



## MEMORIA DE ACTIVIDADES

Ejercicio<sup>1</sup>

2023

### 1. DATOS DE LA ENTIDAD

#### A. Identificación de la entidad

Denominación

ASOCIACIÓN DE FAMILIARES Y AMIGOS DE PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL (AFAEPS)

Régimen Jurídico<sup>2</sup>

Ley Orgánica 1/2002 de marzo, reguladora del Derecho de Asociación

Registro de Asociaciones<sup>3</sup>

REGISTRO ÚNICO DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA LA MANCHA

Número de Inscripción en el Registro correspondiente

Fecha de Inscripción<sup>4</sup>

CIF

|       |            |           |
|-------|------------|-----------|
| 7.187 | 04/05/1992 | G02161339 |
|-------|------------|-----------|

#### B. Domicilio de la entidad

Calle/Plaza

Número

Código Postal

|                         |   |       |
|-------------------------|---|-------|
| TRAVESÍA DE LA IGUALDAD | 3 | 02005 |
|-------------------------|---|-------|

Localidad / Municipio

Provincia

Teléfono

|          |          |                     |
|----------|----------|---------------------|
| ALBACETE | ALBACETE | 967521918/629392739 |
|----------|----------|---------------------|

Dirección de Correo Electrónico

Fax:

|                     |  |
|---------------------|--|
| gerencia@afaeps.org |  |
|---------------------|--|



## 2. FINES ESTATUTARIOS<sup>5</sup>

Entre los fines estatutarios de la Asociación, se encuentran:

- a) Promover y defender los derechos de las personas con problemas de salud mental, en el marco de la Constitución Española, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y la Convención de la ONU de los Derechos de las Personas con Discapacidad, potenciando todas aquellas iniciativas conducentes a su integración social y laboral.
- b) Representar, defender y apoyar a las personas con enfermedad mental o trastorno mental, a sus familiares y personas allegadas ante instituciones y organizaciones públicas y privadas con competencias e incidencia en materia de derechos civiles, sanitarios, laborales, socio culturales y económicos así como de los derechos de cuarta generación.
- c) Exigir la adecuada atención en los ámbitos sanitarios, social, del empleo, de la educación o de la justicia y cualesquiera otro que afecten a la vida de las personas con problemas de salud mental, situando siempre a la persona en el centro de la intervención, que deberá estar enfocada a la recuperación de su proyecto vital, la vida en comunidad, su autonomía e integración laboral.
- d) Promover la sensibilización de la sociedad hacia la realidad de las personas con trastorno mental y sus familias sobre la base de la experiencia y el conocimiento directo, real y efectivo, tanto de la ciudadanía como de los recursos que actúan como apoyos de las mismas y frente a las diferencias, discriminaciones y desigualdades a las que se enfrentan en los diferentes ámbitos.
- e) Apoyar, promover y coordinar las demandas y propuestas de las personas con problemas de salud mental, representando a las mismas ante los organismos oficiales pertinentes y defendiendo sus legítimos derechos a través de la participación en los órganos planificadores y legisladores en materia de salud mental y bienestar social.
- f) Recabar de los poderes públicos leyes que favorezcan los intereses de las personas con problemas de salud mental y los instrumentos legales que impulsen el reconocimiento y efectividad de los derechos que les asisten en el ejercicio de la ciudadanía.
- g) Exigir la creación de servicios públicos y de orientación comunitaria alternativos a la hospitalización y el establecimiento de sistemas alternativos y sustitutorios al cuidado dentro del ámbito familiar.
- h) Exigir y contribuir a la potenciación de la innovación en materia de salud mental de las personas y de la sociedad en general para su prevención y mejora.
- i) Exigir la implantación del modelo comunitario en la atención a las personas con trastorno mental.
- j) Contribuir e impulsar coordinadamente la acción con otras organizaciones ya sean regionales, nacionales o internacionales que persigan los mismos fines.
- k) Impulsar y participar en actuaciones, grupos de trabajo, y alianzas estratégicas con organizaciones públicas y privadas que contribuyan a que la asociación alcance sus objetivos de carácter estratégico.
- l) Potenciar el marco social, apoyando acciones en las que se evolucione, avance y consolide el proceso de empoderamiento personal de las personas con problemas de salud mental.
- m) Organizar periódicamente reuniones informativas y de psicoterapia con familiares de personas con enfermedad o trastorno mental.
- n) Programar congresos, jornadas, charlas y conferencias en las que participen personas especializadas que permitan profundizar en las necesidades sobre aspectos sanitarios, psicológicos, legales y sociales.
- o) Promover y desarrollar actividades y programas de Rehabilitación Psicosocial y Laboral, Residencial, Formación y Empleo.
- p) Promover la igualdad de género entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la Asociación, mediante la planificación y desarrollo de actuaciones que contribuyan al avance de la igualdad de género efectiva.
- q) Proclamar y hacer suyos, como entidad genuinamente social, los valores de altruismo, la acción solidaria y el voluntariado como parte integrante e irrenunciable de sus fines, de acuerdo con lo establecido en la Ley 45/2015, de 14 de octubre, de voluntariado.

Sus actividades nunca estarán restringidas exclusivamente a las personas asociadas, sino abiertas a cualquier persona física o jurídica que reúna las condiciones y caracteres exigidos por la índole de sus propios fines.

Los fines de la Asociación se potenciarán además de con aquellas personas con problemas de salud mental, para cualquier otra que presente características de pertenecer a otro colectivo en riesgo de exclusión social.



### 3. NÚMERO DE SOCIOS

|                                      |  |                                     |
|--------------------------------------|--|-------------------------------------|
| Número de personas físicas asociadas | Número de personas jurídicas asociadas | Número total de socios <sup>6</sup> |
|--------------------------------------|--|-------------------------------------|

|     |   |     |
|-----|---|-----|
| 398 | 6 | 404 |
|-----|---|-----|

Naturaleza de las personas jurídicas asociadas<sup>7</sup>

Sociedades limitadas. Son empresas que se limitan a hacer una pequeña aportación económica.

### 4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS, RESULTADOS Y BENEFICIARIOS<sup>8</sup>

#### A. 1. Identificación de la actividad

Denominación de la actividad<sup>9</sup>

**CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL Y LABORAL (CRPSL)**

Servicios comprendidos en la actividad<sup>10</sup>

Durante el año 2023, hemos seguido llevando a cabo todos los programas y servicios que veníamos desarrollando años anteriores, la mayoría de ellos dispositivos incluidos en el Plan de Salud Mental de Castilla La Mancha. Entre ellos se encuentra el **Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (CRPSL)** el cual incluye las actividades y cartera de prestaciones básicas que figuran en la Cartera de Servicios Atención a Personas con Enfermedad Mental de la FSCLM.

De acuerdo con los presupuestos teóricos de la Rehabilitación Psicosocial y el **Paradigma de la Recuperación**, el trabajo en rehabilitación se lleva a cabo a través de programas de intervención, encaminados hacia la mejora psicosocial de las personas derivadas al CRPSL.

La Cartera de Servicios del CRPSL ofrece diferentes programas de intervención en base a los objetivos que se pretendan alcanzar:

#### Programas de Rehabilitación Psicosocial.

Esta área cubre los programas desarrollados para mejorar el funcionamiento psicosocial de la persona, a través de la recuperación de las habilidades que le permitan desarrollarse en la comunidad con la mayor autonomía posible. Engloba un conjunto de intervenciones y apoyos cuyo objetivo esencial es el de ayudar a la persona con problemas de salud mental a superar o compensar las dificultades psicosociales que sufren y a ayudarle en el desarrollo de su vida cotidiana en la comunidad de la manera más autónoma, así como en el desempeño y manejo de los diferentes roles y demandas que supone vivir, trabajar y relacionarse en los diferentes entornos comunitario, de modo que le permita mantenerse en su entorno social del modo más independiente posible.

|  |                    |                    |                  |
|--|--------------------|--------------------|------------------|
| <b>Personas en Programa de Rehabilitación Psicosocial 2023</b> | <b>153 Hombres</b> | <b>108 Mujeres</b> | <b>261 Total</b> |
|--|--------------------|--------------------|------------------|

#### Programas de Rehabilitación Laboral.

Esta área cubre aquellos programas que orientan y ayudan a la persona en atención, a adquirir hábitos laborales y habilidades que les permitan estar en mejores condiciones para acceder y manejarse en el mundo laboral, a través de la recuperación de las habilidades que permitan desarrollarse en el entorno laboral con la mayor autonomía posible. La integración laboral es un componente clave para facilitar la autonomía, independencia e integración social de cualquier persona.

|   |                   |                  |                 |
|---|-------------------|------------------|-----------------|
| <b>Personas en Programas de Rehabilitación Laboral 2023</b> | <b>15 Hombres</b> | <b>5 Mujeres</b> | <b>20 Total</b> |
|---|-------------------|------------------|-----------------|

#### Apoyo y Soporte Social.

Esta área cubre todos los programas desarrollados para mejorar el funcionamiento psicosocial, a través de las actividades de apoyo, soporte social y ocupacional que complementen a los programas de rehabilitación psicosocial y laboral a aquellas personas que presentan deterioro en las capacidades funcionales a pesar de haber recibido programas de rehabilitación y que necesitan realizar actividades de soporte continuado para asegurar unos niveles mínimos de funcionamiento, calidad de vida y bienestar de la persona

|   |                   |                   |                 |
|---|-------------------|-------------------|-----------------|
| <b>Personas en Programas de Apoyo y soporte social 2023</b> | <b>28 Hombres</b> | <b>12 Mujeres</b> | <b>40 Total</b> |
|---|-------------------|-------------------|-----------------|

#### Programa de Apoyo a Viviendas Autogestionadas y Personas en sus domicilios

Las monitoras residenciales de las Viviendas Supervisadas Albacete 1 y 2, llevan a cabo apoyos a usuarios/as del CRPSL, que no viven en el recurso: personas que conviven en viviendas autogestionadas y/ o en su domicilio conviviendo solos o con otros familiares, siendo para ellos la vivienda un recurso de referencia en su vida diaria.

Los apoyos están organizados según necesidades de la o las personas, con los siguientes objetivos y/o áreas de intervención según el caso:



Mantenimiento y estructuración de hábitos; Apoyo en la planificación de actividades domésticas: compras, cocina, limpiezas,...; Administración de dinero, tabaco,...; Preparación y organización de medicación, y en casos y/o momentos necesarios apoyo en la administración de las tomas; Acompañamientos y seguimiento médico; Apoyo en la resolución de problemas: de convivencia, con los caseros,...; Facilitar participación en actividades comunitarias y/ o de ocio: compras, cursos, gimnasio...; Apoyo y seguimiento de proyectos y actividades formativas y laborales; Apoyo y trabajo coordinado con las familias, cuando sea posible; Trabajo coordinado con el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD).

La intervención que se realiza en estos contextos naturales de la persona, sigue la línea de intervención que marca el Plan de Recuperación (PRP) acordado por la persona y el equipo del CRPSL y las Viviendas Supervisadas.

Los diferentes programas desarrollados por el CRPSL de Albacete incluyen las actividades y cartera de prestaciones básicas que figuran en la Cartera de Servicios Atención a Personas con Enfermedad Mental de la FSCLM.

De acuerdo con los presupuestos teóricos de la Rehabilitación Psicosocial y el paradigma de la Recuperación, el trabajo en rehabilitación se hará a través de programas de intervención, encaminados a la mejora de los potenciales psicosociales de las personas derivadas al CRPSL.

También se lleva a cabo el ***Programa de Atención Comunitaria (PAC), a través del Equipo de Atención Comunitaria (EAC)***

El PAC es un conjunto de acciones de apoyo psicológico, social y comunitario, llevado a cabo por un equipo compuesto por profesionales de AFAEPS y de la Fundación Sociosanitaria de CLM (FSCLM), integrado en los equipos y servicios de salud mental del Área de Albacete, con los objetivos generales de favorecer la accesibilidad de pacientes (especialmente aquellos que presentan trastornos mentales graves y crónicos), ofrecer un complemento y apoyo a los recursos de tratamiento y rehabilitación existentes y mejorar la calidad de la red asistencial.

AFAEPS presta apoyo al Equipo de Atención Comunitaria mediante recursos materiales y tres profesionales (un psicólogo y dos técnicos de integración social). Supone un recurso de rehabilitación y atención psicosocial para apoyar a las familias y mejorar la atención a las personas con Trastornos Mental Grave del Área de **La Roda y Alcaraz**, mejorando así la accesibilidad de recursos rehabilitadores a pacientes derivados desde la USM de Albacete.

El equipo cubre las necesidades psicosociales específicas de pacientes con TMG que tienen dificultades para beneficiarse de los programas de rehabilitación psicosocial y laboral de los CRPSL existentes. Por tanto, servirá como complemento a los recursos de la red ofertando una mayor accesibilidad y seguimiento a pacientes con un trastorno mental grave que precisan de programas de rehabilitación psicosocial continuada y que no la pueden recibir (por lejanía geográfica o dificultad de acceso a los CRPSL actuales, así como inexistencia de soportes socio-sanitarios específicos en su entorno).

Todas las actividades de apoyo a la rehabilitación psicosocial y apoyo comunitario se realizan en actividades propias de la comunidad, aprovechando los recursos existentes en la zona (locales, centros de salud, pisos escuela, propio domicilio, etc.).

Otros programas desarrollados dirigidos a personas usuarias y familias

**Programa de Formación y Empleo. Incluye la Agencia de Colocación.**

**Programa de Acompañamiento Integral**

**Programa de Ocio y Tiempo libre**

Otras actuaciones o programas que redundan en beneficio del colectivo atendido:

**Programas de sensibilización y lucha contra el estigma**

**Programa de Prácticas y Voluntariado**

**Diferentes Líneas de acción** en orden a la hoja de ruta marcada según los fines de los estatutos (se detallan más adelante)

Breve descripción de la actividad<sup>11</sup>

El CRPSL, Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral, es uno de los dispositivos de la red de atención de la Salud Mental en Castilla-La Mancha, tal y como viene recogido en el **Plan de Salud Mental de Castilla-La Mancha 2018-2025**.

El CRPSL es un centro social especializado, de carácter ambulatorio, de atención a las personas adultas, con edades comprendidas entre 18 y 65 años, con trastorno mental grave (TMG), en los que se realizan programas individualizados de rehabilitación psicosocial, laboral y apoyo comunitario, en coordinación con los servicios de Salud Mental de Castilla la Mancha.

En el CRPSL, desde el marco de la rehabilitación psicosocial se facilita un acompañamiento y apoyo basado en el modelo de recuperación, un enfoque de atención que defiende y respeta los derechos de las personas con discapacidad.

En Castilla-La Mancha existen 19 CRPSL, siendo el de Albacete uno de los cinco existentes en la provincia de Albacete junto a los de Caudete, Almansa, Hellín y Villarrobledo.

Para prestar el servicio, el centro cuenta con un equipo multidisciplinar específico integrado por: psicólogos, trabajador social, terapeuta ocupacional, técnicos de integración social, monitores de CRPSL, monitores de talleres y auxiliar administrativo.



**B. 1. Recursos humanos asignados a la actividad<sup>12</sup>**

| Tipo de personal                   | Número                                |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| Personal asalariado                | 28                                    |
| Personal con contrato de servicios |                                       |
| Personal voluntario                | 6 Nacionales + 3 Voluntarios Europeos |

**C. 1. Coste y financiación de la actividad**

| COSTE <sup>13</sup>                                   | IMPORTE     |
|---|-------------|
| Gastos por ayudas y otros                             | 0,00 €      |
| a. Ayudas monetarias                                  |             |
| b. Ayudas no monetarias                               |             |
| c. Gastos por colaboraciones y del órgano de gobierno |             |
| Aprovisionamientos                                    | 66.427,37 € |
| a. Compras de bienes destinados a la actividad        | 46.400,37 € |
| b. Compras de materias primas                         |             |
| c. Compras de otros aprovisionamientos                | 20.027,00 € |
| d. Trabajos realizados por otras entidades            |             |
| e. Perdidas por deterioro                             |             |
| Gastos de personal                                    | 927.482,98€ |
| Otros gastos de la actividad                          | 80.758,98 € |
| a. Arrendamientos y cánones                           | 1.135,32€   |
| b. Reparaciones y conservación                        | 1.468,09 €  |
| c. Servicios de profesionales independientes          | 34.504,00 € |
| d. Transportes  | 21.559,48 € |
| e. Primas de seguros                                  | 4.512,29 €  |
| f. Servicios bancarios                                | 460,53 €    |
| g. Publicidad, propaganda y relaciones públicas       | 5.158,97 €  |
| h. Suministros  | 11.794,74€  |



|  |                      |
|--|----------------------|
| i. Tributos  |                      |
| j. Perdidas por créditos incobrables derivados de la actividad |                      |
| k. Otras pérdidas de gestión corriente                         | 165,56 €             |
| Amortización de inmovilizado                                   | <b>22.281,01 €</b>   |
| Gastos financieros   | <b>4.710,13€</b>     |
| Diferencias de cambio  |                      |
| Adquisición de inmovilizado                                    |                      |
| <b>COSTE TOTAL DE LA ACTIVIDAD</b>                             | <b>1.101.660,47€</b> |

| <b>FINANCIACIÓN</b>   | <b>IMPORTE</b>        |
|---|-----------------------|
| Cuotas de asociados   | 23.885,00 €           |
| Prestaciones de servicios de la actividad (incluido cuotas de usuarios) <sup>14</sup> | 26.240,00 €           |
| Ingresos ordinarios de la actividad mercantil <sup>15</sup>                           | 32.567,37 €           |
| Rentas y otros ingresos derivados del patrimonio                                      |                       |
| Ingresos con origen en la Administración Pública <sup>16</sup>                        | <b>996.766,58 €</b>   |
| a. Contratos con el sector público  |                       |
| b. Subvenciones (subvenciones de capital <b>11.437,89 €</b> )                         | 996.766,58 €          |
| c. Conciertos   |                       |
| Otros ingresos del sector privado   | <b>55.370,00 €</b>    |
| a. Subvenciones   | 41.500,00 €           |
| b. Donaciones y legados   | 8.758,00 €            |
| c. Otros  | 5.112,00 €            |
| <b>FINANCIACIÓN TOTAL DE LA ACTIVIDAD</b>   | <b>1.134.828,95 €</b> |



#### D. 1. Beneficiarios/as de la actividad

Número total de beneficiarios/as:

**321 (196 hombres y 125 mujeres)**

Clases de beneficiarios/as:

Personas con trastorno mental grave, que presentan dificultades en su funcionamiento autónomo y necesitan un apoyo estructurado para su integración y mantenimiento en la comunidad. Dentro de los diagnósticos de trastornos mentales que se incluyen estarían: esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, trastornos afectivos graves y recurrentes o trastornos de la personalidad. Así mismo se dirigen a las familias que conviven con la persona que padece dicho trastorno mental.

Requisitos exigidos para ostentar la condición de beneficiario/a:<sup>17</sup>

Serán objeto del programa todas aquellas personas que reúnan los siguientes criterios generales:

- Presentar una enfermedad mental grave con deterioros o dificultades en su funcionamiento psicosocial y su integración social. Los diagnósticos de atención más frecuentes son los Trastornos Psicóticos, Trastornos del Estado de Ánimo y Trastornos de Personalidad.
- Estar siendo atendido/a en los servicios de salud mental de la zona para la que se sectoriza el CRPSL y ser derivado/a por ellos.
- Tener entre 18 y 65 años.
- Vivir en el territorio delimitado por el área de referencia.
- Situación psicopatológica estabilizada (no crisis psicótica).
- Ausencia de conductas auto o heteroagresivas peligrosas que interfieran con los programas de rehabilitación del centro.
- No presentar procesos orgánico-cerebrales progresivos que impidan el trabajo de rehabilitación.
- Siempre y cuando se cumplan los criterios anteriores, también podrán acudir aquellas personas con un diagnóstico secundario relacionado con el consumo de sustancias si se cumplen los siguientes criterios:
  - a) En caso de dependencia se habrá realizado tratamiento previo de desintoxicación.
  - b) En caso de abusos graves de sustancias, estar recibiendo tratamiento especializado.

Así mismo el CRPSL trabaja específicamente con las familias o cuidadores/as informales de las personas afectadas de la enfermedad mental, reconociendo su papel esencial como principal recurso de cuidado y convivencia para este colectivo, y ofreciéndoles el apoyo y asesoramiento que necesitan.

Grado de atención que reciben los beneficiarios/as:

La descripción **general del proceso y grado de atención** de las personas beneficiarias es la siguiente:

✓ **Admisiones**

En el año 2023 se han producido **28 admisiones**, 15 en el CRPSL de Albacete y 13 en el Equipo de Atención Comunitaria (EAC) La Roda -Alcaraz, con una edad media de edad de 43,86 años (similar entre mujeres y hombres). También se observa un importante incremento en el porcentaje de derivaciones de mujeres, siendo 10 las mujeres derivadas en total y 18 los hombres.

