la red de apoyo vecinal se ha orientado fundamentalmente a diseñar y poner en funcionamiento estrategias de identificación y acompañamiento de personas que sienten soledad no deseada, desde una perspectiva comunitaria. Para esto se han ido promoviendo espacios de colaboración más pequeños (grupos de trabajo) basados en los centros de interés y los diagnósticos realizados con objetivos y tareas que se construyen colectivamente. En el siguiente apartado hablaremos más detenidamente de estos grupos de trabajo.

Cabe destacar que el marco de los encuentros vecinales ha servido también como un lugar de acogida de algunas personas que expresaban soledad que estaban acudiendo al servicio de atención y asesoramiento individualizado del proyecto, o por personas en situación de soledad que de manera activa y voluntaria se incorporan en la red como estrategia de afrontamiento. Todo esto indica que la creación de redes informales y espacios de encuentro vecinal son un activo en salud para un barrio.

A continuación señalamos algunos datos sobre los encuentros vecinales que se han celebrado entre abril y diciembre, de cara a perfilar el tipo de asistencia:

Tabla 21: Encuentros de las redes de apoyo vecinal

	Almenara	Trafalgar	Totales
Número de encuentros	6	8	14
Asistencia media	15.3	11.9	13.4
Porcentaje de asistencia de mujeres	76.9%	67.6%	72.1%
Porcentaje de mayores (>65 aprox.)	50.0%	48.6%	49.3%
Porcentaje de jóvenes (<35 aprox.)	14.4%	7.2%	10.7%
Porcentaje de personas integrantes de recursos comunitarios	38.5%	47.7%	43.3%

En Almenara se han realizado 6 encuentros, generalmente en el local de la Asociación Vecinal Ventilla-Almenara por la capacidad de articulación que tiene en el barrio. Uno de los encuentros se realizó en el Huerto Urbano de dicha asociación, más masivo y orientado principalmente a la vinculación intervecinal a través de una merienda. Tras el verano, los encuentros han ido ganando asistencia y consistencia, clarificándose objetivos y creando los primeros grupos de trabajo.











En Trafalgar se han celebrado dos encuentros más que en Almenara, 8, con una frecuencia mensual (a excepción de agosto). Si bien al inicio este espacio contaba con algo más de afluencia los primeros meses, tras el verano una buena parte del trabajo se ha derivado a los grupos de trabajo que en otoño han realizado sus primeras actividades.

Ilustración 9: Encuentro de la red de apoyo vecinal en Trafalgar (Noviembre 2018)



Podemos observar, por tanto, ciertas diferencias en ambos barrios en lo que se refiere a estructura y dinámica de las redes de apoyo vecinal. En Almenara la red vecinal es más numerosa y densa en sus relaciones, pero en Trafalgar el vecindario es más proactivo en lo que se refiere al diseño de grupos de trabajo. En lo referente a la ejecución de actividades, en Almenara el vecindario moviliza un número mayor de recursos que en Trafalgar.

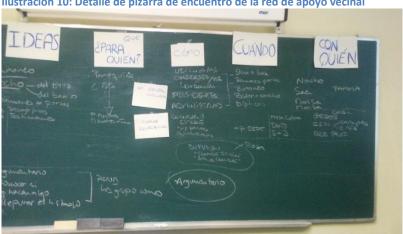
Con respecto al perfil de participantes, se confirma una mayor participación femenina, especialmente en Almenara. Al igual que en otros ámbitos, las mujeres parecen encontrar una mayor afinidad con estos marcos de acción así como con los objetivos que se proponen. Al mismo tiempo, se percibe una importante presencia de personas mayores (aproximadamente con más de 65 años) y, por el contrario, una baja participación de personas jóvenes (con menos de 35 años). Ello puede entenderse





como un indicador de los colectivos sociales más sensibilizados con la problemática de la soledad no deseada, personas mayores y mujeres, y la mayor disponibilidad de tiempo para realizar este tipo de acciones que tienen las personas jubiladas.

Ilustración 10: Detalle de pizarra de encuentro de la red de apoyo vecinal



Personas implicadas del vecindario. El desarrollo del proyecto ha permitido que varias personas del vecindario se impliquen activamente. Más allá de los encuentros arriba tratados, en los que algunas personas han asistido frecuentemente, diversas personas se han interesado y comprometido en el proyecto a título personal con acciones más concretas, por ejemplo, realizando actividades comunitarias (dinamizando o promoviendo una tertulia) o acompañando a una persona dependiente en situación de soledad no deseada. De este modo, la red de apoyo vecinal es más amplia e informal que lo que expresa el conteo de personas en los encuentros ya que las redes se explican mejor por los intercambios cotidianos e informales y cómo estos intercambios resuelven las necesidades de sus miembros.

A la hora de contabilizar las personas implicadas en las redes de apoyo vecinal hemos contemplado tanto las que asisten con frecuencia a los encuentros, como las que se vinculan a otras tareas más concretas. Se trata de personas residentes o que pasan tiempo en el barrio o en las zonas aledañas, ya sea porque trabajan allí o tienen a un familiar residente.

Tabla 22: Personas del vecindario implicadas en las redes de apoyo vecinal e interesadas en participar

	Almenara	Trafalgar	Total
Vecindario implicado	23	23	46
Mujeres	16	17	33
Hombres	7	6	13
Vecindario integrado en el grupo de correo	20	52	72
Personas que han contactado con el proyecto interesadas en participar	67	116	183



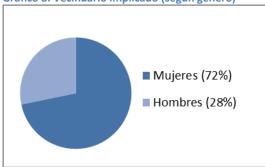




El número de personas activamente comprometidas con el proyecto es de 23 en cada barrio. Otro indicador de interés es el número de personas que forman parte los grupos de Whatsapp para la difusión de actividades y de los encuentros (20 y 52 en Almenara y Trafalgar). Este tipo de participación, sin embargo, no se traduce en una colaboración activa a través de esos canales, algo razonable si tenemos en cuenta la avanzada edad de muchas de estas personas.

Con respecto al perfil, nuevamente se aprecia que casi tres de cada 4 personas implicadas son mujeres, lo que refuerza la idea de una mayor afinidad por parte de las mujeres con los contenidos, el enfoque y los objetivos de este proyecto.

Gráfico 8: Vecindario implicado (según género)



Por último, es importante poner la cifra de implicación del vecindario en contraste con las personas que han contactado con el proyecto interesadas en participar. Estas responden a un perfil muy variado, como personas que tan solo buscan conocer el proyecto, estudiantes que desean realizar un trabajo, periodistas, organizaciones del tercer sector o vecinos. La mayor parte, dejan sus datos o toman contacto tras la asistencia a alguna actividad pública.

A todas las personas que contactan con el proyecto deseando colaborar se les manda o facilita una información previa de los objetivos y grupos de trabajo para después, si así lo desea, tener un encuentro presencial o sesión informativa. Sin embargo, se observa que buena parte de estas personas no traducen su voluntad en la participación efectiva en alguna de los marcos del proyecto.

Implicación de establecimientos a la red de apoyo vecinal. La incorporación de establecimientos a las redes de apoyo vecinal ha seguido una estrategia por fases. En el mes de abril se llevó a cabo una campaña de sensibilización con la colaboración de Voluntarios por Madrid. Durante varias semanas, se recorrieron los barrios dando a conocer el proyecto entre todo el pequeño comercio a pie de calle y dejando material de difusión en aquellos lugares en los que se solicitaba. Derivado de esa experiencia se contactó positivamente con 499 locales, 136 en Almenara y 363 en Trafalgar. La diferencia entre los barrios se debe a la densidad de locales comerciales que hay en el segundo barrio frente al primero. En cada uno de los establecimientos contactados se ha dejado material informativo y de apoyo a la difusión del proyecto (trípticos, poster, cartel FOAM y pegatina indicativa en la puerta).

Tabla 23: Articulación con establecimientos

Almenara Trafalgar Totales





Establecimientos contactados	136	363	499
Establecimientos implicados en el proyecto	16	23	39

A lo largo de los siguientes meses se ha ido estrechando la colaboración con algunos establecimientos, reduciendo el número a una cantidad más manejable en día a día de los equipos. Así, en diciembre se cuenta con la implicación activa de 39 establecimientos: 16 en Almenara y 23 en Trafalgar.

Ante la expresión de los establecimientos de la dificultad de participar en los encuentros, debido al horario, se ha planteado una colaboración en diferentes niveles, por un lado, difundiendo el proyecto colocando material de difusión en sus locales y comunicándoselo personalmente a los clientes. Por otro, detectando entre la clientela frecuente a personas que pueden encontrarse en una situación de aislamiento o soledad no deseada, animándoles a ponerse en contacto con los equipos de los barrios.

La red de establecimientos es diversa en la tipología de establecimientos, siendo característico de aquellos que están más implicados su interés por mejorar las condiciones de vida del barrio y que de manera informal ya ponen en marcha labores para promover el encuentro y la solidaridad vecinal.

Dentro del proceso de articulación de la red de establecimientos es importante destacar el papel que están jugando las farmacias. A lo largo del primer año de proyecto se han tenido dos reuniones de coordinación y colaboración con el Colegio de Farmacéuticos (y otras acciones de articulación) de cara a implicar a las farmacias en la detección y derivación de situaciones de soledad. Los primeros resultados se muestran en la tabla siguiente:

Tabla 24: Participación de farmacias en las redes de apoyo vecinal

	Almenara	Trafalgar	Totales
Farmacias contactadas	11	24	35
Farmacias implicadas en el proyecto	2	8	10

A lo largo del 2019 iniciaremos el proceso de articulación entre farmacias, centros de salud y CMSc que facilite la derivación y acompañamiento de situaciones de soledad y fortalezca un modelo de salud comunitaria en recursos de carácter sanitario.

#### **OE5. Acción 2:** PUESTA EN MARCHA DE UNA RED DE APOYO FORMAL COMPUESTA POR RECURSOS COMUNITARIOS Y SUS PROFESIONALES

Activación de la red de apoyo profesional. Paralelamente a la conformación de la red de apoyo vecinal se ha articulado una red formal de apoyo constituida profesionales de los recursos públicos y privados de los barrios. Nuevamente, este espacio se ha compuesto en torno a una serie de encuentros de frecuencia bimestral en la que se convoca a personal de los recursos clave que progresivamente se han contactado. Los objetivos de estos encuentros son:







- Facilitar un espacio de encuentro y conocimiento entre profesionales de cara a la constitución de la red de apoyo al proyecto y un directorio de servicios o actividades del barrio (o distrito)
- Compartir información y conocimiento sobre la soledad no deseada y su abordaje: factores clave, colectivos más vulnerables, principales consecuencias...
- Compartir información de actividades que faciliten la derivación, acompañamiento y apoyo de personas que sienten soledad no deseada, así como como su acceso a la red de recursos.
- Reflexionar sobre estrategias de atención, derivación y acompañamiento que permitan abordar de manera multidisciplinar y comunitaria los casos de soledad no deseada que acuden a los recursos.
- Diseñar actividades de sensibilización y prevención de la soledad no deseada o que incrementen el sentido de comunidad.

De esta manera, los encuentros sirven como contexto en el que los profesionales pueden conocer el proyecto, definir las maneras más eficientes de colaboración y, asimismo, como lugar donde diseñar estrategias de coordinación conjunta de cara a abordar en el barrio la soledad no deseada.

Ilustración 11: Encuentro profesional de Tetuán (Abril)



Como se presenta a continuación, desde el mes de abril al de diciembre han tenido lugar 10 encuentros de las redes de apoyo profesional, 5 en cada barrio. La asistencia media ha sido de 13 personas, con una ligera mayor afluencia en Almenara que en Trafalgar. De nuevo, se comprueba que la asistencia de mujeres es muy superior a la de hombres (con una tasa de 75%) lo cual puede explicarse por la feminización de las ramas sanitarias y sociales.

El número de recursos cuyos profesionales han asistido ha sido de 18 en Almenara y 15 en Trafalgar (consultar estos en Anexo 5). Aunque una tasa solo un poco mayor en el primer barrio, es coherente con los datos de recursos contados (superior en Almenara), que muestra la mayor densidad de estos y, quizás, una mayor tendencia en ese barrio a involucrarse en el proyecto.

Tabla 25: Encuentros de las Redes de apoyo profesional

	Almenara	Trafalgar	Totales
Número de encuentros de profesionales	5	5	10
Asistencia media	14.0	12.4	13.7







Recursos	18	15	33
Porcentaje mujeres	74.3%	75.8%	75.6%

En los encuentros de las redes de apoyo profesional se han creado o discutido colectivamente herramientas que permitieran tanto la derivación como la prevención de la soledad no deseada con los colectivos a los que se atiende desde cada recurso.

Tabla 26: Trabajo de activación de redes de apoyo profesional

OBJETIVO	ACCIONES REALIZADAS
Identificar y derivar situaciones de soledad	<ul> <li>Hoja de derivación</li> <li>Criterios para la supervisión</li> <li>Revisión o creación de un directorio o mapa de recursos comunitarios</li> </ul>
Acompañar situaciones de soledad	<ul> <li>Presentación de los recursos para acompañamiento</li> <li>Informar y compartir el calendario de actividades de cada recurso</li> </ul>
Realizar acciones de sensibilización en torno a la soledad no deseada	<ul> <li>Dar a conocer la realidad de cada colectivo con el que se trabaja y los estereotipos que sufren</li> <li>Diseño de actividades de encuentro entre grupos segregados</li> <li>Diseño de actividades de sensibilización y grupos de trabajo</li> <li>Incorporación a grupos de trabajo de la red de apoyo vecinal</li> </ul>

Profesionales implicados/as. Durante el proceso de contactación con recursos clave se ha registrado el total de profesionales contactados, que suman un total de 172, con un peso mayor en el barrio de Almenara (100 frente a los 72 contactados en Trafalgar). De estos profesionales, sin embargo, solo 40 están implicados activamente —esto es, que asisten con frecuencia a los encuentros, participan en algún grupo de trabajo o derivan casos de soledad no deseada— y, en menor medida en Almenara (15) que en Trafalgar (25). Esta cifra es contraintuitiva, pues hasta ahora estamos viendo que la cercanía de recursos al proyecto es mayor en el barrio de Almenara. La distancia puede deberse a que aunque hay más profesionales asistiendo y derivando en Trafalgar, esta implicación es menos intensa. Ello indicaría precisamente el dato de "derivaciones" realizadas por profesionales, que es casi cuatro veces mayor en Almenara, como indicamos más abajo (en el Apartado OE9 trataremos detalladamente esta cuestión).

Tabla 27: Profesionales implicados/as en la Red de apoyo

	Almenara	Trafalgar	Totales
Profesionales contactados/as	100	72	172
Profesionales implicados/as en la red	15	25	40
Derivaciones de personas usuarias	38	12	50







## OBJETIVO ESPECÍFICO 6

## Impulsar acciones comunitarias que prevengan y den apoyo a situaciones de soledad no deseada

Fruto de la articulación con los recursos comunitarios y del progresivo conocimiento del contexto de intervención es posible idear, poner en marcha y respaldar acciones que sirvan para prevenir y dar apoyo a situaciones de soledad no deseada. El impulso de estas acciones debe dirigirse por tanto hacia el fomento de:

- Oportunidades de encuentro, generación de vínculos afectivos y relaciones de apoyo mutuo.
- La participación efectiva en el tejido sociocomunitario y el sentido de influencia en el entorno.
- Intentar dar respuestas a necesidades y motivaciones expresadas por la población (y más concretamente, por las personas en situación de soledad no deseada).
- Incrementar el sentido de pertenencia al barrio y a comunidades más pequeñas dentro del mismo.

En última instancia, se trata de acciones que promuevan el sentido de comunidad entre las personas que participen en ellas de un modo u otro, o incluso que repercutan positivamente en el entorno en el que tengan lugar. Así, con estas actividades se busca también reforzar las redes de apoyo del proyecto (tanto vecinales como profesionales) fomentando el contacto entre recursos y población y la puesta en común de información, objetivos y herramientas, desde una orientación a la complementariedad.

Desde el proyecto entendemos que las acciones comunitarias han de responder a los siguientes rasgos:

Tabla 28: Criterios de actividades comunitarias

# CONCEPTUALES METODOLÓGICOS ESTRATÉGICOS Participación de la comunidad en el proceso. Debe haber algún grado de definición de objetivos. Conveniencia de la implicación de la comunidad Deben tener definidos sus de diferentes recursos y de diferentes recursos y de diferentes recursos y

proceso. Debe haber algún grado o implicación de la comunidad (vecindario, redes, recursos comunitarios profesionales) en la identificación y priorización de problemas, en el desarrollo de la actividad y en la evaluación de la misma. El barrio no es un mero receptor de la actividad

Concepción integral de la salud (biopsico-social). Se tienen en cuenta los determinantes sociales asociados a la necesidad a la que se pretende dar respuesta.

