

# MEMORIA TÉCNICA

## JUSTIFICACIÓN 2024

SUBVENCIÓN A ENTIDADES PRIVADAS DE INICIATIVA SOCIAL PARA MANTENIMIENTO DE CENTROS, SERVICIOS Y DESARROLLO DE PROGRAMAS DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD.



## PROGRAMA RESIDENCIAL

CADIG "AFANIAS BENITA GIL"

Y

VIVIENDAS AUTÓNOMAS "MANOLITO TABERNÉ"

# Índice

## Introducción

1. Denominación y localización del Programa
- 1.1 La Fundación
- 1.2 Misión
- 1.3 Principios y valores
- 1.4 Estructura de la Fundación
- 1.5 Anexos

## MEMORIA DE ACTUACION CADIG AFANIAS BENITA GIL

2. Breve resumen del Programa.
3. Ámbito de actuación del Programa.
4. Fundamentación y metodología
5. Destinatarios/as y/o características de la población atendida
6. Objetivos Generales y específicos
7. Actividades previstas para el cumplimiento de objetivo
  - 7.1 Estructura organizativa y Programaciones por áreas
  - 7.2 Proyectos nuevos en 2024
  - 7.3 Cronograma de actividades
  - 7.4 Anexos
  - 7.5 Equipos de trabajo
8. Plazo de ejecución del Programa solicitado.
9. Recursos humanos y materiales para la realización del Programa.
  - 9.1 RRHH
  - 9.2 Servicios coordinados con otras entidades.
  - 9.3 Medios y recursos técnicos.
10. Criterios e indicadores de evaluación de los objetivos a desarrollar.
11. Evaluación de resultados del programa

## MEMORIA DE ACTUACION PROGRAMA MANOLITO TABERNE

2. Breve resumen del Programa.

3. Ámbito de actuación del Programa.
4. Fundamentación y metodología
5. Destinatarios/as y/o características de la población atendida
6. Objetivos Generales y específicos
7. Actividades previstas para el cumplimiento de objetivos
  - 7.1 Sistema de apoyos personales
  - 7.2 Proyectos nuevos en 2024
8. Plazo de ejecución del Programa solicitado.
9. Recursos humanos y materiales para la realización del Programa.
  - 9.1 RRHH
  - 9.2 Infraestructura
10. Criterios e indicadores de evaluación de los objetivos a desarrollar.

## Introducción

En 2024, la Fundación AFANIAS Castilla-La Mancha ha gestionado dos servicios clave en la provincia de Guadalajara, orientados a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual.

**El CADIG AFANIAS “Benita Gil”**, ubicado en Viñuelas, atiende a 38 personas adultas con discapacidad intelectual grave. El centro está diseñado para apoyar a personas con necesidades de apoyo extenso y generalizado.

Por otra parte, las viviendas autónomas “Manolito Taberné”, situadas en la ciudad de Guadalajara, están dirigidas a personas con discapacidad intelectual con necesidades de apoyo puntual. Este servicio promueve la vida independiente y la integración comunitaria, proporcionando apoyos puntuales para facilitar su desarrollo personal y social.

Además, este año se ha inaugurado un nuevo recurso: las Viviendas de Ocio “Fuentelencina”, en la localidad que lleva el mismo nombre.

### 1. Denominación y localización del Programa

#### 1.1 La Fundación

La Fundación AFANIAS Castilla-La Mancha es una entidad privada sin ánimo de lucro y de carácter indefinido, inscrita en el Registro de Fundaciones de Castilla-La Mancha con el número GU-048. Su sede social se encuentra en el Centro Residencial AFANIAS "Benita Gil", ubicado en la Carretera de Valdenuño nº 42, en Viñuelas (Guadalajara).

Afalias CLM desarrolla su labor principalmente en Viñuelas y en Guadalajara, donde gestiona las viviendas independientes "Manolito Taberné". Además, ha ampliado su actividad con las Viviendas de Ocio "Fuentelencina", un recurso pensado para fomentar la autonomía y la calidad de vida a través de experiencias recreativas.

El propósito principal de la entidad es contribuir a la construcción de proyectos de vida de calidad para cada una de las personas que forman parte de su organización, promoviendo su inclusión como ciudadanos de pleno derecho. Fundación Afalias CLM presta apoyo a personas con discapacidad intelectual, especialmente a aquellas con necesidades de apoyo extenso y/o generalizado. Este trabajo se realiza a través del modelo de Calidad de Vida y Apoyo Activo, basado en tres pilares fundamentales:

1. Garantizar roles de ciudadanía plena.
2. Brindar oportunidades reales de inclusión.
3. Implementar sistemas de apoyo personalizados.

Con este enfoque, la Fundación AFANIAS Castilla-La Mancha fomenta el desarrollo máximo de las habilidades adaptativas de cada persona, impulsando su autonomía y bienestar.

### **1.2 Misión**

*"Mejorar la Calidad de Vida de las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo y de sus familias, orientada siempre por los principios de inclusión social, normalización, calidad, búsqueda de nuevas oportunidades y ética".*

Esta misión se materializa a través de la prestación de apoyos individualizados, adaptados a las necesidades y aspiraciones de cada persona atendida en los diversos servicios y programas de Afanias CLM

El objetivo principal es garantizar que cada persona pueda alcanzar su máximo potencial, ejercer plenamente sus derechos como ciudadano y disfrutar de una vida significativa en un entorno inclusivo.

El enfoque está centrado en:

- Promover la participación activa en la sociedad y en comunidad.
- Fomentar la autonomía y el desarrollo personal integral.
- Ofrecer recursos adaptados que permitan superar barreras y abrir nuevas oportunidades.
- Trabajar en estrecha colaboración con las familias, reconociendo su papel fundamental como agentes de apoyo.

Con esta visión, la Fundación refuerza su compromiso de ser una organización de referencia en la mejora continua de los servicios y en la búsqueda de soluciones innovadoras para responder a las necesidades cambiantes de las personas con discapacidad intelectual y sus entornos.

### **1.3 Principios y valores**

Esta misión se materializa a través de la prestación de apoyos individualizados, adaptados a las necesidades y aspiraciones de cada persona atendida en los diversos servicios y programas de Afanias CLM. El objetivo principal es garantizar que cada persona pueda alcanzar su máximo potencial, ejercer plenamente sus derechos como ciudadano y disfrutar de una vida significativa en un entorno inclusivo.

El enfoque está centrado en:

- Promover la participación activa en la sociedad y en comunidad.
- Fomentar la autonomía y el desarrollo personal integral.
- Ofrecer recursos adaptados que permitan superar barreras y abrir nuevas oportunidades.
- Trabajar en estrecha colaboración con las familias, reconociendo su papel fundamental como agentes de apoyo.

Con esta visión, la Fundación refuerza su compromiso de ser una organización de referencia en la mejora continua de los servicios y en la búsqueda de soluciones innovadoras para responder a las necesidades cambiantes de las personas con discapacidad intelectual y sus entornos.

En AFANIAS seguimos trabajando el modelo de calidad de vida, transformando nuestra

organización y servicios centrados en las personas. Queremos contribuir a proyectos de vida de calidad de cada una de las personas que conforman nuestra organización en un marco de inclusión como ciudadanos de pleno derecho.

Nos basamos en los [Tres Irrenunciables de Plena Inclusión](#):

1. ROLES DE CIUDADANÍA PLENA

- I. Las personas con discapacidad son los protagonistas de su propia vida, toman decisiones y escogen los apoyos para lograr sus metas personales.
- II. Los profesionales se comprometen con las metas, identifican oportunidades y apoyos
- III. Las familias son parte fundamental en el proyecto de vida de cada persona.

2. OPORTUNIDADES DE INCLUSIÓN

- I. Mantenemos a cada persona conectada con su red de apoyos naturales.
- II. Se trabaja para que las personas participen en su entorno, manteniendo y ampliando sus relaciones.
- III. Las personas son valoradas por sus fortalezas

3. SISTEMAS DE APOYOS PERSONALIZADOS. Apoyamos a la persona en:

- I. El Proceso de Aprendizaje.
- II. Descubrir y recorrer el camino hacia sus metas personales.
- III. Asumir el control y liderazgo de su propia vida.

En consonancia con nuestros principios y valores y para garantizar dicho sistema tenemos una gestión de calidad vinculada al sello de la Norma: UNE ISO 9001:2015.

Para Fundación AFANIAS Castilla La Mancha, la mejora continua de la Calidad del Servicio a las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo y sus familias es uno de los objetivos permanentes.

En el mes de noviembre de 2007, el CADIG AFANIAS BENITA GIL obtuvo por primera vez, la Certificación del Sistema de Gestión de Calidad, con arreglo a la Norma ISO 9001:2008, mediante Auditoría externa realizada por BUREAU VERITAS. Desde entonces, y año tras año se han venido realizando diferentes Auditoria Externas del Sistema de Gestión de la Calidad.

El 29 de noviembre de 2024 realiza auditoria de seguimiento por SGS.

Se adjunta como:

ANEXO I. Certificado de Calidad.

ANEXO II. Auditoria de cuentas del ejercicio 2023.

#### 1.4 Estructura de la Fundación

##### Órganos de Gobierno y Plan Estratégico de la Fundación

Fundación AFANIAS Castilla-La Mancha se rige bajo un modelo organizativo sólido y colaborativo, diseñado para garantizar la calidad, eficacia y transparencia en todas sus actuaciones. Este modelo se articula en torno a los siguientes elementos clave:

- Órganos de Gobierno

El principal órgano de gobierno de la Fundación es su **Patronato**, que se reúne trimestralmente para definir y supervisar la estrategia institucional. El Patronato asegura la alineación de las actividades con los objetivos fundacionales y la misión de la organización.

Además, la **Dirección General** mantiene una comunicación constante con el **Patronato**, lo que permite una gestión ágil y eficiente de las operaciones diarias.

La Fundación está vinculada a la Asociación AFANIAS, que se estructura a través de Direcciones Ejecutivas especializadas. Por su carácter residencial, la Fundación depende directamente de la Dirección del Área Social, encargada de proporcionar soporte técnico, organizativo y estratégico de forma continua.

Asimismo, la Fundación cuenta con el respaldo de las áreas ejecutivas de la Central de AFANIAS, que incluyen:

- Área Financiera: Supervisión y optimización de los recursos económicos.
- Recursos Humanos: Gestión y desarrollo del talento profesional.
- Área Técnica: Gestión del conocimiento.
- Dinamización Asociativa: Fomento de la participación y cohesión comunitaria.
- Comunicación: Gestión de la imagen institucional y relaciones externas.
- Educación, Formación y Empleo: Promoción del desarrollo formativo y laboral.
- Empresas: Generación de oportunidades productivas y sostenibles.