✓ **Incorporación**

Este proceso, se extiende desde la derivación de la persona desde la Unidad de Salud Mental de Albacete al CRPSL, hasta que se vincula con el proceso de atención acordado con ella.

Este proceso persigue, desde el primer contacto, que la persona se sienta motivada y en un clima de confianza que optimice la implicación y participación activa en su propio proceso de recuperación, facilitando la incorporación al recurso, sin olvidar que en los casos en que la persona derivada cuente con el apoyo de familiares u otras personas referentes de su entorno, se establezca con ellos una colaboración que facilite, igualmente, la intervención, haciendo que también estos, tengan presente que cuentan con el apoyo de los profesionales y que se sientan piezas importantes en el proceso de recuperación de su familiar.

**Para ello, los pasos que se siguen desde el CRPSL en este proceso de acogida y vinculación son los siguientes:**

- Una vez que la persona ha sido derivada desde la unidad de salud mental y puesto en conocimiento el caso en la comisión mensual de rehabilitación, los profesionales del CRPSL, reciben la documentación e información relacionada con los objetivos y motivación de la persona así como otra información de interés.
- Se realiza el primer contacto telefónico con la persona derivada y se le cita para una primera entrevista con la trabajadora social del centro y el responsable técnico, en esta primera conversación se le indica que puede acompañarle aquella o aquellas personas que desee.



- En la primera entrevista se informa a la persona sobre el recurso, el funcionamiento en general del centro, lo que le podemos ofrecer, se le acompaña a conocer los espacios y a otros profesionales. En esta primera entrevista, también se trata de conocer cuáles son las expectativas de la persona derivada y de sus acompañantes, sus primeras impresiones.
- Una vez realizado ese primer contacto y con la información recogida tras esta primera entrevista y la proporcionada en la documentación recibida, se presenta el caso al equipo y se asigna profesional de referencia.
- En este proceso, tratamos de facilitar el encuentro con otros usuarios/as o familiares, en aquellos casos en que consideramos que puede ser de ayuda.
- Tratamos de que la atención en este proceso sea flexible, adaptándonos a las necesidades y dificultades de la persona y de su entorno, sin olvidarnos que en este proceso el objetivo es VINCULAR.
- En ocasiones, tenemos que realizar un trabajo previo a la derivación, ya que desde la Unidad de Salud Mental se nos informa de la necesidad de la persona de iniciar un proceso de recuperación, pero de la existencia de resistencias de esta para iniciarlo. Este trabajo previo, se realiza de modo progresivo, individualizado y en su entorno comunitario.

#### ✓ **Evaluación y planificación de la intervención:**

La evaluación es un proceso en el que se recoge información de manera continuada y que comienza en el momento de acogida de la persona derivada al CRPSL y finaliza en el momento que se produce la salida, de esta, del dispositivo.

Es un proceso donde intervienen todos los miembros del equipo y donde se le da máxima participación a la persona y donde también se recoge todo aquello que pueda aportar su familia o personas referentes de su entorno. Es un proceso por el que se transita conjuntamente con todos los agentes implicados y donde también se recoge toda aquella información que pueda ser relevante y que proporcione el recurso derivante.

En este proceso, se va recogiendo información de diferentes áreas, ámbitos y aspectos de la vida de la persona. Es un proceso dinámico, revisable y que debe adaptarse a los tiempos de cada persona y a los cambios en sus procesos personales. La evaluación se desarrolla en todos aquellos lugares facilitadores de información, el entorno de la persona, el CRPSL...

Se recoge información sobre las metas a alcanzar por la persona en atención, poniendo la mirada en sus necesidades, preferencias, valores, historia de vida y teniendo en cuenta y descubriendo sus capacidades, fortalezas, sin olvidar los puntos débiles que puedan influir en el proceso de recuperación de la persona, constituyendo todo ello la base para el diseño, la planificación y revisión de su **Plan de recuperación personal (PRP)**.

El equipo profesional de referencia, habiendo establecido previamente un vínculo de confianza, serán quienes se encarguen de consensuar con la persona y/o familia los espacios para poder profundizar en los aspectos de la evaluación que se consideren relevantes, así como explicar la metodología general de la evaluación, acordar intervenciones y el diseño del PRP. También convocan una reunión donde los profesionales con vínculo con la persona usuaria aportan valoraciones previas a la confección del PRP con la persona atendida.

Los instrumentos de evaluación de usuarios/as vienen recogidos en el **Protocolo mínimo de Evaluación**, editado por la Fundación Sociosanitaria (FSCLM) y que explora las áreas de funcionamiento psicosocial (**EVDP**), recuperación subjetiva (**RAS-24**) y **Calidad de vida y satisfacción** de personas usuarias y familiares.

Se llevan a cabo diferentes procedimientos como entrevistas semiestructuradas elaboradas por el equipo del CRPSL que recoge información sobre diferentes áreas vitales, observación y otras escalas y cuestionarios que se consideren necesarios y que pueden enriquecer e conocimiento de la persona como pueden ser, la batería Matrics, el cuestionario LSB-50, la batería WAIS, VIA..., escala de valoración de apoyo social percibido, (EMAS) que orientaran la elaboración del PRP y la evaluación continuada.

Los instrumentos mínimos de evaluación se cumplimentan en diferentes momentos: en la entrada de la persona al recurso, en la revisión anual y a la salida del dispositivo. La escala de valoración de desempeño psicosocial, se cumplimenta con la aportación en reunión de todos los integrantes del equipo. Las escalas RAS., calidad de vida son autoadministradas, el resto de instrumentos complementarios, se aplican en función del criterio del profesional.

#### ✓ **Características del Plan de intervención**

En función de las características, ritmos y preferencias de la persona y las posibilidades organizativas del CRPSL, la elaboración del Plan de Recuperación Personal (PRP) se realizará:

- Se propone a la persona ,realizar una o varias reuniones en la que participarán tanto ella como todos aquellos profesionales del CRPSL y otras personas significativas para la persona con el fin de volcar aportaciones que faciliten que la persona reflexione sobre las metas que quiere alcanzar.
- Este Plan recogerá por escrito las principales **metas que se marca la persona**, así como sus fortalezas y barreras y objetivos e intervenciones y apoyos que le acompañaran para su consecución, con el objetivo de que sea un soporte práctico y de ayuda, a modo de recordatorio que facilite su proceso de recuperación, además de constituir un instrumento sencillo a través del cual se pueda coordinar el proceso de atención.
- Este Plan de Recuperación Personal se elabora en un plazo comprendido entre 1 y 3 meses desde la admisión
- Siempre que la persona lo desee se incluirá un Plan de Voluntades Anticipadas (PVA) o "plan de crisis". Este documento recoge, a modo guía (para las personas involucradas en el proceso de atención y otras personas significativas para la persona



las actuaciones que considera que se deben llevar a cabo y la forma de acompañar a la persona ante una crisis o cómo actuar para prevenirla.

- El PRP así como el PVA son planes abiertos y únicos que se construyen según los tiempos, el ritmo, los deseos y las necesidades de la persona siendo revisable, según lo considere la persona y/o al menos una vez al año.
- Se guardará una copia de ambos planes en su expediente físico y digital, así como se proporcionará a los implicados si lo desean, (también USM, familia/entidad tutelar, etc.).

#### ✓ **Intervención**

Los objetivos planteados en el PRP se desarrollan mediante los **programas de intervención** de manera individual y/o grupal, con la persona y con aquellos que sean referentes para ella y en aquellos espacios que se consideren necesarios desarrollándose en el contexto del Centro o en el entorno comunitario, empleando para ello todos los recursos disponibles en el contexto social, buscando siempre la generalización de los aprendizajes adquiridos al entorno familiar y social.

Mediante **Atenciones Individualizadas** se realiza un seguimiento de la evolución de los objetivos propuestos en el PRP, recogiendo las opiniones del usuario en una evaluación continua que permita ir ajustando la intervención en función de las necesidades de la persona en atención.

Los Programas de Intervención quedan incluidos en las tres posibles líneas de trabajo con el usuario/a y su familia:

- Rehabilitación Psicosocial (Psicoeducación de usuarios/as, Psicoeducación de familiares, Autocontrol Emocional, Habilidades Sociales, Rehabilitación Cognitiva, AVDs, Ocio, Integración Comunitaria...)
- Rehabilitación Laboral (Talleres Prelaborales Talleres, Formación Laboral, Orientación, Ajuste Laboral...)
- Soporte Comunitario (Ocio protegido, apoyo educativo, deporte, actividades culturales...)

#### ✓ **Alta y Seguimiento**

- La intervención en el CRPSL, puede terminar por cumplimiento de objetivos, no superación de periodo de adaptación en el dispositivo, abandono voluntario del usuario/a, derivación a otro recurso, fallecimiento y otros.
- En el momento del alta, el equipo del CRPSL se coordina con la persona en atención, familia/fundación tutelar, otra persona de referencia, entidad derivante, FSCLM y profesionales vinculados con su proceso de atención y los recursos comunitarios disponibles para organizar la salida del recurso y el adecuado seguimiento y apoyos que aseguren el mantenimiento de los objetivos y continuidad de cuidados según la persona, sus circunstancias y necesidades.
- Si el alta se produce **por cumplimiento de objetivos**, una vez finalizada la intervención, se articula una fase de seguimiento y mantenimiento de los logros obtenidos, con una duración variable de varios meses en función de las necesidades de la persona. Para ello se mantiene contactos periódicos, espaciándolos progresivamente, sin perjuicio de que fuera planteada en el futuro desde la USM de Albacete una nueva derivación del paciente para recuperar algunos de los objetivos anteriormente conseguidos o proponer otros nuevos por nuevas necesidades.

El perfil medio específico de **las 321 personas atendidas (196 hombres y 125 mujeres)** en el CRPSL, ha sido:

- ✓ Sexo: Varón (196) (61,06%)
- ✓ Edad: Intervalo 40-49 años
- ✓ Estado Civil: Soltero/a.
- ✓ Diagnóstico: Trastornos Esquizofrénicos
- ✓ Situación Legal: Capacitado.
- ✓ Grado de Minusvalía: 65% o más.

#### **Principales mejoras incorporadas en los programas durante el año 2023**

- La evaluación de la necesidad y del funcionamiento de los programas de recuperación ha sido un continuo a lo largo del año, adaptando los horarios y los espacios para su realización en función de su mayor aprovechamiento y mejora en los resultados esperados.
- Se ha incorporado la perspectiva de género en el análisis y ejecución de programas, tanto en la Vivienda supervisada ab3 como en el CRPSL, en el que se ha realizado una actividad compuesta de 10 sesiones con la finalidad de empoderamiento de mujeres, que mantiene continuidad con una de las voluntarias europeas y con apoyo de un profesional del centro.
- Cada vez se observa una mayor implicación de las familias en acciones de apoyo mutuo entre algún familiar formado en ayuda mutua y algún familiar que se pueda beneficiar del apoyo.
- Mayor participación de las personas atendidas en su proceso de recuperación, siendo más activas en sus aportaciones, en la búsqueda y en el auto organización de actividades comunitarias, animándose a integrarse en recursos comunitarios de manera individual o grupal.
- En las actividades grupales se ha continuado priorizando la consecución de objetivos en Recuperación, Así, se ha podido incrementar la red social, facilitar la expresión emocional y la activación física de los usuarios/as (senderismo, fútbol, bici).
- La Trabajadora Social y la Terapeuta Ocupacional del CRPSL, han participado en la Mesa de Salud Comunitaria del proyecto



**“Yo soy Franciscanos”.** Se ha participado en una sesión clínica sobre salud mental comunitaria en el marco de formación en Salud Comunitaria basada en activos. Salud Comunitaria supone un trabajo cooperativo para compartir recursos y herramientas, con una periodicidad de mes y medio. También se ha participado en el Proyecto **Embarriadas**, que favorece el apoyo mutuo entre mujeres, de varios colectivos de la ciudad de Albacete.

- En el Programa de Autocontrol de las Emociones y en el de Habilidades Sociales se facilita el que sean los propios usuarios/as los que aporten materiales para comentar en el grupo, tales como lecturas sobre inteligencia emocional, vídeos motivadores, ejemplos en primera persona de superación personal.
- En el 2023 se han puesto en marcha dos **Talleres de Derechos Humanos en Salud Mental**. El primero de ellos atendido por un educador de EAC2, en Casas Ibáñez, con la participación de usuarios atendidos por el EAC2 y VS Casas Ibáñez, reflexionando sobre la Declaración Mundial de los Derechos Humanos y su importancia histórica, en 7 sesiones de una hora de duración donde han participado 12 personas en atención, 10 hombres y dos mujeres. El segundo taller se ha desarrollado en un centro sociocultural de Albacete, buscando la reflexión sobre derechos, participación y ciudadanía; a lo largo de 4 sesiones conducidas por la terapeuta ocupacional, educadoras de Ab1 y Ab2, educadora del CRPSL y trabajadora Social del CRPSL, se ha profundizado en el Modelo Social Relacional y su aportación frente al Modelo Biomédico, estigma, autoestigma, vulneración de derechos, género y derecho.
- EAC2 ha realizado el Grupo de competencias digitales y trámites burocráticos, en el que han participado 8 personas usuarias, cada 15 días, incluida alguna residente en VS Casas Ibáñez, para favorecer acceso a las nuevas tecnologías como forma de participación y vinculación social, así como el desarrollo de autonomía para realizar gestiones
- EAC2 ha realizado en 2023 un **Comité de Participación**, integrado por 4 usuarios/as (incluidos Vs Ibáñez), en él se han tratado temas como las dificultades económicas para realizar actividades, propuestas de actividades desde el EAC2, humanización de la atención en la red de salud mental, propuestas para facilitar el acceso al empleo e iniciativas creativas que redunden en bienestar.
- En el 2023 se ha iniciado participación en el proyecto de investigación **“Piensa y Actúa en positivo”**, impulsado por la Universidad de Comillas y la FSCLM, con la participación de todos los CRPSL de la Región, con la finalidad de mejorar el bienestar de las personas afectadas por un trastorno mental grave, mejorando el bienestar hedónico como el eudaimónico, sus interacciones con síntomas de TMG y su impacto en el afecto positivo, la alianza terapéutica y el optimismo. Este año se ha iniciado la fase de formación y evaluación de personas participantes por parte de 2 educadores y una psicóloga del CRPSL. Estando previsto, para el 2024, que en un primer momento el grupo de 15 personas usuarias ejerza de grupo control y en un segundo momento reciba la intervención consistente en 15 sesiones, de una hora de duración, a lo largo de 4 meses. Una vez finalizada la intervención habrá 6 meses de seguimiento y evaluación de resultados
- Se han conectado las actividades realizadas en el centro, con aquello que puede ofrecer la **comunidad** favoreciendo la generalización de las habilidades aprendidas, a aquellos lugares del entorno de la persona que permiten su inclusión social, tales como la incorporación al centro de educación de adultos, donde no solamente realizan cursos de formación reglada sino también talleres de ofimática básica, hábitos de vida saludable, uso del móvil, conocimiento del patrimonio de Castilla la Mancha, inglés básico...
- En el 2023 se han programado **atenciones grupales comunitarias**, como participación en las actividades municipales por Jueves Lardero en el parque periurbano de La Pulgosa, actividades municipales por Carnaval, maratón de lectura en el día del Libro con participación de familiares y otras personas invitadas, torneo de fútbol sala con motivo del día de las personas con discapacidad con otros colectivos, torneo regional de fútbol sala de CRPSL organizado por FSCLM en junio en Alcázar de san Juan (Ciudad Real), deportes alternativos con la participación de monitores de Metasport, Club Balonmano Albacete, club Servitenisy equipos mixtos en bádminton, baloncesto, golf, pádel, voleibol, kin-ball, colp ball, tenis, senderismo..., Liga de Boccia y Curling junto a otros colectivos de la ciudad de personas con discapacidad en entornos comunitarios con el fin de sensibilizar a la sociedad.
- **Actividades de soporte.** En el 2023 se ha mantenido un Programa de Soporte, en Albacete y en local cedido en Casas Ibáñez incorporando los principios de la Recuperación optimizando la atención a usuarios/as con necesidades ocupacionales, adaptando la atención al paradigma de Recuperación, facilitando la participación activa en el diseño de actividades de los usuarios/as. Persigue mantener y mejorar habilidades funcionales cognitivas, la participación en actividades culturales y de ocio de la comunidad, fomento de la actividad física, implicando a las familias en actitudes sanas que superen sobreprotección o criticismo, evitando la discriminación por género, desarrollando la capacidad creativa y la iniciativa de las personas atendidas.
- **Talleres prelaborales.** En el 2023 se mantiene la metodología revisada en 2022 y el perfil de las personas participantes en base al modelo de recuperación y a su itinerario de inserción formativo-laboral, mediante un taller prelaboral, ubicado en el Centro Especial de Empleo de AFAEPS en Polígono Industrial de Albacete, con lo que supone de entrenamiento de habilidades en entorno laboral de la ciudad, usando el transporte urbano que utilizan los trabajadores de empresas allí ubicadas. 6 personas han usado este taller prelaboral, todas ellas han accedido a formación o empleo, resultando eficaz en la inserción en recursos formativos y laborales

#### **Programa de Formación y Empleo**

Durante 2.023, hemos llevado a cabo las siguientes acciones formativas en el Centro de Formación y Empleo:

- ✓ **Certificado de profesionalidad “Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales”**  
10 personas participantes. 370 horas. (Abril-Octubre). Subvencionado por JCCM: 25.900,00 €  
Línea del proyecto: Línea 5 sectorial (DUAL Formación+empleo)

*Nota: Esta línea del programa de formación profesional dual pretende promover el acceso al mercado de trabajo de los desempleados incluidos en alguno de los sectores económicos estratégicos en Castilla-La Mancha. Para ello, impulsa su contratación desde el inicio del proyecto con un contrato de formación en alternancia, combinando una formación conducente a la obtención de un certificado de profesionalidad o contenidos formativos autorizados por la Dirección General de Formación Profesional para el Empleo, que aseguren su cualificación profesional con un trabajo efectivo en las empresas adheridas participantes.*



- ✓ **Curso "Operaciones básicas de cocina"** 15 personas participantes. 350 horas (Marzo-Junio)  
Subvencionado por Asociación Inserta Empleo (Once): 27.650 €
- ✓ **Taller "Motivación para el empleo" incluido en el curso de "Operaciones básicas de cocina"**  
15 persona participantes. 30 horas (Julio 23) Financiado por Asociación Inserta Empleo (Once) 1.920€.
- ✓ **Taller "Motivación para el empleo" incluido en el curso de "Limpieza de superficies y mobiliario en edificios y locales"** 15 personas participantes. 30 horas (Mayo).Residencia Comunitaria de AFAEPS.  
Financiado por Asociación Inserta Empleo (Once) 1.920€.
- ✓ **Certificado de profesionalidad "Mecanizado de madera y derivados"**  
8 personas participantes. 400 horas. (Abril-Noviembre). Subvencionado por JCCM: 25.600 €  
Línea del proyecto: Línea 5 sectorial (DUAL Formación+empleo).
- ✓ **Curso "Limpieza de superficies y mobiliario en edificios y locales"**. 15 personas participantes. 230 horas (Marzo-Mayo). Centro de Formación AFAEPS Polígono Campollano C/ F 26.  
Financiado por Asociación Inserta Empleo (Once) 18.170€.

### AGENCIA DE COLOCACIÓN 2023

Desde el proyecto de la Agencia de Colocación se ofrece orientación profesional y laboral, asesoramiento, intermediación laboral y prospección empresarial.

Se han atendido durante 2023 a **53 personas**. Provenientes del CRPSL, de la red de Salud Mental y otras personas interesadas. A todas ellas se les ha elaborado un itinerario individualizado de inserción y se han realizado las acciones de información y orientación.

La Agencia de Colocación ha tenido financiación por las subvenciones recibidas de los siguientes proyectos:

- ✓ **Proyecto JCCM Colectivos vulnerables. Inserción laboral participantes en Planes de Empleo 2015-2021**

Parados de larga duración que hayan participado en alguno de los Planes de Empleo desde 2015. Las personas son derivadas desde las oficinas EMPLEA de Albacete, y que, voluntariamente deciden incorporarse al programa.

**Se han atendido a 59 personas.** Se ha cumplido con todas las obligaciones que requiere el proyecto desde su inicio hasta su fin, realizado las acciones obligatorias con todas las personas participantes, y con **12 inserciones laborales** conseguidas (6 de ellas subvencionables), alcanzado el compromiso de inserción del 10%. Se han justificado 79.200 € del proyecto.