Potenciación de la autonomía y la

Deben tener definidos sus objetivos y estar explicitados en un documento escrito. Dichos objetivos han de intentar responder a las líneas de actuación del proyecto.

Abordaje de los problemas y prioridades de la comunidad. Se realizarán para actuar sobre problemas de salud comunitaria y/o en respuesta a demandas surgidas de la comunidad

Conveniencia de la implicación de diferentes recursos y/o instituciones, tales como servicios sociales, juntas municipales, grupos de atención a poblaciones específicas, centros educativos, asociaciones, organizaciones no gubernamentales, grupos informales, etc.

Implicación del ámbito institucional. Es conveniente para la continuidad de las actividades y para la puesta en marcha de un modelo de







#### **CONCEPTUALES**

capacitación (fortalecimiento o desarrollo) personal y grupal. Deben dirigirse a potenciar la autonomía y la capacitación personal y grupal con el fin de que se produzca un incremento progresivo de poder y protagonismo de las personas del barrio en lo referente a su salud

#### Interseccionalidad y diversidad.

biopsicosocial.

Tiene en cuenta los criterios de opresión, dominación o discriminación que afectan a la población destinataria como consecuencia de la existencia de un conjunto de determinantes sociales. Aseguran la incorporación de personas tradicionalmente consideradas usuarias o beneficiarias en espacios o acciones que no segregan ni estigmatizan.

#### METODOLÓGICOS Uso de metodologías que

favorecen el proceso grupal. Las metodologías grupales empleadas se deben orientar a la reflexión, análisis, búsqueda de respuestas y alternativas que faciliten los procesos de cambio

Realización de evaluación de proceso e inclusión de la comunidad en la misma. La evaluación de la AC se realice sólo desde la visión de los profesionales, sino que se recoja la de los participantes (doble perspectiva) a través de técnicas cualitativas y no solo cuantitativas.

#### Continuidad en el tiempo.

Mientras persista la necesidad, aun sabiendo que esta continuidad es difícil por diferentes barreras o factores.

Grado de implicación de los

profesionales de los recursos comunitarios. La participación (directa o indirecta) de los profesionales de los recursos comunitarios es una condición favorable para que las acciones comunitarias se desarrollen con éxito, y

tengan continuidad en el

barrio.

#### **ESTRATÉGICOS**

trabajo basado en los principios del buen gobierno.

Dinamización de nuevo tejido social. Uno de los resultados esperados de la puesta en marcha de las acciones comunitarias, es la creación de grupos, colectivos y/o asociaciones o bien se potencian grupos ya existentes y la coordinación entre ellos.

#### Creación de órganos permanentes de coordinación.

De cara a consolidar la participación de manera plena, la implicación, la continuidad o sostenibilidad y la mejora del trabajo en red.







## **OE6. Acción 1:** PROMOCIÓN DE GRUPOS DE TRABAJO ENTRE LAS REDES PARA EL DISEÑO DE ACCIONES DE IDENTIFICACIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y SENSIBILIZACIÓN

Activación de grupos de trabajo para el diseño y realización de acciones. Como se comentaba anteriormente, a medida que se consolidaban las redes de apoyo vecinal y profesional, se fueron creando o conformando grupos de trabajo para la consecución de los objetivos o centros de interés identificados en los primeros encuentros de cada red. Además, estos grupos de trabajo, independientemente de qué red la promoviera, han incorporado a personas miembros de cada red, iniciándose un espacio de trabajo entre profesionales y vecindario difícil de encontrar en los procesos comunitarios ya existentes en los barrios.

De este modo, desde junio (en Trafalgar) y septiembre (en Almenara) se pusieron en funcionamiento estos grupos de trabajo en los que el vecindario, profesionales y el propio equipo técnico han ideado acciones desde una perspectiva preventiva y comunitaria, con el triple objetivo de identificar y acompañar casos de soledad no deseada y sensibilizar sobre la cuestión. Es destacable que en estos grupos, al igual que en las redes de apoyo vecinal, también participan personas que acuden al servicio de atención y asesoramiento individualizado. Los grupos de trabajo pueden ser temporales (para la realización de una actividad concreta como por ejemplo, un recital de poesía) o permanentes (con motivo de una campaña que se inicia en el barrio o el deseo de abrir un espacio permanente de encuentro o solidaridad comunitaria). A lo largo del 2018 se han promovido 12 grupos de trabajo en los dos barrios.

Tabla 29: Grupos de trabajo de las Redes de apoyo

	Almenara	Trafalgar	Totales
Total de grupos de trabajo	4	6	10
Grupos de trabajo permanentes	4	5	9
Grupos de trabajo puntuales	0	1	1

Los grupos tienen al menos dos encuentros mensuales y suelen estar compuestos por un media de 3 a 7 personas que participan en el diseño y realización de la actividad, aunque la asistencia a las mismas en todos los casos ha sido al menos de 12 personas. A continuación, presentamos el conjunto de los grupos de trabajo en ambos barrios:







Tabla 30: Descripción de grupos de trabajo

Nombre	Descripción	Constitución	Recursos que articula
GRUPOS DE TRABA	AJO DE ALMENARA		
Paseos comunitarios	Nace de la red de apoyo vecinal. Su objetivo es incrementar el sentido de pertenencia al barrio mediante la realización de paseos y otras actividades paralelas (exposiciones, talleres) que pongan en circulación las memorias e historias del barrio.	Septiembre 2018	Red vecinal, Asociación Vecinal Ventilla- Almenara, Radio Almenara y CMSc
Senderismo urbano	Nace como propuesta de una persona usuaria y es acogido desde la red vecinal. Actividad complementaria a los paseos saludables (del CMSc de Tetuán), ya que diseña rutas de senderismo que implican una mayor actividad física.	Septiembre 2018	Red vecinal y CMSc
Establecimientos	Nace de la red de apoyo vecinal. Su objetivo es incorporar los establecimientos del red a la red vecinal, identificando aquellos más afines, difundiendo el proyecto y sus objetivos y promoviendo la detección y apoyo a situaciones de soledad.	Septiembre 2018	Red vecinal y establecimientos
Actividades de sensibilización	Nace de la red de apoyo profesional. Tiene como objetivo sensibilizar sobre las causas de la soledad y cómo afecta a cada grupo social. También busca generar espacios de encuentro y vinculación. Ha realizado 3 grupos de trabajo para tres acciones comunitarias: Ciclo de cine de barrio, Recital poético y Chocolatada vecinal.	Junio 2018	CRPS, CMSc Tetuán, Biblioteca María Zambrano, APAM, Espacio de Igualdad y Red vecinal.
GRUPOS DE TRABA	AJO DE TRAFALGAR		
Paseos comunitarios	Nace de la red de apoyo vecinal. Su objetivo es incrementar el sentido de pertenencia al barrio mediante la realización de paseos en torno a temáticas que pongan en valor los recursos y activos en salud y faciliten el encuentro vecinal.	Junio 2018	Red vecinal, CMSC Chamberí, GEROS, Amigos de los Mayores y establecimientos.
Portales	Nace de la red de apoyo vecinal. Pone marcha de una campaña de difusión del proyecto en las comunidades de vecino del barrio, con el objetivo de detectar situaciones de soledad no deseada. Para ello, busca el apoyo de los administradores de fincas, los porteros y otras organizaciones del barrio.	Junio 2018	Red vecinal, DIVERSITAS y Caritas.
Lecturas compartidas	Nace de la red vecinal fruto de un taller de formación en acompañamiento a través de la lectura. Busca poner la lectura al servicio de la prevención de la soledad no deseada con ayuda de un club de lectura, paseos literarios, etc.	Noviembre 2018	Red vecinal
Directorio de	Nace de la red de apoyo profesional. Elabora un fichero o mapa de recursos sociocomunitarios de	Junio 2018	DIVERSITAS, GEROS, CMSc





Nombre	Descripción	Constitución	Recursos que articula
recursos	Chamberí orientado a la coordinación mutua y a mejorar la accesibilidad para las personas usuarias de los diferentes recursos, especialmente en casos de aislamiento o vulnerabilidad.		Chamberí, Amigos de los Mayores, Casa de la Cultura y la Participación, Grupo de portales de la red vecinal
Acogida y acompañamiento	Nace de la red vecinal. Su objetivo es facilitar la acogida e incorporación de vecinos /as interesados en colaborar con el proyecto así como identificar las necesidades de acompañamiento y apoyo a situaciones de soledad en el ámbito comunitario.	Septiembre 2018	Red vecinal.
Actividades de sensibilización	Nace de la red de apoyo profesional. Tiene como objetivo sensibilizar sobre las causas de la soledad y cómo afecta a cada grupo social. También busca generar espacios de encuentro y vinculación. Ha realizado 1 grupo de trabajo para la realización del Día del Mayor.	Septiembre 2018	Red profesional

Realización de actividades comunitarias. Especialmente a partir del mes de septiembre y una vez constituidos los grupos de trabajo, se ha empezado a realizar las primeras acciones comunitarias dentro de los barrios. Estas acciones son diseñadas, ejecutadas y evaluadas por los grupos de trabajo, de cara a romper con un modelo de intervención basado en la dinamización externa e intentar promover la continuidad y sostenibilidad de las acciones dando un mayor protagonismo y participación a las redes. No buscamos hacer muchas actividades sino que esas acciones respondan a los centros de interés de las redes, a las líneas de intervención del proyecto y supongan para los barrios una experiencia positiva de participación ciudadana y trabajo comunitario.

Tabla 31: Actividades comunitarias propias

	Almenara	Trafalgar	Totales
Total	3	5	8

Tabla 32: Actividades comunitarias propias (detalle)

Acción	Fecha	Barrio	Asistencia
Tertulia "el Madrid de Pérez Galdós en los cafés"	2018-07-31	Trafalgar	6 personas (4 mujeres y 2 hombres)
II Tertulia. Sorolla, su vida en Chamberí	2018-08-21	Trafalgar	6 personas (4 mujeres y 2 hombres)
Celebración Día de la Persona Mayor	2018-10-01	Trafalgar	80 personas a lo largo del día (al menos el 60% eran mujeres)
Taller lecturas compartidas	2018-10-29, 30 y 31	Trafalgar	7 personas (6 mujeres y





			1 hombre)
Paseo "Nos comemos Chamberí"	2018-11-23	Trafalgar	20 personas (15 mujeres y 5 hombres
Recital poético y musical, con micro abierto	2018-11-17	Almenara	59 personas (24 hombres y 35 mujeres)
Ciclo de cine "Almenara no está sola". Película: Her	2018-11-23	Almenara	14 personas (11 mujeres y 3 hombres)
Ciclo de cine "Almenara no está sola". Película: Amazona	2018-12-14	Almenara	13 personas (10 mujeres y 3 hombres)

Como se puede contrastar a continuación, la asistencia total a las actividades comunitarias propias ha sido considerablemente alta. En las posteriores fotos pueden observarse algunos ejemplos de estas, así como carteles de difusión utilizados.

Tabla 33: Asistencia a actividades comunitarias propias (por género)

	Hombres	Mujeres	Totales
Asistentes	72	133	205

Ilustración 12: Actividades comunitarias



















## **OE6. Acción 2:** IMPULSO Y PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES COMUNITARIAS PROMOVIDAS POR OTROS RECURSOS COMUNITARIOS

La articulación con los recursos y procesos comunitarios conlleva la participación y /o colaboración en aquellas actividades promovidas por los espacios de trabajo en los que nos hemos incorporado. Este tipo de participación del proyecto está al servicio de los siguientes objetivos:

- Difundir o dar a conocer el proyecto piloto.
- Sensibilizar sobre las causas y consecuencias de la soledad no deseada
- Promover estrategias de apoyo mutuo o solidaridad comunitaria para la prevención y atención a situaciones de soledad no deseada.







Tabla 34: Actividades comunitarias promovidas por otros

	Almenara	Trafalgar	Totales
Total	10	3	13

Tabla 35: Actividades comunitarias promovidas por otros (detalle)

Acción	Fecha	Barrio	Asistencia
2ª edición del taller de alimentación "Yo me lo guiso yo me lo como": taller sobre afrontar la soledad desde la alimentación	2018-01-31	Almenara	6 asistentes
Juntxs por Tetuán	2018-01-24	Almenara	34 asistentes
2ª edición del taller de alimentación "Yo me lo guiso yo me lo como": Maquetación del Recetario del curso	2018-02-01	Almenara	30 recetarios impresos
Desayuno saludable en el huerto	2018-04-19	Almenara	62 personas
Feria de entidades de Chamberí	2018-04-20	Trafalgar	40 personas
Jornada de proyectos en torno a Servicios Sociales	2018-05-31	Trafalgar	15 personas
Presentación diagnóstico de la Mesa de Estudios y Teatro "Mosaicos"	25-06-18	Almenara	52 personas
3ª edición del taller de alimentación "Yo me lo guiso yo me lo como": Maquetación del Recetario del curso	2018-09-10	Almenara	30 recetarios impresos
Feria de Entidades y Colectivos de Tetuán	2018-10-06	Almenara	16 entidades participantes
Día de la salud mental	2018-10-10	Almenara	62 personas
Jornada de Mujeres y Cuidados	2018-11-07	Trafalgar	25 personas
Día de la Discapacidad	2018-12-03	Almenara	50 personas (30 mujeres y 20 hombres)
3ª edición del taller de alimentación "Yo me lo guiso yo me lo como": taller sobre afrontar la soledad desde la alimentación	2018-12-05	Almenara	12 asistentes

## **OE6. Acción 3:** PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE SOLEDAD DESDE EL APOYO Y EL ACOMPAÑAMIENTO

Es objeto del proyecto facilitar la vinculación de las personas en situación de soledad a diferentes espacios, actividades o iniciativas existentes en el barrio. Tanto en el servicio de apoyo y acompañamiento individualizado como en las redes de apoyo se promueve que personas en situación de soledad participen de manera más o menos activa, ya sea acudiendo a las actividades y redes vecinales, ya sea promoviendo actividades.







Tabla 36: Participación de personas atendidas en actividades comunitarias

	Almenara	Trafalgar	Totales
Usuarias que diseñan y ejecutan actividades	1	1	2
Usuarias asistentes a actividades	8	4	12





# SERVICIO DE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO INDIVIDUALIZADO A SITUACIONES DE SOLEDAD NO DESEADA

#### **LÍNEA DE ACCIÓN**

Servicio de apoyo y acompañamiento individualizado a situaciones de soledad no deseada<sup>2</sup>

						-		
	IFT		10	ECI	DEC	1151	2	C
.,,		IV.					,	•

#### OE7. Identificar personas en situación de soledad no deseada

#### **ACCIONES**

- Detección de casos de personas en situación de soledad no deseada a través de las redes de apoyo y la difusión del proyecto
- 2. Caracterización de las personas detectadas
- 1. Diseño de un itinerario de apoyo y acompañamiento individualizado y otras estrategias de atención

#### OE8. Atender situaciones de soledad no deseada

- 2. Incorporación de casos detectados al itinerario de apoyo y acompañamiento
- 3. Caracterización de las personas atendidas
- OE9. Vincular a las personas en situación de soledad con el tejido comunitario de los barrios
- Derivación de casos atendidos a recursos y actividades del barrio
- 2. Realización de seguimientos periódicos y evaluación de la experiencia de las personas atendidas mediante un análisis pretest-postest

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> En este apartado se presentan los datos hasta el 1 de diciembre del 2018, ya que la fecha de presentación de este análisis no permitía la depuración e incorporación adecuada de los datos de diciembre sobre personas usuarias. Consideramos que el análisis, no obstante es representativo del conjunto el año. Los datos están unificados en el Anexo 8.







## OBJETIVO ESPECÍFICO 7

## Identificar personas susceptibles de sentir soledad no deseada

Uno de los objetivos fundamentales de este proyecto está relacionado con la identificación de personas en el barrio que se ven afectadas por sentimientos de soledad, percibida o no. Este proceso de detección puede darse de diversas maneras: las personas que sienten la soledad pueden contactar a título personal con el proyecto, pueden ser derivadas por agentes clave que participan en la red de apoyo profesional, por personas de su entorno cercano (familiares, amigos, vecindario...) o por los establecimientos a través de algunas de las actividades que se organizan en el marco del proyecto.

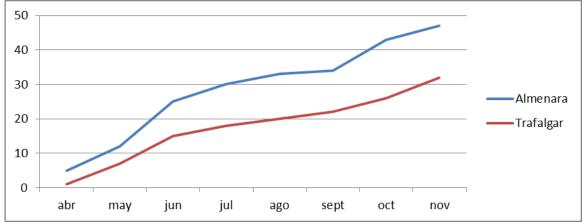
## **OE7. Acción 1:** DETECCIÓN DE CASOS DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE SOLEDAD NO DESEADA A TRAVÉS DE LAS REDES DE APOYO Y LA DIFUSIÓN DEL PROYECTO

Detección de personas en situación de soledad no deseada. Entre abril y noviembre, se han detectado 79 personas susceptibles de sentir soledad no deseada. El número de detecciones ha sido mayor en mayo y junio, y en octubre y noviembre, coincidiendo con momentos posteriores a una gran actividad de trabajo comunitario en los barrios de Almenara y Trafalgar. Además, se apreció una bajada considerable en los meses de agosto y septiembre, a causa de la menor actividad de los recursos sociocomunitarios durante el periodo estival. Las detecciones han sido notablemente mayores en Almenara que en Trafalgar.