Esta estructura integradora permite que la Fundación opere con un enfoque multidimensional, maximizando el impacto de sus servicios y programas.

Además, la Fundación cuenta con un órgano consultivo clave, aunque no esté reflejado en el organigrama oficial del Centro: el **Consejo Rector**. Este órgano representa uno de los sellos distintivos de la Asociación AFANIAS y, por extensión, de la Fundación AFANIAS Castilla-La Mancha.

El Consejo Rector tiene una conexión directa con el Consejo de Participación, establecido en el Decreto 88/2017, de 5 de diciembre, según lo dispuesto en su artículo 3.5.4.f. Su principal responsabilidad es velar por la ejecución de los acuerdos adoptados en la Asamblea General, asegurando que se sigan las directrices marcadas por los Órganos de Gobierno, Dirección y

Control de AFANIAS.

#### Composición del Consejo Rector:

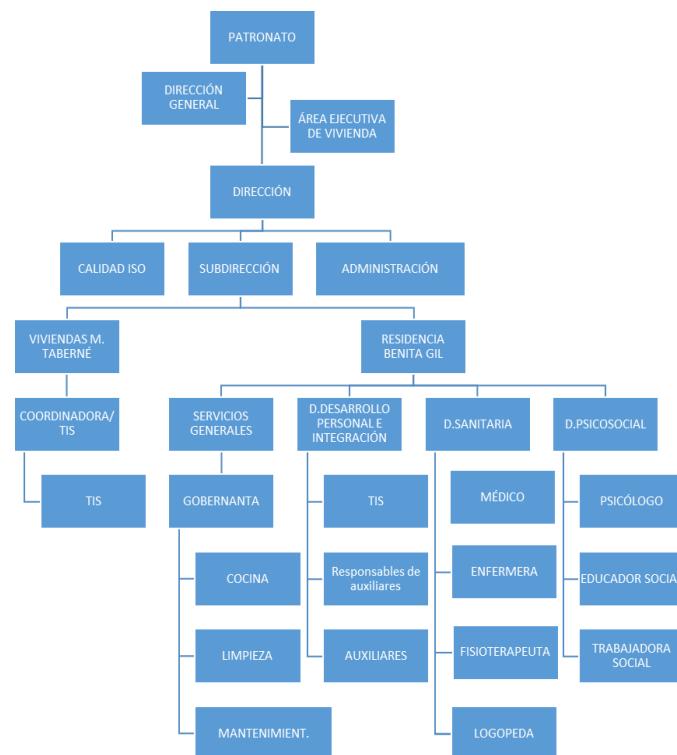
Este órgano está integrado por:

- 9 representantes de las familias de los residentes.
- 2 profesionales del CADIG AFANIAS "Benita Gil".
- La dirección del centro.

El Consejo Rector, creado en 2021, se reúne de manera mensual para abordar cuestiones relacionadas con la organización y mejora continua del centro. En estas reuniones se fomenta un diálogo abierto y constructivo entre los distintos miembros, asegurando que las decisiones tomadas reflejen las necesidades y prioridades de los residentes y sus familias.

Además, este órgano tiene la capacidad de convocar asambleas informativas dirigidas a las familias de los residentes. Estas asambleas sirven para:

- Presentar las acciones realizadas y los proyectos futuros.
- Ofrecer información actualizada sobre los servicios.
- Fomentar la participación activa de las familias, fortaleciendo así el vínculo entre los usuarios, sus entornos y la Fundación.



# MEMORIA TÉCNICA

## JUSTIFICACIÓN 2024

SUBVENCIÓN A ENTIDADES PRIVADAS DE INICIATIVA SOCIAL PARA MANTENIMIENTO DE CENTROS, SERVICIOS Y DESARROLLO DE PROGRAMAS DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD.



**CADIG**  
**“AFANIAS BENITA GIL”**

## 2. Breve resumen del Programa.

Fundación AFANIAS Castilla-La Mancha se creó en 2006 con el propósito de ofrecer servicios especializados a personas con discapacidad intelectual en la provincia de Guadalajara. Desde 2008, la Fundación gestiona dos recursos clave: el C.A.D.I.G. AFANIAS "Benita Gil" y el Programa de Vida Independiente "Manolito Taberné", desde el año 2024 con las viviendas de Ocio Fuentelencina, consolidándose como una organización de referencia en el ámbito de la atención integral.

### CADIG AFANIAS "Benita Gil"

Este centro está diseñado para proporcionar a las personas con discapacidad intelectual, especialmente aquellas con necesidades de apoyo extenso y/o generalizado, los recursos y apoyos necesarios para maximizar sus habilidades adaptativas y promover su autonomía personal.

En un entorno natural, el centro se rige por la metodología de Apoyo Activo dentro del enfoque de calidad de vida y del paradigma social de la discapacidad, que pone a la persona en el centro del proceso de decisión. Este enfoque permite a los residentes:

- Tomar decisiones sobre su vida diaria.
- Participar activamente en su entorno.
- Disfrutar de actividades de ocio y tiempo libre adaptadas a sus intereses.

Asimismo, el enfoque centrado en la persona fomenta la implicación de las familias en la vida de los residentes, fortaleciendo los lazos familiares y promoviendo una red de apoyo sólida. Todos los residentes cuentan con un plan personal de atención, así como un documento de programación centrada en la persona en la que recoge sus intereses, sueños, objetivos, personas y entornos cercanos.

### Equipo Profesional

El éxito del C.A.D.I.G. se basa en la dedicación y compromiso de un equipo multidisciplinar compuesto por profesionales de diferentes áreas, que trabajan de forma coordinada para alcanzar la calidad de vida óptima de las personas atendidas. Este equipo incluye:

- Técnicos especializados: en enfermería, terapia ocupacional, integración social, educación social, fisioterapeuta, logopedia y trabajo social.
- Personal de atención directa.
- Servicios de mantenimiento, limpieza, lavandería y cocina.
- Dirección del centro.

En los últimos años, el C.A.D.I.G. "Benita Gil" ha asumido un nuevo desafío: atender a personas jóvenes diagnosticadas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y con alteraciones de conducta. Esta evolución ha supuesto un esfuerzo significativo para los profesionales del centro, quienes

han adaptado sus metodologías y recursos para responder a las necesidades de apoyo específico e individualizado, en 2024, gran parte de la formación de profesionales ha ido enfocada en TEA, Intervención en alteraciones de conducta, Apoyo Activo y Apoyo conductual positivo. En 2025 hemos iniciado nuestra participación en un proyecto especializado de Autismo llevado a cabo por Asociación Afanias.

El compromiso del centro con la formación continua, la innovación en los modelos de atención ha permitido superar estos retos, ofreciendo un entorno inclusivo y adaptado a las características únicas de cada residente.

### 3. Ámbito de actuación del Programa.

Desde hace 17 años, Fundación AFANIAS Castilla-La Mancha trabaja bajo el modelo de calidad de vida, transformando su organización y servicios para centrarse en las personas. Este compromiso tiene como objetivo contribuir a proyectos de vida de calidad para todas las personas que residen en el C.A.D.I.G. AFANIAS "Benita Gil", ubicado en el municipio de Viñuelas, dentro de un marco de inclusión como ciudadanos de pleno derecho.

El municipio de [Viñuelas](#) se encuentra en un entorno privilegiado, con una superficie de 15,46 km<sup>2</sup> formada principalmente por espacios naturales. Su población, de 182 habitantes, está situada a solo 25 km de la ciudad de Guadalajara, una ciudad con más de cinco siglos de historia, y a 55 km de Madrid.

Esta ubicación ofrece un acceso único a amplios paisajes naturales, una gran diversidad de fauna y la posibilidad de integrarse plenamente en la vida comunitaria rural, participando en las tradiciones y fiestas populares del pueblo.

Gracias a este entorno, el programa fomenta la realización de multitud de actividades al aire libre y en contacto con la naturaleza, promoviendo tanto el bienestar de los residentes como su inclusión en la comunidad local.

En el año 2024, el programa ha tenido un total de 59 plazas para la atención integral especializada de personas con discapacidad intelectual:

- 38 plazas concertadas con la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha (JCCM).
- 18 plazas concertadas con la Comunidad de Madrid (CAM).
- 3 plazas privadas.

Además, en este entorno se han atendido:

- 2 personas en plazas de respiro familiar gestionadas a través de Plena Inclusión Castilla-La Mancha.
- 3 plazas temporales intermitentes, destinadas a cubrir necesidades de respiro y urgencias temporales derivadas por la JCCM.

El entorno natural de Viñuelas y la cercanía a grandes centros urbanos permiten no solo disfrutar de actividades en la naturaleza, sino también crear un equilibrio perfecto entre el contacto con el medio rural y la conexión con las dinámicas culturales y sociales de las ciudades cercanas. Este enfoque integral asegura que cada persona atendida pueda alcanzar una vida significativa, autónoma e inclusiva.

#### 4. Fundamentación y metodología.

La intervención de nuestra Fundación se basa en el paradigma social de la discapacidad, que reconoce a las personas con discapacidad como ciudadanos de pleno derecho, capaces de participar activamente en la sociedad cuando se eliminan barreras y se proporcionan los apoyos adecuados. Este enfoque abandona el modelo asistencialista tradicional y pone el foco en la autonomía, la autodeterminación y el bienestar de las personas, promoviendo entornos inclusivos y accesibles.

Nuestra metodología se inspira en el Modelo de Calidad de Vida desarrollado por Shalock y Verdugo, el cual identifica ocho dimensiones esenciales para alcanzar una vida plena y significativa:

1. Bienestar emocional.
2. Relaciones interpersonales.
3. Bienestar físico.
4. Bienestar material.
5. Desarrollo personal.
6. Autodeterminación.
7. Inclusión social.
8. Derechos.

Estas dimensiones guían todas nuestras actuaciones, asegurando que cada intervención esté orientada a la mejora integral de la calidad de vida de las personas que atendemos.

#### Compromiso con la Calidad de Vida: Metodologías y Principios

Nuestra metodología de intervención incluye estrategias innovadoras y personalizadas, entre las cuales destaca:

- **Apoyo Activo:** Este enfoque permite a las personas ser protagonistas de su vida diaria, favoreciendo la toma de decisiones y su participación activa en las actividades cotidianas.
- **Planificación centrada en la persona:** Adaptamos las actividades y servicios a los deseos, intereses y necesidades específicas de cada residente, fomentando su empoderamiento y autonomía.
- **Planes personalizados de atención:** Elaboramos planes únicos para cada residente, con objetivos definidos que promueven su inclusión, desarrollo personal y bienestar.
- **Retirada de sujetaciones:** Como parte de nuestro compromiso ético y en línea con el

modelo de calidad de vida, hemos implementado la retirada progresiva de sujeciones físicas y farmacológicas. Este enfoque busca respetar la dignidad, la libertad y los derechos de las personas, promoviendo alternativas que garanticen su seguridad y bienestar sin recurrir a prácticas restrictivas.