- ✓ **Proyecto JCCM Inserción laboral +50 y/o personas con discapacidad**

Dirigido a colectivos vulnerables (personas que se encuentran inscritas como demandantes de empleo, parados/as de larga duración mayores de 50 años) en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia -Financiado por la Unión Europea- NextGenerationEU.

**Se han atendido a 60 personas.** Se ha cumplido con todas las obligaciones que requiere el proyecto desde su inicio hasta su fin, realizado las acciones obligatorias con todas las personas participantes, y con **10 inserciones laborales** conseguidas (6 de ellas subvencionables), alcanzado el compromiso de inserción del 10%. Se han justificado 66.000€ del proyecto.

- ✓ **Proyecto Ayuntamiento de Albacete**

Este proyecto de Intermediación SocioLaboral para Personas con Discapacidad con Trastorno Mental en Albacete tiene como necesidad la de dar servicio a este tipo de población desde el Programa de Prevención e Integración de Servicios Sociales, atendiendo a nuevas personas participantes en el nuevo proyecto para 2023 y continuar con el trabajo que se está llevando a cabo con las personas participantes de los proyectos que ya se iniciaron en años anteriores.

**Se han atendido a 26 personas.** Se han conseguido 4 inserciones laborales. 15 personas han realizado acciones formativas. Se han justificado 24.265€ del proyecto.

- ✓ **Proyecto CEPES**

En 2023 finaliza este proyecto que se inició en 2020 de mejora de la competitividad y medidas de consolidación empresarial de las empresas de inserción y centros especiales de empleo de iniciativa social que facilitan la inserción laboral de personas con discapacidad y/o en situación o riesgo de exclusión social.

El proyecto se ha basado en el imprescindible trabajo de la preparadora laboral para la consecución de la inserción laboral de las personas con enfermedad mental que participan en el proyecto. Se ha trabajado conjuntamente con el CRPSL de AFAEPS para ajustar la situación familiar y social a las necesidades laborales de los trabajadores con discapacidad y se ha conseguido integrar dos nuevas personas trabajadoras al Centro Especial de Empleo gracias a los apoyos específicos desarrollados con tal objeto.

El proyecto CEPES también ha contemplado un Plan de empresa para asegurar la viabilidad del CEE, mejorando su competitividad, potenciando en la figura del coordinador del proyecto, la captación de nuevos clientes y la consolidación de los existentes. Participantes desde el inicio del proyecto: 21. Participantes que mantienen su puesto de trabajo: 22. Se han justificado con este proyecto **92.939,76€**.

### **Programa de Acompañamiento Integral**

Se trata de un programa de acompañamiento terapéutico, individualizado e integral que pretende favorecer la continuidad de la



atención a las personas con enfermedad mental y el desarrollo de la autonomía personal.

El número de personas atendidas durante el año 2023 ha sido de **22**.

#### **Programa de Ocio, Tiempo libre y Deportivo:**

Este año la participación en actividades de ocio y tiempo libre, ha sido más activa que en años anteriores. Hemos llevado a cabo entre otras, las siguientes actividades.

**Programa de vacaciones:** Viajes a Cantabria, Asturias; Cullera, Jávea y Salou. Viajes también a Santa Pola (9 viajes de ida y vuelta para las personas residentes)

Viaje a Casas Rurales de Villalgordo del Júcar (3 días en Mayo y otros 3 en junio)

**Programa conoce tu provincia.** Viajes a Ayna, Riópar, Peñas de San Pedro, Alcalá del Júcar, Pozohondo, Casas de Lázaro, Tarazona de la Mancha,

Salidas a La Pulgosa y a la Vía Verde a través de la actividad "senderismo inclusivo"

**Actividades culturales y festivas.** Museos, Exposiciones de pintura, Biblioteca, Archivo Histórico y de la cuchillería. Visita a Belenes (Chinchilla, Buen Pastor, Globalcaja, Museo Municipal, Diputación, La Asunción, Playmobil), Carnavales, Cabalgata de Reyes, Cabalgata de Feria, Mercado medieval, Entierro de la sardina, Ferimotor, Fiesta del folklore, Piscinas (Albacete, Chinchilla, Aguas Nuevas, La Gineta, El Salobral), Feria de Albacete, etc...

**Actividades deportivas.** Torneos de Boccia, Piscina, Voleibol, Fútbol sala, iniciación al Balonmano, destacando el celebrado en Alcázar de San Juan (Ciudad Real)

En todas las actividades participaron más de 320 personas.

#### **Programa de Prácticas y Voluntariado**

En el 2023 han sido varios los alumnos que han realizado prácticas tanto en CRPSL como en la Residencia de diferentes estudios:

**Con organismos oficiales:** 3 alumnas del Master Psicología General Sanitaria. Grado de Psicología mediante convenio con la Universidad de Castilla La Mancha. 1 alumno del Grado de Psicología mediante convenio con la UNED. 1 alumna Técnico de Integración Social con IES Fernando de los Rios

**Con empresas de formación particulares** (Medrack, Next Generation Ab, AISISCAM, Cáritas, Atenea, Ilerna): 3 alumnos Técnicos de integración social, 3 alumnas curso de atención Sociosanitaria, 1 alumna Auxiliar Administrativo, 4 alumnos de atención Sociosanitaria a personas en instituciones sociales, 1 alumna de operaciones básicas de cocina.

6 voluntarios nacionales, 3 voluntaria europeas (mujeres de Suiza, Alemania e Italia).

Cerca de 90 voluntarios nacionales el día de la postulación

#### **Programa de Sensibilización y lucha contra el estigma.**

A lo largo del año 2022, hemos llevado a cabo las siguientes actuaciones:

- AFAEPS forma parte del Consejo Municipal de Personas con Discapacidad de Albacete, participando en los actos que durante el año se organizan. La más destacada es la Marcha de la Discapacidad.
- Día Mundial de la Salud Mental. "Salud Mental, Salud Mundial. Un derecho universal". Jornada en el salón de actos de la Diputación de Albacete. Instalación de 11 mesas por la ciudad de Albacete. Octubre 2023.
- Se han elaborado soportes de visualización como calendarios, dípticos informativos, así como la cartelería específica por motivo del día Mundial de Salud Mental de acceso a las guías del programa QualityRights, que son un conjunto de herramientas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) diseñado para evaluar y mejorar la calidad y los derechos humanos en los centros de atención social y de Salud Mental. Se ha distribuido en toda el área de Salud Mental. De Albacete y online a todos los servicios residenciales y de rehabilitación del resto de la Comunidad autónoma.
- Charlas "Educación Inclusiva, Salud Mental Positiva" en colegios (Dominicas y Doctor Fleming)
- Charla "Voluntariado Europeo y cuidado de salud mental en jóvenes". Instituto Alto de los Molinos y Pinar del Salomón (Aguas Nuevas)
- Encuentros con grupos de ayuda mutua "Embarriadas"
- Charlas a personal sanitario en el centro de salud zona 5
- Charlas sobre salud mental a menores en colegios Benjamín Palencia de Barrax; Ntra. Sra. del Rosario de Balazote, IES Rio Cabriel de Villamalea, IES Bonifacio Sotos de Casas Ibáñez, etc...
- Desde la RC participamos como voluntarios en la Asociación de Vecinos Llanos del Aguila (formamos parte de la Junta Directiva)
- Apariciones en medios de comunicación local, La Tribuna de Albacete, Cope, Digital de Albacete. Redes Sociales.



## E. 1. Resultados obtenidos y grado de cumplimiento

Resultados obtenidos con la realización de la actividad:

Los resultados obtenidos, se pueden medir por los **estándares de atención** marcados por la Fundación Sociosanitaria de Castilla La Mancha para todos los CRPSL de la región. Nuestro CRPSL, ha obtenido los siguientes resultados:

| ESTÁNDAR   |  | FÓRMULA INDICADOR  | ESTÁNDAR  | VALOR 2023   | ¿SE CUMPLE EN 2022? (1 = Sí; 0 = No) | OBSERVACIONES (Describir las acciones propias para cada estándar o el cálculo realizado para extraer el resultado)  |
|--|--|--|---|--------------|--------------------------------------|---|
| Ocupación / Rotación   | 1.-Nº de accesos al centro al año >10 año  | Nº de incorporaciones al año   | ≥10   | 28           | 1                                    | Prácticamente triplicado el estándar de 10 admisiones al año  |
| Proceso de atención  | 2.-% de personas incorporadas en el año con las que se ha contactado previamente a su incorporación al CRPSL/VVSS                                | (Nº de personas que se han incorporado al CRPSL/VVSS con las que se ha establecido contacto previo*100)/Nº total de personas incorporadas en el CRPSL  | ≥ 90%   | 28(100%)     | 1                                    | 100 % personas atendidas con contacto previo a la incorporación   |
|  | 3.-% de personas incorporadas en el año para las que se ha diseñado un Plan de Acogida conforme a las Buenas Prácticas en la Atención CRPSL/VVSS | (Nº de personas incorporadas en el año para las que se ha diseñado un plan de acogida)*100/Nº total de personas incorporadas   | ≥ 90%   | 28(100%)     | 1                                    | 100% personas atendidas con Plan de Acogida   |
|  | 4.-Se incorporan medidas de evaluación de recuperación, % de usuarios atendidos que han sido evaluados con medidas de recuperación               | (Nº de personas evaluadas con RAS-24 a lo largo del año)*100 /Nº total de personas atendidas en el CRPSL en el año   | ≥ 95%   | 234 (72,90%) | 0                                    | No ha sido posible evaluar el 95% personas atendidas por inestabilidad, negativa....  |
|  | 5.-El tiempo medio de realización del PRP es igual o menor a 3 meses   | (Sumatorio del tiempo medio (en días) de realización de todos los PRP en el año)*100/Nº total de PRP realizados en el año.   | ≥ 30 días y ≤ 90 días (entre 1 y tres meses)  | 45 Días      | 1                                    | PRP nuevas incorporaciones en 45 día de media   |
|  | 6.-% de usuarios con los que se ha revisado el PRP, al menos una vez al año  | (Nº de usuarios con los que se ha revisado, al menos una vez, el PRP/PIR en el año * 100)/Nº total de usuarios atendidos en el año (no se contabilizan las nuevas incorporaciones si no corresponde hacer la revisión) | ≥ 95%   | 52,02%       | 0                                    | Pendiente en los primeros meses del 2024 ultimar revisión de PRP anual  |
|  | Actividades y Programas  | 7.-Nº de actividades de sensibilización y lucha contra el estigma realizadas anualmente  | Sumatorio del nº de actividades organizadas por el CRPSL durante el año y dirigidas específicamente a luchar contra el estigma y la discriminación sobre los problemas de salud mental. | ≥ 2          | 25                                   | 1   |
| 8.-Nº de acciones desarrolladas anualmente dirigidas específicamente para velar por el respeto de los derechos fundamentales de las personas atendidas en el CRPSL (acciones dentro del recurso) |  | Sumatorio del nº de actividades organizadas por el CRPSL durante el año y dirigidas específicamente para velar por el respeto de los derechos fundamentales de las personas atendidas.                                 | ≥ 2   | 2            | 1                                    | 1- Grupo sobre derechos humanos en Salud Mental en Casas Ibáñez (EAC2 ) y Vs C. Ibáñez, 12 usuarios/as.<br>2- Grupo derechos humanos en Salud Mental en Ab1 y Ab2, 11 usuarios/as |
| 9.-% de familias atendidas   |  | (Nº de usuarios (familias) atendidos en el año)*100/ Nº de usuarios con familias susceptibles de atención en cualquier modalidad.  | > 70%   | 92,11%       | 1                                    | Buen porcentaje de familias atendidas, 92'11% de las susceptibles de atención   |



|                   |   |  |       |              |   |   |
|-------------------|---|--|-------|--------------|---|---|
|                   | <b>10.-% personas atendidas exclusivamente en entorno comunitario/domicilio</b>   | (Nº de personas atendidas exclusivamente en el entorno/domicilio a lo largo de todo el año)*100/Nº de usuarios atendidos en el año.  | ≥30%  | 126(39,25%)  | 1 | Porcentaje por encima del estándar del 30%, cercano al 40%  |
|                   | <b>11.-Nº de programas revisados en los que se han incorporado criterios clave para orientar la atención hacia el enfoque de la recuperación &gt; 1</b> | Sumatorio del nº de programas desarrollados en el CRPSL durante el año en los que se han incorporado aspectos clave de la recuperación   | ≥ 1   | 34           | 1 | Se han revisado todos los programas grupales del CRPSL incorporando el enfoque de la Recuperación, también en los 2 programas de soporte ocupacional (Albacete y EAC2)  |
|                   | <b>12.-Nº de programas / acciones específicamente dirigidos a mejorar la salud física de las personas atendidas (ej. Actividades deportivas)</b>        | Sumatorio del nº de programas desarrollados en el año y dirigidos a mejorar específicamente aspectos de la salud física de las personas atendidas  | ≥1    | 5            | 1 | Actividades dirigidas a la mejora de la salud física específicamente: deportivas, deshabituación tabaquica; etc   |
|                   | <b>13.-Nº de grupos de ayuda mutua desarrollados en el año</b>  | Sumatorio del número de grupos de ayuda mutua desarrollados en el CRPSL en el año.   | ≥1    | 2            | 1 | Se entiende por Grupo de Apoyo Mutuo (GAM) el espacio en el cual diversas personas que comparten un mismo problema o dificultad se reúnen para intentar superar o mejorar su situación de forma voluntaria y en el que no participan profesionales del centro |
| <b>Resultados</b> | <b>14.-El porcentaje de abandonos voluntarios es</b>  | (Nº de abandonos voluntarios anuales)*100/Nº total de atendidos en el año  | <10%  | 5(1,56%)     | 1 | Porcentaje muy bajo de abandonos  |
|                   | <b>15.-El porcentaje de salidas por cumplimiento de objetivos</b>   | (Nº de altas por cumplimiento de objetivos anuales)*100/Nº total de personas que salen del recurso   | ≥20%  | 17 (53,13%)  | 1 | Incremento significativo de Altas por consecución de objetivos  |
|                   | <b>16.-% de personas con mejoría en integración comunitaria/social</b>  | (Nº de personas atendidas que mejoran el uso de recursos comunitarios en el año)*100/Nº total de atendidos en el año   | ≥20%  | 205 (63,68%) | 1 | Porcentaje bastante por encima del estándar de calidad  |
|                   | <b>17.-% de personas con mejoría en funcionamiento psicosocial ≥ 20%</b>  | (Nº de persona atendidas en el CRPSL durante el año que mejoran sus puntuaciones en funcionamiento psicosocial evaluado con la escala EVDP según los criterios de mejoría establecidos y en relación a la primera evaluación en este área)*100/Nº de persona atendidas en el CRPSL en el año | ≥20%  | 92(28,66%)   | 1 | 28,66% mejoran en funcionamiento psicosocial  |
|                   | <b>18.-% de personas con mejoría en calidad de vida ≥ 20%</b>   | (Nº de persona atendidas en el CRPSL durante el año que mejoran sus puntuaciones en calidad de vida percibida evaluado con la escala SLDS según los criterios de mejoría establecidos y en relación a la primera evaluación en este área)*100/Nº de persona atendidas en el CRPSL en el año  | ≥20%  | 98 (30,53%)  | 1 | 30,53% de personas atendidas mejoran en calidad de vida percibida   |
|                   | <b>19.-% de personas que refieren mejoría en recuperación subjetiva ≥ 15%</b>   | (Nº de persona atendidas en el CRPSL durante el año que mejoran sus puntuaciones en recuperación subjetiva evaiuada con la escala RAS según los criterios de mejoría establecidos y en relación a la primera evaluación en este área)*100/Nº de persona atendidas en el CRPSL en el          | ≥ 15% | 64 (19,94%)  | 1 | 19,94% de personas atendidas mejoran en recuperación subjetiva  |



|              | año   |  |            |                    |          |   |
|--------------|---|--|------------|--------------------|----------|---|
|              | <b>20.-% de familiares que mejoran su calidad de vida percibida tras intervención</b>   | Puntuación de mejora en el ítem P22 cuestionario de satisfacción de familias. Sumatorio de los porcentajes de puntuaciones en "mucho mejor que antes" y "mejor que antes"  | ≥60%       | <b>98 (90%)</b>    | <b>1</b> | Alto porcentaje de satisfacción en familiares de personas atendidas   |
|              | <b>21.-% de personas atendidas en programas de rehabilitación e inserción laboral</b>   | (Nº de personas que asisten a programas de rehabilitación e inserción laboral no repetidas)*100/Nº de personas atendidas en el CRPSL en el año   | ≥10%       | <b>78 (24,30%)</b> | <b>1</b> | Porcentaje que duplica el estándar de calidad   |
|              | <b>22.-% de personas contratadas (en CRPSL)</b>   | (Nº de personas contratadas en el año no repetidas)*100/Nº de personas atendidas en el CRPSL en el año   | ≥10%       | <b>49 (15,26%)</b> | <b>1</b> | 2023, buenos resultados en inserción laboral; ha aumentado con respecto a 2022  |
|              | <b>23.-La puntuación en el cuestionario de satisfacción de usuarios en el ítem satisfacción general con la atención</b>   | Puntuación media en el ítem P1 del cuestionario de satisfacción de usuarios  | ≥ 4 puntos | <b>4.56</b>        | <b>1</b> | Buena puntuación en satisfacción de usuarios/as   |
|              | <b>24.-La puntuación media en el cuestionario de satisfacción de familiares en el ítem satisfacción general con la atención</b>   | Puntuación media en el ítem P1 del cuestionario de satisfacción de familiares  | ≥ 4 puntos | <b>4.60</b>        | <b>1</b> | buena puntuación en satisfacción de familiares  |
| Gestión 2023 | <b>25.-% de estándares cumplidos</b>  | (Nº de estándares cumplidos en el año *100)/Nº total de estándares de CRPSL (30)   | ≥50%       | <b>93,33 %</b>     | <b>1</b> | Incremento del porcentaje de puntuación obtenida en 2023, frente al 90% del 2022  |
|              | <b>26.-Nº de indicadores vinculados con las Buenas Prácticas en la fase de "Acogida/Vinculación" en CRPSL que se han pilotado en el año.</b>  | Sumatorio del nº de indicadores vinculados a la Fase de "Acogida y Vinculación" que se han implementado/pilotado durante el año conforme a los criterios de "Buenas Prácticas en la Atención en Centros de Rehabilitación Psicosocial y Laboral" | ≥ 2        | <b>3</b>           | <b>1</b> | 1- Entrevista de acogida con Tsocial y Responsable Técnico.<br>2-Incorporación de personas significativas si lo elige la persona atendida.<br>3-Acogida gradual en Ab3 según normas de calidad ISO. |
|              | <b>27.-Nº de indicadores vinculados con las Buenas Prácticas en la fase de "Evaluación y Plan" en CRPSL que se han pilotado en el año.</b>  | Sumatorio del nº de indicadores vinculados a la Fase de "Evaluación y Plan" que se han implementado/pilotado durante el año conforme a los criterios de "Buenas Prácticas en la Atención en Centros de Rehabilitación Psicosocial y Laboral"     | ≥ 2        | <b>3</b>           | <b>0</b> | 1-Formación en Análisis Funcional.<br>2-Formación Interna en Análisis Funcional.<br>3-Aplicación Análisis Funcional casos complejos   |
|              | <b>28.-Nº de acciones encaminadas a potenciar la atención comunitaria en CRPSL</b>  | Sumatorio del nº de acciones desarrolladas desde el CRPSL durante el año dirigidos a potenciar la atención comunitaria y en el entorno próximo de la persona así como la inclusión de las personas atendidas en la comunidad                     | ≥1         | <b>3</b>           | <b>1</b> | 1- Coordinación EAC1 y EAC2 con Sociales y Sanitarios de zona.<br>2-Aportaciones TS y TO EAC1 y EAC2.<br>3- Proyecto franciscanos y Proyecto Embarriadas  |
|              | <b>29.-Nº de acciones específicas desarrolladas anualmente para facilitar la implementación de criterios de Buenas Prácticas (ej. reuniones monográficas de equipo, coordinación con otros recursos, etc.) ** Se excluyen reuniones con DAPS genéricas en las que están otros dispositivos.</b> | Sumatorio del nº de acciones desarrolladas desde la gestión del CRPSL anualmente con el fin de facilitar la implementación de Buenas Prácticas.  | ≥ 2        | <b>3</b>           | <b>1</b> | 1-Revisión proceso de evaluación con Ekon.<br>2-Listado Usuarios/as en preparación Alta..<br>3-Coordinationes para implicación de USM en procesos de atención.                                      |



|                  |  |  |     |           |           |  |
|------------------|--|--|-----|-----------|-----------|--|
|                  | <b>30.-Nº de reuniones de equipo en las que se incorporan los profesionales de Vivienda (si procede)</b> | Sumatorio del nº de reuniones del CRPSL en las que se han incorporado los profesionales de la Vivienda Supervisada | ≥12 | <b>24</b> | <b>1</b>  | Puntuación que duplica el estándar de calidad regional |
| <b>SUMATORIO</b> |  |  |     |           | <b>28</b> |  |

### Balance de objetivos 2023. Valoración y consecución

En el año 2023 hemos continuado trabajando desde el **marco de la recuperación**, basándonos en los **Derechos Humanos** de las personas que sufren una enfermedad mental que asisten al CRPSL, recibiendo, para ello, formación el equipo de profesionales del centro, en materia de derechos humanos.