Tabla 37: Personas detectadas

	Almenara	Trafalgar	Totales
Personas detectadas	47	32	79

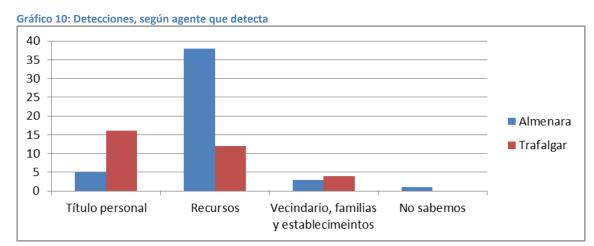






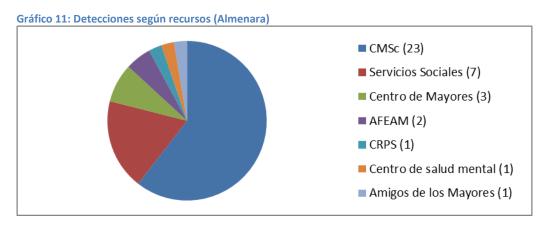


Para entender la disparidad entre los barrios debemos atender a las formas en las que las personas han accedido al proyecto, pues muestran una gran disparidad en los dos contextos. Mientras que en el barrio de Almenara la mayor parte de detecciones se han realizado por los recursos sociocomunitarios públicos y privados y por el tejido asociativo (38 detecciones de este tipo frente a 12); en Trafalgar la mayor parte de las personas se han acercado al proyecto a título personal (16 casos frente a los 5 de Almenara). Además de estas dos formas de detección, y en menor medida, cabe añadir que la propia red informal de los barrios ha detectado a un número de personas similares: 3 en Almenara (por parte del vecindario) y 4 en Trafalgar (2 por parte de establecimientos, 1 de familiares y 1 del vecindario).



De esta disparidad se puede inferir que en cada barrio operan dos modos diferentes de detección de casos de soledad no deseada:

• En Almenara son derivado por recursos y, más específicamente, por el Centro Municipal de Salud comunitaria y el Centro de Servicios Sociales, que como se aprecia en el siguiente gráfico, han detectado más de la mitad de personas susceptible de sentir soledad no deseada.



 En Trafalgar, la mitad de personas potencialmente usuarias que han contactado con el proyecto se han dirigido a título personal, tras conocer el proyecto en algún recurso del barrio o en algún establecimiento (a través de carteles o dípticos). En menor medida, han sido

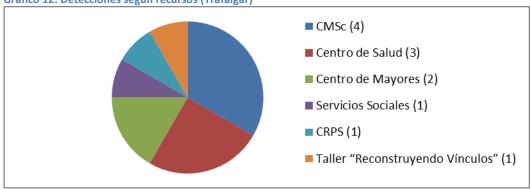






derivadas por una pluralidad de recursos como el CMSc, el centro de salud de referencia o centros de mayores del distrito.

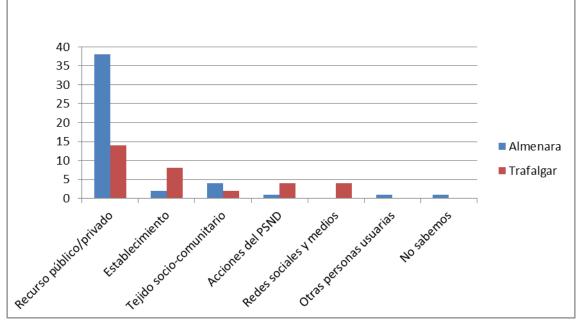




Esta disparidad es coherente con el modo en el que las personas detectadas afirman haber conocido el proyecto. En Almenara la gran mayoría lo ha hecho a través de recursos comunitarios públicos o privados. En Trafalgar también, aunque muchas personas han conocido el proyecto a través de establecimientos del barrio, redes sociales y medios de comunicación y acciones comunitarias del proyecto. Ello explica el alto número de personas que acceden al servicio a título personal. Este dato podría deberse a la intensiva campaña de sensibilización en pequeños comercios que se hizo en el primer barrio (en colaboración con Voluntarios por Madrid).

A continuación puede consultarse cómo han conocido el proyecto las personas detectadas:

Gráfico 13: Personas detectadas, según forma de conocimiento del proyecto



Por otra parte, esta diferencia entre barrios también explica el modo en el que potenciales usuarios y usuarias se han puesto en contacto con el proyecto. Si en Almenara la mayor parte lo han hecho







mediante un o una profesional de un recurso público o privado, en Trafalgar adquiere bastante relevancia el caso de personas que se han dirigido personalmente a la oficina.

Con respecto al canal de comunicación inicial más usado para contactar con los equipos -al margen de los propios profesionales que derivan- una vez identificados los casos ha sido el teléfono frente al email, como puede verse en el siguiente gráfico:

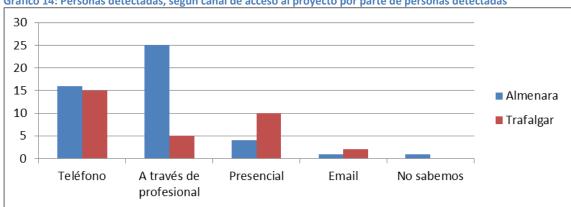


Gráfico 14: Personas detectadas, según canal de acceso al proyecto por parte de personas detectadas

En definitiva, podemos afirmar que el modo de detección es tendencialmente diferente en ambos barrios -a través de la detección activa de recursos públicos en Almenara y con mayor presencia de publicidad del proyecto en establecimientos, recursos públicos y medios de comunicación, en el caso de Trafalgar-. Sin embargo, la disparidad del número de casos se debe fundamentalmente al alto número de detecciones realizado en Almenara gracias al apoyo del CMSc y el Centro de Servicios sociales (cuya suma de detecciones distan de 30 en Almenara a 7 en Trafalgar). Ello nos lleva a la siguiente doble conclusión: un medio para aumentar las detecciones y derivaciones pasa por el apoyo de los CMSc y los Centros de Servicios Sociales especialmente o entre otros recursos, lo que es complementario con la publicidad del proyecto en establecimientos, recursos públicos y privados y en los medios de comunicación y redes sociales. La articulación de la red profesional en cada barrio permitirá mejorar también la detección y acceso de las personas de un barrio a la cartera de servicios existente, sumado a mejorar el acompañamiento comunitario o supervisión terapéutica.



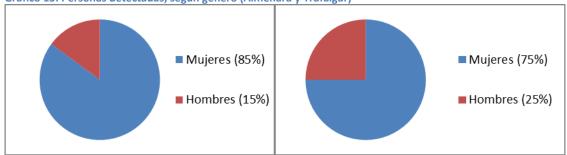


#### OE7. Acción 2: CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS DETECTADAS

El registro de datos permite realizar una semblanza del perfil de personas detectadas susceptible de experimentar soledad no deseada, lo que es útil para caracterizar el público objetivo al que está llegando (y no está llegando) este proyecto.

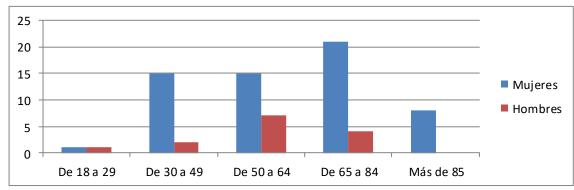
Género. En los siguientes gráficos se aprecia la distribución según el género de los casos detectados:

Gráfico 15: Personas detectadas, según género (Almenara y Trafalgar)



El primer hecho notable es el mayor número de mujeres entre las personas detectadas. Esta diferencia es más acentuada en Almenara que en Trafalgar con un 85% y 75% de presencia femenina respectivamente. Este dato podría indicar una mayor tendencia de las mujeres para decidir abordar aspectos que refieren a su vida íntima y emocional y, particularmente, para explicitar su sentimiento de soledad no deseada. La distribución por género no es igual en todos los tramos de edad, tal y como se aprecia en el siguiente gráfico. Así, se destaca que hay una mayor presencia de hombres en el tramo entre 50 y 64 años, en el que la tasa masculina asciende hasta el 32%. Los datos para el primer tramo no son estadísticamente relevantes debido al bajo número de casos.

Gráfico 16: Personas detectadas, según edad (Almenara y Trafalgar)









**Edad**. Con respecto a la edad, si lo ponemos en referencia, con la estructura por edad de ambos barrios, pueden extraerse dos apreciaciones comunes. En primer lugar, la baja detección de personas menores de 30 años. En segundo, el alta tasa de personas detectadas de entre 50 y 85 años.

Tabla 38: Tasa de detecciones, según edad en comparación con estructura por edad de los barrios

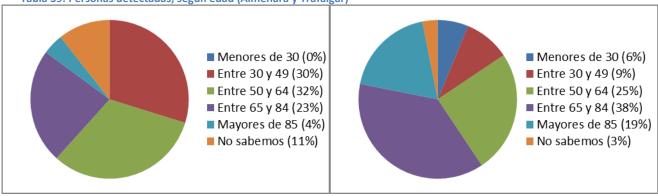
	Almena	ara	Trafalg	ar
	Detectadas Barrio		Detectadas	Barrio
De 18 a 29	0,0	16,7	6,5	15,3
De 30 a 49	33,3	36,5	9,7	38,6
De 50 a 64	35,7	23,4	25,8	22,2
De 65 a 84	26,2	17,1	38,7	18,6
Más de 85	4,8	6,3	19,4	5,3

Si atendemos a la distribución por edad en ambos barrios, vemos algunas diferencias significativas.

- Ante todo, en Almenara hay una mayor presencia de personas entre 30 y 49 años (un 30% frente a un 9%) y entre 50 y 64 años (un 32% frente a un 25%).
- Por su parte, en Trafalgar se han detectado más personas mayores de entre 65 y 84 años (38% frente a 23%) y también mayores de 85 años (19% frente a 4%).

Como se ve en la tabla más arriba, las diferencias demográficas entre ambos barrios no justifican de algún modo esta disparidad. En conclusión, la población detectada en proporcionalmente de mayor edad en Trafalgar que en Almenara. No contamos con una explicación evidente sobre esta diferencia.

Tabla 39: Personas detectadas, según edad (Almenara y Trafalgar)



Como conclusión, se aprecia que hay dos amplios colectivos poblacionales que sienten soledad no deseada y a los que el proyecto encuentra más dificultades para detectar: las personas menores de 30 años y los hombres.

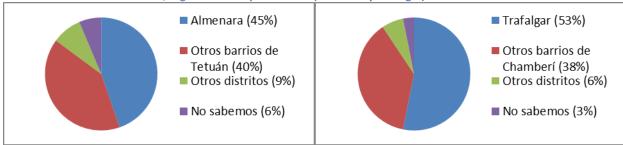






Barrio de procedencia. Por último, es importante destacar el barrio de procedencia de las personas detectadas. Como se ha dicho anteriormente, la población objetivo es aquella que reside o trabaja en los barrios de Almenara y Trafalgar y sus aledaños. Significativamente, una importante proporción de las personas detectadas son de otros barrios e incluso de otros distritos.

Tabla 40: Personas detectadas, según barrio de procedencia (Almenara y Trafalgar)



Como se distingue en los anteriores gráficos, 4 de cada 10 personas detectadas son de otros barrios del distrito en el que se interviene. Además, un 9% de los casos detectados en Almenara y 6% en Trafalgar provienen de otros distritos. La mayor parte de estos casos tienen algún vínculo con el barrio de intervención, ya sea porque conocen a personas cercanas, asisten a algún recursos público o privado o porque trabajan allí. Así mismo, para algunas personas, especialmente residentes en la almendra central de Madrid, no es significativa la distinción administrativa entre barrios tanto como la de distritos. Cabe añadir, que muchas de estas personas han sido derivadas por recursos sociocomunitarios, que anteponían la situación de la persona en cuestión que la delimitación del servicio prestado.

Aunque esta alta proporción de casos de otros barrios no era esperada, permite ver la existencia de demanda de servicios que aborden la soledad en el conjunto del distrito y del territorio madrileño.





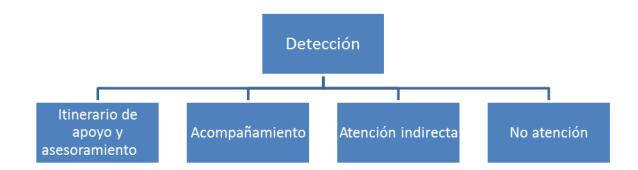


## OBJETIVO ESPECÍFICO 8

#### Atender situaciones de soledad no deseada

Una vez detectadas, es preciso responder las diversas situaciones de soledad expresadas por estas personas. Para ello se ha definido una serie de estrategias que implican los siguientes objetivos:

- Realizar una valoración y hacer un seguimiento de su situación a través de escalas estandarizadas y una supervisión conjunta entre equipo profesional y personas usuarias.
- Acordar con la persona la incorporación como usuaria a través de diferentes estrategias de apoyo complementarias: el itinerario de apoyo y el acompañamiento comunitario. En los casos en los que se esté tratando con una persona cercana al caso detectado, se ofrece una atención indirecta.
- Promover que la atención asegure una conexión emocional compartida y seguridad en los vínculos creados.
- Identificar intereses, necesidades y deseos de las personas atendidas, así como sus potencias, recursos y capacidades.
- Fomentar la participación de las personas en situación de soledad en las actividades comunitarias y facilitar el acceso a los recursos del barrio.
- Orientar la vinculación a las nuevas redes o recursos sociocomunitarios del barrio hacia la reducción del impacto emocional de la soledad no deseada en las personas atendidas y su entorno.









## **OE8.** Acción 1: DISEÑO DE UN ITINERARIO DE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO INDIVIDUALIZADO Y OTRAS ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN

Durante los primeros meses del proyecto, la estrategia principal de atención ha sido el itinerario de apoyo y asesoramiento, que consiste en la asistencia presencial a una serie de sesiones. La creación de espacio de atención y escucha a la persona que expresa soledad no deseada tiene como objetivo:

- Valorar y explorar la situación de soledad de cada persona, así como sus causas y consecuencias.
- Identificar las redes de la persona, así como su vinculación con el barrio (índice de sentido de comunidad)
- Establecer un conjunto de estrategias individuales y comunitarias para mejorar el bienestar de la persona.

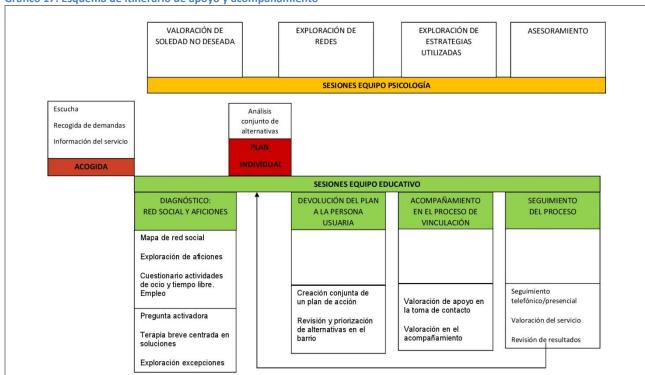


Gráfico 17: Esquema de itinerario de apoyo y acompañamiento

A partir de octubre, se ha ofrecido a las personas que no iniciaban este itinerario (bien porque no se consideraba oportuno o porque no lo deseaban, entre otras razones) otras estrategias para abordar la soledad, como el acompañamiento comunitario o la asesoría o la derivación a otros recursos; estrategias todas ellas que estaban siendo utilizadas en los itinerarios individuales.