## Retos y Ámbitos de Intervención

Nuestro programa se orienta a superar diversos retos para garantizar una atención integral y centrada en la persona:

- **Acompañamiento en las etapas vitales:** Adaptamos los apoyos según las necesidades cambiantes de cada persona, asegurando que su bienestar se mantenga en cada etapa de la vida.
- **Promoción de un ocio pleno y significativo:** Facilitamos la inclusión social y la participación en actividades recreativas tanto dentro como fuera del centro, creando oportunidades para el disfrute personal y la interacción con la comunidad.
- **Fortalecimiento del vínculo con las familias:** Impulsamos una comunicación abierta y una colaboración estrecha con las familias, reconociéndolas como parte esencial en los procesos de apoyo y decisión.

El marco metodológico que aplicamos no solo transforma la vida de las personas con discapacidad intelectual que atendemos, sino que también genera un impacto positivo en su entorno. Nuestro compromiso con la calidad de vida, la eliminación de barreras, la promoción de derechos y la implementación de prácticas innovadoras posiciona a la Fundación como un referente en la atención integral y la inclusión social.

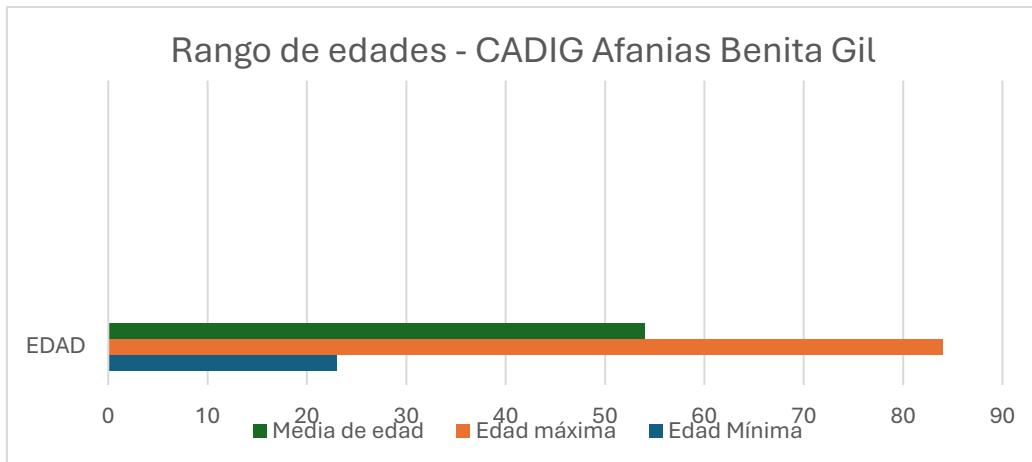
## 5. Destinatarios/as y/o características de la población atendida

El programa tiene como objetivo la atención integral y especializada de los 59 residentes, quienes son personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo con necesidades de apoyo generalizado, extenso o limitado de Castilla-La Mancha.

Cabe destacar las siguientes características de los usuarios:

### 5.1. Distribución por Edad

La edad media de los residentes ha aumentado a 54 años, con un rango de edad que varía entre los 23 y los 84 años, lo que refleja la diversidad etaria del grupo atendido.



## 5.2. Necesidad de Apoyo

La necesidad de apoyo de los usuarios es muy elevada. El programa del CADIG AFANIAS "Benita Gil" tiene como objetivo proporcionar una atención integral y especializada a los 59 residentes, personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo que presentan necesidades de apoyo generalizado, extenso o moderado.

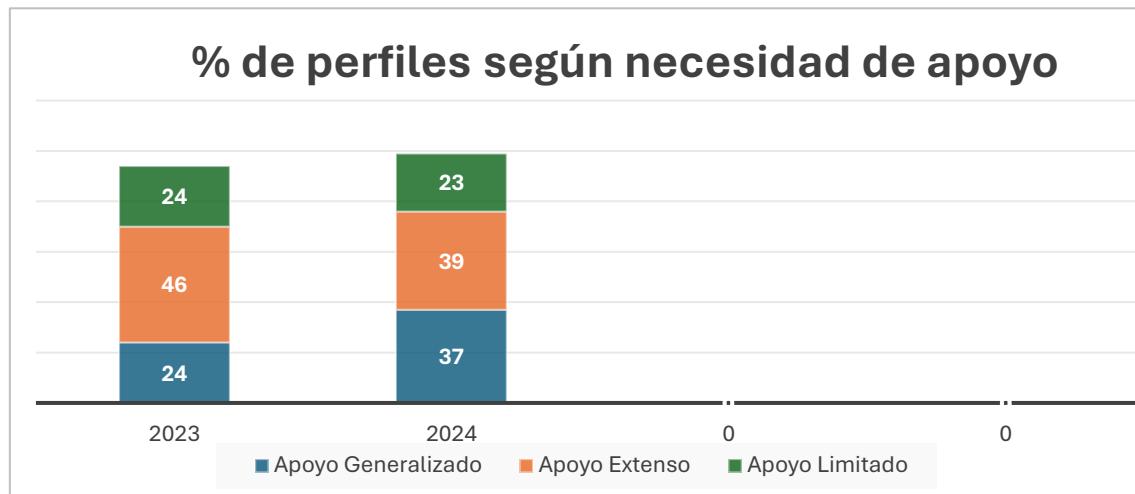
Este servicio se basa en un enfoque centrado en las personas, adaptando los apoyos a las características y necesidades individuales de cada residente.

- Personas que requieren un apoyo generalizado: Este nivel de apoyo se caracteriza por ser constante y de carácter asistencial o conductual, interviniendo en las actividades básicas de la vida diaria. Incluye asistencia en movilidad, transferencia entre espacios, higiene, alimentación, comunicación, vestido, entre otros.
- Personas que requieren un apoyo extenso: Este nivel corresponde a una necesidad de apoyo regular o continua en ciertos ámbitos y entornos, como vestirse, alimentarse o realizar tareas de aseo personal.
- Personas que requieren un apoyo limitado: Este tipo de apoyo se enfoca en necesidades más puntuales y específicas durante el día a día, ofreciendo asistencia en momentos concretos según las necesidades de cada persona.

## Perfiles según necesidades de apoyo en 2024

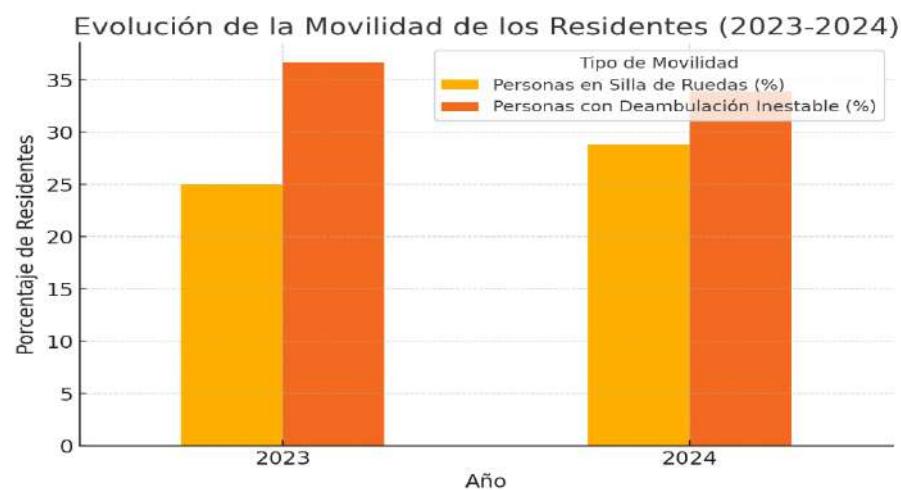


El proceso de envejecimiento entre los residentes implica un incremento progresivo en la intensidad y frecuencia de las demandas de apoyo. A medida que las capacidades físicas y cognitivas se ven afectadas por la edad, las personas pueden pasar de requerir un apoyo moderado a extenso, o de extenso a generalizado. Este cambio exige una adaptación continua de los recursos y servicios ofrecidos por el centro, para garantizar que cada residente mantenga una calidad de vida adecuada, acorde a sus necesidades cambiantes.



En 2024, el 62,71% de los residentes del centro presentan movilidad reducida, lo que implica la necesidad de apoyos específicos para su desplazamiento y autonomía. Dentro de este grupo se diferencian:

- Personas en silla de ruedas (28,81%): Este grupo ha aumentado en dos personas respecto a 2023, alcanzando un total de 17 residentes que requieren silla de ruedas de manera permanente para su movilidad.
- Personas con deambulación inestable (33,90%): Actualmente, 20 residentes presentan dificultades en la marcha, requiriendo en ocasiones el uso de ayudas técnicas como andadores o sillas de ruedas en determinadas situaciones.



Este cambio refleja la tendencia progresiva hacia una mayor necesidad de apoyos físicos, lo que supone un reto en la planificación de recursos asistenciales y en la accesibilidad de los espacios del centro.

### 5.3 Otras características

- El 54,24% de las personas residentes en el CADIG AFANIAS Benita Gil tienen un diagnóstico de salud mental asociado a alteraciones de conducta, enfermedades mentales o deterioro cognitivo. Este porcentaje se mantiene estable respecto al año anterior.
- El 20,34% de los residentes padecen epilepsia, lo que supone una ligera reducción respecto a 2023, con una persona menos diagnosticada con esta condición.
- El 16,94% de los residentes han sido diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA) o Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD). En los últimos años, ha habido un aumento significativo de ingresos de personas con estos diagnósticos, consolidando esta tendencia dentro del perfil de los nuevos residentes.
- La mayoría de las personas con TEA en el centro son jóvenes, con edades comprendidas entre los 23 y 32 años, lo que supone un desafío en la planificación de apoyos. Estas personas requieren estrategias específicas de intervención, adaptadas a sus necesidades en ámbitos como la comunicación, la estructuración del entorno, la regulación sensorial y el manejo conductual.

**Las alteraciones de conducta** siguen en aumento, afectando a una parte importante de los residentes. Se diferencian tres tipos principales de comportamiento:

- Conductas autoagresivas en un 11,86% de los residentes.
- Conductas heteroagresivas en un 20,34%.
- Conductas mixtas (auto y heteroagresivas) en un 16,95%.

Además, la frecuencia diaria de estas alteraciones sigue siendo alta, afectando a un 30,50% del total de residentes, lo que implica un reto en la gestión y planificación de los apoyos conductuales.