- Se ha participado en reuniones de formación y empleo con el Ayuntamiento de Albacete, con sus responsables del área de formación y empleo y la concejalía de empleo, con la finalidad de detectar las dificultades y necesidades de las mujeres con problemas de salud mental en el área laboral.

En estas reuniones se trasladaron nuestras necesidades con respecto al acceso al empleo de las personas atendidas, haciendo especial hincapié en los altos datos de desempleo de las mujeres con problemas de salud mental. Con respecto a las necesidades de formación en nuestro colectivo, dimos a conocer la importancia de formar en nuevas tecnologías y obtener herramientas digitales para la búsqueda activa de empleo. También se trató la importancia de la formación en Igualdad y perspectiva de género para los trabajadores.

Del trabajo de estas reuniones ha derivado que se hayan impartido dos sesiones de formación en Igualdad y perspectiva de género para los profesionales del CRPSL por parte de técnicos de la Unidad de Igualdad del Ayuntamiento.

También se acordó que desde la Sección de Empleo y Formación se nos facilite acciones formativas o talleres de herramientas digitales para búsqueda de Empleo, donde el porcentaje de mujeres con problemas de salud mental sea mayoritario.

- Durante este año, se han analizado las tareas e intervenciones que hemos llevado a cabo desde una **perspectiva de género**, lo que ha permitido enfocarnos y ampliar la mirada a la igualdad, poniendo en funcionamiento diferentes acciones y talleres de empoderamiento de mujeres y participación en actividades comunitarias encaminadas a facilitar la accesibilidad a diferentes recursos sin discriminación por dificultades cognitivas o de género.
- Se ha producido una mejora en los **perfiles de personas derivadas** a nuestro recurso lo que ha permitido un mayor enganche y una mejora en las expectativas tanto de la persona como de sus familiares en lo referente a las actividades y finalidad del centro lo que ha contribuido a una mayor responsabilidad y autodeterminación junto a la participación activa en la elaboración y seguimiento de su plan de recuperación personal.
- Han aumentado las intervenciones en la comunidad y el uso de espacios comunitarios de las personas en atención
- Se han continuado realizando las **reuniones de convivencia** en la vivienda AB3 y la de Casas Ibáñez, contribuyendo la mejora en la resolución de conflictos.
- Se han llevado a cabo reuniones mensuales entre la terapeuta ocupacional y la trabajadora social con los compañeros del **equipo de atención comunitaria** (EAC1 y EAC2), lo que ha permitido un enriquecimiento a las aportaciones en los planteamientos de intervención de diferentes casos de personas en atención y se han puesto las bases para priorizar intervenciones de estas profesionales.
- Durante este año se ha consolidado la asignación de atención psiquiátrica a las personas residentes en las **VVSS**, localizada en el equipo de la UME, facilitando un seguimiento de la persona y la coordinación con CRPSL-VS, contextualizado con el recurso al que asiste y permitiendo también una mayor coordinación.
- Otro de los aspectos a destacar en 2023 ha sido la realización del **Plan de Actuación del CRPSL 2024**. Este documento, propuesto por la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha, en los ámbitos de actuación y objetivos generales, ha sido adaptado a las características del CRPSL, estableciendo objetivos, acciones, y resultados esperados para nuestro recurso para el 2024 y la valoración de los resultados obtenidos en el 2023.
- Su realización se ha llevado a cabo de manera conjunta por parte de todo el equipo, realizando diversas reuniones a lo largo del segundo semestre
- En el 2023, teniendo en cuenta las líneas prioritarias de actuación en la atención a personas con enfermedad mental establecidas por la FSCLM, se ha realizado un **análisis de áreas de mejora y puntos fuertes** detectadas por el equipo del CRPSL.

Además del control de cumplimiento en su versión técnica, podemos decir también que hemos cumplido los siguientes objetivos:



- ✓ Hemos mantenido la presencia de AFAEPS en las juntas directivas de la Federación Salud Mental Castilla la Mancha y FEACEM CLM.
- ✓ Mantenimiento de la Agencia de Colocación.
- ✓ Revisión y mantenimiento del Plan de Igualdad en la Asociación
- ✓ Revisión y mantenimiento del Protocolo de actuación ante situaciones de acoso.
- ✓ Las cuentas anuales fueron auditadas.
- ✓ Se ha conseguido RENOVAR la adjudicación del contrato mediante licitación pública del suministro de comidas a la UME, realizadas en nuestra residencia comunitaria por personal del CEE.

Grado o nivel de cumplimiento de los fines estatutarios:

Tras lo expuesto anteriormente, podemos afirmar que con el desarrollo del Programa Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral, así como el resto de servicios que comprende la actividad CRPSL, hemos cumplido ampliamente los siguientes fines de la entidad

1. Promover y **defender los derechos** de las personas con problemas de salud mental, en el marco de la Constitución Española, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y la Convención de la ONU de los Derechos de las Personas con Discapacidad, potenciando todas aquellas iniciativas conducentes a su integración social y laboral.
2. Exigir la adecuada atención en los ámbitos sanitarios, social, del empleo, de la educación o de la justicia y cualesquiera otro que afecten a la vida de las personas con problemas de salud mental, situando siempre a la persona en el centro de la intervención, que deberá estar enfocada a la recuperación de su proyecto vital, la vida en comunidad, su autonomía e integración laboral.
3. Promover la sensibilización de la sociedad hacia la realidad de las personas con trastorno mental y sus familias sobre la base de la experiencia y el conocimiento directo, real y efectivo, tanto de la ciudadanía como de los recursos que actúan como apoyos de las mismas y frente a las diferencias, discriminaciones y desigualdades a las que se enfrentan en los diferentes ámbitos.
4. Contribuir e impulsar coordinadamente la acción con otras organizaciones ya sean regionales, nacionales o internacionales que persigan los mismos fines.
5. Impulsar y participar en actuaciones, grupos de trabajo, y alianzas estratégicas con organizaciones públicas y privadas que contribuyan a que la asociación alcance sus objetivos de carácter estratégico.
6. Organizar periódicamente reuniones informativas y de psicoterapia con familiares de personas con enfermedad o trastorno mental.
7. Programar congresos, jornadas, charlas y conferencias en las que participen personas especializadas que permitan profundizar en las necesidades sobre aspectos sanitarios, psicológicos, legales y sociales.
8. Promover y desarrollar actividades y programas de Rehabilitación Psicosocial y Laboral, Residencial, Formación y Empleo.
9. Promover la igualdad de género entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la Asociación, mediante la planificación y desarrollo de actuaciones que contribuyan al avance de la igualdad de género efectiva.
10. Proclamar y hacer suyos, como entidad genuinamente social, los valores de altruismo, la acción solidaria y el voluntariado como parte integrante e irrenunciable de sus fines, de acuerdo con lo establecido en la Ley 45/2015, de 14 de octubre, de voluntariado.

Todo ello se puede medir por el número de acciones que se han llevado a cabo a lo largo del año.

## A.2. Identificación de la actividad

Denominación de la actividad<sup>18</sup>

**PROGRAMA RESIDENCIAL (RESIDENCIA COMUNITARIA Y VIVIENDAS SUPERVISADAS)**

Servicios comprendidos en la actividad<sup>19</sup>

### Servicios básicos. Descripción de programas y actividades: contenido y metodología.

Los programas y actividades forman parte del proceso de intervención individualizado de cada persona residente. Dichos procesos se establecen en base a los objetivos establecidos en el Plan de Recuperación Personal (PRP). Teniendo en cuenta el modelo de Recuperación, la identificación de los objetivos vitales en la configuración del Plan de Atención, se hace valer lo que la propia persona identifica y no tanto del "saber qué necesita" de los profesionales. Los objetivos son revisados continuamente o como mínimo una vez al año, atendiendo a la demanda por parte de las personas residentes atendidas, y estableciendo de este modo la siguiente cartera de programas/ servicios.

#### 1. Programa de Rehabilitación Psicosocial

##### 1.1. Autocuidados y Autonomía Básica.

1.1.1 Habilidades domésticas. Con este programa se pretende desarrollar y aprender a realizar actividades instrumentales de mayor



o menor complejidad, dependiendo de las necesidades y características de las personas beneficiarias. La ejecución de estas actividades permite contrarrestar el deterioro de la persona residente, fomentando autodeterminación, generando independencia e interdependencia, sentimiento de seguridad y aumento de su imagen social. Desde la perspectiva de las personas residentes, la importancia de estas actividades radica en su contribución a la vida independiente en la comunidad y por tanto a la calidad de vida

Entre las actividades que se han trabajado en la RC durante el 2023, destacamos las tareas de orden y limpieza (limpieza de habitación/cuarto de baño, cambio de ropa de cama, lavado de ropa, adecuación del armario, cambio de ropa de temporada, etc.), uso de enseres y electrodomésticos del hogar, conocimiento de productos de limpieza, elaboración de listas de compras, realización de compras semanales, gestión del dinero, elaboración de presupuestos, conocimientos básicos de costura, pequeños arreglos domésticos, etc. Cabe destacar que en la Residencia Comunitaria de AFAEPS, disponemos de una vivienda anexa a la residencia, denominada Vivienda de Transición, en el que se planifican intervenciones (AIVDs) encaminadas a la preparación para el alta de las personas residentes que ocupan estas plazas, intentando que dichas intervenciones se ejecuten en un contexto natural, físico, personal y social.

**1.1.2. Hábitos de Salud.** Las personas con un trastorno mental grave constituyen una población de especial vulnerabilidad, al tener asociadas tasas de prevalencia más altas de problemas somáticos, mayores tasas de mortalidad para determinadas patologías y una esperanza de vida menor que la población general. Además de las actuaciones sanitarias de prevención, detección, intervención y monitorización de las patologías, es de suma importancia promover estilos de vida más saludables.

Con este programa se pretende generalizar conocimientos de hábitos saludables, y fomentar la puesta en práctica, con el fin de conseguir, mantener y/o conservar dichos hábitos en su día a día.

**1.1.3. Autocuidado.** La ocupación se entiende como un agente que promueve la salud mental y previene recaídas y/o la aparición de la enfermedad. Desde nuestro punto de vista, el aprendizaje, adquisición, recuperación y mantenimiento de aquellas habilidades y destrezas (que no han sido adquiridas, que se han deteriorado o perdido) que permitan a una persona realizar actividades de automantenimiento y autocuidado de forma autónoma, constituye un elemento de especial importancia en el proceso de recuperación de personas con diagnóstico de enfermedad mental.

El programa de autocuidados engloba todo lo que hacemos por nosotros mismos, para establecer y mantener la salud, prevenir y manejar la enfermedad y garantizar el bienestar. A través de este programa procuramos que las personas residentes se responsabilicen y gestionen, de la manera más autónoma posible y con los apoyos que sean necesarios, todo lo que tiene que ver con su salud y su calidad de vida. Abordamos el área de aseo y cuidados personales, hábitos de vida saludable, vigilancia y prevención de salud, formación y participación ciudadana.

**1.1.4. Autonomía Social.** La autonomía social se define como la capacidad de una persona para afrontar situaciones nuevas, es decir, la capacidad de adaptarse, adquirir experiencia y utilizarla. Este programa tiene como objetivo fundamental la integración social y el funcionamiento en la comunidad del modo más autónomo y eficiente posible, así como, el desempeño de roles sociales valiosos. La facilitación al acceso de recursos básicos proporciona el desarrollo de sentimientos de competencia, autoconfianza y de mejora de la autoestima, consiguiendo que la persona se integre en ocupaciones significativas relacionadas con el trabajo, educación, participación social, juego, ocio y tiempo libre, ABVDS e instrumentales.

Durante este año todas las personas residentes que han sido atendidas en el recurso han participado en las actividades que engloban el área de Autonomía Social.

A nivel específico, durante el 2023 se ha desarrollado un programa práctico en el que todas las actividades se han realizado en entornos comunitarios, siendo de este modo, un contexto real. Se ha trabajado el uso del transporte público, orientación en planos de la ciudad, trámites burocráticos (solicitud de tarjeta de transporte, DNI, trámites bancarios, entre otras), compras, asistencia a cursos en la Universidad Popular, paseo en bici, gestión de citas médicas, actividades culturales y de ocio, club de lectura, etc., entrenando, apoyando y ofreciendo un soporte social adaptado a las necesidades de cada persona residente.

Durante este año se dado continuidad a talleres que facilitan el acceso y uso de recursos comunitarios, con talleres de competencias informáticas/internet (grupal) y alfabetización digital (grupal)

De manera individual y con las personas que no gestionan de manera autónoma su dinero, la T. Ocupacional, ha continuado realizando el presupuesto mensual, ayudándoles con ello a conocer el dinero que destinan a los gastos fijos (tabaco, aseo, peluquería, podólogo, etc.) y el que pueden destinar a otros menesteres, además se ha dado especial valor al taller denominado "CONOCE TUS INGRESOS", en el que los residentes que desconocen la procedencia de sus ingresos y cambios en los mismos han sido atendidos por la T. Social.

## **1.2. Rehabilitación Cognitiva.**

**1.2.1 Rehabilitación cognitiva.** La rehabilitación cognitiva hace referencia a los distintos métodos terapéuticos que se utilizan con el objetivo de compensar o mejorar el déficit cognitivo que tienen lugar como consecuencia de la enfermedad mental, afectando al funcionamiento óptimo del cerebro. Con dicho programa se pretende recuperar las funciones y habilidades cognitivas deterioradas, por tanto, previamente habían tenido un funcionamiento normal. Durante el 2023 no se ha beneficiado ninguna persona residente de dicho programa.

**1.2.2 Estimulación cognitiva.** La estimulación cognitiva pretende mantener y/o mejorar las capacidades cognitivas que se encuentran preservadas para prevenir o disminuir el riesgo de deterioro psicosocial, marginalidad y/o institucionalización. En la Residencia Comunitaria durante el 2023 se ha trabajado con el 100% de las personas residentes atendidas, bien a nivel individual, con el programa específico de estimulación cognitiva, y de manera transversal con el resto de actividades como, taller de prensa, informática, competencias clave, club de lectura, alfabetización digital, karaoke, baile, teatro, torneos de juegos de mesa, psicomotricidad, reconocimiento a través de los 5 sentidos, atención dividida (método BAPNE), cuentacuentos, "conoce tu



provincia”, etc

### **1.3. Psicomotricidad**

El programa de psicomotricidad se basa en la concepción integral de la persona residente y se ocupa de la interacción que se establece entre el conocimiento, la emoción, el movimiento y de su importancia para el desarrollo de la persona, de su corporeidad, así como de su capacidad para expresarse y relacionarse en el mundo que lo envuelve. Además la psicomotricidad, es una disciplina que trata de desarrollar a la persona en su globalidad, incluyendo los aspectos motores (tono muscular, coordinación dinámica general, equilibrio, coordinación visomotriz, lateralidad y disociación de movimientos) cognitivos (percepción del cuerpo, el espacio y los objetos, el tiempo y la capacidad de representación ) y socio afectivos (relación de apego y seguridad, relación entre iguales, autoconcepto y autoestima, expresión y reconocimiento de emociones, aceptación y respeto de normas y lenguaje).

Durante el 2023, el programa de psicomotricidad ha sido uno de los programas revisados y adaptados a las personas residentes atendidas, siendo un total de 13 personas distintas las que se han beneficiado

### **1.4. Relaciones interpersonales (HHSS)**

Recuperación en salud mental es un concepto que se utiliza para describir un proceso de crecimiento personal, permitiendo un cambio de las propias actitudes, valores y sentimientos para descubrir un sentido positivo de sí mismo, desarrollar relaciones sociales satisfactorias y desempeñar roles sociales significativos. Las relaciones interpersonales juegan un papel fundamental en el desarrollo integral de la persona. A través de ellas, el individuo obtiene importantes refuerzos sociales del entorno más inmediato que favorecen su adaptación al mismo.

Este programa quiere incidir en el refuerzo de cualidades personales que promuevan la empatía, la asertividad, la escucha activa y la comunicación verbal y no verbal, para poder desarrollarse con mayor sensación de esperanza, satisfacción y calidad de vida en el entorno social, además de crear vínculos entre las personas integrantes de la comunidad, siendo estos indispensables para el desarrollo integral de la persona y en especial de sus habilidades sociales. La herramienta utilizada para llevar a cabo dicha intervención es muy amplia, aunque normalmente son planteadas a nivel grupal, fomentando de esta manera la interacción en el grupo y el uso de recursos comunitarios

### **1.5. Autocontrol, manejo del estrés y regulación emocional.**

La enfermedad mental se puede considerar una crisis vital. El estrés que genera dicha crisis deriva de aspectos como la amenaza que supone para la calidad de vida o la supervivencia, la integridad corporal, cambios profundos en el autoconcepto, cambios importantes en el cumplimiento de los roles sociales de la persona y de un entorno inmediato, la necesidad de un ajuste emocional y la necesidad de adaptarse a cambios inesperados. La enfermedad, además, sitúa a la persona en un nuevo contexto, del que no conoce las claves y en el que deberá desarrollar nuevos vínculos de apoyo y formas eficaces de comunicación.

Este programa tiene como objetivo fortalecer la motivación y las capacidades de autogestión de la persona residente, con el fin de identificar y poder afrontar nuevas situaciones estresantes fomentando el bienestar y el empoderamiento que facilitará su inclusión social

Las actividades incluidas en el programa se diseñan teniendo en cuenta las características e intereses de la persona residente. Se utilizan técnicas de respiración y relajación, Mindfulness, reestructuración cognitiva, manejo de la autoestima, control de impulsos y solución de problemas.

Dada la gran demanda de la actividad de relajación, durante el 2023 se siguen realizando sesiones diarias de lunes a viernes de diez minutos en horario de mañana y tarde, siendo la participación flexible, participando de manera asidua de 8 a 10 personas residentes distintas. Cabe destacar que desde junio del 2023, cinco personas residentes son atendidas por la Psicóloga de la residencia en sesiones individuales de autocontrol

### **1.6 Cognición social.**

Con este programa se pretende trabajar la mejora de los procesos cognitivos implicados en las interacciones y situaciones sociales. Se ha llevado a cabo a través de varias sesiones donde las actividades se han distribuido en módulos donde se combinan contenidos teóricos y prácticos: Procesamiento emocional, Teoría de la mente y Estilo Atribucional y por último, Percepción social; siendo el formato tanto individual como grupal, dependiendo de las preferencias y necesidades de las personas residentes participantes.

Durante el 2023, tres personas residentes distintas se han beneficiado del programa, siendo ejecutado por la psicóloga de la RC

### **1.7. Intervención familiar y Apoyo familiar.**

En el modelo comunitario de atención en salud mental, la atención e intervención con las familias es una pieza clave en el diseño terapéutico que se debe afrontar desde una perspectiva social y de derechos, como se expresa en el preámbulo de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Se debe garantizar su participación real y efectiva en las decisiones tomadas para el desarrollo de cualquier tipo de atención y que tengan un impacto claro en la planificación, desarrollo y evaluación en todos los niveles asistenciales.

Durante el 2023 la intervención familiar ha sido planificada a nivel individual y a demanda. Dicha intervención ha estado dirigida principalmente por la T. Social de la RC. Desde la RC, valoramos la necesidad de diseñar acciones de intervención familiar grupal que permitan la participación y contemplen a la familia y su entorno como elemento activo en la recuperación psicosocial de la persona con problemas de salud mental.



Las demandas destacadas durante este año se han basado en la importancia de entender el papel que ocupan los familiares con respecto al cambio de Ley 8/2021 (reforma de la legislación del código civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica), y el entendimiento del actual modelo de intervención en la RC (Modelo de Recuperación). En total 17 familias han sido atendidas.

### 1.8. Derechos Humanos en Recuperación

Durante el 2023 y dada la situación de cambios de paradigma en las que nos encontramos, derivado de las políticas internacionales de atención a la Salud Mental, orientadas a garantizar la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (OMS,2013), se ha ejecutado el programa de DD.HH basado en el Modelo de Recuperación, cuyo objetivo fundamental no es el control de síntomas, sino el desarrollo de una vida plena y satisfactoria de las personas, de acuerdo a sus propias preferencias.