### **OE8. Acción 2:** INCORPORACIÓN DE CASOS DETECTADOS AL ITINERARIO DE ACOMPAÑAMIENTO

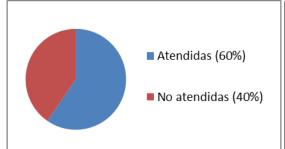
**Atención de personas detectadas**. A continuación puede consultarse los datos sobre la atención a personas detectadas:

Tabla 41: Personas detectadas, según tipo de atención

	Almenara	Trafalgar	Total
Personas detectadas	47	32	79
Personas atendidas	28	28	56
Personas que inician el itinerario de atención	24	19	43
Personas que solo son derivadas	4	5	9
Personas que solo reciben acompañamiento	0	2	2
Personas que solo reciben atención indirecta	0	2	2
Personas no atendidas	19	4	23
Deciden no iniciar el proceso	12	1	13
Es de otro barrio/distrito	1	2	3
No acuden a la primera cita	5	1	6
No se consigue contactar	1	0	1

De las 79 personas detectadas, un 71% han sido atendidas. La mayor parte de ellas (aproximadamente la mitad de las detectadas en ambos barrios) se ha incorporado al itinerario de apoyo y acompañamiento. A continuación se puede consultar la respuesta ofrecida en cada barrio:

Gráfico 18: Personas detectadas, según tipo de atención (Almenara)



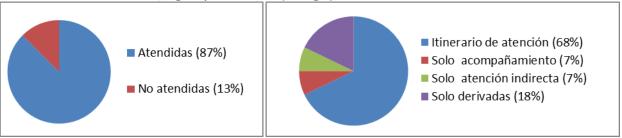






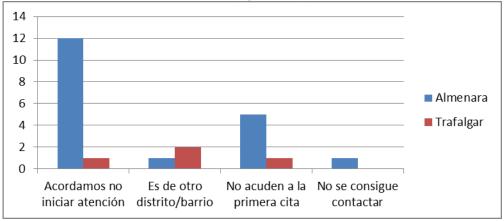






Personas no atendidas. Si comparamos ambos barrios, se aprecia que el número de personas no atendidas individualmente es mucho mayor en el caso de Almenara (40% frente a 13%). Las razones por las que estos casos no han sido atendidos son las siguientes:

Gráfico 20: Personas detectadas no atendidas (según motivo)



Se ha registrado como "acordamos no iniciar el proceso" cuando la persona detectada no desea iniciar el itinerario o el equipo técnico expresa que no es adecuado comenzar el itinerario, generalmente porque el caso no se adapta al perfil objetivo o porque se encuentra en una situación desfavorable. De hecho, una mirada minuciosa nos muestra que la mayor parte de estos casos han sido derivaciones de recursos, por lo que cabe deducir que las entidades que han derivado no se han ajustado a los perfiles requeridos o no han transmitido bien las características del servicio. Esto explicaría que en Almenara el número de personas con las que se acuerda no iniciar atención es mayor pues, como se ha visto, el número de derivaciones era notablemente mayor, y algunas de esta podían no estar suficientemente justificadas. La discordancia del perfil detectado y el servicio ofrecido también podría ser el factor del mayor número de personas que en Almenara no acuden a la primera cita. Sin embargo, debemos pensar también en otras razones, como diferentes resistencias de las personas a abordar su soledad.

Un dato interesante en este sentido es que del conjunto de personas con las que se acuerda no iniciar atención y que no acuden a la primera cita, el 43% tienen entre 30 y 40 años (porcentaje que en Almenara aumenta a un 60%), es decir: los perfiles más jóvenes tienden a no iniciar atención individual, especialmente en Almenara, donde se detectan un mayor número.







Por último, se aprecia que el número de personas no atendidas por ser de otro distrito o de un barrio lejano es menor que el número de personas detectadas con esas condiciones. Ello se explica porque los equipos han decidido dar atención a aquellos casos que provienen de barrios aledaños<sup>3</sup>.

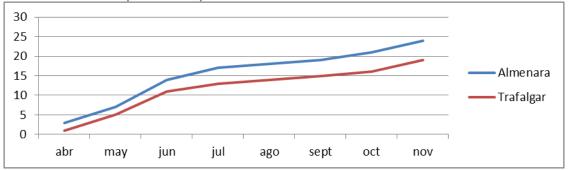
**Incorporación al itinerario de apoyo y acompañamiento**. A continuación pueden revisarse los datos globales en torno al itinerario de apoyo y acompañamiento:

Tabla 42: Personas incorporadas a itinerario de apoyo y acompañamiento

	Almenara	Trafalgar	Total
Personas que inician el itinerario individual	24	19	43
Terminan el itinerario de atención	5	2	7
Interrumpen atención individual	8	5	13
Número total de sesiones realizadas	101	60	161
Media de sesiones por persona atendida	4.2	3.2	3.7

Como hemos señalado, de las 56 personas atendidas la mayor parte han sido incorporadas al itinerario de apoyo individual. El cual ha sido ofrecido desde abril de 2018 hasta el presente de manera ininterrumpida. La incorporación de personas a dicho itinerario ha sido gradual y algo mayor en Almenara que en Trafalgar, a causa del mayor número de detecciones en el primer barrio. Como se aprecia en el siguiente gráfico, el número de incorporaciones disminuyó entre los meses entre agosto y octubre.

Gráfico 21: Evolución de personas incorporadas al itinerario



Del conjunto de personas que han iniciado el itinerario, aproximadamente la mitad continúan asistiendo periódicamente, ya que se ha decidido continuar las sesiones en aquellos situaciones que se apreciaba que ello podía mejorar la experiencia de soledad de las personas usuarias. Con respecto a los casos que han acabado el itinerario, dos de cada tres personas lo han interrumpido debido a que el servicio no se adecuaba a la situación de la persona usuaria. En el caso del tercio restante, se ha dado por terminado precisamente por responder positivamente a los objetivos marcados por el servicio, siempre tras 4 sesiones, consideradas como el mínimo adecuado.

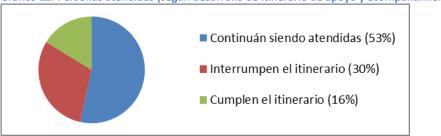
<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> En Trafalgar, se ha acordado con el proyecto GEROS no atender a personas mayores de 65 años de Chamberí que no sean del barrio de intervención. Esto puede explicar el mayor número de personas no atendidas por esta razón en este barrio.





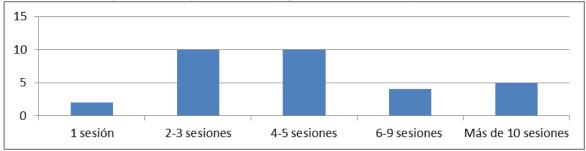


Gráfico 22: Personas atendidas (según desarrollo de itinerario de apoyo y acompañamiento)



En función del total de sesiones realizadas por aquellas personas que no han interrumpido el itinerario, se puede estimar que el número medio de sesiones por persona son entre 3 y 4 según el barrio. Si analizamos cómo los casos atendidos se distribuyen según las sesiones realizadas, se puede atestiguar que un tercio de personas del itinerario no llega a la cuarta sesión y que otro tercio supera las seis sesiones.

Gráfico 23: Personas que no interrumpen el itinerario (según número de sesiones)



Acompañamiento comunitario y atención indirecta. Durante el periodo de atención, de manera excepcional se ha ofrecido un servicio de acompañamiento y asesoramiento indirecto a algunas personas detectadas, como estrategia complementaria al itinerario de atención individual. En el futuro se espera que estos servicios sean realizados de manera más frecuente. Si bien la mayor parte de las veces el acompañamiento lo hace el propio equipo del barrio, en noviembre se inició el primer acompañamiento por parte de una persona de la red vecinal.

Tabla 43: Personas acompañadas y atendidas indirectamente

Acompañamiento y asesoramiento	Almenara	Trafalgar	Total
Personas acompañadas	2	3	5
Telefónico	1	2	3
Presencial	1	1	2
Grupo de apoyo	0	0	0
Labor de acompañamiento			
Equipo	2	2	4
Red de establecimientos	0	0	0
Red vecinal	0	1	1
Red profesional	0	0	0







Personas asesoradas (atención indirecta)

U

2

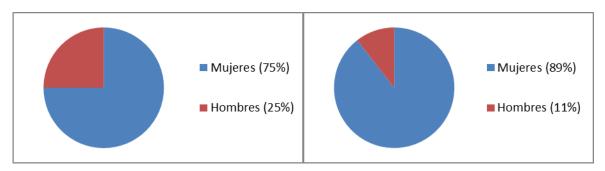
2

#### OE8. Acción 3: CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS ATENDIDAS

Con los datos registrados de cada persona que se incorpora al itinerario individual es posible hacer una semblanza más minuciosa que del conjunto de personas detectadas, de las que disponemos menos información. Este conjunto de perfiles —como veremos, notablemente homogéneos en cada barrio— nos permite averiguar cuál es perfil de las personas que sienten soledad no deseada de los barrios de intervención que acceden más fácilmente al proyecto y, por tanto, también los grupos sociales que encuentran más dificultades para ser personas usuarias del itinerario individual.

**Género**. El perfil de las personas usuarias está acentuadamente feminizado, como se aprecia a continuación.

Gráfico 24: Personas incorporadas al itinerario, según género (Almenara y Trafalgar)



La causa directa de este hecho responde al perfil detectado que, como vimos, es también mucho más feminizado<sup>4</sup>. Podemos asociar esto nuevamente a que los hombres les resulta más complicado tratar explícitamente de la soledad en un espacio que requiera hablar sobre su vida íntima y sus emociones.

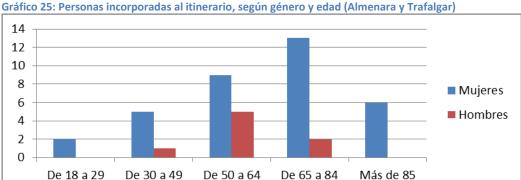
Si cruzamos la edad y el género, puede apreciarse que los hombres que se incorporan al itinerario tienen en su mayoría entre 50 y 65 años (dato que se da en ambos barrios). Se trata por tanto del perfil de hombre al que el proyecto le resulta más accesible.

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Ahora bien, si comparamos el porcentaje de hombres detectados y atendidos en cada barrio, se aprecia que si bien en el caso de Almenara aumenta la proporción (de los 7 hombres detectados, 6 fueron atendidos), en Trafalgar la proporción disminuye radicalmente. De hecho, de los 8 hombres detectados solo 2 han iniciado el itinerario. Con respecto a los que no lo iniciaron, 3 deseaban ser derivados a otros ámbitos, sin participar de un espacio de atención en el que abordar específicamente su vivencia de soledad, y 2 procedían de otros barrios. En Almenara de los 6 hombres que se incorporaron al itinerario, 2 lo interrumpieron, una tasa similar a la de las mujeres.





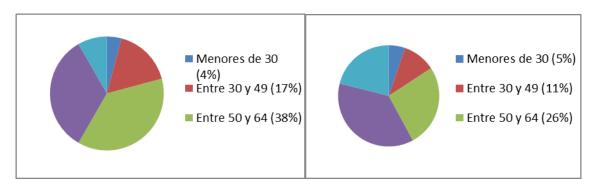




Edad. En relación con la edad, nos encontramos de nuevo un perfil muy envejecido: la edad media es de 65 años (62,2 en Almenara y 68,2 años en Trafalgar) y, como se aprecia en los siguientes gráficos, la mayoría de personas que han iniciado el itinerario tienen entre 50 y 85 años. Concretamente, conforman entre el 60% y el 70% del total. Además, hay un número muy bajo de personas menores de 30 años.

La razón directa de este dato, de nuevo, responde al perfil de persona detectada y, de hecho, se mantienen las diferencias entre los dos barrios, ya que las personas atendidas en Trafalgar son mayores que las de Almenara, fundamentalmente por la mayor presencia de casos mayores a 65 años. Si comparamos los perfiles detectados y los que se incorporan al itinerario se distingue que en el barrio de Almenara la edad es mayor entre los segundos casos, es decir, hay un perfil de personas que son detectadas y que no terminan siendo atendidas. En relación con estos casos, efectivamente de los 14 casos detectados con una edad entre 30 y 49 años, 9 no fueron finalmente atendidos. Debemos puntualizar que muchos de ellos fueron derivados por la misma profesional y al mismo tiempo, de lo que se puede inferir que pudo haber malentendidos sobre el perfil objetivo.





Pautas residenciales. Con respecto a la cohabitación, los datos ofrecen diferentes imágenes en los dos barrios. Mientras que Almenara la mayor parte de las personas atendidas en el itinerario viven solas (71% del total), en Trafalgar este dato baja hasta el 42%. Si contrastamos esta variable con otras

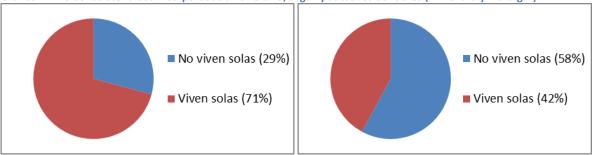






(como edad, género, estado laboral...) no aparece ninguna correlación significativa. De igual manera ocurre si lo comparamos con la información del barrio (según el padrón de 2018) pues la proporción de viviendas unipersonales es, de hecho, mayor en Trafalgar que en Almenara (un 43,8% frente a un 34,8%).

Gráfico 27: Personas atendidas incorporadas al itinerario, según pautas residenciales (Almenara y Trafalgar)



De las personas que viven acompañadas, la mayoría lo hace con alguno de sus padres o con su pareja, lo que sucede de manera pareja en ambos barrios. Luego, existen diferentes modalidades de vivienda (con compañeros, con desconocidos, a través del plan convive, en residencias...) pero los datos aún no son lo suficientemente amplios para extraer conclusiones.

Gráfico 28: Personas incorporadas al itinerario, según tipo de cohabitación



Estado Civil. Las personas que se han incorporado al itinerario de atención individual muestran algunos datos relevantes sobre su estado civil, si lo comparamos con los datos de la ciudad de Madrid<sup>5</sup>. Tanto el porcentaje de personas viudas como separadas (y divorciadas) es significativamente mayor entre las personas usuarias. Asimismo, la tasa de personas casadas (y con pareja de hecho) es mucho menor. Esto puede estar estrechamente vinculado a la experiencia de soledad.

Asimismo, encontramos algunas diferencias entre los dos barrios, con una proporción ampliamente mayor de personas divorciadas y separadas en Almenara y más personas solteras en Trafalgar. Cuando cruzamos esta variable con los patrones de cohabitación se aprecia además otra disparidad: mientras

 $<sup>\</sup>frac{\text{http://www.ine.es/jaxi/tabla.do?path=/t20/e243/e05/a1991/l1/\&file=00003.px\&type=pcaxis}}{10/10/2018)} \quad \text{(consultado el 10/10/2018)}$ 



<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Apuntar que estos datos remiten al conjunto de la población mayor de edad, lo que afecta a la distribución. Datos recogidos por el INE:





que la mayor parte de personas "divorciadas", "viudas" y "solteras" de Almenara viven solas (el 82%), estas personas en Trafalgar muestran una mayor tendencia a resolver su organización residencial cohabitando con otras personas, disminuyendo el número de personas que viven solas con estas características hasta el 47%.

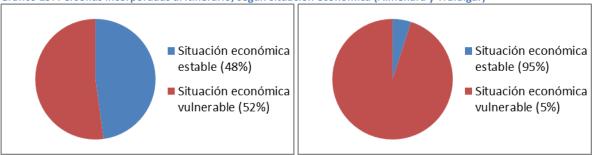
Tabla 44: Personas incorporadas al itinerario, según estado civil, en relación con tasas de barrios y ciudad

	Almenara	Trafalgar	TOTAL	Ciudad de Madrid
Soltería	41,7%	57,9%	48,8%	46,5%
Viudedad	25%	21,1%	23,3%	6,9%
Divorcio /separación	20,8%	10,5%	16,3%	1,7%
Casadas, pareja de hecho y similar	12,5%	10,5%	11,6%	44,9%

A partir de los datos recogidos, se aprecia también que un 16% de las personas atendidas en ambos barrios deben cuidar de una persona dependiente, con un único caso de persona que esté realizando tareas relacionadas con la crianza.

**Situación económica**. Considerando la realidad económica y laboral que expresan las personas usuarias en el contexto de las sesiones del itinerario de atención, se aprecia una diferencia drástica entre los dos barrios, con una mayor proporción de personas en una situación vulnerable en el barrio de Almenara<sup>6</sup>.

Gráfico 29: Personas incorporadas al itinerario, según situación económica (Almenara y Trafalgar)



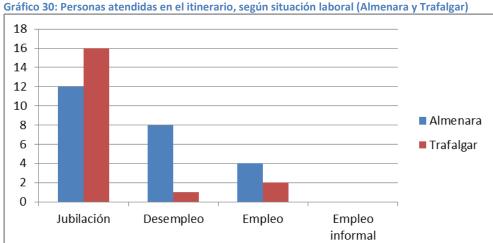
Mientras que en Almenara una de cada dos personas trasmite estar en una situación precaria a nivel económico, solo un caso de los 19 de Trafalgar expresa estar en una situación parecida. Ello es coherente con su situación laboral. De las personas en una situación vulnerable el 70% están desempleadas y el 30% restante jubilado. A continuación, se puede consultar la situación laboral para el conjunto de las personas usuarias del itinerario de atención.

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Hemos registrado la situación económica de los diferentes casos distribuyéndolos entre "estables" y "vulnerables". Los segundos serían aquellas personas que expresan dificultades en su vida cotidiana para acceder a recursos básicos debido a su situación económica. Muchos de estos casos, reciben ayudas públicas de servicios sociales.