El CADIG AFANIAS Benita Gil continúa atendiendo a dos perfiles claramente diferenciados:

- Personas con síntomas de envejecimiento prematuro y diagnósticos asociados, que requieren apoyos progresivamente más intensivos debido al deterioro físico y/o cognitivo.
- Personas jóvenes, de entre 23 y 32 años, en su mayoría con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA) y patologías duales como trastorno mental y alteraciones de conducta graves o muy graves. Este grupo demanda estrategias de intervención específicas, con apoyos en la estructuración del entorno, regulación sensorial y abordaje conductual intensivo.
-

Respecto a las 38 plazas concertadas con Castilla-La Mancha en 2024, los datos reflejan:

- El Grado de Discapacidad Reconocido de los residentes oscila entre el 67% y el 100% de discapacidad.
- El 83,78% de estas plazas corresponden a personas con un Grado III de Dependencia, lo que implica una necesidad de apoyos generalizados y continuos para las actividades de la vida diaria.

**Distribución de Plazas Concertadas con CLM en 2024**



## 6. Objetivos Generales y específicos

Desde el CADIG Benita Gil perseguimos dos grandes objetivos que sirven de referencia y guía a la hora de planificar y estructurar todos los servicios residenciales.

Por un lado, buscamos mejorar la calidad de vida de cada uno de los residentes siguiendo el modelo propuesto por Schalock y Verdugo en 2002. Este modelo procura mejorar la satisfacción de cada uno de los residentes en las ocho dimensiones que operativizan el constructo (bienestar emocional, bienestar material, bienestar físico, relaciones interpersonales, inclusión social, desarrollo personal, autodeterminación y derechos).

Por otro lado, buscamos desarrollar al máximo las habilidades adaptativas de cada residente y trabajar a partir de modelos que se centran en la personalización de apoyos.

**Objetivos generales:**

- Mejorar la calidad de vida de todos los residentes del CADIG AFANIAS Benita Gil y la de sus familias.
- Dotar a las personas con discapacidad intelectual, especialmente a aquellas que presentan necesidades de apoyo extenso y/o generalizado, los apoyos necesarios para el desarrollo máximo de sus habilidades adaptativas.

Se realizan los siguientes **objetivos específicos**:

- Apoyar a las personas que presentan necesidades de apoyo extenso y/o generalizado y a aquellas que necesitan apoyos graduales hacia su vida autónoma, persiguiendo el desarrollo de su proyecto de vida.
- Comprometernos con la persona y con su familia para alcanzar objetivos que mejoren su calidad de vida, a través de metodologías como el apoyo activo y de herramientas como los planes personalizados de apoyo.
- Adaptación, por medio de nuestro modelo de intervención, a cada persona, sus expectativas, las de sus familias y su desarrollo personal.
- Además, como hemos mencionado anteriormente, el centro se encuentra organizado en diferentes área y equipos de trabajo. Así, cada una de esas áreas y equipos desarrolla de manera individual sus objetivos generales y específicos de forma anual.

## **7. Actividades previstas para el cumplimiento de objetivos.**

### **7.1 Estructura organizativa y Programaciones por áreas**

Con la finalidad de organizar los apoyos necesarios para el cumplimiento de los objetivos establecidos, el Centro Residencial AFANIAS-BENITA GIL se estructura en las siguientes áreas de trabajo:

1. Área de Dirección y Gestión
2. Área de Integración Social, Ocio y Tiempo Libre
3. Área Psicopedagógica
4. Área de Terapia Ocupacional
5. Área de Salud
6. Área Social
7. Área de Fisioterapia
8. Área de Atención Directa

9. Área de Logopedia
10. Área de Servicios Generales
11. Área de Educación Social

#### 7.1.1 Área de dirección y gestión

Desde esta área se planifica, dirige y supervisa el funcionamiento de todas las áreas y servicios del centro. Su labor abarca la administración, la gestión de personas, la planificación estratégica, la organización operativa, la coordinación interdepartamental y la evaluación continua de los servicios. Todo ello, con el respaldo del Patronato, la Dirección General, la Dirección Ejecutiva del Área de Vivienda y el resto de Direcciones Ejecutivas de la entidad.

Durante 2024, la estructura del equipo de dirección del centro ha sido modificada respecto a su diseño en 2023, con el objetivo de mejorar la eficiencia y optimizar los procesos de gestión. En este periodo, el área de dirección ha estado conformada por la Dirección del Centro y un equipo directivo compuesto por cuatro personas:

- Responsables de auxiliares, encargadas de gestionar y supervisar todas las acciones relacionadas con la atención directa de los residentes.
- Responsable de servicios generales, quien, en coordinación con la Dirección del Centro, supervisa los procesos de calidad de la residencia, así como la correcta gestión de mantenimiento, limpieza, lavandería y cocina
- Psicólogo y coordinador de técnicos, responsable de la coordinación del equipo técnico y del desarrollo de estrategias de intervención adaptadas a las necesidades de los residentes.

Esta nueva estructura organizativa ha permitido una mejor distribución de responsabilidades y un refuerzo en la supervisión y calidad de los servicios prestados. De cara a 2025, se ha decidido mantener esta configuración del equipo de dirección, garantizando así la continuidad del modelo de gestión y la mejora progresiva del centro.

##### 7.1.1.a Objetivos

- Continuar instaurando el modelo de Calidad de Vida a través de la metodología de Apoyo Activo en el Centro.
- Conseguir un clima institucional que genere una prestación de servicios de calidad, contando con el compromiso y la máxima participación de los profesionales y manteniendo un estrecho contacto con el entorno, para buscar y consolidar modelos de prestación de apoyos que incidan directamente en la satisfacción de los residentes
- Elaboración del Plan de Acción del Centro con el apoyo de las Direcciones Ejecutivas y el Equipo Técnico del centro

- Seguimiento de los Planes de Acción de las diferentes áreas técnicas y Equipos de Trabajo del Centro, así como la responsabilización y coordinación de las diferentes áreas de atención del centro.
- Responsabilización de la gestión económica y financiera y búsqueda de fuentes de financiación sostenibles.
- Potenciar la participación de las familias en el Centro.
- Proporcionar una solución a las quejas y/o sugerencias que puedan presentar los residentes o sus familiares.
- Informar a la Administración en tiempo y forma de las incidencias ocurridas en el Centro.
- Seguimiento, gestión y adecuación del personal al Decreto de Mínimos establecido por la Administración.

#### 7.1.1.b Metodología

La misión del área de dirección es coordinar y supervisar todos los servicios del centro, garantizando una atención especializada e integral a los residentes. Para ello, se trabaja en la planificación, coordinación, gestión, evaluación y control de los servicios, siempre dentro del modelo de Calidad de Vida.

El año 2024 ha estado marcado por un enfoque estratégico en la mejora de la gestión del centro, priorizando el trabajo multidisciplinar como eje fundamental para optimizar la calidad de vida de los residentes. Asimismo, se ha puesto especial atención en la prevención de alteraciones de conducta heteroagresivas mediante formaciones continuas a lo largo de todo el año en Apoyo Conductual Positivo, Atención Centrada en la Persona, Apoyo Activo, Interprete Vital y Reducción de sujeciones físicas para todo el personal del centro.

Se ha implementado una estructura de reuniones más dinámica y efectiva:

- Reuniones semanales por zonas de convivencia (Río, Amapolas y Girasoles), en las que han participado personal de atención directa, equipo técnico y equipo de dirección para analizar y mejorar la intervención con los residentes
- Reuniones semanales de gestión interna, en las que el equipo de dirección ha trabajado en la evaluación y optimización de procesos.
- Reuniones mensuales o bimestrales por áreas y equipos, con el objetivo de dar seguimiento al cumplimiento del Plan de Acción y garantizar una ejecución alineada con los objetivos estratégicos del centro.

#### 7.1.1.c Evaluación

Para garantizar una adecuada organización y seguimiento de los servicios, se han establecido los siguientes mecanismos de trabajo:

- Reuniones semanales del equipo de dirección, en las que se han abordado cuestiones clave como la supervisión de acciones en curso, cambios en la estructura de atención directa, seguimiento de obras, incidencias y mejoras en la prestación de los servicios.

- Reuniones mensuales con los responsables de cada equipo de trabajo, con el objetivo de evaluar y coordinar el Plan de Acción de cada área, asegurando la alineación con los objetivos estratégicos del centro.
- Reuniones mensuales con el Consejo Rector, fomentando una mayor participación en la toma de decisiones y en el seguimiento de las estrategias del centro.
- Programación de reuniones periódicas con los familiares, promoviendo un canal de comunicación más directo y garantizando su implicación en la evolución y bienestar de los residentes.
- Fortalecimiento de la comunicación con la administración, logrando una gestión ágil y eficiente de las incidencias, así como una mayor optimización de los recursos disponibles.

#### Fomento de la participación familiar y comunitaria

Uno de los logros más significativos de 2024 ha sido el incremento en la participación activa de las familias y de la comunidad dentro del centro. La implementación de estrategias de difusión y comunicación accesible ha permitido un mayor compromiso y vinculación familiar, favoreciendo la integración y el bienestar de los residentes.

#### Entre las acciones más destacadas se encuentran:

Organización de eventos de gran impacto para la comunidad, como:

- Charanga del Día de la Discapacidad, promoviendo la visibilidad y la inclusión social.
- Participación en los Carnavales de Uceda, fomentando la integración de los residentes en el entorno local.

Puesta en valor del voluntariado, fortaleciendo la relación con el entorno y ofreciendo nuevas oportunidades de ocio y desarrollo personal para los residentes. Se han llevado a cabo diversas iniciativas, entre ellas:

- Celebración de misas adaptadas en la residencia, gracias a la colaboración del párroco del municipio.
- Clases de boxeo los fines de semana, impartidas por un monitor voluntario, dirigidas a jóvenes con TEA.
- Actuaciones del coro de la iglesia, ofreciendo momentos de entretenimiento y conexión con la comunidad.

Se ha trabajado activamente en la mejora de las infraestructuras con el objetivo de optimizar las visitas familiares, mejorar la calidad de vida de los residentes y adecuar los espacios a sus necesidades. Entre las principales actuaciones realizadas destacan:

- Renovación de sillones y butacas adaptadas en las salas comunes, mejorando la accesibilidad y el confort de los residentes.
- Reforma integral del comedor, optimizando la distribución del espacio para mayor

comodidad y funcionalidad.

- Reforma del patio exterior trasero de la residencia, con el fin de habilitar un entorno accesible, seguro y agradable para los residentes y sus familiares.