El programa pretende el poder facilitar la reflexión sobre la relación que existe entre la salud mental y la pérdida de derechos, poniendo el acento en cuáles son sus efectos sobre el ejercicio de la ciudadanía de las personas afectadas y ofreciendo herramientas concretas de trabajo para la promoción de la atención basada en derechos. Los objetivos de aprendizaje son los siguientes:

- Conocer el Marco Legal que protege los derechos de las personas con enfermedad mental.
- Reflexionar sobre la importancia del conocimiento y el respeto de los DDHH para el colectivo de personas con enfermedad mental.
- Identificar las vulneraciones más habituales de los DDHH que sufren las personas con un diagnóstico psiquiátrico y su impacto negativo para la salud mental.
- Aprender a abordar la salud mental desde el modelo de atención basado en derechos.

Durante el 2023, el programa ha estado dirigido por la T. Social de la RC y un monitor residencial experto en materia, y desarrollado a nivel grupal en seis talleres teóricos-prácticos. El total de personas residentes beneficiarias han sido nueve. Cabe destacar, que con el fin de dar a conocer al resto de residentes la información de los temas tratados, se ha creado un espacio de difusión de información, denominado "RINCON DE LOS DD.HH", ubicado en el hall de la RC, donde mensualmente los materiales del programa elaborados, se exponen.

En cuanto a los cambios importantes destacados durante el 2023, se ha creado una comisión de residentes de "detección de situaciones de vulneración de derechos humanos y discriminación" Dicha comisión está compuesta por seis personas residentes que junto con al T. Ocupacional de la RC, una vez cada tres meses, analizan situaciones vividas y expresadas por las personas residentes donde se han podido vulnerar sus derechos. Del mismo modo y de manera transversal en el resto de programas y actividades se ha intervenido en esta área con el 100% de las personas residentes atendidas.

1.9. **Otros programas.** Además de lo anterior, se desarrollan otros programas:

- ✓ Programa Ley 8/2021, de reforma de la legislación del Código Civil y procesal para el apoyo de las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica
- ✓ Grupos de ayuda mutua.
- ✓ Programa de uso de recursos comunitarios
- ✓ Programa deportivo.
- ✓ Programa prelaboral

## 2. Programa apoyo y soporte social.

Las actividades educativas y/o culturales realizadas en la Residencia Comunitaria son muy consideradas por las personas residentes ya que su participación es muy elevada. Como su propio nombre indica, son actividades que además de estimular y desarrollar capacidades cognitivas, la persona se enriquece culturalmente. Las actividades educativas y/o culturales realizadas en la Residencia Comunitaria son muy consideradas por las personas residentes ya que su participación es muy elevada. La oferta es muy amplia y está relacionada con la oferta de actividades educativas o culturales que la ciudad de Albacete nos ofrece.

La oferta de actividades que la ciudad de Albacete nos ofrece es muy amplia, por lo que la participación en actividades en entornos comunitarios es una herramienta indispensable para el desarrollo de dichas actividades. En el programa de integración comunitaria y de ocio, las actividades están directamente relacionados con las actividades educativas y culturales ya que la gran mayoría de ellas, son realizadas en entornos comunitarios y encuadradas en el tiempo de ocio /disfrute de las personas residentes. Del mismo modo, la oferta de actividades educativa está relacionada con la demanda de la población atendida y vinculada a los objetivos vitales que persiguen un gran número de personas residentes, favoreciendo al mantenimiento de estructura y rutina diaria.

Durante el 2023 se ha participado nuevamente en las actividades organizadas por la Asociación "Bicis sin edad", dando la posibilidad a doce personas residentes, con limitación funcional, que participen en paseos y actividades organizadas desde la propia asociación.

Además de las actividades antes mencionadas, se realizan actividades de cultura general, programa "conoce tu comunidad", club de lectura, actividades ocupacionales o de soporte: elaboración y decoración de mochilas, marquería, abalorios, y adecuación del entorno (decoración de la RC dependiendo de la época del año y fechas señaladas).

Participantes:

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| <b>EDUCATIVAS Y CULTURALES</b> |    |
| COMPETENCIAS CLAVE             | 22 |
| CONOCE TU COMUNIDAD            | 36 |
| CLUB DE LECTURA                | 25 |
| ALFABETIZACIÓN DIGITAL         | 15 |
| ACIVIDADES OCUPACIONALES RC    | 40 |



### 3. Programas/actuaciones de Sensibilización y lucha contra el estigma.

El estigma internalizado en salud mental se define como un proceso subjetivo caracterizado por la aprobación de los estereotipos sobre los trastornos mentales, sentimientos negativos hacia uno mismo y comportamientos desadaptativos de autodiscriminación, siendo el resultado de las experiencias personales, las percepciones o la anticipación de las reacciones negativas sociales, hacia su enfermedad mental. Todo ello supone un obstáculo en la recuperación, reducción de la esperanza, la autoestima, el empoderamiento, la autoeficacia, la calidad de vida y el soporte social. La consecuencia de la internalización del estigma da lugar a su vez a una mayor severidad de los síntomas y una peor adherencia al tratamiento. El estigma y la discriminación desalientan a las personas a reconocer su problema de salud y a iniciar su proceso de recuperación. La pervivencia de mitos y prejuicios contribuyen a la consolidación del estigma dando lugar a la normalización de graves conductas discriminatorias. De alguna manera, tener un problema de salud mental continúa constituyendo una justificación, comúnmente asumida, para desproveer a la persona de sus derechos. Por otro lado, el estigma, los estereotipos y los prejuicios sociales constituyen síntomas graves que reflejan problemas de salud social.

Dicho programa se plantea tras la evaluación y detección de atención no sólo por parte de las personas residentes sino también de profesionales. La intervención en esta área se realiza a nivel individual en la que todos los profesionales de la RC intervienen de una manera u otra, con el fin de mejorar y/ cambiar la percepción de la persona residente y reducir el estigma internalizado en su dimensión cognitiva, emocional y conductual.

Durante el 2023, el 60% aproximadamente de las personas residentes atendidas se han beneficiado de dicha intervención.

En cuanto a acciones planteadas se destaca que durante el 2023 se han realizado gestiones para la realización de acciones formativas (prácticas) en coproducción con la comunidad educativa. Se ha propuesto a tres colegios de la ciudad de Albacete la siembra en semillero y la germinación en nuestro invernadero de variedades hortícolas y la posterior plantación en el huerto de la residencia. Las personas residentes que llevan varios años realizando esta labor en el taller de huerto serán los/as encargados de llevar a cabo esta actividad que se desarrollará en tres/cuatro sesiones pendientes de ejecución en el año 2024.

### 4. Programa de promoción del ocio autónomo/con apoyo terapéutico.

Invertir tiempo en ocio proporciona un conjunto de beneficios como son el aumento de la autoestima, desarrollo personal, aumento de relaciones sociales, despierta un interés por el entorno cotidiano al mismo tiempo que promueve la participación y la inclusión. Para que una persona pueda vivir el ocio de un modo positivo, debe percibir que quiere hacer algo y que tiene habilidades para ello. La presencia de determinados factores ( la tendencia al aislamiento, falta de motivación e interés, la dificultad para disfrutar, baja autoestima y percepción de déficit de habilidades sociales), además de la existencia de un exceso de tiempo libre que conlleva a una especie de ocio inevitable, nos informa de la necesidad de trabajar a partir de la exploración de la motivación de la persona residente en la búsqueda de actividades que favorezcan y fomenten la participación, buscando contextos adecuados para que adquieran y pongan en marcha las habilidades que les permitan lograr una mayor calidad del ocio, proporcionando en la medida de lo posible, el acceso a los recursos comunitarios y la utilización satisfactoria del tiempo libre.

La oferta de actividades en la Residencia Comunitaria es muy amplia y se realizan de manera autónoma, con apoyo, de manera individual y/o grupal. Se destaca la asistencia a cine, teatro, musicales, visitas culturales, exposiciones, actividades deportivas, juegos, cuenta cuentos, visitas a entornos naturales, a pueblos emblemáticos de la provincia "programa conoce tu provincia" o de la comunidad de Castilla La Mancha, etc. Además, garantizamos que todas las personas residentes puedan disfrutar de periodos vacacionales fuera de la residencia, si así lo desean, a través de los viajes realizados por la Confederación FEAFES y las estancias en la playa y en cabañas rurales organizadas por la residencia.

#### Breve descripción de la actividad<sup>20</sup>

Los dispositivos incluidos en el programa residencial (Residencia Comunitaria, Viviendas Supervisadas y Viviendas Autogestionadas) son Centros Sociales especializados que proporcionan con carácter temporal o indefinido, alojamiento, manutención, cuidado, soporte personal, social y apoyo a la integración comunitaria, a las personas con enfermedad mental mayores de 18 años que presentan deterioro en su autonomía personal y social.

### B.2. Recursos humanos asignados a la actividad<sup>21</sup>

| Tipo de personal                   | Número   |
|------------------------------------|--|
| Personal asalariado                | 37   |
| Personal con contrato de servicios | 1  |
| Personal voluntario                | 17 Nacionales + 3 Europeos (Compartidos con CRPSL) |



## C.2. Coste y financiación de la actividad

| <b>COSTE<sup>22</sup></b>                                      | <b>IMPORTE</b>       |
|--|----------------------|
| Gastos por ayudas y otros                                      |                      |
| a. Ayudas monetarias   |                      |
| b. Ayudas no monetarias  |                      |
| c. Gastos por colaboraciones y del órgano de gobierno          |                      |
| Aprovisionamientos   | <b>191.637,95 €</b>  |
| a. Compras de bienes destinados a la actividad                 | 191.637,95 €         |
| b. Compras de materias primas                                  |                      |
| c. Compras de otros aprovisionamientos                         |                      |
| d. Trabajos realizados por otras entidades                     |                      |
| e. Perdidas por deterioro                                      |                      |
| Gastos de personal   | <b>1.257.237,44€</b> |
| Otros gastos de la actividad                                   | <b>144.956,60€</b>   |
| a. Arrendamientos y cánones                                    | 17.569,68 €          |
| b. Reparaciones y conservación                                 | 15.117,74 €          |
| c. Servicios de profesionales independientes                   | 27.208,39 €          |
| d. Transportes   | 2.054,28 €           |
| e. Primas de seguros   | 3.197,92 €           |
| f. Servicios bancarios   | 47,43 €              |
| g. Publicidad, propaganda y relaciones públicas                | 161,05 €             |
| h. Suministros   | 79.228,48 €          |
| i. Tributos  |                      |
| j. Perdidas por créditos incobrables derivados de la actividad |                      |
| k. Otras pérdidas de gestión corriente                         | 371,63 €             |
| Amortización de inmovilizado                                   | <b>90.443,49 €</b>   |
| Gastos financieros   | <b>4.956,52 €</b>    |



|                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| Diferencias de cambio              |                       |
| Adquisición de inmovilizado        |                       |
| <b>COSTE TOTAL DE LA ACTIVIDAD</b> | <b>1.689.232,00 €</b> |

| <b>FINANCIACIÓN</b>   | <b>IMPORTE</b>        |
|---|-----------------------|
| Cuotas de asociados   |                       |
| Prestaciones de servicios de la actividad (incluido cuotas de usuarios) <sup>23</sup> | 431.892,07€           |
| Ingresos ordinarios de la actividad mercantil <sup>24</sup>                           | 374,06                |
| Rentas y otros ingresos derivados del patrimonio                                      |                       |
| Ingresos con origen en la Administración Pública <sup>25</sup>                        |                       |
| a. Contratos con el sector público  |                       |
| b. Subvenciones (subvenciones de capital 85.041,20 €)                                 | 1.251.744,08€         |
| c. Conciertos   |                       |
| Otros ingresos del sector privado   |                       |
| a. Subvenciones   |                       |
| b. Donaciones y legados   |                       |
| c. Otros  | 27.650,00 €           |
| <b>FINANCIACIÓN TOTAL DE LA ACTIVIDAD</b>   | <b>1.711.660,21 €</b> |

## D.2. Beneficiarios/as de la actividad

Número total de beneficiarios/as:

**75** personas beneficiarias: **60** atendidas en las 49 plazas de la Residencia Comunitaria y **15** atendidos en las 12 plazas de las Viviendas Supervisadas. Además se presta atención a **11** personas con enfermedad mental en sus domicilios, llevando a cabo una supervisión de sus circunstancias personales, sociales y familiares.

Clases de beneficiarios/as:

Personas con trastorno mental cuyo déficit o discapacidad en su funcionamiento psicosocial le impiden o dificultan cubrir autónomamente sus necesidades de alojamiento y soporte, con un nivel de autonomía personal que les permita afrontar las demandas que suponen la vida y la convivencia con otros residentes.

También está dirigida a otras personas con enfermedad mental que viven solos pero en situación de precariedad y riesgo de deterioro y marginación. Otros, incluso, están hospitalizados a la espera de una alternativa residencial idónea que permita su vuelta a la comunidad. Así pues, vemos que desde diferentes situaciones y circunstancias, esta actividad puede ser una alternativa idónea de cobertura de sus necesidades de alojamiento y apoyo rehabilitador.

El perfil de las personas con enfermedad mental que se atenderá en este recurso presenta las siguientes características:

- Nivel de autocuidados y autonomía personal deficitaria
- Automedicación y adherencia al tratamiento deficitario



- Refractarios al tratamiento con síntomas positivos y negativos persistentes que afectan a todas las áreas del funcionamiento psicosocial
- Resistencia severa (afecta a la mayoría de las áreas de funcionamiento psicosocial)
- Riesgo de exclusión social

El perfil medio específico de las 75 personas que han ocupado las plazas en la Residencia Comunitaria y Viviendas Supervisadas ha sido:

- Sexo: Mujer
- Edad Media: 50-59 años
- Estado Civil: Soltero/a.
- Diagnóstico: Trastornos Esquizofrénicos
- Media de años de duración de la enfermedad: 33
- Situación Legal: Incapacitado
- Grado de Minusvalía: 65% o más.
- Dependencia con dictamen de grado III

Requisitos exigidos para ostentar la condición de beneficiario/a:<sup>26</sup>

Son objeto del programa todas aquellas personas que reúnan los siguientes criterios generales:

- Nivel de autocuidados y autonomía personal deficitaria.
- Automedicación y adherencia al tratamiento deficitario.
- Refractarios al tratamiento con síntomas positivos y negativos persistentes que afectan a todas las áreas del funcionamiento psicosocial.
- Resistencia severa (afecta a la mayoría de las áreas de funcionamiento psicosocial). • Riesgo de exclusión social. • Carencia de recursos económicos y alojamientos alternativos.
- Situaciones de urgencia social.
- Respiro y apoyo a la intervención familiar (intervenciones quirúrgicas de algún familiar, situaciones conflictivas en las relaciones familiares, etc.).
- Personas con diagnóstico de enfermedad mental que se encuentran en otros recursos dirigidos a otros colectivos (residencias de mayores, discapacidad intelectual, recursos privados...).
- Personas con diagnóstico de enfermedad mental con carencias en el apoyo/soporte familiar (padres de edad avanzada, dificultad o imposibilidad para el apoyo por parte de la red familiar...).
- Alternativa a ingreso en prisión de personas con diagnóstico de enfermedad mental en cumplimiento de medidas de seguridad.
- Mujeres con diagnóstico de enfermedad mental en estado de gestación y con necesidad de cuidados.
- Todas aquellas personas con diagnóstico de enfermedad mental, cuyo paso por la Residencia Comunitaria propicie la consecución de objetivos orientados al proceso de recuperación personal (formación, empleo, autonomía personal, etc.).

Grado de atención que reciben los beneficiarios/as

La descripción general del proceso de atención en el programa residencial es el siguiente:

El proceso de atención de la Residencia Comunitaria AFAEPS (RC) se inicia desde que se informa de la derivación de una persona con enfermedad mental que ha sido seleccionada tras el análisis de sus circunstancias personales, económicas y sociales en la Comisión Residencial de Trastorno Mental Grave (CRTMG) en el área de Albacete, principalmente, y en la Fundación Sociosanitaria de Castilla La Mancha (FSSCLM) en Toledo, que valoran a todas las personas que proponen de toda la región de Castilla La Mancha y es quien asigna la plaza y su temporalización.

Profesionales de distintas disciplinas de los equipos de la Unidad de Media Estancia (UME Albacete), de la RC AFAEPS, de la Unidad de Salud Mental (USM), de Viviendas Supervisadas (VS) y del Equipo de Valoración de la Dependencia (EVD) se reúnen periódicamente con el fin de actualizar y priorizar la lista de espera y valorar las nuevas solicitudes al programa residencial durante todo el año. Pasamos a detallar las distintas fases que le siguen a lo expuesto anteriormente, que son: acogida e incorporación de la persona residente al recurso, evaluación-planificación de la intervención y alta/seguimiento.

### 1. Acogida e incorporación

El proceso de acogida e incorporación al Programa Residencial se compone de varios pasos:

El objetivo principal durante todo el proceso de acogida e incorporación es la creación de un vínculo seguro y de confianza entre la persona y el equipo de profesionales, respetando los tiempos de cada persona, prestando un acompañamiento emocional, estando presentes y siendo flexibles para facilitar su adaptación al recurso. Se compone de varios pasos:

1. El equipo de la residencia se coordina con la entidad derivante, otros recursos de la red directamente implicados en su proceso de atención, la persona, familia/fundación tutelar, así como, las personas de referencia para ella, con el fin de recabar la documentación necesaria y actualizar la información relacionada con su necesidad residencial actual, objetivos que se plantean a la persona, los que ésta desea, y cualquier otra información que se considere de interés y relevante para el acceso al centro.

Toda esta información se pone en común con el equipo de atención directa en la residencia (director, psicóloga, terapeuta ocupacional, trabajadora social, técnico de integración social, preparadora laboral y monitores/as residenciales) para empezar a confeccionar el Plan de Acogida Individual (PAI), valorar quienes serán sus profesionales de referencia y trasladar la información



oportuna al resto de profesionales (cocina, mantenimiento, recepción y administración). Se crea el expediente digital y físico para el almacenamiento de documentación y elaboración del recorrido de intervención en trámites burocráticos, médicos y de actuación necesarios por parte de todos los equipos profesionales que intervengan (empadronamiento, administración de gastos, asignaciones, etc.) adjuntando el PAI.

2. Según lo acordado en el PAI, se establece al menos un encuentro presencial previo al acceso a la residencia con la persona y aquellas personas que ella elija para preparar la incorporación, y para recabar información relacionada con sus expectativas y motivación por vivir en la residencia y facilitarle información de todo aquello relacionado con el recurso. Si no es posible que estas personas vengan al centro, se hacen los contactos telefónicos o por video-llamadas necesarios para aclarar dudas por parte de todos, utilizando este sistema también entre la visita presencial y la incorporación si es necesaria.

Se realiza una entrevista inicial abierta y general donde se sienta más cómoda la persona, en la que se pueda recoger toda esta información para poder diseñar la acogida de manera conjunta y se facilita el folleto o guía de la residencia. Más tarde, en reunión, todo el equipo de la residencia examina toda la información recogida hasta el momento para continuar con la confección del PAI, y determinar una serie de acciones internas a nivel organizativo (establecer profesionales de referencia y residente anfitrión en la acogida, preparar la habitación, determinar quién será su compañero o compañera si ha de compartir habitación, etc.) y comunicar los acuerdos de objetivos, día y hora de incorporación, comida de ese día, contacto con otras personas y recursos según su actividad e interés, etc.

3. El día de la incorporación, siendo acompañado/a también preferentemente por las personas de referencia de su familia, amistades, entidad derivante, etc, se ofrece a la persona que una personas residente le acompañe para presentarle al resto de residentes y compartir la experiencia, aparte de ser recibido por las personas que ya han tenido contacto previo y tras entrevista breve, instalarse en su habitación y realizar los trámites necesarios a lo largo de esos días (firma de contrato, colocar ropa y enseres haciendo registro de éstos, acuerdos de supervisión y apoyos, etc) así como los reajustes de lo acordado una vez se encuentra en la residencia, con el fin de mejorar la adaptación.

## **2. Evaluación y planificación de la intervención**

La evaluación es un proceso continuo que se inicia en el momento de la acogida y vinculación hasta la salida de la persona de la residencia. Es un proceso dinámico, revisable y que debe adaptarse de manera continuada a los cambios en los procesos personales de cada persona.