La disparidad entre las personas usuarias de ambos barrios remite, en primer lugar a la situación socioeconómica de ambos territorios. Según el Servicio Público de Empleo Estatal a finales de 2017 la tasa de paro en Almenara era de 11,40, en contraste con la Trafalgar, que era de 6,31. Considerando que esta tasa para la ciudad de Madrid es de 8,28, nos encontramos ante dos barrios con niveles de riqueza y empleo muy diferentes.

En segundo lugar, la diferencia de perfil puede deberse a que las personas con situaciones económicas más asentadas del barrio de Almenara que experimenten soledad no deseada no se sientan cómodas dirigiéndose al centro de servicios sociales (donde está situada la oficina del equipo). El equipo de Almenara ha recibido mensajes por parte de la población y los profesionales del barrio sobre el carácter estigmatizado de este recurso, generalmente asociado a personas pobres.

Trayectorias migrantes. Un porcentaje relativamente bajo de las personas que se incorporan al itinerario como usuarias han atravesado un trayecto migratorio. Teniendo en cuenta que la tasa de personas nacidas en otro país se sitúa en torno al 22,9% y 19,9% en Almenara y Trafalgar, pocas personas con estas características han accedido al servicio y, de estas, solo un caso remite a una migración. Cabe preguntarse las razones, particularmente, por las experiencias de soledad no deseada que suponen los procesos migratorios.

Tabla 45: Personas incorporadas al itinerario migrantes, en relación con tasas del barrio

	Almenara	Trafalgar	TOTAL
Usuarias migrantes	4,2%	10,5%	7%
Población nacida fuera de España en el barrio	22,9%	19,9%	21,3%

Salud y dependencia. Uno de los rasgos más llamativos del conjunto de personas incorporadas en el itinerario es alto porcentaje de personas que expresar estar diagnosticadas con un problema de salud. Dos de cada tres personas se aquejan de manera paralela en ambos barrios de alguna enfermedad. Este dato debe ponerse en relación al menos con tres hechos. En primer lugar, la alta edad de las

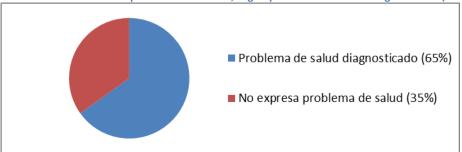






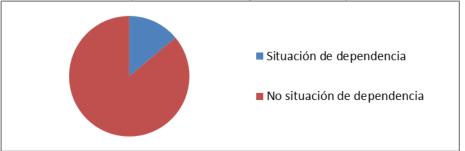
personas usuarias del proyecto, que es un factor clave de morbilidad. En segundo lugar, existe una probada vinculación entre la experiencia de soledad no deseada y trastornos en la salud: la enfermedad es, por una parte un factor causante de aislamiento y soledad; y al mismo tiempo la soledad no solo es un importante factor de morbilidad sino que además incrementa las experiencias de malestar asociadas a las enfermedades<sup>7</sup>. Finalmente, debemos tener en cuenta que las personas con enfermedades tienden a estar más familiarizadas con el entorno institucional de asistencia médica, lo que puede rebajar resistencias a la hora de ocupar un nuevo contexto (similar al de muchos tratamientos psíquicos) para abordar la soledad.

Gráfico 31: Personas incorporadas al itinerario, según problemas de salud diagnosticada (ambos barrios)



Además, un 14% de las personas usuarias se declaran como "dependientes", una cifra alta con respecto a la tasa de personas dependientes, un 2,7% es el Estado español en 2018, según el Sistema de Atención a la Dependencia<sup>8</sup>.

Gráfico 32: Personas incorporadas al itinerario, según situación de dependencia (ambos barrios)



Los problemas de salud que expresan las personas usuarias varían con respecto a su gravedad, siendo muy frecuentes la ansiedad y la depresión, pero habiendo también numerosas enfermedades graves (entre otros, 5 casos de cáncer).

Tabla 46: Personas incorporadas al itinerario, según diagnóstico

	Almenara	Trafalgar	Total
Usuarias con diagnóstico de enfermedad de salud mental	10	8	18
Usuarias con diagnóstico de enfermedad crónica	4	4	8

<sup>&</sup>lt;sup>7</sup> Véase: Cacioppo, S., Grippo, A. J., London, S., Goossens, L. y Cacioppo, J. T. (2015): Loneliness: Clinical import and interventions, en *Perspectives on Psychological Science*. 10: 238-249.

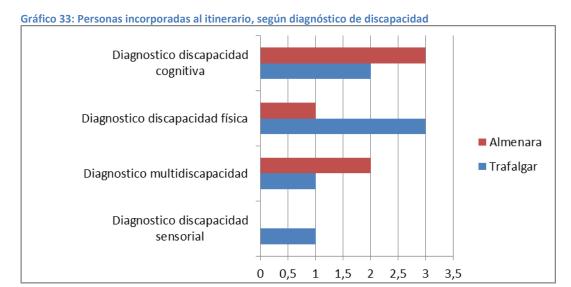
<sup>&</sup>lt;sup>8</sup> Véase: https://www.eleconomista.es/economia/noticias/9316720/08/18/El-20-de-personas-dependientes-en-Espana-aun-no-recibe-la-prestacion-correspondiente.html.



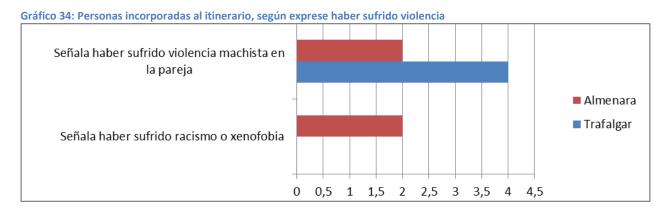




**Diversidad funcional**. Además, existe también una alta tasa de personas diagnosticadas con algún tipo de discapacidad, como puede observarse a continuación:



Violencias. Uno de los ámbitos sobre el que se recoge información acerca de las personas usuarias está relacionado con las múltiples violencias que ha podido sufrir a lo largo de sus biografía, si bien muchas de estas pueden no conocerse durante las sesiones del itinerario. De entre las posibles violencias que las personas usuarias han padecido, son destacables las violencias machistas en la pareja (que en Almenara asciende hasta el 16,6%) y violencias xenófobos, que han sufrido el conjunto de personas racializadas usuarias de Trafalgar.







# OBJETIVO ESPECÍFICO 9

# Vincular a las personas en situación de soledad con el tejido sociocomunitario de los barrios

La aspiración de este proyecto, ya se ha dicho, es dotar a los barrios de herramientas para que atiendan las situaciones de soledad no deseada y que, desde ahí, mejore el bienestar de las personas que las sufren. Es por esto, que el itinerario se entiende principalmente como un paso transitorio que nos permita conocer diferentes situaciones de soledad para idear y poner en marcha estrategias comunitarias para abordarlas, evaluando su eficacia, así como para dotar a los individuos atendidos de apoyo, motivación e información para interrumpir procesos de aislamiento.

Así, el objetivo es que la mayor parte de personas atendidas sean capaces de vincularse o re vincularse a los recursos y las redes de su entorno más próximo, el barrio. Por esto, la intención no es solo dirigirlos a algún recurso, sino orientarlos a aquellos que satisfagan sus necesidades o centros de motivación y lograr que se incorporen de manera estable, reconstruyendo desde ahí vínculos y disminuyendo el sufrimiento asociado a las experiencias de soledad.

Para que esto se produzca es preciso, por un lado, hacer un seguimiento y un acompañamiento que permita dar apoyo en el tiempo a las personas atendidas (venciendo las resistencias, superando las frustraciones y accediéndoles información sobre lo que sucede en el barrio). Por otro, conocer los cambios que estas personas experimentan, pasado el tiempo, tras haber atravesado el itinerario y haberse dirigido (o no) a los destinos a los que se les ha derivado. Para ello se ha diseñado una herramienta específica de medición cuantitativa a partir de test probado por instituciones científicas.

## **OE9.** Acción 1: DERIVACIÓN DE CASOS ATENDIDOS A RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL BARRIO

**Derivación a otros recursos**. En la siguiente tabla pueden consultarse los datos sobre derivaciones de personas atendidas<sup>9</sup>:

Tabla 47: Personas incorporadas al itinerario, según derivación

	Almenara	Trafalgar	Total
Derivadas a otros recursos y redes	20	15	35
Personas que solo son derivadas	4	5	9
Personas no derivadas	4	4	8

<sup>&</sup>lt;sup>9</sup> Se trataría del conjunto formado por las 43 personas incorporadas al itinerario individual más 9 personas que fueron derivadas en la primera cita sin incorporarse a dicho itinerario.



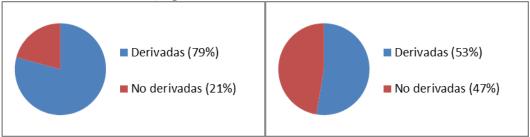




	Almenara	Trafalgar	Total
Derivadas a recursos públicos/privados	9	9	18
Acuden al recurso al que son derivadas	6	3	9
Derivadas a tejido social y comunitario	8	5	13
Acuden al tejido comunitario	4	3	7
Derivadas al taller del CMSc "Reconstruyendo vínculos"	13	6	19
Acuden al taller "Reconstrucción Vínculos"	8	5	13
Participa en actividades del proyecto	6	8	14
Red vecinal	4	4	8
Grupos de trabajo	2	1	3
Otras actividades comunitarias	4	4	8
Propone diseña e inicia una actividad propia	0	1	1
Acuden a actividades del proyecto	5	4	9

De las 43 personas que comienzan el itinerario, 29 son derivadas a recursos comunitarios. Este dato supone en Almenara un 79% de derivaciones y, en Trafalgar, un 53%. Esta disparidad se podría explicar por la menor presencia de recursos comunitarios en Trafalgar o por la menor articulación con agentes que se está dando en este barrio, como se señalaba más arriba en el menor apoyo mostrado en la detección de casos, por parte de recursos públicos.



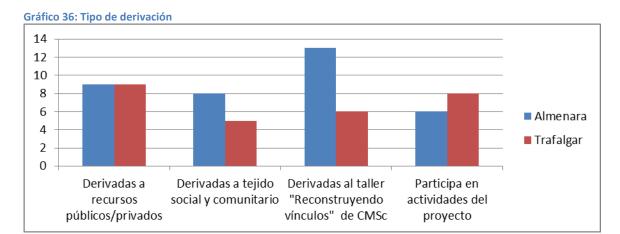


A las personas derivadas de itinerario se le suman las 9 personas que solo son derivadas. De esta manera podemos afirmar que 44 personas son derivadas en total. Con respecto a los destinos de las derivaciones existe una regularidad en los barrios en los siguientes cuatro ámbitos.









Ahora bien, existe cierta disimetría entre los barrios con respecto a las personas usuarias derivadas a dos ámbitos: al tejido social y comunitario, cuyo número es menor en Trafalgar (barrio en el que existen menos iniciativas de este tipo); y al grupo terapéutico "Reconstruyendo vínculos", al que fueron derivadas muchas más personas en Almenara.

Especialmente interesante son las derivaciones hacia actividades promovidas por el propio proyecto, puesto que están concebidas como espacios precisamente para abordar directa o indirectamente la soledad no deseada. Una de cada dos personas usuarias ha sido derivadas a este tipo de encuentros, como las redes de apoyo vecinal, los grupos de trabajo o las actividades comunitarias. Es destacable que uno de los casos atendidos, de hecho, ha diseñado y realizado una de estas actividades comunitarias. Los resultados por ambos barrios son muy similares en este punto.

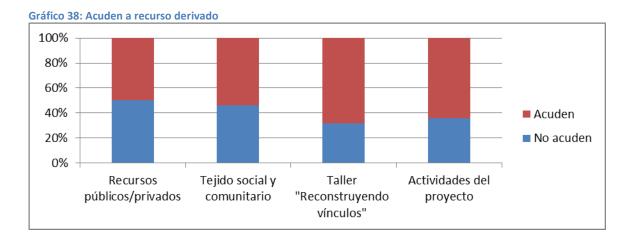


Finalmente, y gracias al seguimiento de cada caso, podemos tantear la tasa de participación generada gracias a estas derivaciones, pues se registra cuando las personas atendidas acuden a los espacios de participación a los que se les recomienda. Entre el 50% y el 60% de las personas acude a los recursos a los que son derivados, lo que supone un ratio más alto del que inicialmente consideramos exitoso. En el caso del grupo terapéutico "Reconstruyendo vínculos" este ratio asciende a más del 70%.









**OE9. Acción 2:** REALIZACIÓN DE SEGUIMIENTOS PERIÓDICOS Y EVALUACIÓN DE LA EXPERIENCIA DE LAS PERSONAS ATENDIDAS MEDIANTE UN ANÁLISIS PRETEST-POSTEST

Seguimiento a las personas atendidas. Las personas que son atendidas en el marco del itinerario reciben un seguimiento periódico por parte del equipo técnico a través de llamadas telefónicas. En este se les pregunta acerca de su participación en actividades y, en el caso conveniente, se acuerda la fecha de las siguientes sesiones del itinerario. Cuando el itinerario es interrumpido, o cuando se ha cumplido, los profesionales mantienen un contacto igualmente a través de llamadas telefónicas, si bien la periodicidad de estas llamadas es menor. Durante 2018 no se ha sistematizado las preguntas de este tipo de seguimiento telefónico más allá de la relación con los recursos a los que se les ha derivado. En 2019 se diseñará un cuestionario breve sobre el bienestar de las personas atendidas, una vez finalizado el itinerario, y la satisfacción con respecto al servicio.

**Evaluación pretest-postest de la experiencia de las personas atendidas**. Como se ha visto, una de las funciones del itinerario es evaluar los efectos del servicio de atención sobre las personas usuarias. Para ello este incorpora un test que se realiza al inicio (en la primera o segunda sesión) y 8 meses transcurridos tras la incorporación al itinerario (ver Anexo 9).

Este informe anual no ha podido integrar el análisis de estos datos, pues la fase postest se ha comenzado a realizar a partir de diciembre. Además de las escalas de valoración se incorporan otros indicadores de mejora del bienestar que se traducirán en escalas (cuestionarios) de valoración cualitativa de la mejora a lo largo del 2019.







## **ANEXOS**







## ANEXO 1: Imagen del proyecto (cartel A3 con banda para eventos)









## ANEXO 2: Aparición en medios

Fecha	Título	Medio	Canal
14-07-2017	Carmena privatiza dos servicios de Madrid Salud ante duras críticas	El Boletín	Prensa digital
17-07-2018	Carmena saca a concurso dos proyectos de salud pública por 6,2 millones	Redacción Médica	Blog
28-09-2017	Ayuntamiento lanza un programa contra soledad no deseada, la "epidemia del primer mundo", en dos barrios piloto	Europapress	Prensa digital
28-09-2017	"Madrid ciudad de los cuidados" arranca con un proyecto contra la soledad no deseada	Diario.madrid (Ayuntamiento)	Prensa digital
28-09-2017	Ayuntamiento lanza un programa contra soledad no deseada, la "epidemia del primer mundo", en dos barrios piloto	La Vanguardia	Prensa digital
28-09-2017	Madrid luchará contra la "soledad no deseada" acompañando a sus vecinos	La Vanguardia	Prensa digital
29-09-2017	Plan para erradicar la «soledad no deseada» de 20.000 mayores	ABC	Prensa digital
10-10-2017	Medio millón de euros para luchar contra la soledad en Tetuán y Chamberí	MadriDiario	Prensa digital
13-11-2017	Cuatro proyectos para convertir los barrios de Madrid en redes de cuidados	eldiario.es	Prensa digital
14-11-2017	Ayuntamiento destinará 3,5 millones a 9 programas de Ciudad de los Cuidados, como apoyo al duelo o a la soledad	La Vanguardia	Prensa digital
15-11-2017	9 proyectos de 'Madrid, Ciudad de los Cuidados' hasta 2019	Es por Madrid	Blog
17-11-2017	Cómo participar en el programa para evitar la soledad no deseada	Somos Chamberí	Prensa digital
17-11-2017	Prevención de la soledad no deseada en Tetuán y Chamberí	Tercera Salud	Web
02-12-2017	Hay un cadáver tras tu pared y no lo sabes: los españoles que desaparecen en sus casas	El Confidencial	Blog
17-03-2018	Dos barrios de Madrid tejen una red de apoyo a personas que se sienten solas	La Vanguardia	Prensa digital
17-03-2018	Los barrios de Trafalgar y Almenara contarán con una red de apoyo vecinal para atender a personas que se sienten solas	Europapress	Prensa digital
17-03-2018	Dos barrios de Madrid tejen una red de apoyo a personas que se sienten solas	El diario Vasco	Prensa digital
17-03-2018	Dos barrios de Madrid tejen una red de apoyo a personas que se sienten solas	abc.es	Prensa digital
18-03-2018	El Ayuntamiento de Madrid lanza un programa contra la soledad no deseada	TeleMadrid	Prensa digital
18-03-2018	Dos barrios de Madrid tejen una red de apoyo a personas que se sienten solas	ViaMadrid	Prensa digital