Para 2025, se ha previsto continuar con las mejoras en la infraestructura del centro. Entre los proyectos planificados, destaca la reforma de la lavandería, con la adquisición de una nueva lavadora, cuya compra será parcialmente subvencionada a través de los fondos del IRPF de desarrollo en 2025

#### **Impacto y evaluación de la gestión**

La implementación de estas medidas ha supuesto una notable mejora en la calidad de la atención, reflejada en una mayor coordinación interna, optimización de los recursos y fortalecimiento del modelo de atención centrado en la persona.

El balance final de 2024 es altamente positivo, consolidando un modelo de trabajo basado en la eficiencia, la innovación y la mejora continua, con un impacto directo en la calidad de vida de los residentes y sus familias.

#### **7.1.2 ÁREA PSICOPEDAGÓGICA**

Desde el área psicopedagógica se pretende mejorar la Calidad de Vida de cada uno de los residentes. La Calidad de Vida hace referencia al conjunto de condiciones que contribuyen a su bienestar emocional y social. Este es un enfoque multidimensional que abarca múltiples aspectos de la vida de cada persona.

La herramienta fundamental que utilizamos para promover la Calidad de vida son los Planes Personalizados Apoyo (PPA). Cada residente tiene su propio plan que ha sido elaborado teniendo en cuenta sus propios deseos y metas personales. Para su elaboración se crea un grupo de apoyo compuesto por aquellas personas que mejor le conocen (profesionales del servicio residencial, familiares, amigos...). Al profesional encargado de dirigir este proceso se le denomina facilitador.

Los PPA recogen los objetivos y las acciones concretas que han sido diseñadas para cada una de las áreas de la vida de cada persona. Nos basamos en un modelo de apoyos y cada una de estas acciones requieren que seleccionemos el tipo, la intensidad de apoyos y las personas encargadas de llevarlos a cabo en función del área al que corresponda el objetivo (personal de atención directa, logopeda, fisioterapeuta, integrador social, educador social, etc). El trabajo que aquí se realiza es multidisciplinar y requiere la coordinación con otros especialistas, personal de atención directa y familias.

El psicólogo ofrece apoyos directos a los residentes para asegurar un adecuado bienestar emocional. Se trata de prevenir y detectar problemas de comportamiento y/o salud mental, así como diseñar planes de intervención, realizar terapias y colaborar con otros profesionales de atención directa. Algunas de las acciones encaminadas a asegurar el bienestar emocional de cada residente son:

- Evaluación inicial de todas aquellas personas que se incorporan al servicio
- Elaboración de informes psicológicos que incluyen su diagnóstico, historia psicosocial, perfil de habilidades adaptativas, habilidades comunicativas, presencia de trastornos asociados, evaluación de problemas de conducta y el análisis de sus competencias ocupacionales y función ejecutiva.
- Identificar conductas que nos preocupan y realizar su análisis funcional.
- Elaboración de pautas conductuales
- Evaluación de problemas clínicos de salud mental (Trastornos del estado del ánimo como la depresión o ansiedad, trastornos del sueño o alimentarios, déficit en habilidades sociales, etc.)
- Terapia individual y grupal para tratar trastornos asociados.
- Asesoramiento al personal de apoyo directo.
- Asesoramiento y apoyo a familias.
- Coordinación con los profesionales del ámbito de la salud mental que realizan los seguimientos de cada residente dentro del Sescam.

En los últimos años, muchas de las nuevas plazas residenciales son cubiertas por personas con Trastorno del Espectro Autismo (TEA). Su incorporación y adaptación supone un reto para nuestra organización ya que necesitan apoyos intensos, generalizados y con un alto grado de especialización.

El área psicopedagógica está formada por el Psicólogo y el Educador Social.

#### 7.2.a. Objetivos

- Mejorar la calidad de vida de cada uno de los residentes.
- Favorecer el desarrollo personal y social de las personas para optimizar su satisfacción y facilitar su inclusión social.
- Desarrollo de planes de intervención dirigidos a la adquisición de habilidades sociales y adaptativas.
- Prevenir la posible aparición de problemas de conducta
- Elaborar planes de apoyo conductual positivo o pautas conductuales para las personas que lo necesiten.
- Seguimiento de los programas de intervención que se están llevando a cabo.
- Coordinación, orientación y asesoramiento a las familias.
- Potenciar sus relaciones interpersonales.
- Prestar apoyo emocional o clínico a los residentes que lo demanden o que muestren dicha necesidad.

#### 7.1.2.b. Metodología

La metodología que empleamos para conseguir estos objetivos se basa en cuatro pilares fundamentales que sustentan todas las acciones que llevamos a cabo desde el departamento.

### 01 PLANIFICACIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

Cada uno de los residentes cuenta con un plan de apoyo individual que se basa en sus deseos y metas personales. Son protagonistas de su propias vidas así como agentes activos de sus propios cambios.

### 02 APOYO CONDUCTUAL POSITIVO

Esta metodología cuenta con el mayor aval científico a la hora de abordar problemas de conducta. Apuesta por fomentar el respeto hacia la persona afectada, un plan de atención individualizado y entender por qué adopta comportamientos o reacciones problemáticas en determinados contextos.

### 04 ENFOQUE CENTRADO EN LA FAMILIA.

Es de vital importancia para nosotros no sólo centrar la atención en el individuo sino también enfocar nuestra planificación en las familias entendiendo que la intervención familiar y el bienestar de cada uno de sus miembros influye directamente en la calidad de vida de cada residente. Se trata de atender las demandas y preocupaciones de las familias, procurar atender a sus necesidades y ofrecerles apoyo emocional y asesoramiento.

### 03 ENFOQUE MULTIDISCIPLINAR

Velamos por el trabajo coordinado entre diferentes ámbitos de actuación (sanitario, social, psicológico, etc.). Propiciamos encuentros y establecemos reuniones periódicas que son necesarias para trabajar conjuntamente en procesos de evaluación, desarrollo de intervenciones y también para dar a conocer y proporcionar recursos y herramientas al resto de profesionales.

#### 7.1.2.c. Evaluación

Durante el año 2024, el equipo de psicología y apoyo conductual ha continuado desarrollando un modelo de intervención integral, centrado en la mejora de la calidad de vida de los residentes y la prevención de alteraciones de conducta. Siguiendo la planificación establecida en años anteriores, se ha trabajado en la consolidación y actualización de estrategias de intervención, reforzando tanto la coordinación interna como la colaboración con entidades externas especializadas en el ámbito de la discapacidad y la salud mental.

Desde el equipo, se ha mantenido el seguimiento y actualización de los Planes Personalizados de Apoyos (PPAs), adaptándolos a las necesidades individuales de cada residente. En este proceso, se han implementado pautas específicas para la prevención de alteraciones de conducta heteroagresivas, asegurando un abordaje proactivo y ajustado a cada caso.

En el ámbito de la planificación diaria, se ha continuado con la adaptación de actividades de vida diaria, ajustándolas a las necesidades sensoriales e individuales de los residentes, con especial atención a los perfiles con TEA. Además, se ha dado continuidad al programa de apoyos terapéuticos, consolidando estrategias que favorecen la autonomía y la participación de los residentes en su entorno.

La colaboración activa con las familias ha sido otro de los pilares fundamentales en 2024. Se han organizado reuniones periódicas para la revisión de los PPAs, fomentando la participación familiar en el proceso de intervención. También se ha trabajado en la creación de canales de comunicación más ágiles y accesibles, que permitan una mayor implicación y conocimiento de las estrategias de apoyo implementadas en el centro.

- A lo largo del año, el equipo de psicología ha tenido un papel destacado en distintos proyectos y programas de intervención:
  - Liderazgo del equipo de Alteraciones de Conducta dentro de la Dirección Técnica de la Asociación AFANIAS, consolidando un enfoque preventivo y promoviendo estrategias de intervención adaptadas.
  - Participación en el equipo de acompañamiento de alteraciones de conducta de Plena Inclusión Estatal, interviniendo directamente con dos residentes del centro y promoviendo el desarrollo de estrategias de apoyo a nivel nacional.
  - Formación en Apoyo Conductual Positivo, guiada por el equipo en colaboración con Plena Inclusión Madrid, asegurando la capacitación del personal en la implementación de estrategias de intervención respetuosas y no restrictivas.
  - Colaboración con Plena Inclusión Castilla-La Mancha en el grupo de envejecimiento activo, contribuyendo en la creación de nuevas directrices y pautas para mejorar la calidad de vida de los residentes en proceso de envejecimiento.

#### Avances y mejoras implementadas en 2024

- Seguimiento diario y revisión de casos: Se han realizado reuniones diarias con el equipo técnico, evaluando cada caso de manera individualizada y garantizando una respuesta ágil y efectiva a las necesidades emergentes de los residentes.
- Consolidación de los grupos de apoyo conductual: Se han mantenido y reforzado los equipos específicos de intervención para residentes con necesidades conductuales, asegurando un abordaje más estructurado y multidisciplinar.
- Revisión y actualización de protocolos de intervención: Se ha trabajado en la mejora de los protocolos de apoyo conductual, ajustándolos a las nuevas necesidades detectadas y asegurando su aplicación eficaz.
- Coordinación con los servicios de salud mental: Se ha asistido presencialmente a las citas de psiquiatría de los residentes, proporcionando información detallada sobre la evolución de los residentes. Este seguimiento ha permitido garantizar ajustes clínicos adecuados, evitando el uso excesivo de contenciones químicas y favoreciendo un modelo de atención más respetuoso.
- Reducción progresiva de restricciones: Se ha trabajado activamente en la evaluación y retirada de contenciones, promoviendo prácticas más respetuosas y alineadas con los principios de la calidad de vida y el apoyo activo.

Además, en 2024 se han implementado acciones concretas que han reforzado la labor del equipo en la prevención de alteraciones de conducta, como la formación específica para auxiliares y técnicos en herramientas de adaptación del entorno, actividades y calidad de vida, así como la introducción de nuevas herramientas de evaluación de necesidades sensoriales para mejorar la adaptación del entorno a cada residente.

El balance anual refleja una evolución positiva en la gestión de la intervención psicológica y conductual, consolidando nuevas estrategias de apoyo y reforzando la coordinación entre equipos, familias y servicios externos.

### 7.1.3 Área de salud

Esta área incluye atención médica, de enfermería, de rehabilitación y otras actividades sanitarias (servicio de podología, salud bucodental...). Está formada por el equipo de enfermería y médico y servicios externos como el podólogo y desde 2022 una nutricionista externa al Centro.