La evaluación se realiza de manera conjunta entre el equipo de la residencia, la persona residente, su familia, amistades, personas referentes, entidad derivante y/u otros equipos profesionales con los que ha trabajado previamente (entidad tutelar, servicios sociales, USM, CRPSL, etc). El objetivo es recoger información concreta sobre las áreas, ámbitos o aspectos de la vida de la persona que se plantea como meta a alcanzar, detallando sus necesidades, capacidades, deseos y preferencias y orientada al diseño de los apoyos que mejor se ajusten a este fin y que favorezcan la recuperación de la persona para poder confeccionar su Plan de Recuperación Personal (PRP).

Cada profesional de referencia, habiendo establecido previamente un vínculo de confianza, se encarga de consensuar con la persona y/o familia los espacios para poder profundizar en los aspectos de la evaluación que se consideren relevantes, así como explicar la metodología general de la evaluación, acordar intervenciones y el diseño del PRP.

Se sigue un protocolo común de evaluación de atención residencial en Castilla La Mancha recomendado por la Fundación Sociosanitaria (FSSCLM), que se configura a través de la exploración del funcionamiento psicosocial (ENAR-CPB), recuperación subjetiva (RAS-24, escala de bienestar psicológico de Ryff, STORI), satisfacción (residente y familia/entidad tutelar), calidad de vida (SLDS) y una guía o evaluación semiestructurada elaborada por el equipo que recoge unas dimensiones de evaluación o "áreas vitales" (necesidades básicas orientadas al bienestar, fortalezas y valores, recuperación y procesos asociados) que orientan la confección del PRP y la evaluación continuada.

## **3. Características del Plan de Intervención**

En función de las características, ritmos y preferencias de la persona y las posibilidades organizativas de la residencia, se van realizando acuerdos con la persona residente a diario para ir orientando las intervenciones y que la persona reflexione sobre las metas que quiere alcanzar.

Con una duración máxima de 60 días, la persona residente y el equipo de profesionales cristalizan esto en lo que se denomina Plan de Recuperación Personal (PRP) para tener clara la dirección de la intervención. Esto se hace proponiendo a la persona convocar una reunión en la que participan la persona residente, todos/as aquellos/as profesionales de la residencia que se acuerde, así como otras personas significativas que la persona considere para unir las informaciones y llegar a acuerdos.

Previamente el equipo de profesionales ha hecho sus hipótesis y propuestas de trabajo en base a lo recogido en la fase de evaluación y las expone en esa reunión, siendo la persona residente la única persona que marca finalmente su plan de intervención tras la conversación entablada. Para hacer un seguimiento de lo acordado, se realiza una reunión o varias más informales en los momentos en los que la persona residente y profesionales de referencia decidan, valorando si han de participar más personas.

Este plan de recuperación personal recoge por escrito los valores de la persona residente, las metas, objetivos, fortalezas, barreras e intervenciones para conseguir las, así como las personas que le acompañen en su proceso y la temporalización para ir revisando los avances. Se confecciona conjuntamente la persona con el equipo de la residencia y las personas que ella elija, teniéndose también en cuenta la opinión de entidades tutelares o tutores y de otros recursos que le atienden como referentes. Este documento tiene el objetivo de que ser un soporte práctico y de ayuda, a modo de recordatorio que facilite su proceso de recuperación, además de constituir un instrumento sencillo a través del cual se pueda coordinar el proceso de atención



#### 4. Intervención

La intervención se produce desde el primer momento, no sólo desde que se incorpora la persona residente. Inicialmente se plantean unas acciones en base a unos objetivos de la persona mínimos, prácticos, diarios... y más tarde los acordados en el PRP. Al menos anualmente se realizan revisiones de estos objetivos apoyándose más en las fortalezas que en los déficits, en objetivos vitales menos numerosos que parten de la propia persona y no tanto del "saber qué necesita" de los/as profesionales, de un mayor respeto a las decisiones de la persona residente aunque se equivoque, intentando equilibrar el no vulnerar los derechos humanos y la responsabilidad de cuidado hacia esa persona hasta ahora entendida desde otra perspectiva más cautelosa y directiva.

Se ofrece e interviene de manera individual y/o grupal (talleres, actividades de ocio, comedor...) a la persona y personas importantes para ella, tanto dentro como fuera de la RC manteniéndose en los anteriores recursos en la medida de lo posible (Asociación Desarrollo, CRPSL, PTAC, UP, etc.) y en dinámicas beneficiosas para su estado general (familiares, de formación, empleo, etc.). Se procura que las actividades sean más significativas para las personas residentes y más vinculadas aún a centros comunitarios de la ciudad y a un contexto más natural, por lo que se fomenta el que sean ellas las que las propongan y/o ejecuten en coordinación con el equipo de profesionales. Todo ello se acuerda en puntos de encuentro como son los buenos días, buenas tardes, asambleas, buzón de sugerencias y quejas, además de la atención individualizada del equipo de atención directa de la residencia.

#### 5. Alta y seguimiento

En la RC hay varios tipos de plazas que se pueden dividir básicamente en las que tienen más tiempo para conseguir sus metas, sin fecha concreta de salida, y las que disponen de una fecha tras dos o tres meses de llegar al ser estancias temporales. Aun así, en estos últimos casos se han dado muchas veces las circunstancias de hacer una revisión de esa fecha pudiendo solicitar una prórroga de la duración de otros dos meses o del tiempo imprescindible para garantizar la continuación de su proceso de recuperación una vez que no esté en residencia.

Regresando al proceso general, en el caso de que se valore la salida bien por cumplimiento de objetivos o por otras razones que no sean el fallecimiento de la persona residente, se realizan los trámites necesarios en colaboración con la persona residente, familia/entidad tutelar, futuro equipo profesional y entidad derivante si es necesario, ofreciéndose la posibilidad de que sea progresiva o con un período de reserva de plaza de un mes para hacer un seguimiento de la adaptación a la nueva situación de manera presencial o telefónica. Se promueve el acompañar a la persona residente a su futuro destino previamente para conocerlo si no lo conoce o para ayudarle a adaptar lo necesario para garantizar lo aprendido, iniciar o reestablecer relaciones interpersonales, rutinas, etc.

El día de la salida, también se facilita el traslado físico y emocional por medio de nuestro acompañamiento principalmente si va a otros centros o no tiene nadie de referencia, salvo en los casos de éxitos que después de realizar los trámites judiciales oportunos suele ser la familia quien se encarga de sus enseres.

En la RC se completa el protocolo de salida con cuestionarios y entrevistas que ayudan a hacer análisis resumen de su estancia tanto para la persona residente como para el resto y celebraciones de despedida (fiesta, regalo común, comida especial, etc.). La persona se lleva también toda su documentación original y es invitada al recurso en cualquier momento (especialmente el día del encuentro de familias). Se realizan visitas de personas profesionales y residentes a su vez al nuevo centro durante un tiempo como mínimo si es posible.

### E.2. Resultados obtenidos y grado de cumplimiento

Resultados obtenidos con la realización de la actividad:

#### 1. FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL (ENAR)

El perfil de funcionamiento y recuperación del total de las personas evaluadas son:

En el análisis de los resultados de evaluación del año 2023, en el instrumento de evaluación ENAR, se destaca que, comparando los resultados de todas las dimensiones, las dimensiones de menor valor corresponde a la dimensión 1 (Estabilidad Clínica), seguida de la dimensión 3 (Capacidades en la realización de AVDs. En cuanto a los valores de mayor valor se destacan las dimensiones 2, 6 y 4 (Física, Autonomía Personal, Bienestar personal e Integración en el Entorno Social y Autogobierno).

En el 2023, el total de atendidos evaluados por la escala de evaluación funcional ENAR, han sido 51 personas residentes distintos (32h y 19 M).

En cuanto a los resultados y comparando los datos con la evaluación pre, un total de 28 residentes, han mejorado su puntuación (54,90%), 15 personas residentes la han mantenido (29,41% del total), y 8 han empeorado (15,69% del total).

En cuanto al análisis por dimensiones, se detecta:

- Estabilidad Clínica (DIMENSIÓN 1): el 31,97% de las personas atendidas han empeorado en cuanto al funcionamiento en dicha área, un 17,65% han mejorado y un 50,98% no presenta cambios significativos.

- Dimensión FÍSICA (DIMENSIÓN 2): Se destaca que el 64,71% de las personas atendidas en el 2022 no se detectan cambios significativos en esta área, el 27,45% mejora y el 7,84% empeora.

- Capacidad realización AVDS (DIMENSIÓN 3): Al igual que en la dimensión anterior, en esta dimensión el valor más alto del total de las personas atendidas durante el 2023 no presenta cambios significativos, por lo que se mantienen, siendo un 19,61% los que



empeoran y un 33,33% los que mejoran.

- Autonomía y autogobierno (DIMENSIÓN 4): En esta área es muy significativo el incremento de personas que mejoran sus puntuaciones siendo un total del 52,94% siendo el valor más alto de evaluación de todo el análisis. Un 47,06% no se cuantifican cambios significativos y ninguna persona residente empeora.

- Relaciones interpersonales (DIMENSIÓN 5): Los resultados nos indican que un 54,90% de las personas residentes atendidos, no se detecta cambio significativo, siendo un 19,61% los que mejoran y un 25,49% los que empeoran.

- Bienestar personal (DIMENSIÓN 6): En esta dimensión un 50,98% de personas atendidas no se detectan cambios significativos, siendo un 21,57% los que mejoran y un 27,45% los que empeoran.

| DIMENSION                               | EMPEORAMIENTO % | MEJORIA %    | SIN CAMBIOS % |
|---|-----------------|--------------|---------------|
| Dimensión 1: Estabilidad Clínica        | 31,37           | 17,65        | 50,98         |
| Dimensión 2: Dimensión Física           | 7,84            | 27,45        | 64,71         |
| Dimensión 3: Capacidad realización AVDs | 19,61           | 33,33        | 47,06         |
| Dimensión 4: Autonomía y autogobierno   | 0,00            | 52,94        | 47,06         |
| Dimensión 5: Relaciones interpersonales | 25,49           | 19,61        | 54,90         |
| Dimensión 6: Bienestar Personal         | 27,45           | 21,57        | 50,98         |
| <b>PUNTUACIÓN TOTAL ENAR-CPB</b>        | <b>15,69</b>    | <b>54,90</b> | <b>29,41</b>  |

## 2. ESCALA DE EVALUACIÓN DE RECUPERACIÓN SUBJETIVA (RAS-24)

Las 54 personas (33 hombres y 21 mujeres) que han respondido a las preguntas de esta escala durante el año 2023, indican que tienen una alta percepción subjetiva de recuperación en todos los aspectos valorados.

Realizando la comparativa de valores desde que se aplicó por primera vez este cuestionario a las 43 personas que lo hicieron entonces, se observa que, aunque es mayoritaria la percepción de no haber muchos cambios (42,86%), ha subido la percepción de mejoría respecto al año pasado (20,93% en 2022) y ha descendido también la percepción de empeoramiento (13,95% en 2022).

### RAS-24 PERSONAS CON EVALUACIÓN ANTERIOR N:43

| FACTORES                                   | % MEJORÍA    | % SIN CAMBIOS | % EMPEORAMIENTO |
|--|--------------|---------------|-----------------|
| Factor 1. Confianza personal y esperanza   | 30,36        | 35,71         | 14,29           |
| Factor 2. Predisposición a pedir ayuda     | 21,43        | 46,43         | 12,50           |
| Factor 3. Orientación a la meta y al éxito | 21,43        | 41,07         | 17,86           |
| Factor 4. Confianza en otros               | 17,86        | 46,43         | 16,07           |
| Factor 5. No dominación por los síntomas   | 37,50        | 21,43         | 21,43           |
| <b>PUNTUACIÓN TOTAL RAS-24</b>             | <b>26,79</b> | <b>42,86</b>  | <b>10,71</b>    |

## 3. CALIDAD DE VIDA PERCIBIDA (SLDS)

Durante el año 2023 se han cumplimentado 51 cuestionarios de este tipo, siendo el promedio de las puntuaciones totales de 33 hombres y 18 mujeres, indicativo de que se encuentran "algo satisfechas" con su calidad de vida (81,5) y atribuyen de manera muy alta en ello la influencia de la vivir en la residencia (11,74).

De las 43 personas (27H, 16M) que previamente ya habían realizado este test en otro año en la residencia, se concluye que un 73% se mantiene o mejora en su percepción de calidad de vida, estando un 28% los cambios en satisfacción. La sensación general, tanto en los datos previos como los de este año, es de estar "algo satisfecha", no habiendo ningún cambio de rango hacia la no satisfacción aunque hay un 12% que se identifica con "ni satisfecha ni insatisfecha".

## 4. SATISFACCIÓN: RESIDENTES Y FAMILIARES

Analizando los resultados de las 52 personas residentes que han realizado el cuestionario de satisfacción podemos decir que se encuentran satisfechas con la atención recibida en la residencia y con las instalaciones.

### SATISFACCIÓN PERSONAS RESIDENTES 2023

| CUESTIONARIOS | SATISFACCIÓN GENERAL | SATISFACCIÓN PROFESIONALES | SATISFACCIÓN ATENCIÓN | SATISFACCIÓN CON LAS INSTALACIONES | SATISFACCIÓN CON LA ATENCIÓN P1 |
|---------------|----------------------|----------------------------|-----------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| 50            | 4,38                 | 4,27                       | 4,45                  | 4,43                               | 4,41                            |

El total de familias que han participado cumplimentado el cuestionario de satisfacción durante este año ha sido de un total de 43 familias. Según los resultados obtenidos, podemos decir que los familiares se encuentran "muy satisfechos".

### SATISFACCIÓN FAMILIARES 2023

| CUESTIONARIOS | SATISFACCIÓN GENERAL | SATISFACCIÓN PROFESIONALES | SATISFACCIÓN ATENCIÓN | SATISFACCIÓN CON LAS INSTALACIONES | SATISFACCIÓN CON LA ATENCIÓN P1 |
|---------------|----------------------|----------------------------|-----------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| 43            | 4,75                 | 4,69                       | 4,77                  | 4,78                               | 4,86                            |

## Estándares 2023

En los análisis de estándares fijados para el año 2023 podemos concluir que se han cumplido el 95,45% de la totalidad de 20/22 indicadores establecidos. Esta puntuación refleja el nivel de cumplimiento de los estándares establecidos inicialmente en el Proyecto



de Atención Residencial en este recurso y su nivel de cumplimiento. A continuación, pasamos a analizarlos pormenorizadamente:

### 1. Ocupación

En el año 2023 han sido 60 personas diferentes las atendidas en las plazas concertadas con FSSCLM con un índice de ocupación media general del 99,77%. Tal y como se ha expresado, las ligeras disminuciones en los porcentajes de ocupación han sido por causas ajenas a la residencia como los plazos administrativos en la resolución de los proyectos. Un año más, este nivel de ocupación refleja la alta demanda existente de plazas residenciales en el área de Albacete tal y como queda patente en las diferentes Comisiones Residenciales de Trastorno Mental Grave (CRTMG).

### 2. Proceso de atención

Con el 100% de las nuevas personas residentes de este año, se ha mantenido un contacto previo a su incorporación a RC, y también para todas ellas se ha diseñado un Plan de Acogida conforme a las Buenas Prácticas en la Atención en residencia.

Se ha podido cumplir con el estándar de realización de PRP, antes de los tres meses, de todas las personas residentes que se han incorporado, salvo los que se han incorporado en los dos últimos meses del año.

### 3. Actividades y Programas

En este año seguimos cumpliendo con todos los indicadores relacionados con las actividades y programas, salvo el de creación de Grupos de Ayuda Mutua. Como ya venimos expresando en años anteriores, no hay suficiente motivación e interés en la creación de este tipo de grupos por parte de las personas residentes y desde el equipo de la RC entendemos que no podemos forzar su establecimiento, aunque seguiremos apoyando si alguien desea realizarlo o participar en grupos de este tipo. Además, se ha continuado revisando de forma sistemática todos los programas, con el apoyo de un supervisor externo y el DAPS de la FSCLM, con el fin de que los objetivos estén adaptados al Plan de Recuperación Personal. La implementación y adaptación de estos programas y actividades han sido tenidas en cuenta, de forma transversal, con el establecimiento de los objetivos e indicadores en el Plan de Actuación 2021-2023.

Se ha colaborado en 18 actividades de sensibilización y lucha contra el estigma apoyándonos en todas las acciones que impulsa AFAEPS como asociación, destacando entre todas ellas, la celebración del Día Mundial de Salud Mental, que este año 2023, hemos podido volver a realizar, en coordinación con la Unidad de Salud Mental en el mes de octubre en la Diputación de Albacete con el lema "*Salud Mental un derecho universal*", realizándose cartelería con un QR que da acceso a las Guías editadas por la OMS habiéndose distribuido esta cartelería por todos dispositivos de la Red de Salud Mental en CLM.

Tal y como se ha descrito los programas de estimulación cognitiva, el programa de apoyo y soporte social y Autonomía Social, son los que más tiempo se ha dedicado mientras que los de Derechos Humanos, Hábitos de Salud y Manejo de Síntomas los que menos. Este análisis nos plantea introducir unos indicadores en el Plan de Actuación 2024-2027, en el ámbito "gestión de los procesos asistenciales" con el fin de que haya una coherencia real entre los objetivos del Plan de Actuación y la dedicación en espacios y tiempos en actividades y programas.

### 4. Resultados

El porcentaje de salidas por cumplimiento de objetivos es del 63,6%. De las once salidas que ha habido en la Residencia Comunitaria en este año, ocho han cumplido con este estándar.

Por otro lado, este año se han mantenido los valores en el nivel en *funcionamiento psicosocial*, 54,90 54,57% sobre el 54,57% de 2022, ha habido un incremento positivo del estándar de *Calidad de Vida* (30% sobre el 19% de 2022) y el indicador de *Recuperación Subjetiva* (26,79% sobre el 18%) de 2022, habiéndose cumplido la totalidad de los estándares. No hay variaciones significativas en los estándares de *satisfacción general* de las personas residentes y sus familiares con respecto a años anteriores siguiendo teniendo valoración positiva por parte de personas residentes y familiares.

### 5. Gestión 2023

En el análisis de los estándares, referidos a la implementación del modelo de Recuperación, establecidos en el programa residencial para personas con TMG en CLM, podemos decir que **se ha cumplido con los objetivos tal y como refleja el nivel de estándares cumplidos: 90,90 % frente al 50% requerido**

Grado o nivel de cumplimiento de los fines estatutarios

Tras lo expuesto anteriormente, podemos afirmar que con el desarrollo del Programa Residencial hemos cumplido ampliamente los siguientes fines de la entidad.

1. Promover y defender los derechos de las personas con problemas de salud mental, en el marco de la Constitución Española, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y la Convención de la ONU de los Derechos de las Personas con Discapacidad, potenciando todas aquellas iniciativas conducentes a su integración social y laboral.
2. Promover la sensibilización de la sociedad hacia la realidad de las personas con trastorno mental y sus familias sobre la base de la experiencia y el conocimiento directo, real y efectivo, tanto de la ciudadanía como de los recursos que actúan como apoyos de las mismas y frente a las diferencias, discriminaciones y desigualdades a las que se enfrentan en los diferentes



ámbitos.

3. Organizar periódicamente reuniones informativas y de psicoterapia con familiares de personas con enfermedad o trastorno mental.
4. Promover y desarrollar actividades y programas de Rehabilitación Psicosocial y Laboral, Residencial, Formación y Empleo.
5. Promover la igualdad de género entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la Asociación, mediante la planificación y desarrollo de actuaciones que contribuyan al avance de la igualdad de género efectiva.
6. Proclamar y hacer suyos, como entidad genuinamente social, los valores de altruismo, la acción solidaria y el voluntariado como parte integrante e irrenunciable de sus fines, de acuerdo con lo establecido en la Ley 45/2015, de 14 de octubre, de voluntariado.

### A.3. Identificación de la actividad

Denominación de la actividad<sup>27</sup>

**CENTRO ESPECIAL DE EMPLEO**

Servicios comprendidos en la actividad<sup>28</sup>

#### **Actividad Principal: Señalización y Mobiliario Rústico en Madera.**

Señalización de rutas y caminos (flechas, marquesinas, paneles informativos de la comarca), mobiliario exterior (mesas, papeleras, bancos, jardineras, etc).

Además realizamos otros productos en madera: cajas de vino, paragüeros, revisteros, atriles, cofres, etc.

#### **Actividad Secundaria: Prestación de servicios a empresas**

1. Montaje y ensamblaje de piezas para el ganado (FELIXCAN)
2. Montaje de accesorios para animales (ROIPLAS)

#### **Actividad Secundaria: Servicio de comidas a domicilio y lavandería**

Servicio de comidas a UME (Unidad de Media Estancia), mediante adjudicación de contrato.

Servicio de comidas a domicilio. Personas dependientes y/o personas en riesgo de exclusión social.