Fecha	Título	Medio	Canal
18-03-2018	Más de 240.000 personas mayores de 18 años sufren soledad no deseada	TeleMadrid	Prensa digital
19-03-2018	Madrid. el ayuntamiento tratará de crear redes comunitarias para combatir la soledad no deseada	ElEconomista (ecodiario)	Prensa digital
19-03-2018	Dos barrios de Chamberí y Tetuán en el Proyecto de Prevención de la soledad no deseada	Madrid Noticias	Blog
20-03-2018	Cuidar de la gente para cuidar de la ciudad	DiarioMadrid (Ayuntamiento)	Prensa digital
22-03-2018	La Vuelta al día "noticiero"	M21 (La vuelta al día)	Radio Digita
23-03-2018	Se empieza a tejer una red de apoyo para personas en soledad	Entremayores	Prensa digital
26-03-2018	Arranca el proyecto 'Prevención de la Soledad No Deseada'	Tangente	Web
04-04-2018	Prevención de la soledad no deseada	Asociación Cauces	Web
05-04-2018	Trafalgar comienza a "tejer" redes contra la soledad no deseada	Chamberí 30 días	Prensa digital
05-04-2018	El proyecto contra la soledad no deseada arranca en Almenara	Tetuán 30 días	Prensa digital
12-04-2018	Madrid pone en marcha un nuevo proyecto de intervención contra la soledad	Mayor Actual	Web
18-04-2018	Telenoticias fin de semana (26:30)	TeleMadrid	Televisión
01-04-2018	La era de la soledad (pag 19)	Perfiles (ONCE)	Prensa escrita
11-05-2018	prevención de la soledad no deseada, bullying y El mundo se acaba (min. 12)	Radio Almenara (Buenos Días Tetuán)	Radio digita
14-05-2018	Bob Dylan y Prevención de la soledad (MIN 7)	Radio Almenara (La columba de Jesús)	Radio Digita
29-05-2018	Mi plaza	ELPAÍS	Prensa digital
11-6-2018	Una Ecología con CUIDADO	Entreparéntesis	Blog
15-6-2018	¿Somos una sociedad de solitarios?	La Vanguardia	Prensa Digital
1-10-2018	Hora 14 fin de semana: La soledad no deseada	La SER	Radio
1-10-2018	"Lecturas compartidas" contra la soledad	Tetuán 30 días	Prensa digital
1-10-2018	Municipalismo y salud comunitaria: transformar desde los ayuntamientos. Informe SESPAS 2018	Gaceta sanitaria	Artículo científico
17-10-2018	Confidentes contra la soledad	ELPAÍS	Prensa
17-10-2018	Las mañanas: (MIN 29.40)	RNE	Radio
1-10-2018	Día internacional de las personas mayores: contra la soledad	Somos Chamberí	Prensa digital
1-10-2018	La prevención como remedio ante la soledad no deseada de las personas mayores	Tangente	Web
10-10-2018	Javier Barbero asiste a 'The 4th Annual Campaign to End Loneliness Conference' en Londres	Diario de Madrid	Prensa digital
11-10-2018	EL AYUNTAMIENTO PARTICIPA EN UN CONGRESO	Madrid For You	Blog





Fecha	Título	Medio	Canal
	INTERNACIONAL SOBRE SOLEDAD NO deseada		
11-10-2018	Madrid acogerá el próximo mes un Foro internacional sobre soledad	El telescopio digital	Blog
15-10-2018	Taller gratuito "Lecturas compartidas" contra la soledad	Chamberí 30 días	Prensa digital
17-10-2018	Confidentes contra la soledad	El País	Prensa
17-10-2018	Las mañanas (min 29:40)	RNE	Radio
17-10-2018	La Ventana (54:00)	La Ser	Radio
18-10-2018	Madrid acoge el Foro Internacional sobre la soledad, la salud y los cuidados	Geriatric Area	Blog
19-10-2018	Brigadas contra la soledad	Cuatro	Televisión
19-10-2018	El Ayuntamiento de Madrid crea un proyecto contra la soledad no deseada	ABC	Prensa Digital
26-10-2018	Madrid reúne a 60 artistas en su lucha contra la soledad	Mayor actualidad	Blog
27-10-2018	Más de una decena de citas para hacer de la literatura un arma contra la soledad no deseada	Diario de Madrid	Prensa digital
27-10-2018	Un proyecto piloto municipal contra la soledad promueve red de lectura a domicilio para quienes no pueden salir de casa	Europapress	Prensa digital
31-10-2018	Proposición no de Ley sobre la prevención y el abordaje de la soledad no deseada	PSOE	Iniciativas parlamentari as
31-10-2018	La Soledad entra en la agenda política	Contexto	Prensa Digital
31-10-2018	Por tres razones ¿Qué pueden hacer los barrios contra la soledad no deseada?	RNE	Radio
31-10-2018	Frente a la soledad como epidemia de este tiempo, la gente, siempre la gente	Canal Extremadura	Radio
01-11-2018	Más de una decena de citas para hacer de la literatura un arma contra la soledad no deseada	Madrid Noroeste Magazine	Blog
08-11-2018	Hora 14: Soledad no deseada	La SER	Radio
09-11-2018	Carmena llama a combatir la indiferencia ante la soledad no deseada	MadridPress	Prensa Digital
11-11-2018	240.000 madrileños se sienten solos	Telemadrid	Televisión
14-11-2018	El Ayuntamiento impulsa plan para hacer frente a soledad desde la literatura	La Vanguardia	Prensa Digital
14-11-2018	Un paseo comunitario para combatir la soledad y "comerse Chamberí"	Chamberí 30 días	Prensa Digital
16-11-2018	Un paseo intergeneracional para "comerse Chamberí" en cuatro etapas	Somos Chamberí	Prensa digital
22-11-2018	Hoy por Hoy (Min 0:16:06 y 0:18:26)	Cadena SER	Radio
22-11-2018	Madrid teje una red vecinal para prevenir y mejorar los malestares cotidianos	Público	Prensa
29-11-2018	Cuando los médicos recetan más vida de barrio	Alfa y Omega	Blog





Fecha	Título	Medio	Canal
9-12-2018	Barrio, vida cotidiana y salud comunitaria: ámbitos de abordaje de la soledad y los cuidados	Salud pública y otras dudas	Blog
00-12-2018	Cantera de prójimos	M21 Magazine	Prensa escrita





#### ANEXO 3: Matrices de análisis

Barreras y dificultades a la hora de crear redes de apoyo en materia de PSND

RED Debilidades	Fortalezas
<ul> <li>Implicación algo efímera</li> <li>Postura asistencialista ante acciones y propuestas.</li> <li>Focalizan la SND en personas mayores</li> <li>Las ideas que plantean son dispersas e inconexas en ocasiones.</li> <li>Trabajo desestructurado</li> <li>Desequilibrio participativo de las personas debido a su experiencia e intereses.</li> <li>Aquellas con más experiencia o trayectoria participan ocupan un espacio mayor en los encuentros y reduce la participación de otras personas.</li> <li>A aquellas personas con más habilidades para hablar en grupo o con experiencia de participación en otros espacios se les otorga una mayor credibilidad. Desequilibrio de poderes.</li> <li>Escasa definición del sentido y visión de grupo.</li> <li>Exigencia externa sobre cómo tiene que funcionar el grupo.</li> <li>Escasa homogeneidad grupal</li> <li>Las personas participantes son de edad avanzada, por lo que se pierde diversidad.</li> <li>Participantes poco familiarizados con las dinámicas grupales participativas y la metodología de reunión o asamblea.</li> <li>No se identifican aún con la figura de moderación ni con las actas, normas</li> <li>Necesidad de dirección grupal por parte de un facilitador externo.</li> <li>Nunca han realizado un trabajo de detección y diseño de acciones comunitarias Lenguajes y códigos no compartidos</li> <li>Cultura de la queja y de que las necesidades son resueltas desde fuera y por la administración.</li> <li>Tienden a identificar personas solas de su mismo perfil y les cuesta reconocer que la SND puede afectar a otros perfiles.</li> <li>Confusión con el objetivo del proyecto</li> <li>Histórico de malos rollos previos</li> </ul>	<ul> <li>Motivación con el tema de la SND.</li> <li>Sensibles con la problemática de la SND.</li> <li>Generan muchas ideas.</li> <li>Se han incorporado o acuden personas con sentimiento de soledad no deseada.</li> <li>Gente mayor y del barrio.</li> <li>Grupo que cuida mucho y es acogedor</li> <li>Hay espacio dentro del barrio (el huerto y la asociación) que facilitan la creación de grupo aunque menos operativos para el trabajo.</li> <li>Ya se producen o existen en el barrio experiencias para abordar la SND o para generar sentido de pertenencia a la comunidad.</li> <li>Las personas que acuden a la red son del barrio y tienen identificadas personas solas.</li> <li>Conocimiento del barrio y de las redes institucionales</li> <li>Se han empezado a crear unas primeras comisiones (trabajo en pequeño grupo)</li> </ul>

88





RED	Debilidades	Fortalezas
ESTABLECIMIENTOS	<ul> <li>No sabemos cuál es su tiempo y horarios (creemos que es escaso)</li> <li>Aún no saben cómo vincularse con el proyecto porque está poco definido el objetivo y las tareas.</li> <li>Quizás reciben muchas propuestas de participación por parte de diferentes iniciativas y podemos contribuir a que se saturen.</li> <li>Resulta difícil mantener el contacto con todos sin la ayuda de la red vecinal, por lo que el efecto de la difusión se puede diluir en el tiempo.</li> <li>Quizás tengan más contacto con personas mayores, ya que las jóvenes acuden a grandes superficies, hacen compra online, etc.</li> <li>Motivación baja para una participación plena.</li> <li>No hay sentido de grupo o de red, y esto implica una mayor dirección al principio.</li> <li>Poca experiencia en participación comunitaria (la vinculan a algo asistencial, puntual y bajo demanda).</li> <li>No hemos identificado sus centros de interés</li> </ul>	<ul> <li>Pedirle que se impliquen es novedoso y potente.</li> <li>Tienen contacto directo con el vecindario y un contacto fluido.</li> <li>Son observadores clave que conocen casos de SND.</li> <li>Aquellos establecimientos que han mostrado interés han mostrado mucho interés, por lo que tenemos cómplices solidarios con el objeto de proyecto.</li> <li>Esta red puede ayudar a que se sientan válidos y reconocidos en su trabajo</li> <li>Poseen sentido de pertenencia y anhelo de barrio.</li> <li>El listado está delimitado y hemos establecido un primer contacto</li> <li>En la mayor parte de los casos, las personas trabajadoras de los comercios son propietaria</li> </ul>
PROFESIONALES	<ul> <li>En algunos casos, los recursos tienen una relación de basada en la competitividad y en la colonización o solapamiento.</li> <li>El hecho de que solo podamos atender a un barrio es una limitación, ya que los recursos trabajan a nivel distrital</li> <li>Trabajan en muchas espacios del distrito</li> <li>La temática de la soledad se aborda en otros espacios</li> <li>No todos ven que esta red sea útil.</li> <li>Aún no se ha generado sentido de grupo</li> <li>No hemos querido ser muy directivos y dar tiempo al grupo.</li> <li>Asocian la soledad como algo que afecta principalmente a mayores.</li> <li>No saben qué hacemos en la atención individual de manera completa.</li> </ul>	<ul> <li>Parece que hay implicación por parte de las profesionales.</li> <li>Es un buen espacio de encuentro entre entidades que de por si no se comunican y puede generar sinergias al margen del proyecto.</li> <li>El tema de soledad atraviesa su labor cotidiana.</li> <li>Hay profesionales muy motivadas</li> <li>Es un buen espacio de entrar en contacto con otros profesionales de otros servicios</li> <li>Se está trabajando para ampliar la identificación de la soledad con personas mayores</li> <li>La creación de esta red es un espacio donde se puede trabajar vecindario y profesionales</li> <li>La apertura de esta red y de este proceso ha supuesto abrir puertas que antes no han sabido abrir (de recursos y de vecindario)</li> </ul>





#### Objetivos y Estrategias para el acompañamiento de redes de apoyo en materia de PSND

- P	 1.00	LIBCAID

- Explicar y aclarar los objetivos del PSND
- Asegurar una mayor diversidad entre las personas participantes (edad, nacionalidad, diversidad funcional...)

**OBJETIVOS** 

- Promover que vengan como vecinos y vecinas y no solo respondiendo a los objetivos de su entidad o colectivo.
- Identificar sus centros de interés y motivaciones, y establecer canales para cuidarlos.
- Combinar o equilibrar esos centros de interés con los objetivos del proyecto.
- Fomentar el vínculo personal entre ellos y ellas.
- Incentivar la participación, la autonomía y la horizontalidad.
- Prevenir o anticipar los primeros conflictos.
- Establecer un calendario de trabajo y facilitar la obtención de resultados progresivos.

#### ESTRATEGIAS

Crear un argumentario en materia de PSND para la red vecinal

- Crear una comisión o espacio de bienvenida: actitud de calidez y cuidado por parte del equipo técnico (al principio y al final de las reuniones) y contextualizar en la incorporación (resúmenes y actas)
- Alternar los días y horas de reunión para asegurar la participación de diferentes personas.
- Identificar qué perfiles de personas no están acudiendo y preguntarnos dónde están y cómo podemos incorporarles.
- Usar metodologías participativas en las sesiones.
- Hacer una sesión inicial (y sesiones periódicas de revisión) para recoger sus centros de interés, definir unas primeras estrategias y crear comisiones de trabajo.
- Definir tareas concretas que puedan realizar como grupo.
- Adaptar o flexibilizar los objetivos del PSND a sus centros de interés y capacidades.
- Diseñar las acciones desde lo comunitario, poniendo el acento en la diversidad (generacional, cultural...)
- Hacer dinámicas de grupo para crear grupo (al inicio o durante). Queremos abordar la SND pero también crear lazos entre vecinas.
- Ofrecer actividades concretas que sean llamativas y generen espacios de encuentro y satisfacción.
- Definir canales de comunicación claros y útiles o accesibles para los componentes de la red.
- Sistematizar el envío de actas (en lenguaje accesible)
- Asegurar los roles de moderador y toma de actas en cada encuentro
- Cerrar cada encuentro con un borrador de acta para el siguiente, así como una fecha y hora.

**RED VECINAL** 





OBJETIVOS ESTRATEGIAS

RED ESTABLECIMIENTOS

Explicar y aclarar los objetivos del PSND

- Identificar sus centros de interés, capacidades y motivaciones, y establecer canales para incorporarlos.
- Entender y visibilizar el valor añadido de los establecimientos al PSND. Ofrecer oportunidades para el reconocimiento.
- Implicarlos como vecindario, y no solo como establecimientos.
- Diseñar un modelo de participación y de tareas que facilite su involucración.

Horarios de encuentros compatibles con horario comercial

- Hacer una segunda visita:
- Llevar materiales de difusión
- Presentar un resumen de los encuentros de redes
- Recoger sus centros de interés y dudas
- Recoger un medio de contacto
- Pasar un cuestionario o abrir una sencilla reflexión sobre SND para conocer su opinión, estrategias, casos...
- Ofrecer alguna pista para el apoyo a personas en situación de soledad.
- Explicar cómo se hacen las derivaciones.
- SEGUIMIENTO:
- Llamadas, visitas periódicas
- Enviar o acercarles las actas de los encuentros. Recoger su opinión.
- Pensar en tareas claras en las que puedan participar u otras formas de apoyar el plan de acciones comunitarias.
- Vincular la red vecinal con la de establecimientos: ponerles en contacto
- Facilitar el conocimiento y el consumo en los comercios de la red



RED PROFESIONALES

OBJETIVOS ESTRATEGIAS

- Intentar hacer reuniones más directivas y efectivas.
- Definir el sentido de grupo y la misión como red: definir objetivos y tareas con la red.
- Asegurar la motivación y el interés visibilizando o anticipando resultados que respondan a los intereses de todas.
- Crear un espacio para el trabajo comunitario, superando lo intervención individual y grupal.
- No solaparnos con acciones que se estén realizando desde los procesos comunitarios.
- Facilitar que el PSND abra puertas (a vecindario y profesionales) que no se han podido abrir.
- Crear un espacio donde se compartan metodologías para abordar la SND
- Crear un espacio de formación e intercambio de experiencias.
- Facilitar la derivación entre los recursos así como el conocimiento mutuo.