#### 7.1.3.a Objetivos

El objetivo principal del área de salud es el mantenimiento, prevención y promoción de la salud y su rehabilitación si fuese necesario. Para conseguir estos objetivos se realizan acciones encaminadas a la promoción de la salud, detección precoz de enfermedades y el tratamiento de éstas:

- Plan de cuidados personales para la realización de las actividades básicas de la vida diaria, tales como aseo, ayudas para comer, etc.
- Dietas equilibradas y adaptadas a las necesidades individuales de los usuarios y programa de prevención de la desnutrición y deshidratación. Otros regímenes alimenticios, según prescripción médica.
- Actividades y/o programas de prevención y promoción de la salud en general y fomento de estilos de vida saludables.
- Atención médica en sus distintos niveles. Gestión de la salud en el Centro Residencial. Diagnóstico, seguimiento, control de usuarios con enfermedades crónicas, de procesos agudos y/o específicos, en estrecha colaboración con los centros y servicios sanitarios.
- Protocolos de actuación para usuarios con enfermedades más frecuentes, para usuarios pluripatológicos y para usuarios con síntomas de envejecimiento.
- Atención de enfermería, valoración, intervención y seguimiento de protocolos sanitarios. Administración y control de medicamentos crónicos/agudos.
- Participación en los planes y programas de salud que impulsa el Servicio de Salud de Castilla La Mancha
- Revisión y gestión de medicamentos (caducidades, stock, etc.).
- Comunicación e información sobre interconsultas y pruebas a las personas con discapacidad y sus familias.
- Gestión y organización de citas de atención especializada y atención médica primaria.
- Fomento de la participación de las familias en los procesos de salud.
- Realización de revisiones de salud de manera periódica (analíticas, constantes, curas, sueño, etc.).

### 7.1.3.b Metodología

Cada objetivo lleva consigo una variedad de acciones para conseguirlo.

- Acciones específicas que van dirigidas a la prevención, curación y rehabilitación de las personas que viven en el centro.
- El trabajo en niveles de salud no es un mero trabajo organizativo, sino que también pretende mostrar el apoyo emocional que necesitan algunas personas en situaciones estresantes.
- De esta manera, no nos basamos únicamente en aspectos de salud, sino también aspectos relevantes emocionales para la persona, intentando mantener un bienestar emocional en los procesos de salud.

### 7.1.3.c Evaluación

La evaluación del trabajo realizado en el área de enfermería se lleva a cabo de manera sistemática y estructurada, garantizando un seguimiento individualizado de cada residente. Esta evaluación se realiza en función de los objetivos establecidos y las necesidades de cada persona, con revisiones mensuales, trimestrales, semestrales o anuales, según corresponda.

Las acciones implementadas para evaluar y optimizar la atención sanitaria han sido las siguientes:

- Control y valoración de constantes vitales, con una periodicidad mensual, trimestral o semestral, dependiendo de las necesidades individuales de cada residente.
- Control del peso en función de cada caso, con una valoración específica de las pérdidas o ganancias ponderales de manera semestral. En aquellos casos donde se detectan cambios significativos en el peso, se han realizado ajustes en las dietas personalizadas y se ha coordinado con nutricionistas externos cuando ha sido necesario evaluar estados nutricionales alterados.
- Valoración anual del proceso de envejecimiento, con especial énfasis en la prevención del riesgo de úlceras por presión (UPP) y otras complicaciones asociadas.
- Control y gestión de citas sanitarias e intervenciones médicas, incluyendo curas, analíticas y revisiones médicas, derivadas de las valoraciones sanitarias realizadas de manera semanal.
- Gestión de la administración de medicación, asegurando su correcta administración diaria y manteniendo una coordinación fluida con farmacia y atención primaria.

El objetivo de estas acciones es garantizar un óptimo estado de salud en los residentes, entendiendo que este es el pilar fundamental sobre el que se sustentan el resto de las áreas de intervención y desarrollo personal.

### Logros y avances en 2024

Durante este año, se ha conseguido un hito significativo en el área de enfermería, logrando

consolidar un equipo de cuatro profesionales de enfermería y un médico dentro del centro. Este refuerzo ha permitido una mayor capacidad de atención, un seguimiento más exhaustivo y una mejora en la respuesta ante situaciones de urgencia sanitaria.

El equipo de enfermería ha tenido un papel activo en la implantación del modelo de Apoyo Conductual Positivo, trabajando en colaboración con el resto del equipo interdisciplinar. En este sentido, se ha promovido que las intervenciones conductuales sean la primera línea de actuación ante una alteración de conducta, garantizando una respuesta respetuosa, basada en el apoyo activo y minimizando intervenciones farmacológicas innecesarias.

#### 7.1.4 Área de Fisioterapia

El área de Fisioterapia ha estado a disposición de los residentes del centro para mejorar la autonomía, mantener las capacidades físicas y evitar el riesgo de caídas.

La fisioterapia, según la Conferencia Mundial de Fisioterapia (1987), engloba al conjunto de técnicas que mediante la aplicación de agentes físicos previenen, curan, recuperan y readaptan a los usuarios para mejorar su estado de salud y, por ende, su calidad de vida.

Esta área incluye fisioterapia, hidroterapia, psicomotricidad, deporte adaptado, actividades de rehabilitación, actividades en la comunidad como el senderismo, entre otros. Y ha sido impartida por la fisioterapeuta del centro.

Las intervenciones planificaron focalizándose en la actuación preventiva, precoz y rehabilitadora, para paliar y aliviar el dolor crónico propio de las patologías de nuestros residentes, así como su envejecimiento progresivo.

##### 7.1.4.a Objetivos

- Evaluación de las capacidades físicas a través de las diferentes escalas.
- Diagnosticar las diferentes patologías y crear un correcto diagnóstico.
- Elaborar un plan de intervención individualizado de prevención, tratamiento, rehabilitación y compensación de las dificultades identificadas de cada residente
- Llevar a cabo los planes de tratamiento.
- Establecer un seguimiento de los planes de intervención.

##### 7.1.4.b Metodología

Los programas de fisioterapia desarrollados en el centro han jugado un papel fundamental en la prevención y reducción de situaciones que comprometen la funcionalidad de los residentes. A través de intervenciones específicas, se ha trabajado en la mejora de la movilidad, la reducción del dolor y el mantenimiento de la funcionalidad global, permitiendo que cada persona pueda desarrollar su vida diaria con el mayor grado de autonomía posible.

Los principales programas implementados han sido los siguientes:

- **Programa de Cinesiterapia y Movilización:** Dirigido a personas con movilidad reducida y/o encamadas, este programa ha permitido prevenir complicaciones asociadas a la inmovilidad, mantener la flexibilidad articular y favorecer la circulación, evitando el desarrollo de úlceras por presión y contracturas.
- **Programa de Fisioterapia Individualizada:** Enfocado en personas con patologías de base y alteraciones musculoesqueléticas establecidas, proporcionando intervenciones adaptadas a las necesidades individuales. Se ha trabajado en la mejora de la movilidad articular, el fortalecimiento muscular y la reducción del dolor, promoviendo el bienestar y la funcionalidad en las actividades cotidianas.
- **Programa de Fisioterapia Respiratoria:** Dirigido a personas con patologías respiratorias crónicas y con un enfoque tanto preventivo como rehabilitador en procesos agudos. A través de técnicas específicas, se ha trabajado en la mejora de la capacidad pulmonar, la eliminación de secreciones y el fortalecimiento de la musculatura respiratoria, reduciendo el riesgo de infecciones y mejorando la calidad de vida de los residentes.

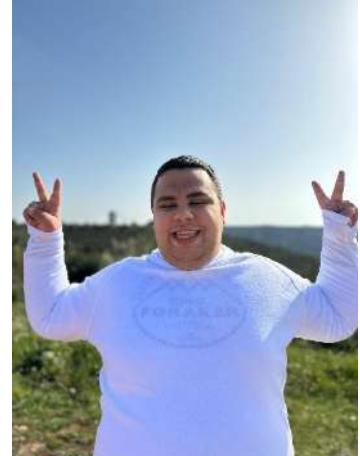
- **Hidroterapia:**

Este programa se ha desarrollado aprovechando los **recursos acuáticos disponibles**, con sesiones en la **piscina durante el verano** y en el **balneario durante el invierno**. Han participado aquellas personas que podían **beneficiarse de las propiedades terapéuticas del agua**, como la **flotabilidad**, que permite a los usuarios **flotar con facilidad**, facilitando su manejo, aumentando la amplitud de movimientos y permitiendo realizar ejercicios que, fuera del agua, resultarían más difíciles o imposibles. Esta modalidad ha contribuido a **mejorar la movilidad, reducir la espasticidad y promover la relajación muscular**, proporcionando un espacio seguro y controlado para la rehabilitación física.



- Senderismo:

Mediante **rutas por el campo o parques de diferentes localidades**, este programa ha favorecido el desarrollo físico y cognitivo de los residentes. Aprovechando el entorno natural, se ha trabajado en la **coordinación dinámica general, el equilibrio corporal y la resistencia al esfuerzo físico**, promoviendo una mayor **autonomía motora**. Para garantizar una participación segura y efectiva, se ha realizado una **valoración individual de las necesidades de apoyo y resistencia física de cada residente**, adaptando las rutas a sus capacidades. Este programa no solo ha supuesto una **mejora en la condición física**, sino que también ha favorecido el bienestar emocional y la conexión con el entorno.



La implementación de un programa estructurado de actividades físicas adaptadas ha sido un pilar fundamental en la intervención del centro, dado que las personas con discapacidad intelectual presentan una mayor tendencia a la inactividad. Para garantizar una participación efectiva y segura, cada actividad ha sido ajustada a las capacidades motrices, cognitivas y personales de cada residente, favoreciendo su autonomía y bienestar.

Las **principales características de las actividades realizadas** han sido las siguientes:

- **Dinámicas y motivadoras**, diseñadas para fomentar la participación activa de los residentes.
- **Aprovechamiento de los recursos del entorno**, incorporando espacios al aire libre y elementos naturales para potenciar el desarrollo físico y sensorial.
- **Adecuación del ambiente**, asegurando un entorno **tranquilo y estructurado**, adaptado a las necesidades sensoriales de los participantes, con los estímulos adecuados para favorecer la concentración y la regulación emocional.
- **Estructuración progresiva de las actividades**, iniciando con ejercicios sencillos y aumentando progresivamente la complejidad una vez que el residente adquiría control sobre la ejecución.
- **Instrucciones claras y accesibles**, empleando **órdenes simples y adaptadas a las capacidades de comprensión** de cada persona, evitando sobrecargas de información y asegurando que las indicaciones fueran comprensibles.
- **Incorporación de períodos de descanso**, ajustados a la resistencia física de cada

residente, previniendo la fatiga y garantizando una experiencia segura y beneficiosa.

#### 7.1.4.a Evaluación

Desde el área de fisioterapia, la evaluación de cada residente ha sido el primer paso esencial para diseñar intervenciones adaptadas a sus necesidades individuales. Para ello, se ha elaborado una Historia de Fisioterapia detallada, donde se han registrado la situación física, características específicas y evolución funcional de cada persona.