Servicio de lavandería a organismos oficiales, empresas y particulares.

Breve descripción de la actividad<sup>29</sup>

Los Centros Especiales de Empleo (CEE) son una figura creada por la Ley de Integración Social de los Minusválidos (LISMI), ahora denominada Ley General de Discapacidad (LGD) para favorecer la inserción laboral de las personas con discapacidad en España.

Su objetivo es realizar un trabajo productivo participando regularmente en las operaciones de mercado, pero se diferencian de cualquier otra empresa ordinaria porque su plantilla está formada por, como mínimo, el 70% de personas con discapacidad. Además, trabajan para asegurar un empleo remunerado y la prestación de servicios de ajuste personal y social que requieren los trabajadores con discapacidad. Características

El titular del Centro Especial de Empleo puede ser cualquier persona física o jurídica, pública o privada, incluso comunidad de bienes, con capacidad jurídica... (Sociedades mercantiles, asociaciones, fundaciones, etc.) La plantilla debe estar formada por al menos un 70% de personas con un mínimo del 33% de discapacidad y sin perjudicar el desarrollo de productivo de aquél personal imprescindible para el desarrollo de la actividad.

Los CEE son un medio para integrar laboralmente a las personas con discapacidad en las empresas ordinarias, que es el principal fin de la política de integración laboral.

Los CEE desarrollan distintas actividades. Inicialmente estaban ligados a la subcontratación industrial, pero poco a poco se fueron abriendo a nuevos mercados como la producción de bienes y la prestación de servicios en múltiples sectores, hasta convertirse en especialistas y líderes en algunos ámbitos. Entre los trabajos desarrollados por personas con diferentes discapacidades encontramos la limpieza, jardinería, manipulados, textil, imprenta, telemarketing, montajes industriales, tratamiento de datos, así como la gestión integral, asesoría y consultoría o servicios de logística.

**AFAEPS**, es promotora de un Centro Especial de Empleo, **calificado como tal por la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha con fecha 17 de junio de 1.996 y registrado con el nº CLM-02-002**. Su objetivo es conseguir la integración laboral de personas con enfermedad mental, mediante la realización de determinadas actividades económicas.



### B.3. Recursos humanos asignados a la actividad<sup>30</sup>

| Tipo de personal                   | Número |
|------------------------------------|--------|
| Personal asalariado                | 25     |
| Personal con contrato de servicios | 0      |
| Personal voluntario                | 0      |

### C.3. Coste y financiación de la actividad

| COSTE <sup>31</sup>                                   | IMPORTE             |
|---|---------------------|
| Gastos por ayudas y otros                             |                     |
| a. Ayudas monetarias                                  |                     |
| b. Ayudas no monetarias                               |                     |
| c. Gastos por colaboraciones y del órgano de gobierno |                     |
| Aprovisionamientos                                    | <b>122.009,06 €</b> |
| a. Compras de bienes destinados a la actividad        |                     |
| b. Compras de materias primas                         | 107.020,93 €        |
| c. Compras de otros aprovisionamientos                | 14.988,13 €         |
| d. Trabajos realizados por otras entidades            |                     |
| e. Perdidas por deterioro                             |                     |
| Gastos de personal                                    | <b>151.760,52 €</b> |
| Otros gastos de la actividad                          | <b>32.733,43 €</b>  |
| a. Arrendamientos y cánones                           | 13.200,00 €         |
| b. Reparaciones y conservación                        | 2.229,56 €          |
| c. Servicios de profesionales independientes          | 750,28 €            |
| d. Transportes  | 5.456,91 €          |
| e. Primas de seguros                                  | 2.619,37 €          |
| f. Servicios bancarios                                | 4,76 €              |
| g. Publicidad, propaganda y relaciones públicas       | 30,00 €             |



|  |                     |
|--|---------------------|
| h. Suministros   | 8.442,55€           |
| i. Tributos  |                     |
| j. Pérdidas por créditos incobrables derivados de la actividad |                     |
| k. Otras pérdidas de gestión corriente                         |                     |
| Amortización de inmovilizado                                   | 13.393,05 €         |
| Gastos financieros   |                     |
| Diferencias de cambio  |                     |
| Adquisición de inmovilizado                                    |                     |
| <b>COSTE TOTAL DE LA ACTIVIDAD</b>                             | <b>319.896,06 €</b> |

| FINANCIACIÓN  | IMPORTE             |
|---|---------------------|
| Cuotas de asociados   |                     |
| Prestaciones de servicios de la actividad (incluido cuotas de usuarios) <sup>32</sup> |                     |
| Ingresos ordinarios de la actividad mercantil <sup>33</sup>                           | 88.198,39 €         |
| Rentas y otros ingresos derivados del patrimonio                                      |                     |
| Ingresos con origen en la Administración Pública <sup>34</sup>                        | 235.785,24 €        |
| a. Contratos con el sector público  | 93.337,94 €         |
| b. Subvenciones (subvenciones de capital 7.919,99 €)                                  | 142.447,30€         |
| c. Conciertos   |                     |
| Otros ingresos del sector privado   | 9,00 €              |
| a. Subvenciones   |                     |
| b. Donaciones y legados   | 9,00 €              |
| c. Otros  |                     |
| <b>FINANCIACIÓN TOTAL DE LA ACTIVIDAD</b>   | <b>323.992,63 €</b> |

### D.3. Beneficiarios/as de la actividad

Número total de beneficiarios/as:

25



Clases de beneficiarios/as:

Personas con enfermedad mental contratadas en el Centro Especial de Empleo.

Requisitos exigidos para ostentar la condición de beneficiario/a:<sup>35</sup>

Personas con enfermedad mental que tengan las habilidades suficientes para llevar a cabo un trabajo productivo remunerado, que se encuentran en situación psicopatológica estable.

Grado de atención que reciben los beneficiarios/as:

Todo el personal del Centro Especial de Empleo, está supervisado por el **equipo técnico del Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral de AFAEPS**, siendo atendido diariamente por los siguientes profesionales:

1. Psicólogo
2. Trabajador Social
3. Terapeuta Ocupacional.

Los objetivos que se pretenden alcanzar mediante la actuación del equipo de ajuste personal y social sobre los trabajadores del Centro Especial de Empleo son los siguientes:

1. Favorecer la adquisición o recuperación de las habilidades necesarias para la vida en comunidad y posibilitar el ajuste personal y social del sujeto.
2. Facilitar la aceptación de la enfermedad y el seguimiento del tratamiento farmacológico y terapéutico.
3. Favorecer la capacidad de afrontamiento y resolución de problemas.
4. Disminuir el riesgo de recaídas y hospitalizaciones.
5. Favorecer la integración social en la comunidad.
6. Disminuir la estigmatización social de la enfermedad.

Las actuaciones desarrolladas son las siguientes:

- ✓ Habilidades Sociales
- ✓ **Programa de Habilidades Cognitivas**
- ✓ Autocontrol Emocional y Competencia Personal.
- ✓ Programa de conocimiento de la enfermedad mental para afectados.
- ✓ Actividades de la vida diaria
- ✓ Psicomotricidad
- ✓ Ocio y tiempo libre
- ✓ **Recursos Normalizados**
- ✓ Programa de integración y participación comunitaria.

AFAEPS cuenta con la Unidad de Apoyo, que tiene asignadas las siguientes funciones:

1. Detectar y determinar, previa valoración de capacidades de la persona y análisis del puesto de trabajo, las necesidades de apoyo para que el trabajador con discapacidad pueda desarrollar su actividad profesional.
2. Establecer las relaciones precisas con el entorno familiar y social de los trabajadores con discapacidad, para que éste sea un instrumento de apoyo y estímulo al trabajador en la incorporación a un puesto de trabajo y la estabilidad en el mismo.
3. Desarrollar cuantos programas de formación sean necesarios para la adaptación del trabajador al puesto de trabajo así como a las nuevas tecnologías y procesos productivos.
4. Establecer apoyos individualizados para cada trabajador en el puesto de trabajo.
5. Favorecer y potenciar la autonomía e independencia de los trabajadores con discapacidad, principalmente, en su puesto de trabajo.
6. Favorecer la integración de nuevos trabajadores al Centro Especial de Empleo mediante el establecimiento de los apoyos adecuados a tal fin.
7. Asistir al trabajador del Centro Especial de Empleo en el proceso de incorporación a Enclaves Laborales y al mercado ordinario de trabajo.
8. Detectar e intervenir en los posibles procesos de deterioro evolutivo de los trabajadores con discapacidad a fin de evitar y atenuar sus efectos.

### E.3. Resultados obtenidos y grado de cumplimiento

Resultados obtenidos con la realización de la actividad:

La actividad principal del Centro Especial de Empleo es la señalización y mobiliario rústico en madera, siendo la mayoría de nuestros clientes los Ayuntamientos de la provincia, además de empresas privadas y particulares. Se ha seguido durante el año 2.023 con la fabricación de cajas de madera para cuñas de queso con la empresa Vegasotélamos. También ha habido un incremento de fabricación de cajas nido para la empresa SEO BIRD LIFE. Ha habido un incremento del número de pedidos de la Diputación Provincial de Albacete (a través de la sección de Deportes para la fabricación de productos), así como diferentes Ayuntamientos.



En el año 2023, hemos continuado con la adjudicación por parte de la Diputación Provincial para el suministro de comidas de la UME, por un periodo de dos años, ampliable dos más.

Se han realizado servicios de catering. Actos de graduación del CEI San Pablo y V Foro Estatal de Mujeres y Niñas con Discapacidad)

En los últimos años, la Asociación ha hecho un gran esfuerzo en crear nuevos puestos de trabajo. Ese esfuerzo viene siendo acompañado por una serie de ayudas concedidas por la Administración como son: ayudas a la inversión y al mantenimiento de puestos de trabajo (50% SMI y 100% cuotas a la seguridad social).

Los resultados han sido satisfactorias ya que se ha conseguido mantener los puestos de trabajo con respecto al año anterior, alcanzando 25 contratos de trabajo a fecha 31 de diciembre de 2023 (nivel de empleo que se ha venido manteniendo a lo largo del ejercicio). **Durante el año 2022, se transformaron en indefinidos 5 contratos temporales, por lo que la totalidad de la plantilla tiene carácter indefinido (excepto aquellos contratos de interinidad para cubrir bajas laborales por I.T.)**

**Grado o nivel de cumplimiento de los fines estatutarios:**

Tras lo expuesto anteriormente, podemos afirmar que con el desarrollo del Programa Laboral, a través del Centro Especial de Empleo hemos cumplido ampliamente los siguientes fines de la entidad

1. Promover y defender los derechos de las personas con problemas de salud mental, en el marco de la Constitución Española, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y la Convención de la ONU de los Derechos de las Personas con Discapacidad, potenciando todas aquellas iniciativas conducentes a su integración social y laboral.
2. Representar, defender y apoyar a las personas con enfermedad mental o trastorno mental, a sus familiares y personas allegadas ante instituciones y organizaciones públicas y privadas con competencias e incidencia en materia de derechos civiles, sanitarios, laborales, socio culturales y económicos así como de los derechos de cuarta generación.
3. Promover y desarrollar actividades y programas de Rehabilitación Psicosocial y Laboral, Residencial, Formación y Empleo.
4. Promover la igualdad de género entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la Asociación, mediante la planificación y desarrollo de actuaciones que contribuyan al avance de la igualdad de género efectiva.

**Cumplimiento de los objetivos de ajuste personal y social durante 2023.**

Los objetivos de ajuste personal y social durante el año sí se han cumplido.

Es conocido por todos, las especiales dificultades de inserción laboral de personas con discapacidad, y si nos centramos en el colectivo de personas con enfermedad mental crónica, esa dificultad es mucho mayor. Los Centros Especiales de Empleo surgen como un paso intermedio hacia el empleo en empresas ordinarias.

Dado que la Misión principal de la Asociación de Familiares y Amigos de Personas con Enfermedad Mental, es la adopción de todas las medidas que contribuyan a la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas por una enfermedad mental, creemos que el Centro Especial de Empleo es un instrumento útil para conseguir la plena integración social, ya que para conseguir ésta es necesario previamente la integración laboral.

**5. INFORMACIÓN GENERAL SOBRE MEDIOS DE LA ASOCIACIÓN<sup>36</sup>**

**A. Medios Personales<sup>37</sup>**

- Personal asalariado Fijo

| Número medio <sup>38</sup> | Tipo de contrato <sup>39</sup>   | Categoría o cualificación profesional <sup>40</sup>  |
|----------------------------|--|--|
| 80.00                      | 100. Indefinido tiempo completo  | <b>Grupo 01:</b> Epígrafe 8559 Lic Admón y Dir. Empresas (1); Lic. Psicología; (3); Lic. Humanidades (1)<br><b>Grupo 02:</b> Epígrafe 8559. Dip. Terapia Ocupacional (2); Dip. Trabajo Social (1).<br><b>Grupo 04:</b> Epígrafe 8559. Monitor CRPSL (1)<br><b>Grupo 05:</b> Epígrafe 8559. Monitor CRPSL (8). Monitor Residencia (8)<br><b>Grupo 8:</b> Epígrafe 8859. Mantenimiento RC (1)<br><b>Grupo 10:</b> Epígrafe 7740. Operario CEE (4)<br><b>Grupo 10:</b> Epígrafe 8859. Servicios RC (4). Servicios CRPSL (1) |
|                            | 109. Indefinido tiempo completo. Fomento a la contratación indefinida. | <b>Grupo 8.</b> Epígrafe 7740. Aux Administrativo CEE (1)<br><b>Grupo 9.</b> Epígrafe 7740. Personal de servicios CEE (2)<br><b>Grupo 10.</b> Epígrafe 7740. Peón especialista CEE (1)   |



|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>130. Indefinido. T. completo. Personas con discapacidad.</p> <p>150. Indefinido Tiempo completo Personas con discapacidad en CEE<br/>*****</p> <p>189. Indefinido. T. Completo. Transformación de contrato temporal</p> <p>*****</p> <p>200 Indefinido tiempo parcial. Ordinario</p> <p>*****</p> <p>209 Fomento contratación indefinida. Transformación contrato temporal.</p> <p>*****</p> <p>250 Indefinido tiempo parcial. Fomento contratación indefinida inicial.<br/>*****</p> <p>540. Duración determinada tiempo parcial. Jubilación parcial.</p> | <p><b>Grupo 04.</b> Epígrafe 8559. Monitor Residencial (1); Monitor de CRPSL (1).</p> <p><b>Grupo 9:</b> Epígrafe 7740: 1. Técnico auxiliar CEE (2)</p> <p>*****</p> <p><b>Grupo 01.</b> Epígrafe 8559. Lic. Psicología; (1)</p> <p><b>Grupo 02.</b> Epígrafe 8559. Dip. Trabajo Social (1)</p> <p><b>Grupo 02.</b> Epígrafe 8559. Trabajador Social (1)</p> <p><b>Grupo 02.</b> Epígrafe 8559. Técnico Integ. Social (2).</p> <p><b>Grupo 02.</b> Epígrafe 7740. Ingeniero (1)</p> <p><b>Grupo 03.</b> Epígrafe 8559. Administrativo (1).</p> <p><b>Grupo 05.</b> Epígrafe 8559. Monitor Residencial (10) Monitor CRPSL (1)</p> <p><b>Grupo 05.</b> Epígrafe 8559. Personal de servicios (2)</p> <p><b>Grupo 9.</b> Epígrafe 8559. Personal de servicios (1)</p> <p>*****</p> <p><b>Grupo 05.</b> Epígrafe 8559. Monitor CRPSL (2)</p> <p><b>Grupo 07.</b> Epígrafe 8559 Recepcionista (1)</p> <p><b>Grupo 10.</b> Epígrafe 8559. Personal de servicios (1)</p> <p><b>Grupo 10.</b> Epígrafe 7740. Personal de servicios (1)</p> <p>*****</p> <p><b>Grupo 08.</b> Epígrafe 7740. Aux. Administrativo (1)</p> <p><b>Grupo 09.</b> Epígrafe 7740. Personal servicios (1)</p> <p><b>Grupo 10.</b> Epígrafe 7740. Personal de servicios (5)</p> <p>*****</p> <p><b>Grupo 10.</b> Epígrafe 7740. Personal de servicios (2)</p> <p>*****</p> <p><b>Grupo 05.</b> Epígrafe 8559. Monitor Residencial (1)</p> |
|--|---|--|

- Personal asalariado No Fijo

| Número medio <sup>41</sup> | Tipo de contrato <sup>42</sup>   | Categoría o cualificación profesional <sup>43</sup>   |
|----------------------------|--|---|
| 4,65                       | <p>402. Eventual circunstancias de la producción. Tiempo completo<br/>*****</p> <p>410. Duración determinada tiempo completo. Interinidad</p> <p>*****</p> <p>502 Duracion determinada tiempo parcial Eventual circunstancias de la producción</p> | <p><b>Grupo 05.</b> Epígrafe 8559. Monitor Residencial (2)</p> <p><b>Grupo 05.</b> Epígrafe 7740. Administrativo (1)</p> <p>*****</p> <p><b>Grupo 02.</b> Epígrafe 8559. Lic. Psicología; (1)</p> <p><b>Grupo 08.</b> Epígrafe 8559. Monitor Residencial (3)</p> <p><b>Grupo 07.</b> Epígrafe 8559. Técnico Integración (1)</p> <p><b>Grupo 09.</b> Epígrafe 7740. Personal servicios (2)</p> <p>*****</p> <p><b>Grupo 09.</b> Epígrafe 7740. Personal de servicios (1)</p> |

- Profesionales con contrato de arrendamiento de servicios

| Número medio <sup>44</sup> | Características de los profesionales y naturaleza de los servicios prestados a la entidad   |
|----------------------------|---|
| 1                          | Durante el 2023 la Seguridad Alimentaria de la Residencia Comunitaria se realizó mediante un contrato de prestación de un servicio. |

- Voluntariado

| Número medio <sup>45</sup> | Actividades en las que participan   |
|----------------------------|---|
| 6,28                       | <p><b>VOLUNTARIADO:</b> Han sido <b>23</b> las personas voluntarias nacionales que han participado con una dedicación media de <b>una hora semanal</b>, hace un total de <b>1.190 horas anuales</b>, además de la dedicación de <b>tres personas voluntarias europeas</b>, mediante convenio con el INJUVE (<b>4.680 horas</b>).</p> <p>Actividades en las que participan: Deporte, Actividades de Ocio, Salidas Comunitarias, Taller de Teatro, Taller de Habilidades Sociales, Programa Integración Comunitaria, Taller Actividades de la vida diaria (AVDS), Jardinería, Tareas de mantenimiento, Taller de lectoescritura, Ocio y viajes culturas, Taller de coro, Sensibilización en colegios, Termalismo, Taller astronomía, Sensibilización, Charlas a familias y usuarios Piscina, Clases de inglés, Acompañamientos individuales, Termalismo.. Han participado en el primer trimestre de 2020. Se ha potenciado la</p> |



|  |  |
|--|--|
|  | <p>participación de persona voluntarias a través de llamadas telefónicas y online.</p> <p>Además un grupo de <b>90 personas (200 horas)</b> colaboran el Día Mundial de la Salud Mental, que se celebra el día 10 de octubre, con el objetivo de sensibilizar a la población en general sobre la enfermedad mental (Este año por la pandemia se ha reducido el número de mesas instaladas y el número de personas voluntarias)</p> |
|--|--|

## B. Medios materiales

- B.1 Centros o establecimientos de la entidad

| Número | Titularidad o relación jurídica   | Localización                           |
|--------|---|--|
| 2      | <b>Cesión de uso.</b> Ministerio del Interior. Patrimonio del Estado. Cesión de uso por un periodo de tiempo de 50 años, ampliable a 75 años. | Travesía de la Igualdad, 3 -Albacete-  |
|        | <b>Cesión</b> por parte del Ayuntamiento de Casas Ibáñez  | C/ Monjas s/n. Casas Ibáñez (Albacete) |

### Características

Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral. El edificio existente tiene una superficie construida de 1.307,41 metros cuadrados, distribuidos en dos plantas, sobre una parcela de 5.938,20 metros cuadrados. Tuvo como primer destino el de CASA CUNA, hoy ocupado por AFAEPS, mediante documento de cesión de uso sobre la totalidad de la finca, por plazo de 50 años a virtud de cesión efectuada por Patrimonio del Estado, formalizada en escritura otorgada el día 27 de Junio de 2.005. El titular de la parcela de pleno dominio es Agencia Tributaria, teniendo AFAEPS el 100% del pleno dominio por título de Obra Nueva.