- Revalorizar la importancia de esta red: quizás a través de un informe o un documento técnico dirigido a aquellos recursos que no acuden a los encuentros ni están en la lista de correo.
- Volver a conectar con los profesionales que han dejado de venir y conocer motivaciones, dificultades...
- Modelo de encuentros de red: mitad supervisión mitad diseño de actividades.
- Pensar de qué ámbitos de intervención no están viniendo recursos y analizar motivos, centros de interés, dificultades...Conectar con ellos.
- Hacer un trabajo de creación de visión y misión común en materia de SND: definir posibilidades y tareas.
- Presentar o intentar definir un Plan de Acción Comunitaria o actividades conjuntas que sean sencillas y complementarias con lo ya existentes.
- Mejorar la derivación y seguimiento de casos.
- Visibilizar la mejora de los casos de SND gracias al trabajo conjunto.
- Crear un directorio de la red
- Definir conjuntamente el modelo de funcionamiento (calendario reuniones, metodología...)
- Ofrecer espacios formativos vinculados con el trabajo comunitario y la SND.
- Invitar a profesionales a los grupos de trabajo de la red y viceversa. Compartir grupos de trabajo.





#### Papel y funcionamiento de las redes de apoyo

	PAPEL	FUNCIONAMIENTO
	Facilitar la identificación de personas en situación de soledad	
	Facilitar la información y derivación de estos casos a la red de profesionales	Periocidad mensual
	Identificar, con ayuda de la red profesional, las necesidades y demandas de la persona de cara al proceso de atención.	<ul> <li>Horario de tarde</li> <li>2 h de duración</li> <li>Canal de comunicación: wassap, grupos de correo</li> </ul>
	Vincular a la persona sola a las redes informales a través de acompañamientos, apoyos y seguimiento periódico.	<ul> <li>Vecinos /as a título individual, pertenecientes a asociaciones y grupos de trabajo y personas en situación de SND</li> </ul>
MAL	Promover el sentido de comunidad en el barrio:	<ul> <li>Acta y Orden del día al principio de cada reunión.</li> <li>Organización reunión: de reflexión conjunta sobre SND y de</li> </ul>
VECINAL	<ul> <li>Crear espacios de encuentro vecinal que promuevan el conocimiento y la confianza mutua.</li> </ul>	compartir grupos de trabajo
RED	<ul> <li>Visibilizando necesidades individuales y creando herramientas colectivas para hacerlas frente desde la reciprocidad.</li> </ul>	Grupos de trabajo:
	<ul> <li>Facilitando la participación comunitaria de personas tradicionalmente excluidas</li> </ul>	1. Portales de vecinos /as
	<ul> <li>Promoviendo un modelo de red horizontal y accesible para todas las personas,</li> </ul>	2. Paseos por el barrio
	sobre todo para aquellas con más dificultades de conciliación.	3. Creación de espacios de encuentro
	<ul> <li>Promoviendo el sentido de pertenencia al barrio, a través de acciones comunitarias</li> </ul>	4. Actividades comunitarias
	permanentes.	5. Conocimiento de los recursos comunitarios y activos en salud
	Coordinarse con las otras redes (profesionales y de establecimientos) a través de un contacto	6. Acompañamiento y apoyo a personas en SND
	periódico y la creación de espacios de trabajo conjunto.	7. Acogida y vinculación de la red con barrio.





	PAPEL	FUNCIONAMIENTO
	Facilitar la identificación de personas en situación de soledad	
	Facilitar la información y derivación de estos casos a la red de profesionales	
ECIMIENTOS	Identificar, con ayuda de la red profesional, las necesidades y demandas de la persona de la persona de cara al proceso de atención.	
	Vincular a la persona sola a las redes informales a través de acompañamientos, apoyos y seguimiento periódico.	
TABI	Promover el sentido de comunidad en el barrio:	
RED ES	<ul> <li>Visibilizando necesidades individuales y creando herramientas colectivas para hacerlas frente desde la reciprocidad.</li> </ul>	
	<ul> <li>Promoviendo el sentido de pertenencia al barrio, a través de acciones comunitarias permanentes.</li> </ul>	
	<ul> <li>Desarrollando su dimensión social como establecimientos.</li> </ul>	







	PAPEL	FUNCIONAMIENTO
	Facilitar la identificación de casos en situación de soledad.	Periodicidad bimensual
	Facilitar la información y derivación de estos casos a la red de profesionales	<ul> <li>Horario de mañana</li> <li>1,5-2 h de duración</li> </ul>
	Compartir las necesidades y demandas de los casos a través de la red profesional de cara a hacer un abordaje comunitario y más eficaz.	<ul> <li>Canal de comunicación: grupos de correo</li> <li>Profesionales remunerados de recursos comunitarios</li> </ul>
NALES	Promover la reflexión y el análisis de la SND en el barrio: causas y determinantes sociales, consecuencias e impacto para la persona y el barrio, estrategias	<ul> <li>públicos y privados</li> <li>Acta y Orden del día al principio de cada reunión.</li> <li>Organización reunión: supervisión de casos, análisis de</li> </ul>
RED PROFESIONALES	Compartir habilidades y estrategias para el abordaje de los casos de SND y sus determinantes sociales.	determinantes sociales y PAI
	Compartir las iniciativas y servicios de cada recurso, de cara a mejorar el conocimiento mutuo y la visibilización de la cartera de servicios del barrio.	Grupos de trabajo:
	Promover el sentido de comunidad en el barrio:	<ol> <li>Portales de vecinos /as</li> <li>Paseos por el barrio</li> </ol>
	Vinculándose con las necesidades concretas del barrio	3. Actividades comunitarias
	<ul> <li>Incorporando en la atención, los recursos de las redes vecinales.</li> <li>Colaborando en el diseño de acciones comunitarias con las redes informales.</li> </ul>	<ol> <li>Conocimiento de los recursos comunitarios y activos en salud</li> <li>Supervisión de casos</li> <li>Acompañamiento y apoyo a personas en SND</li> </ol>





#### **ANEXO 4: Recursos contactados**

Recursos contactados en Almenara	Recursos contactados en Trafalgar	Recursos contactados por coordinación
ENERO		
Centro comunitario Josefa Amar	Servicios Sociales de Chamberí	
Biblioteca María Zambrano	CMSc de Chamberí	
Juntxs por Tetuán		
Yo me lo guiso, yo me lo como		
CMSc de Tetuán		
FEBRERO		
Educadorxs sociales de Junta Mpal. de Tetuan	Fundación Divérsitas	Voluntarios por Madrid. Ayuntamiento de Madrid.
OAC Policía Municipal	Luz Casanova	Responsable comunicación Ayuntamiento
Fundación FAYEC	Biblioteca "Jose Luis Sampedro"	JMD Tetuán
Isis (Dinamizadora vecinal)	Espacio Igualdad "María Zambrano"	JMD Chamberí
Grupo de Estudios Mesa de Exclusión	Técnica de Igualdad Chamberí	Área de Gobierno de Políticas de Género y Diversidad. Ayuntamiento de Madrid.
Comisión Salud Tetuán		Reu Audiovisuales
Entreatelier		Reu diseño gráfico para vídeo y díptico
Núcleo Motor PDC		OAC Tetuán. Policía Comunitaria
		OAC Chamberí. Policía Comunitaria
MARZO		
Generando Igualdad	Centro de Mayores Sagasta. Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid	Colegio Oficial de Farmacéuticos
Grupo Patchwork	Grupos de mujeres "Alonso Cano"	Amigos de los Mayores
Foros locales	Mesa sociocomunitaria - Foros locales	
Cáritas (Ntra Sra Madrid)	Fundación Mujeres	
Julio y Jesús de la Mesa de Mayores	Técnica de Salud CAM	
CRPS Tetuán	Luz Casanova	
Centro de Salud Ventilla	Solidarios para el desarrollo	
Comisión de Mayores	El Enebral - Centro de día	
CSS Vicente Ferrer	Párroco y voluntariado de Cáritas	
	Nosotras Mismas	
	Asociación de Vecinos Trafalgar	
	Parroquia Perpetuo Socorro	
	rairoquia respetuo socorro	
	CRPS Martínez Campos	







Recursos contactados en Almenara	Recursos contactados en Trafalgar	Recursos contactados por coordinación
	Centro de Dia y Residencia Municipal	
	Centro de Mayores Blasco De Garay Y Santa Engracia	
	Periódico Digital Mayor Actual	
	KARIBU	
ABRIL		
Fundación Alicia y Guillermo	Directora del Centro de Dia y Residencia de Santa Engracia	Dirección General de Atención a la Dependencia y al Mayor. Consejería de Política social y familia. Comunidad de Madrid.
Alicia TS Centro Salud	APLA (Victoria, Apoyo y coordinación)	Mercados
Lucía Cocuidados	Mamananadada	Dirección General Asistencial. Servicio Madrileño de salud. Comunidad de Madrid.
CESAl (gestión de huertos); Rafa y Martín (Ayto)	Mercado de Chamberí	Dirección General de Personas Mayores y Servicios Sociales. Area de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo. Ayuntamiento Madrid.
Asociación de familiares de enfermos/as de Alzheimer	Fundación SCPOL	
Enlaces CMSc		
Cáritas		
Desayunos saludables		
Asociación de vecinxs		
AMPA Escuela infantil La Plazuela		
MAYO		
Estudiantes del curso Mediación Comunitaria (Padre Piquer)	Teatro Tribueño - Luchana	Recursos comunitarios mayores
COPIA Tetuán	Estudiante UNED - TFM	Centro Cultural Eduardo Úrculo
Colectivo "Porque yo lo valgo"	Fundación Pilares	Gestión actividades culturales Foro Internacional Soledad
Casa San Ignacio	Centro Mayores Santa Engracia	GEROS
Centro de Mayores La Remonta	Centro Mayores Alonso Cano	
Asamblea PDC Tetuán	Centro De mayores Blasco de Garay	
Agencia para el empleo		
Administración de página FB Barrio de la Ventilla		
Alumnas AE Promotoras Igualdad		
JUNIO		
Comisión Mayores PDC	CAF	Mayores La Caixa
Agencia para el empleo	UID Chamberí	Mediación administrativa
Centro de Mayores "Leñeros"	Centro de Salud Eloy González	Provivienda







Recursos contactados en Almenara	Recursos contactados en Trafalgar	Recursos contactados por coordinación
Aculco		Dirección General Asistencial Tetuán. Servicio Madrileño de salud. Comunidad de Madrid.
		Centros salud AP área Norte. Servicio Madrileño de salud. Comunidad de Madrid.
		Psicóloga APAM
		Dirección General de Familia e Infancia. Area de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo. Ayuntamiento Madrid.
JULIO		
Casa Grande		
Centro Comunitario Guatemala		
SEPTIEMBRE		
Investigación UNED	Federación Mujeres Progresistas	Casa de la Cultura y la Participación
ADISLI	Malestares de la vida cotidiana	
Bar tita tito		
CEPI Tetuán		
OCTUBRE		
Centro de día San Antonio		
NOVIEMBRE		
Centro de Apoyo a las Familias-6		Colegio de Administradores de Fincas
		Departamento de psicología social de la Universidad de Alcalá
		Proyecto Mi Plaza
		Investigador Daniel Prieto
		Investigadora de la Universidad de Zaragoza
		Proyecto Radars Barcelona
DICIEMBRE		
Preinfant (acompañamiento a la maternidad)	Fundación Aisama	COF Colegio de Farmacéuticos
Pueblos Unidos	Cooperativa Ideas	
Colectivo Tetuán-Ventilla		







## ANEXO 5: Recursos asistentes a las reuniones profesionales

Almenara	Trafalgar
Sección de Coordinación de Policía Comunitaria. Policía Municipal de Madrid	Dinamizadoras de calle. Centro de Servicios Sociales Marta Esquivias Tallada. Ayuntamiento de Madrid
Unidad Integral de distrito Tetuán - Oficina de intervención comunitaria. Ayuntamiento de Madrid	Unidad Integral de distrito Chamberí – Oficina de intervención comunitaria. Ayuntamiento de Madrid
CMSc Tetuán. Madrid Salud.	
Fundación Alicia y Guillermo	Asociación APLA
Centro Sociocomunitario Josefa Amar	Servicios Sociales. Junta Mpal. de Chamberí
Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer	Fundación Diversitas
Cáritas	Espacio de Igualdad María Zambrano
Servicios Sociales Vicente Ferrer	Amigos de los Mayores
Espacio de Igualdad Hermanas Mirabal	Centro Municipal de Salud Comunitaria Chamberí
Fundación Amigos de los Mayores	Proyecto GEROS
APAM	Oficina de Información Juvenil
Aculco	Dinamizadoras de Servicios Sociales
Biblioteca María Zambrano	Solidarios para el desarrollo
Centro de Rehabilitación Psicosocial (CRPS) Fuencarral	Fundación Pilares
Asociación Entreatelier	Caritas
Casa Grande	Fundación Mujeres
Juntos para Jugar	





## ANEXO 6: Datos sobre personas detectadas

	Almenara	Trafalgar	Totales
Total de personas detectadas	47	32	79
Perfil			
Género			
Mujeres	40	24	64
Hombres	7	8	15
No sabemos	0	0	0
Edad			
Menores de 30	0	2	2
Entre 30 y 49	14	3	17
Entre 50 y 64	15	8	23
Entre 65 y 84	11	12	23
Mayores de 85	2	6	8
No sabemos	5	1	6
Edad media aproximada	56,6	67,3	61,3
Barrio			
Almenara	21	0	21
Trafalgar	0	17	17
Otros barrios de Tetuán	19	0	19
Otros barrios de Chamberí	0	12	12
Otros distritos	4	2	6
No sabemos	3	1	4
Canal de contacto			
Teléfono	16	15	31
Presencial	4	10	14
Email	1	2	3
A través de profesional	25	5	30
No sabemos	1	0	1
Forma de acceso			
Vienen a título personal	5	16	21
Derivadas por recursos	38	12	50
Servicios Sociales	7	1	8
CRPS	1	1	2
CMSc	23	4	27
Centro de Mayores	3	2	5





	Almenara	Trafalgar	Totales
AFEAM	2	0	2
Centro de Salud	0	3	3
Centro de salud mental	1	0	1
Taller "Reconstruyendo Vínculos"	0	1	1
Amigos de los Mayores	1	0	1
Derivadas por Red informal del barrio	3	4	7
Derivadas por establecimientos	0	2	2
Derivadas por familiares o amistades	0	1	1
Derivadas por vecindario	3	1	4
No sabemos cómo acceden	1	0	1
Cómo han conocido el proyecto			
Difusión en establecimiento	2	8	10
Difusión en recurso público/privado	38	14	52
Difusión en tejido socio-comunitario	4	2	6
Participación en acciones realizadas por PSND	1	4	5
Difusión en redes sociales y medios	0	4	4
Difusión por una persona usuaria	1	0	1
No sabemos	1	0	1







## ANEXO 7: Datos sobre personas atendidas

	Almenara	Trafalgar	Total
Personas que toman contacto	47	32	79
No son atendidas	19	4	23
Deciden no iniciar el proceso	12	1	13
Es de otro distrito	1	2	3
No acuden a la primera cita	5	1	6
No se consigue contactar	1	0	1
Atención individual e itinerario de apoyo y			
acompañamiento Personas atendidas	28	28	56
	4	5	9
Son derivadas en la primera cita  Personas que solo reciben acompañamiento	0	2	2
Personas que solo reciben acompanamiento  Personas que solo reciben atención indirecta	0	2	2
Personas que inician el itinerario	24	19	43
Terminan el itinerario de atención	5	2	7
Interrumpen el itinerario	8	5	13
Número total de sesiones realizadas	101	60	161
Media de sesiones por persona atendida	4.2	3.2	3.7
Acompañamiento y atención indirecta	4.2	J.2	3.7
Personas acompañadas	2	3	5
Telefónico	1	2	3
Presencial	1	1	2
Grupo de apoyo	0	0	0
Labor de acompañamiento			
Equipo	2	2	5
Red de establecimientos	0	0	0
Red vecinal	0	1	1
Red profesional	0	0	0
Personas asesoradas (atención indirecta)	0	2	2
Derivación			
Derivadas a otros recursos y redes	20	15	35
Persona solo derivadas	4	5	9
Personas no derivadas	4	4	8
Derivadas a recursos públicos/privados	9	9	18







	Almenara	Trafalgar	Total
Acuden al recurso al que son derivadas	6	3	9
Derivadas a tejido social y comunitario	8	5	13
Acuden al tejido sociocomunitario	4	3	7
Derivadas al grupo terapéutico de PSND	13	6	19
Acuden al grupo terapéutico	8	5	13
Participa en actividades del proyecto	6	8	14
Red vecinal	4	4	8
Grupos de trabajo	2	1	3
Otras actividades comunitarias	4	4	8
Propone diseña e inicia una actividad propia	0	1	1
Son acogidas en actividades del proyecto	5	4	9
Seguimiento			
Seguimientos realizados	0	0	0
Incorporación en la vida comunitaria	0	0	0