Para garantizar una valoración objetiva y sistemática, se han aplicado diversas herramientas de evaluación, entre ellas:

- **Escala de Tinetti:** Aplicada anualmente para medir el riesgo de caídas de cada residente, clasificándolo en alto, medio o bajo, permitiendo la implementación de medidas preventivas ajustadas a su nivel de riesgo.
- **Escala adaptada a las características de los residentes:** Aunque no baremada ni validada a nivel estandarizado, ha permitido una valoración específica y contextualizada, teniendo en cuenta las particularidades de la población atendida.
- **Balance muscular y balance articular:** Evaluados durante el **primer mes de ingreso** de cada persona en el centro y registrados en la **Historia de Fisioterapia**, proporcionando un punto de referencia inicial sobre su capacidad funcional.

El seguimiento de la evolución física de los residentes se ha realizado trimestralmente, mediante valoraciones observacionales subjetivas, ajustadas a la evolución de cada caso. No obstante, si se detectaban cambios significativos en el estado físico o de salud antes de dicho periodo, se realizaban revisiones extraordinarias para adaptar las intervenciones fisioterapéuticas de forma inmediata.

Este enfoque ha permitido mantener un control preciso de la evolución funcional de los residentes, facilitando la detección temprana de posibles deterioros y la aplicación de estrategias preventivas y rehabilitadoras adecuadas.

#### 7.1.5 Área de terapia ocupacional

Desde el departamento de terapia ocupacional se busca la máxima independencia funcional de las personas residentes en aquellas actividades de la vida diaria en las que se requiere mayor asistencia y apoyo físico y/o verbal. Para ello, es imprescindible el fomento y entrenamiento de diversos componentes cognitivos, motores, psicosociales y emocionales necesarios para un adecuado desempeño ocupacional. El programa también persigue la consecución de un correcto equilibrio ocupacional, donde se impliquen las áreas de autocuidado, productividad y ocio. Finalmente, en terapia ocupacional se busca la participación de las personas en aquellas

actividades más significativas y de interés, priorizando los deseos de la persona.

Esta área está formada por los terapeutas ocupacionales del Centro.

#### 7.1.5.a Objetivos

Para ello, se establecen los siguientes objetivos:

- Conseguir la máxima independencia funcional de las personas en las actividades de la vida diaria ofreciéndoles los apoyos necesarios según la necesidad de cada uno.
- Mantener y mejorar los componentes cognitivos, motores, psicosociales y emocionales que intervienen en las actividades de la vida diaria.
- Favorecer la participación activa en el autocuidado, actividades significativas para la persona incluidas las actividades de ocio.
- Mejorar el equilibrio ocupacional entre las áreas de desempeño.
- Potenciar y facilitar la participación en actividades de ocio significativas y de interés personal.
- Realizar seguimiento de los productos de apoyo tanto del centro residencial como de los residentes.

#### 7.1.5.b. Metodología

El programa de Terapia Ocupacional implantado en el Centro Residencial buscaba conseguir los objetivos anteriormente citados a través de las siguientes intervenciones y dinámicas:

- **Reeducación en AVDs:** cuyo principal objetivo ha sido fomentar la independencia funcional de los residentes en las actividades diarias en las que requerían mayor apoyo. Este programa ha estado enfocado, en mayor medida, en el entrenamiento en actividades esenciales, tales como:
  - Vestido
  - Aseo personal
  - Baño
  - Alimentación

No obstante, cada intervención ha sido individualizada y adaptada a las necesidades específicas de cada residente, priorizando aquellas actividades en las que se buscaba mayor autonomía.

Para una mejor implementación, se han estructurado grupos de trabajo específicos según las habilidades a desarrollar:

- Grupo de entrenamiento en vestido, facilitando estrategias para mejorar la coordinación y la secuencia de acciones necesarias para vestirse de manera autónoma.
- Grupo de alimentación, promoviendo el uso adecuado de utensilios, la autonomía en la ingestión de alimentos y la adaptación a posibles dificultades motoras o sensoriales.
- Grupo de higiene bucal, con un enfoque en la reeducación del cepillado de dientes,

- reforzando hábitos saludables de higiene oral.
- Programa de hacer la cama, incentivando la participación activa en la organización de su espacio personal y fomentando el sentido de responsabilidad y autocuidado.
- **Estimulación Sensorial:** se realizaron sesiones de 30 minutos en las que se proporcionaron a la persona, materiales o instrumentos que estimulan los diferentes sentidos y se otorgaron objetos con texturas diferentes. Se establecieron para potenciar la sensibilidad necesaria en la realización de las actividades de la vida diaria o el disfrute de la experiencia.
- **Sala Snoezelen:** un espacio interactivo destinado a trabajar los sentidos en personas con deterioro cognitivo severo o demencia, promoviendo su bienestar emocional y conexión con el entorno.

Este espacio está ubicado en uno de los patios delanteros de la residencia, junto a la piscina, y ha sido diseñado para proporcionar un ambiente seguro, controlado y adaptado, permitiendo la estimulación multisensorial a través de diferentes recursos y metodologías.



Las sesiones han tenido una duración de 30 a 45 minutos, comenzando con un enfoque individualizado, para garantizar una adaptación progresiva a los estímulos. Posteriormente, se han implementado grupos reducidos de dos o tres personas, fomentando la interacción social y el refuerzo de la comunicación no verbal.

Este espacio ha resultado clave en la estimulación cognitiva y sensorial, contribuyendo a la reducción del estrés, la mejora de la orientación y la generación de respuestas emocionales positivas, aspectos fundamentales para la calidad de vida y bienestar de los residentes.

- **Estimulación cognitiva:**

La **estimulación cognitiva** es un conjunto de técnicas y estrategias diseñadas para mantener y potenciar las funciones cognitivas en personas con deterioro cognitivo o demencia. A lo largo de 2024, se ha trabajado en la aplicación de diversas metodologías orientadas a preservar la autonomía y mejorar la calidad de vida de los residentes.



Las intervenciones han incluido actividades enfocadas en la orientación en las tres esferas (tiempo, espacio y persona), reminiscencia, atención y memoria, funciones ejecutivas, lenguaje y cálculo, entre otras. Estas sesiones se han desarrollado utilizando fichas cognitivas, juegos estructurados y dinámicas orales, permitiendo adaptar cada ejercicio a las capacidades individuales de los participantes.

El trabajo realizado ha permitido estimular las capacidades preservadas, ralentizar el deterioro y fomentar la participación activa de los residentes, favoreciendo su bienestar emocional y social dentro del centro.



- **Taller recreativo:** con estas dinámicas se ofreció un espacio lúdico en grupo donde se trabajó la creatividad y capacidades manipulativas a través de manualidades, empleando mayoritariamente materiales reciclados y reciclables.
- **Equinoterapia.** Esta actividad ha permitido estimular el equilibrio, la coordinación y el tono muscular, además de favorecer la autorregulación emocional, la autoestima y la conexión con el entorno.



Las sesiones han tenido lugar en el Centro Ecuestre "La Malinche", en Marchamalo, donde un grupo reducido de participantes ha asistido a varias sesiones mensuales, beneficiándose de un entorno natural y adaptado a sus necesidades.

Esta intervención ha sido desarrollada en colaboración con profesionales especializados, asegurando que cada residente reciba atención individualizada y un seguimiento personalizado. La terapia ha permitido no solo mejorar las capacidades motoras y cognitivas, sino también fortalecer la motivación y la participación activa de los residentes en actividades terapéuticas significativas.

- **Participación social:** Se ha promovido activamente la participación social de los residentes mediante la planificación y desarrollo de un proyecto de actividades comunitarias, con el objetivo de fomentar su integración en el entorno y mejorar su calidad de vida.

Este programa ha permitido organizar salidas adaptadas a los intereses y motivaciones individuales de los residentes, garantizando que cada actividad responda a sus preferencias y favorezca su bienestar emocional y social. Además, estas experiencias han facilitado el contacto directo con el entorno comunitario, reforzando la sensación de pertenencia, autonomía y conexión con la vida cotidiana fuera del centro.



A través de estas iniciativas, se ha promovido la inclusión real y activa, rompiendo barreras y favoreciendo la participación en la vida social y cultural del entorno, consolidando así una intervención alineada con los principios de derechos, autodeterminación y calidad de vida.



- **Taller de vida independiente:** se ha desarrollado un taller específico con el objetivo de proporcionar oportunidades de participación activa para fomentar la autonomía e independencia de los residentes en diversas actividades de la vida diaria. Este programa ha abordado áreas fundamentales como las Actividades de la Vida Diaria Básicas, incluyendo el aseo personal, la alimentación y el vestido, así como las Actividades de la Vida Diaria Instrumentales, centradas en la gestión del entorno y la organización del tiempo. Además, ha incorporado actividades de ocio para potenciar la autodeterminación y favorecer la interacción social, promoviendo un enfoque integral basado en la participación activa y el desarrollo de habilidades funcionales.

El taller se ha estructurado en sesiones con una duración de entre 45 y 60 minutos, distinguiendo entre sesiones individualizadas, adaptadas a las necesidades específicas de cada residente, y sesiones grupales, orientadas a fomentar el aprendizaje cooperativo y la interacción social. Esta iniciativa ha permitido que los residentes refuerzen sus capacidades, optimicen su autonomía y participen de manera activa en su propio proceso de desarrollo, contribuyendo a su bienestar y mejorando su integración en el entorno del centro.

- **Cine:** Las películas proyectadas han sido seleccionadas en función de las preferencias de los residentes, asegurando que el contenido fuera atractivo y significativo para ellos. Las



sesiones, con una duración máxima de dos horas, se han desarrollado en grupo en la sala habilitada en el tercer piso, favoreciendo la interacción entre los participantes y creando un ambiente distendido y enriquecedor.

Esta actividad ha permitido estimular la memoria, la comunicación y la expresión emocional, además de ofrecer un espacio de desconexión y disfrute, reforzando así el bienestar y la calidad de vida de los residentes.

- **Taller ocupacional :** se ha impulsado la actividad ocupacional como un eje fundamental en la autodeterminación y participación activa de los residentes, permitiendo que cada persona elija, organice y desarrolle actividades significativas según sus preferencias, capacidades e intereses.

Las actividades ocupacionales desarrolladas han incluido:

- **Uso de dispositivos tecnológicos:** Tablet, ordenador y televisión, favoreciendo el acceso a la información y el entretenimiento.
- **Mantenimiento y orden del entorno:** Limpieza de patios, mesas del comedor y actualización del calendario.
- **Actividades comunitarias:** Salidas a comprar un aperitivo, fomentando la autonomía en la gestión de pequeñas compras.
- **Colaboración con el equipo del centro:** Apoyo en tareas diarias, promoviendo la responsabilidad y el sentido de pertenencia.