El centro de Casas Ibáñez tiene una superficie de 120 m2 y atiende a usuarios de la localidad y comarca. En total son 22 las persona allí atendidas

- B.2 Equipamiento

| Número | Equipamiento y vehículos   | Localización/identificación                 |
|--------|--|---|
| 1      | <p>Vestíbulo de espera, despachos de psicólogos (3), despacho de trabajadora social, despacho de terapeuta ocupacional, despacho de administración, despacho de gerencia, despacho de presidencia, salón de actos, sala de espera, cocina, aula polivalente, aula de educación, aula de informática, talleres prelaborales (3) (pintura, manipulados y usos múltiples), aseos (8)</p> <p>Todos los despachos se encuentran equipos con ordenador, mesa, armario, archivo, cajoneras, teléfono, acceso a internet, etc.</p> <p>1 Microbús de 16 plazas para transporte de usuarios de Albacete</p> <p>3 Furgoneta de 8 plazas para transporte de usuarios de Albacete, Casas Ibáñez y comarca de Peñas de San Pedro</p> <p>1 Vehículo de 5 plazas para acompañamientos médicos, gestiones particulares de usuarios.</p> | Travesía de la Igualdad, 3 -02006 Albacete- |

## B.2 Centros o establecimientos de la entidad

| Número | Titularidad o relación jurídica   | Localización                                |
|--------|---|---|
| 1      | <b>Propiedad y Cesión de uso.</b> Cesión de uso por un periodo de tiempo de 50 años, ampliable a 75 años. | Travesía de la Igualdad, 5 -02006 Albacete- |
|        | <b>Alquiler.</b> Vivienda Supervisada 1   | Gabriel Ciscar, 37 4º Izq. -02005 Albacete- |
|        | <b>Alquiler.</b> Vivienda Supervisada 2   | Ibáñez Ibero 3A 1º -02005 Albacete-         |

### Características

Residencia Comunitaria. El edificio existente tiene una superficie construida de 2.766,29 metros cuadrados, distribuidos en una



única planta, sobre dos parcelas de una extensión total de 8.669,37 metros cuadrados. La Residencia se encuentra construida sobre una parcela propiedad de AFAEPS, cedida por la Diputación Provincial de Albacete, y sobre la parcela cedida por patrimonio del Estado (tras la declaración de obra nueva)

Dos viviendas supervisadas. En régimen de alquiler. Equipadas con todo lo necesario para vivir. Igual que una residencia habitual. Además cumplen todas las medidas de protección contra incendios exigidas por la legislación vigente.

### B.2 Equipamiento

| Número | Equipamiento y vehículos   | Localización/identificación                 |
|--------|--|---|
| 1      | Sala de informática con 13 ordenadores, Centralita, Solución de control y gestión, Mobiliario habitaciones, Mobiliario despacho dirección, Mobiliario administración y despachos profesionales, Mobiliario salas de estar, Mobiliario comedor, Biblioteca, Sala Polivalente, Vestuarios, Complementos y decoración, Equipamiento de lavandería Equipamiento cocina y office, Menaje y cubertería.<br><br>2 Vehículos para transporte de usuarios, acompañamientos médicos, ocio, deporte, etc. | Travesía de la Igualdad, 5 -02006 Albacete- |

### B.3 Centros o establecimientos de la entidad

| Número | Titularidad o relación jurídica | Localización   |
|--------|---------------------------------|--|
| 1      | Alquiler                        | Polígono Industrial Campollano, C/F, 26 02007 Albacete |

#### Características

El Centro Especial de Empleo, cuenta con una nave industrial de 1.000 m2, en régimen de alquiler en el Polígono Industrial de Campollano de Albacete.

### B.3 Equipamiento

| Número | Equipamiento y vehículos  | Localización/identificación                                  |
|--------|---|--|
| 1      | El Centro cuenta con una completa y novedosa maquinaria electromecánica para trabajar la madera tales como: sierra de cinta, cepilladora, regruesadora, escuadradora, lijadora, tupi, cepilladora universal, taladradora, fresadora asistida por ordenador. También disponemos de alguna máquina electro-neumáticas: compresor, grapadoras industriales, taladradoras, pistolas de pintura, etc., y en general herramientas manuales suficientes para llevar a cabo la actividad.<br><br>1 Furgoneta para el transporte de productos y usuarios | Polígono Industrial Campollano, C/F 26<br><br>02007 Albacete |

### C. Subvenciones públicas<sup>46</sup>

| Origen   | Importe (€)  | Aplicación                                  |
|--|--------------|---|
| Fundación Sociosanitaria de Castilla La Mancha | 1.166.667,93 | Mantenimiento plazas residenciales          |
| Fundación Sociosanitaria de Castilla La Mancha | 585.384,15   | CRPSL-EAC. (Todos sus programas)            |
| Excma. Diputación Provincial de Albacete       | 110.000,00   | CRPSL-EAC. (Todos sus programas)            |
| Excmo. Ayuntamiento de Albacete.               | 31.942,80 €  | Servicio de transporte CRPSL e Int. Laboral |
| Consejería Bienestar Social JCCM               | 21.000,00 €  | Prog. Atención Domiciliaria y Talleres.     |
| Consejería Economía, Empresas y Empleo         | 133.327,31   | Mto puestos de trabajo CEE.                 |
| Consejería Economía, Empresas y Empleo         | 16.666,29    | Unidades de apoyo                           |



|  |           |  |
|--|-----------|--|
| Consejería Economía, Empresas y Empleo         | 99.960,00 | Agencia de colocación                      |
| Consejería Economía, Empresas y Empleo         | 32.375,00 | Formación. Atención Sociosanitaria         |
| Consejería Economía, Empresas y Empleo         | 32.000,00 | Formación. Mecanizado de madera            |
| Consejería Economía, Empresas y Empleo         | 13.858,97 | Formación en alternancia                   |
| INJUVE. Instituto de la Juventud               | 11.502,58 | Voluntariado Europeo                       |
| CEPES (Del Fondo Social Europeo)               | 23.234,93 | Preparador laboral en CEE                  |
| Fundación Sociosanitaria de Castilla La Mancha | 23.550,00 | <b>Inversiones.</b> Reforma y Equipamiento |

## 6. RETRIBUCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA

### A. En el desempeño de sus funciones:

| Concepto <sup>47</sup>                                      | Origen <sup>48</sup> | Importe |
|---|----------------------|---------|
| No existen retribuciones por el desempeño de sus funciones. |                      |         |

### B. Por funciones distintas a las ejercidas como miembro de la Junta Directiva

| Puesto de trabajo   | Habilitación estatutaria <sup>49</sup> | Importe |
|---|--|---------|
| No existen funciones distintas a las ejercidas como miembro de la Junta Directiva |  |         |

## 7. ORGANIZACIÓN DE LOS DISTINTOS SERVICIOS, CENTROS O FUNCIONES EN QUE SE DIVERSIFICA LA ACTIVIDAD DE LA ENTIDAD

La Asamblea General, integrada por los socios, constituye el órgano supremo de deliberación y toma de decisiones, y sus acuerdos obligarán a todos los socios. Posteriormente, se encuentra la Junta Directiva y la Comisión Permanente. Ninguno de los cargos de la junta directiva ni de la comisión permanente, tienen retribución alguna.

A nivel técnico, se desciende a la figura del gerente, que se encargará de las funciones encomendadas por la Junta Directiva. Es el primer responsable a nivel técnico. A partir de ahí, existen los responsables de cada uno de los servicios o programas desarrollados por la Asociación.

Coordinador técnico del Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (psicólogo). El CRPSL es un equipo multidisciplinar, y las decisiones son tomadas en consenso por todos los profesionales. Además, existen diferentes responsabilidades asumidas por cada uno de los profesionales de dicho equipo. Responsable del programa de ocio, responsable del programa laboral, responsable del programa de atención comunitaria.. etc.

Director de la Residencia Comunitaria (licenciado en humanidades y trabajador social). Aquí también existe un equipo multidisciplinar. Existen responsabilidades para cada una de las actuaciones llevadas a cabo por los profesionales, como ocurre en el CRPSL.

Responsable de Viviendas Supervisadas (terapeuta ocupacional del CRPSL). Es la responsable del programa residencial (excluida la Residencia Comunitaria. Es el hilo conductor de las decisiones tomadas en el CRPSL, ya que las viviendas supervisadas y autogestionadas dependen de dicho Centro.

Coordinador del Centro Especial de Empleo (ingeniero técnico industrial). Encargado de la supervisión del programa laboral, y técnico de apoyo a las personas contratadas en dicho Centro. Supervisa las tareas desarrolladas y es nexo de unión con el equipo técnico del Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral.

Comisión de Formación. La Comisión de Formación es un órgano paritario formado por representantes tanto de la Asociación (2) como del Comité de Empresa (3), cuyo objeto fundamental es la participación, información y negociación de los Planes de Formación anuales y otras medidas que se adopten en el marco del impulso de la formación continua.

Comité de Igualdad. Es un conjunto ordenado de medidas, adoptadas después de realizar un diagnóstico de situación, tendentes a alcanzar en la empresa la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres, y a eliminar la discriminación por razón de sexo.

Comité de Seguridad y Salud Laboral. Es el órgano de participación interno de la empresa para una consulta regular y periódica de



las actuaciones de la empresa en materia de prevención de riesgos. Su función es facilitar el intercambio de puntos de vista entre las partes, creando un foro estable de diálogo. Forman parte del mismo cuatro trabajadores en dicho comité, dos representantes de la empresa y dos en representación de los trabajadores.

Existe una Comisión de usuarios que se reúne mensualmente para trasladar a cada uno de los responsables de los programas sugerencias y propuestas de mejora.

### **Firma de la Memoria por los miembros de la Junta directiva u órgano de representación de la entidad**

| <b>Nombre y Apellidos</b>                | <b>Cargo</b>   | <b>Firma</b> |
|--|----------------|--------------|
| M <sup>a</sup> Isabel Serra Martínez     | Presidenta     |              |
| Concepción Lorente Palazón               | Vicepresidenta |              |
| Manuela Torres Mora                      | Secretaria     |              |
| Jerónimo Serrano Jiménez                 | Vicesecretario |              |
| Benito García Roldán                     | Tesorero       |              |
| Stephanie Tischer Wilwert                | Vicetesorera   |              |
| Gloria Martínez Pérez                    | Vocal          |              |
| Pedro Ramón Ortiz Vico                   | Vocal          |              |
| María Sánchez Abellán                    | Vocal          |              |
| M <sup>a</sup> Dolores Requena Rodríguez | Vocal          |              |
| Pedro Pérez González                     | Vocal          |              |

**Albacete, 26 de junio de 2.024**



## **NOTAS PARA CUMPLIMENTACIÓN DE LA MEMORIA DE ACTIVIDADES.**

<sup>1</sup> Se elaborará una memoria de actividades por ejercicio económico, que no podrá exceder de doce meses. Se indicará el año a que corresponde y, en caso de que no sea coincidente con el año natural, se recogerán las fechas de inicio y de cierre del ejercicio.

<sup>2</sup> Se indicará la Ley que regula el régimen de constitución e inscripción de la entidad.

<sup>3</sup> Registro de Asociaciones donde se encuentre inscrita la entidad, indicando la Administración Pública (Estado o Comunidad Autónoma) y el Departamento correspondiente (Ministerio o Consejería) al que está adscrito el Registro de Asociaciones.

<sup>4</sup> La fecha de inscripción del acuerdo de constitución en el Registro de Asociaciones.

<sup>5</sup> Fines principales de la entidad de acuerdo con sus Estatutos.

<sup>6</sup> Se indicará el número total de socios/as, personas físicas y/o jurídicas, en la fecha de cierre del ejercicio

<sup>7</sup> Se indicará la naturaleza de cada una de las personas jurídicas asociadas (por ejemplo, asociaciones civiles, organizaciones empresariales y sindicales, entidades religiosas, clubes deportivos, fundaciones, sociedades anónimas, colegios profesionales, Administraciones Públicas u otras).

<sup>8</sup> La entidad cumplimentará una ficha por cada actividad realizada. La ficha comprenderá la totalidad de los contenidos del apartado 4 de la Memoria.

<sup>9</sup> Denominación de la actividad, que deberá diferenciarse de los servicios y actuaciones que forman parte de la misma, si los hubiere. A modo de ejemplo, la realización de "Centro de día" se identificará como actividad mientras que la prestación de "asistencia psicológica" o "logopedia" como servicios de dicha actividad. De la misma forma, "Proyecto en Malí" constituye la actividad y la "urbanización del barrio X" o "construcción de una escuela" las actuaciones vinculadas a la misma.

<sup>10</sup> Enumeración de los servicios o actuaciones comprendidos dentro de la actividad, de acuerdo con lo explicado en la nota 9.

<sup>11</sup> Explicación sucinta del contenido de la actividad y su relación con los servicios o actuaciones en ella incluidos, si los hubiere.

<sup>12</sup> Relación numérica del personal asignado a cada actividad, entendida en los términos de la nota 9. En los supuestos en que el personal desempeñe funciones en varias actividades se prorrateará su número entre todas ellas.

<sup>13</sup> Costes totales asignados a la actividad, incluidos los generados por los servicios de la misma. Los conceptos que puedan imputarse a varias actividades, por ejemplo "tributos" o "amortización de inmovilizado" deberán prorratearse entre todas ellas.

<sup>14</sup> En lo referente a las prestaciones de servicios se contabilizarán los ingresos por transacciones, con salida o entrega de servicios objeto de tráfico de la entidad, mediante precio.

Con respecto a las cuotas de usuarios se contabilizarán las cantidades percibidas en concepto de participación en el coste de la actividad propia de la entidad. Por ejemplo: cuota por participación en congresos o cursos, así como las derivadas de entregas de bienes, prestaciones sociales o asistenciales.

<sup>15</sup> Ingresos por transacciones, con salida o entrega de bienes objeto de tráfico de la entidad, mediante precio.

<sup>16</sup> Se diferenciará el origen de los ingresos de acuerdo con los subíndices a), b) y c).

<sup>17</sup> Se indicarán los requisitos exigidos por la asociación para el acceso a sus servicios, incluidas las condiciones económicas establecidas en cada uno de los distintos servicios prestados

<sup>18</sup> Denominación de la actividad, que deberá diferenciarse de los servicios y actuaciones que forman parte de la misma, si los hubiere. A modo de ejemplo, la realización de "Centro de día" se identificará como actividad mientras que la prestación de "asistencia psicológica" o "logopedia" como servicios de dicha actividad. De la misma forma, "Proyecto en Malí" constituye la actividad y la "urbanización del barrio X" o "construcción de una escuela" las actuaciones vinculadas a la misma.



<sup>19</sup> Enumeración de los servicios o actuaciones comprendidos dentro de la actividad, de acuerdo con lo explicado en la nota 9.

<sup>20</sup> Explicación sucinta del contenido de la actividad y su relación con los servicios o actuaciones en ella incluidos, si los hubiere.

<sup>21</sup> Relación numérica del personal asignado a cada actividad, entendida en los términos de la nota 9. En los supuestos en que el personal desempeñe funciones en varias actividades se prorrateará su número entre todas ellas.

<sup>22</sup> Costes totales asignados a la actividad, incluidos los generados por los servicios de la misma. Los conceptos que puedan imputarse a varias actividades, por ejemplo “tributos” o “amortización de inmovilizado” deberán prorratearse entre todas ellas.

<sup>23</sup> En lo referente a las prestaciones de servicios se contabilizarán los ingresos por transacciones, con salida o entrega de servicios objeto de tráfico de la entidad, mediante precio.

Con respecto a las cuotas de usuarios se contabilizarán las cantidades percibidas en concepto de participación en el coste de la actividad propia de la entidad. Por ejemplo: cuota por participación en congresos o cursos, así como las derivadas de entregas de bienes, prestaciones sociales o asistenciales.

<sup>24</sup> Ingresos por transacciones, con salida o entrega de bienes objeto de tráfico de la entidad, mediante precio.

<sup>25</sup> Se diferenciará el origen de los ingresos de acuerdo con los subíndices a), b) y c).

<sup>26</sup> Se indicarán los requisitos exigidos por la asociación para el acceso a sus servicios, incluidas las condiciones económicas establecidas en cada uno de los distintos servicios prestados

<sup>27</sup> Denominación de la actividad, que deberá diferenciarse de los servicios y actuaciones que forman parte de la misma, si los hubiere. A modo de ejemplo, la realización de “Centro de día” se identificará como actividad mientras que la prestación de “asistencia psicológica” o “logopedia” como servicios de dicha actividad. De la misma forma, “Proyecto en Malí” constituye la actividad y la “urbanización del barrio X” o “construcción de una escuela” las actuaciones vinculadas a la misma.

<sup>28</sup> Enumeración de los servicios o actuaciones comprendidos dentro de la actividad, de acuerdo con lo explicado en la nota 9.

<sup>29</sup> Explicación sucinta del contenido de la actividad y su relación con los servicios o actuaciones en ella incluidos, si los hubiere.

<sup>30</sup> Relación numérica del personal asignado a cada actividad, entendida en los términos de la nota 9. En los supuestos en que el personal desempeñe funciones en varias actividades se prorrateará su número entre todas ellas.

<sup>31</sup> Costes totales asignados a la actividad, incluidos los generados por los servicios de la misma. Los conceptos que puedan imputarse a varias actividades, por ejemplo “tributos” o “amortización de inmovilizado” deberán prorratearse entre todas ellas.

<sup>32</sup> En lo referente a las prestaciones de servicios se contabilizarán los ingresos por transacciones, con salida o entrega de servicios objeto de tráfico de la entidad, mediante precio.

Con respecto a las cuotas de usuarios se contabilizarán las cantidades percibidas en concepto de participación en el coste de la actividad propia de la entidad. Por ejemplo: cuota por participación en congresos o cursos, así como las derivadas de entregas de bienes, prestaciones sociales o asistenciales.

<sup>33</sup> Ingresos por transacciones, con salida o entrega de bienes objeto de tráfico de la entidad, mediante precio.

<sup>34</sup> Se diferenciará el origen de los ingresos de acuerdo con los subíndices a), b) y c).

<sup>35</sup> Se indicarán los requisitos exigidos por la asociación para el acceso a sus servicios, incluidas las condiciones económicas establecidas en cada uno de los distintos servicios prestados

<sup>36</sup> Este apartado comprende todos los medios con los que cuenta la entidad, englobando tanto los destinados a actividades como los destinados al mantenimiento de la estructura asociativa.

<sup>37</sup> Personal total con el que cuenta la entidad. Tanto el destinado a actividades y proyectos, como el asignado a labores administrativas y de gestión de la estructura asociativa.



---

38 Para calcular el número medio de personal fijo hay que tener en cuenta los siguientes criterios:

- a) Si en el año no ha habido importantes movimientos de la plantilla, indique aquí la suma media de los fijos al principio y a fin del ejercicio.
- b) Si ha habido movimientos, calcule la suma de la plantilla en cada uno de los meses del año y divida por doce.
- c) Si hubo regulación temporal de empleo o de jornada laboral, el personal afectado debe incluirse como personal fijo, pero sólo en la proporción que corresponda a la fracción del año o jornada del año efectivamente trabajada.

39 Se indicarán las claves de “tipos de contrato” empleadas en la cumplimentación de los documentos TC-2.

40 Se indicará el grupo de cotización, así como el epígrafe correspondiente a la tarifa de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales empleado en la cumplimentación de los documentos TC-2.

41 Para calcular el personal no fijo medio, se sumará el total de semanas que han trabajado los/las empleados/as no fijos y se dividirá entre 52 semanas.

También se puede hacer esta operación equivalente a la anterior:  $n^{\circ}$  medio de personas contratadas =  $n^{\circ}$  medio de semanas trabajadas / 52.

42 Se indicarán las claves de “tipos de contrato” empleadas en la cumplimentación de los documentos TC-2.

43 Se indicará el grupo de cotización, así como el epígrafe correspondiente a la tarifa de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales empleado en la cumplimentación de los documentos TC-2.

44 Se indicará el número medio de profesionales externos que han prestado servicios a la asociación.

45 En este apartado se seguirán los mismos criterios utilizados en el cálculo del personal asalariado no fijo.

46 Se desglosarán todas y cada una de las subvenciones públicas devengadas durante el ejercicio, indicando el importe y características de las mismas. Se indicará, asimismo, el organismo subvencionador (descendiendo a nivel de Dirección General), así como las actividades a que se destinan y, en su caso, las condiciones a que están sujetas.

47 Cargo que ocupa dentro de la Junta Directiva.

48 Se indicará la naturaleza privada de los fondos con cargo a los cuales se perciben las retribuciones, tales como cuotas de socios o usuarios, ventas, patrocinios, donaciones u otros conceptos similares.

49 Se indicará el artículo de los Estatutos de la entidad que habilita al ejercicio de funciones distintas a las ejercidas como miembro de la Junta Directiva.