## ANEXO 8: Caracterización de personas atendidas

	Almenara	Trafalgar	TOTAL
Género			
Mujeres	18	17	35
Hombre	6	2	8
Edad			
Entre 18 a 29	1	1	2
Entre 30 y 49	4	2	6
Entre 50 y 64	9	5	14
Entre 65 y 84	8	7	15
Mayores de 85	2	4	6
Edad media	62.4	68.2	65
Vida domicilio			
Viven solas	17	8	25
No viven solas	7	11	18
con Pareja	3	2	5
con Padre/Madre	2	4	6
con Hijos/as	0	2	2
con Compañeros	0	1	1
con Desconocidos	1	1	2
Plan Convive	0	1	1
Residencia	1	0	1
Sin hogar	0	0	0
Estado civil			
Viudedad	6	4	10
Soltería	10	11	21
Divorcio /separación	5	2	7
Casadas, pareja de hecho y similar	3	2	5
Cuidados			
Crianza	1	0	1
Personas dependientes	2	4	6
Crianza monomarental/parental	0	0	0
Económico			
Empleo	4	2	6
Empleo informal	0	0	0





	Almenara	Trafalgar	TOTAL
Desempleo	8	1	9
Jubilación	12	16	28
Vulnerable	11	1	12
Estable	13	18	31
Vulnerable: Desahucio	1	0	1
Vulnerable extremo: No recibe ayudas públicas aunque las necesita	0	0	0
Migración			
Dentro de Estado (3 años)	0	0	0
Internacional (0-3 años)	1	0	1
Internacional (3-10 años)	0	0	0
Internacional (más de 10 años)	0	2	2
Diagnóstico de salud			
Diagnosticados con problemas de salud	15	13	28
Diagnosticados con problemas de salud mental	8	10	18
Diagnosticado con enfermedad crónica y graves	4	4	8
Diagnosticados con discapacidad física	1	3	4
Diagnosticados con discapacidad sensorial	0	1	1
Diagnosticados con discapacidad cognitiva	3	2	5
Diagnosticados con discapacidad orgánica	0	0	0
Diagnosticados con multidiscapacidad	2	1	3
Situación de dependencia	2	4	6
Violencias			
Señala haber sufrido racismo o xenofobia	0	2	2
Señala haber sufrido LGTBQfobia	0	0	0
Señala haber sufrido violencia machista en la pareja	4	2	6
Señala haber sufrido otros tipo de violencia	0	0	0







#### ANEXO 9: Test utilizados en el itinerario

#### **ESTE II**

		NUNCA	A VECES	SIEMPRE
1	¿Vd. tiene a alguien con quien puede hablar de sus problemas cotidianos?			
2	¿Cree que hay personas que se preocupan por usted?			
3	¿Tiene amigos o familiares cuando le hacen falta?			
4	¿Siente que no le hacen caso?			
5	¿Se siente triste?			
6	¿Se siente usted solo?			
7	¿Y por la noche, se siente solo?			
8	¿Se siente querido?			
9	¿Utiliza Vd. el teléfono móvil?			
10	¿Utiliza Vd. el ordenador (consola, juegos de la memoria)?			
11	¿Utiliza Vd. Internet?			
12	Durante la semana y los fines de semana ¿le llaman otras personas para salir a la calle?			
13	¿Le resulta fácil hacer amigos/as?			
14	¿Va a algún parque, asociación o lugar donde se relacione con otras personas?			
15	¿Le gusta participar en las actividades de ocio que se organizan en su barrio?			







En cumplimiento de lo previsto por el Reglamento General de Protección de Datos, se informa de que los datos recabados serán recogidos y tratados en la actividad de tratamiento denominada "Programa piloto para la intervención grupal y comunitaria de la SND" responsabilidad de la Gerencia de Madrid Salud, sita en la Avda. del Mediterráneo, 62, con la finalidad de que la entidad adjudicataria pueda prestar el servicio consistente en la puesta en marcha de un programa piloto de intervención grupal y comunitaria para la prevención de la soledad no deseada en el barrio de Almenara del Distrito de Tetuán y en el barrio de Trafalgar del distrito de Chamberí. El órgano responsable del tratamiento es la Gerencia del Organismo Autónomo Madrid Salud, sita en Avda del Mediterráneo 62, Madrid-28007, y ante quien las personas afectadas podrán ejercer sus derechos. El tratamiento de datos queda legitimado mediante el consentimiento de las personas interesadas. Los datos no podrán ser cedidos a terceros salvo en los supuestos previstos en la normativa vigente sobre protección de datos de carácter personal.







#### **SWLS**

La responsable del tratamiento es la Gerencia del Organismo Autónomo Madrid Salud, con domicilio en Avenida del Mediterráneo 62, 28007 Madrid, msgerencia@madrid.es, teléfono 914801337. Los datos se recaban con la finalidad de facilitar la puesta en marcha de un programa piloto de intervención grupal y comunitaria para la prevención de la soledad no deseada en el barrio de Almenara del Distrito de Tetuán y en el barrio de Trafalgar del distrito de Chamberí. Los datos proporcionados se conservarán mientras permanezca la actividad. No serán utilizados para elaborar decisiones automatizadas. Los datos podrán ser cedidos a recursos públicos y privados del Distrito Municipal correspondiente en aquellos casos en los que sea necesaria su derivación. ualquier persona tiene derecho a obtener confirmación sobre si en la Gerencia de Madrid Salud se están tratando datos personales que les conciernan, o no. Las personas interesadas tienen derecho a acceder a sus datos personales, así como a solicitar la rectificación de los datos inexactos o, en su caso, solicitar su supresión cuando, entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos. Para ello las solicitudes pueden dirigirse a la Gerencia del Organismo Autónomo Madrid Salud, Avenida del Mediterráneo 62, 28007 de Madrid,msgerencia@madrid.es o a través de https://sede.madrid.es (Derechos Protección de Datos).

En determinadas circunstancias, las personas interesadas podrán solicitar la limitación del tratamiento de sus datos, en cuyo caso únicamente se conservarán para el ejercicio o la defensa de reclamaciones. También por motivos relacionados con su situación particular, los interesados podrán oponerse al tratamiento de sus datos. El responsable del tratamiento dejará de tratar los datos, salvo por motivos legítimos imperiosos, o el ejercicio o la defensa de posibles reclamaciones.

Así mismo tiene derecho a retirar el consentimiento otorgado, en cuyo caso será efectivo desde el momento en el que lo solicite, sin tener efectos retroactivos, y derecho a reclamar ante la Agencia Española de Protección de Datos.

		Muy en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo
1	En la mayoría de los aspectos, mi vida se acerca a mi ideal.							
2	Las condiciones de mi vida son excelentes.							
3	Estoy completamente satisfecho/a con mi vida.							
4	Hasta ahora, he conseguido las cosas más importantes que quiero en la vida.							
5	Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría nada.							

En cumplimiento de lo previsto por el Reglamento General de Protección de Datos, se informa de que los datos recabados serán recogidos y tratados en la actividad de tratamiento denominada "Programa piloto para la intervención grupal y comunitaria de la SND" responsabilidad de la Gerencia de Madrid Salud, sita en la Avda. del Mediterráneo, 62, con la finalidad de que la entidad adjudicataria pueda prestar el servicio consistente en la puesta en marcha de un programa piloto de intervención grupal y comunitaria para la prevención de la soledad no deseada en el barrio de Almenara del Distrito de Tetuán y en el barrio de Trafalgar del distrito de Chamberí. El órgano responsable del tratamiento es la Gerencia del Organismo Autónomo Madrid Salud, sita en Avda del Mediterráneo 62, Madrid-28007, y ante quien las personas afectadas podrán ejercer sus derechos. El tratamiento de datos queda legitimado mediante el consentimiento de las personas interesadas. Los datos no podrán ser cedidos a terceros salvo en los supuestos previstos en la normativa vigente sobre protección de datos de carácter personal.







SCI

		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	Creo que mi barrio es un buen lugar para vivir.					
2	La gente de mi barrio no comparte mis mismos valores.					
3	Mis vecinos y yo queremos lo mismo para este barrio.					
4	Reconozco a la mayoría de la gente que vive en mi barrio.					
5	En mi barrio me siento como en casa.					
6	Muy pocos vecinos me conocen.					
7	Me preocupo de lo que piensan mis vecinos de mi forma de comportarme.					
8	No puedo influir en cómo es mi barrio.					
9	Si hubiese algún problema en mi barrio, la gente de aquí lo resolveríamos.					
10	Es muy importante para mí vivir en este barrio.					
11	La gente de este barrio no suele pasar tiempo juntos, normalmente.					
12	Espero vivir en este barrio por un largo tiempo.					

La responsable del tratamiento es la Gerencia del Organismo Autónomo Madrid Salud, con domicilio en Avenida del Mediterráneo 62, 28007 Madrid, msgerencia@madrid.es, teléfono 914801337. Los datos se recaban con la finalidad de facilitar la puesta en marcha de un programa piloto de intervención grupal y comunitaria para la prevención de la soledad no deseada en el barrio de Almenara del Distrito de Tetuán y en el barrio de Trafalgar del distrito de Chamberí. Los datos proporcionados se conservarán mientras permanezca la actividad. No serán utilizados para elaborar decisiones automatizadas. Los datos podrán ser cedidos a recursos públicos y privados del Distrito Municipal correspondiente en aquellos casos en los que sea necesaria su derivación. ualquier persona tiene derecho a obtener confirmación sobre si en la Gerencia de Madrid Salud se están tratando datos personales que les conciernan, o no. Las personas interesadas tienen derecho a acceder a sus datos personales, así como a solicitar la rectificación de los datos inexactos o, en su caso, solicitar su supresión cuando, entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos. Para ello las solicitudes pueden dirigirse a la Gerencia del Organismo Autónomo Madrid Salud, Avenida del Mediterráneo 62, 28007 de Madrid,msgerencia@madrid.es o a través de https://sede.madrid.es (Derechos Protección de Datos).

En determinadas circunstancias, las personas interesadas podrán solicitar la limitación del tratamiento de sus datos, en cuyo caso únicamente se conservarán para el ejercicio o la defensa de reclamaciones. También por motivos relacionados con su situación particular, los interesados podrán oponerse al tratamiento de sus datos. El responsable del tratamiento dejará de tratar los datos, salvo por motivos legítimos imperiosos, o el ejercicio o la defensa de posibles reclamaciones.

Así mismo tiene derecho a retirar el consentimiento otorgado, en cuyo caso será efectivo desde el momento en el que lo solicite, sin tener efectos retroactivos, y derecho a reclamar ante la Agencia Española de Protección de Datos.







## ANEXO 10: Índice de Tablas

Tabla 2: Herramientas de evaluación	8
Tabla 3: Materiales de difusión elaborados en 2018 (incluye mejoras)	11
Tabla 4: Presentaciones públicas en 2018	15
Tabla 5: Charlas informativas y asistencia	16
Tabla 6: Charlas informativas del proyecto a recursos comunitarios (detalle)	16
Tabla 7: Contacto con medios de comunicación	
Tabla 8: Apariciones del proyecto en medios de comunicación	17
Tabla 9: Material audiovisual establecido por contrato	20
Tabla 10: Material audiovisual elaborado	21
Tabla 11: Píldoras audiovisual elaboradas en 2018	22
Tabla 12: Acciones de sensibilización y asistencia	
Tabla 13: Tipos de actividades de sensibilización realizadas	24
Tabla 14: Participación en mesas de experiencias y jornadas de recursos comunitarios	27
Tabla 15: Identificación de recursos	30
Tabla 16: Recursos contactados	31
Tabla 17: Reuniones efectuadas	33
Tabla 18: Tipo y número de reuniones según funciones (entre septiembre y diciembre 2018)	34
Tabla 19: Procesos comunitarios en los que se participa	36
Tabla 20: Definición y características de redes de apoyo	
Tabla 21: Encuentros de las redes de apoyo vecinal	40
Tabla 22: Personas del vecindario implicadas en las redes de apoyo vecinal e interesadas	
participar	42
Tabla 23: Articulación con establecimientos	
Tabla 24: Participación de farmacias en las redes de apoyo vecinal	
Tabla 25: Encuentros de las Redes de apoyo profesional	
Tabla 26: Trabajo de activación de redes de apoyo profesional	46
Tabla 27: Profesionales implicados/as en la Red de apoyo	
Tabla 28: Criterios de actividades comunitarias	
Tabla 29: Grupos de trabajo de las Redes de apoyo	49
Tabla 30: Descripción de grupos de trabajo	
Tabla 31: Actividades comunitarias propias	
Tabla 32: Actividades comunitarias propias (detalle)	
Tabla 33: Asistencia a actividades comunitarias propias (por género)	52







Tabla 34: Actividades comunitarias promovidas por otros	55
Tabla 35: Actividades comunitarias promovidas por otros (detalle)	55
Tabla 36: Participación de personas atendidas en actividades comunitarias	56
Tabla 37: Personas detectadas	58
Tabla 38: Tasa de detecciones, según edad en comparación con estructura por edad de	los
barrios	63
Tabla 39: Personas detectadas, según edad (Almenara y Trafalgar)	63
Tabla 40: Personas detectadas, según barrio de procedencia (Almenara y Trafalgar)	64
Tabla 41: Personas detectadas, según tipo de atención	67
Tabla 42: Personas incorporadas a itinerario de apoyo y acompañamiento	69
Tabla 43: Personas acompañadas y atendidas indirectamente	70
Tabla 44: Personas incorporadas al itinerario, según estado civil, en relación con tasas	de
barrios y ciudad	74
Tabla 45: Personas incorporadas al itinerario migrantes, en relación con tasas del barrio	75
Tabla 46: Personas incorporadas al itinerario, según diagnóstico	76
Tabla 47: Personas incorporadas al itinerario, según derivación	78







#### ANEXO 11: Índice de Gráficos

Gráfico 1: Evolución de la aparición del proyecto en medios de comunicación	. 17
Gráfico 2: Presencia por tipo de medio de comunicación	. 18
Gráfico 3: Canales de difusión para personas interesadas y participantes	. 18
Gráficos 4: Recursos contactados (por barrio y tipos)	. 32
Gráfico 5: Evolución de contactación con nuevos recursos (acumulada)	. 33
Gráfico 6: Reuniones con recursos (por barrio y tipos)	. 34
Gráfico 7: Tipo de reuniones (entre septiembre y diciembre)	. 35
Gráfico 8: Vecindario implicado (según género)	. 43
Gráfico 9: Evolución de personas detectadas	. 58
Gráfico 10: Detecciones, según agente que detecta	. 59
Gráfico 11: Detecciones según recursos (Almenara)	. 59
Gráfico 12: Detecciones según recursos (Trafalgar)	. 60
Gráfico 13: Personas detectadas, según forma de conocimiento del proyecto	. 60
Gráfico 14: Personas detectadas, según canal de acceso al proyecto por parte de perso	nas
detectadas	. 61
Gráfico 15: Personas detectadas, según género (Almenara y Trafalgar)	. 62
Gráfico 16: Personas detectadas, según edad (Almenara y Trafalgar)	. 62
Gráfico 17: Esquema de itinerario de apoyo y acompañamiento	. 66
Gráfico 18: Personas detectadas, según tipo de atención (Almenara)	. 67
Gráfico 19: Personas detectadas, según tipo de atención (Trafalgar)	. 68
Gráfico 20: Personas detectadas no atendidas (según motivo)	. 68
Gráfico 21: Evolución de personas incorporadas al itinerario	. 69
Gráfico 22: Personas atendidas (según desarrollo de itinerario de apoyo y acompañamiento	70 (
Gráfico 23: Personas que no interrumpen el itinerario (según número de sesiones)	. 70
Gráfico 24: Personas incorporadas al itinerario, según género (Almenara y Trafalgar)	. 71
Gráfico 25: Personas incorporadas al itinerario, según género y edad (Almenara y Trafalgar)	. 72
Gráfico 26: Personas incorporadas al itinerario, según edad (Almenara y Trafalgar)	. 72
Gráfico 27: Personas atendidas incorporadas al itinerario, según pautas residenci-	
(Almenara y Trafalgar)	. 73
Gráfico 28: Personas incorporadas al itinerario, según tipo de cohabitación	. 73
Gráfico 29: Personas incorporadas al itinerario, según situación económica (Almenar	ау
Trafalgar)	. 74
Gráfico 30: Personas atendidas en el itinerario, según situación laboral (Almenara y Trafal	
	. 75







Gráfico 31: Personas incorporadas al itinerario, según problemas de salud diagnostic	ada
(ambos barrios)	. 76
Gráfico 32: Personas incorporadas al itinerario, según situación de dependencia (am	bos
barrios)	. 76
Gráfico 33: Personas incorporadas al itinerario, según diagnóstico de discapacidad	. 77
Gráfico 34: Personas incorporadas al itinerario, según exprese haber sufrido violencia	. 77
Gráfico 35: Personas atendidas, según derivación	. 79
Gráfico 36: Tipo de derivación	. 80
Gráfico 37: Tipo de derivación a actividades del proyecto	. 80
Gráfico 38: Acuden a recurso derivado	21





## ANEXO 12: Índice de Ilustraciones

12
12
13
13
14
15
).26
41
41
42
45
52
54