- **Actividades Manipulativas:** ha sido clave en el desarrollo de la motricidad fina, la coordinación bimanual y la coordinación oculo-manual, trabajando a través de tareas manuales estructuradas que han favorecido la destreza y precisión en movimientos cotidianos. Se ha promovido la participación activa en tareas que requieren el uso de las manos, permitiendo que los residentes ejerciten su capacidad motriz de manera funcional y significativa.
- **Destreza Motora:** A través de ejercicios específicos, se ha trabajado la coordinación de los movimientos del cuerpo con el objetivo de mejorar, mantener o prevenir la pérdida de habilidades motrices. Se han desarrollado actividades enfocadas en el equilibrio, la fuerza, la motricidad gruesa, la bipedestación y la deambulación, lo que

ha permitido que los residentes con diferentes niveles de movilidad puedan fortalecer su capacidad de movimiento y mantener su autonomía el mayor tiempo posible.

- **Fiestas y celebraciones.** Las fiestas y celebraciones han representado un elemento esencial en la dinamización del centro, proporcionando espacios de socialización y disfrute. Se han llevado a cabo actividades destinadas a la celebración de cumpleaños, festividades nacionales y eventos especiales, a través de juegos y dinámicas grupales que han permitido fortalecer los lazos entre residentes y fomentar su integración en la comunidad.



- **Gestión y asesoramiento de ayudas técnicas y productos de apoyo,** con el objetivo de detectar las necesidades individuales de cada residente y facilitarles recursos que mejoren su autonomía y calidad de vida. Se ha realizado un seguimiento exhaustivo del uso de estos dispositivos y se ha ofrecido asesoramiento tanto a los residentes como a sus familias, gestionando en coordinación con ortopedia la adquisición de los productos más adecuados para cada caso.

Además, se ha colaborado con el resto del equipo profesional para:

- **Seguimiento evolutivo de cada residente.** Se realizaron evaluaciones semestrales de cada persona sobre sus actividades diarias y productos de apoyo necesarios para (diseñar y poner en práctica) cambios en la intervención y/o objetivos establecidos.
- **Coordinación y colaboración con el equipo de trabajo** y de atención directa para aumentar las oportunidades de participación activa en las actividades de la vida diaria de la persona.
- **Búsqueda y seguimiento de los productos de apoyo.** Se realizaron reuniones de equipo donde se lleva a cabo un análisis de las necesidades y situación actual de la persona.
- **Crear programas de intervención individual** donde se potencien aquellas esferas que dificultan la independencia y autonomía en el desempeño de actividades de la vida diaria. Para ello, se llevaron a cabo las actividades y dinámicas establecidas desde el departamento de terapia ocupacional.

- **Adaptación del entorno** para potenciar las capacidades funcionales y la autonomía de los residentes, ofreciendo los apoyos necesarios a cada persona en particular.
- **Presencia y supervisión en las actividades básicas de la vida diaria** (alimentación, higiene, vestido) y orientación al personal de atención directa para asegurar la higiene postural en el trabajo, como la potenciación de la máxima autonomía de que pueda cada residente.
- **Conservar en buen estado el material** y cuantos aparatos se utilizasen en el servicio de terapia ocupacional, manteniéndolos en perfecto funcionamiento y controlar el material fungible empleado en los tratamientos.

#### 7.1.5.c. Evaluación

Desde el departamento de Terapia Ocupacional, se han llevado a cabo evaluaciones, valoraciones y seguimientos con el propósito de identificar las capacidades de los residentes y diseñar estrategias de intervención adaptadas a sus necesidades. Estas acciones han sido esenciales para garantizar un enfoque terapéutico centrado en la persona, permitiendo trabajar de manera específica en el desarrollo y mantenimiento de sus habilidades.

A lo largo de 2024, se ha realizado una evaluación anual integral, en la que se ha valorado la dimensión física, cognitiva, funcional y social de cada residente. Para ello, se han empleado herramientas de evaluación estandarizadas como el Índice de Barthel, el Mini Mental State Examination y la Escala de Lawton y Brody, además de la observación directa, lo que ha permitido obtener una visión completa del estado y evolución de cada persona.

El objetivo de esta evaluación ha sido desarrollar un programa de atención individualizado, orientado a mejorar, mantener y/o prevenir la pérdida de capacidades cognitivas, funcionales y sociales, siempre teniendo en cuenta los gustos, intereses y preferencias de los residentes. Las actividades planificadas han sido adaptadas de forma personalizada, garantizando la participación e inclusión de todos los usuarios en dinámicas significativas para su bienestar.

Dentro de este proceso de valoración, se han definido los siguientes objetivos clave:

- Obtener información precisa sobre el estado general de los residentes.
- Valorar sus capacidades, necesidades, desempeños ocupacionales y pautas de cuidado.
- Identificar la necesidad de ayudas técnicas para mejorar la autonomía y calidad de vida.
- Realizar un seguimiento periódico del estado de los residentes para adaptar las intervenciones a sus necesidades cambiantes.
- Evaluar la disposición y motivación de cada residente para participar en actividades de Terapia Ocupacional.
- Diseñar y aplicar un programa de tratamiento individualizado, incluyendo a los

residentes en actividades que resulten significativas y funcionales para su desarrollo y bienestar.

#### 7.1.6 Área de logopedia

La logopedia es la disciplina encargada del estudio, prevención, detección, evaluación, diagnóstico y tratamiento de los trastornos de la comunicación humana, abordando alteraciones en la voz, audición, habla, lenguaje oral, escrito y gestual, así como disfunciones orofaciales y dificultades en la deglución en todas las etapas de la vida.

Las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo presentan, en numerosas ocasiones, limitaciones significativas en la comunicación y en la deglución, lo que hace imprescindible la intervención logopédica dentro del centro residencial. Durante 2024, se ha trabajado en la evaluación, intervención y seguimiento de los residentes con dificultades en estas áreas, aplicando estrategias individualizadas para potenciar sus habilidades comunicativas y funcionales.

Las intervenciones han estado dirigidas [al desarrollo del lenguaje, mejora del habla, optimización de la voz y fortalecimiento de la audición y la comunicación](#). Además, se ha trabajado de forma específica en la rehabilitación de la deglución y en la estimulación de las funciones miofaciales, garantizando una alimentación más segura y efectiva para cada residente.

La incorporación de la logopedia en los servicios del centro ha supuesto una mejora significativa en la calidad de vida de los residentes, favoreciendo su autonomía en la comunicación y reduciendo el riesgo de complicaciones asociadas a la disfagia. La intervención ha permitido que cada persona exprese sus necesidades con mayor eficacia y participe de manera más activa en su entorno, alineándose con los principios de atención centrada en la persona y calidad de vida.

##### 7.1.6.a Objetivos

- Prevenir, detectar y evaluar los posibles trastornos de la comunicación, habla, lenguaje,
- Intervenir sobre los trastornos o dificultades detectadas con el fin de eliminarlos, disminuirlos o compensarlos, mejorando la calidad de vida de los residentes y sus familias.
- Dotar a los residentes de sistemas alternativos y/o aumentativos de comunicación (SAAC), incrementando su capacidad comunicativa. Para ello, es preciso seleccionar el SAAC idóneo e implementarlo en cada caso concreto.
- Compensar, disminuir y/o eliminar las dificultades deglutorias adoptando medidas para lograr una deglución segura y eficaz, como la adaptación de consistencias, volúmenes, entre otros.
- Formar a los profesionales del centro en relación con los conceptos básicos sobre el proceso de deglución, texturas y sus indicaciones, posibles signos de disfagia, etc.
- Favorecer la comunicación en un entorno natural aprovechando situaciones del día

a día.

#### 7.1.6.b Metodología

Desde el área de logopedia, se ha trabajado durante 2024 desde diversas perspectivas con el objetivo de mejorar las capacidades comunicativas y deglutorias de los residentes. Uno de los principales ejes de intervención ha sido el establecimiento de **pautas y protocolos de actuación ante alteraciones o dificultades en la comunicación y la deglución**, garantizando un enfoque estructurado y adaptado a las necesidades individuales.

En el ámbito de la comunicación, se han realizado valoraciones específicas para identificar las capacidades y dificultades de cada residente, permitiendo definir objetivos de intervención personalizados. Cabe destacar que las dificultades comunicativas, al estar más instauradas, suelen requerir procesos de intervención a largo plazo, observándose cambios progresivos y sostenidos en el tiempo.

En relación con la **deglución**, se ha trabajado en la identificación de dificultades y en la aplicación de estrategias para mejorar la seguridad alimentaria de los residentes. Se ha llevado a cabo una formación específica para los profesionales, proporcionándoles conocimientos básicos y pautas de actuación ante dificultades deglutorias, incluyendo la detección de signos de riesgo y la correcta observación del proceso de deglución.

Las intervenciones se han realizado tanto de manera individualizada como en grupo, adaptándose a las necesidades de cada residente. En este sentido, se han desarrollado talleres específicos, diseñados en función de las dificultades observadas y la afinidad entre los participantes, con el objetivo de intervenir en áreas concretas y favorecer un aprendizaje compartido dentro de un entorno estructurado y seguro.

Desde el área de logopedia se han llevado a cabo diversos talleres especializados, diseñados para abordar las necesidades comunicativas y deglutorias de los residentes a través de intervenciones adaptadas a sus capacidades y objetivos individuales. Estos talleres han permitido trabajar habilidades específicas que favorecen la autonomía, la comunicación funcional y la seguridad en la alimentación, contribuyendo significativamente a la mejora de la calidad de vida de los participantes.

- **El Taller de Habilidades Comunicativas** ha estado orientado a residentes con capacidad de expresión oral, con el propósito de mejorar su capacidad de comunicación en diferentes contextos. Se ha trabajado en la ampliación del vocabulario funcional, la estructuración gramatical y la fluidez verbal, favoreciendo que los participantes puedan expresarse con mayor claridad y eficacia en su entorno cotidiano.
- **El Taller de Estimulación del Lenguaje** ha sido diseñado para residentes con ausencia de expresión oral o con un vocabulario limitado, promoviendo el uso del lenguaje oral y otros sistemas alternativos de comunicación. Durante las sesiones, se ha trabajado con

gestos, pictogramas y otros recursos visuales, favoreciendo la expresión de necesidades y emociones, así como el incremento del vocabulario funcional en situaciones reales.

- **El Taller de Motricidad Orofacial y Articulación** ha estado dirigido a residentes con alteraciones miofaciales y dificultades en la articulación del habla. En este taller se ha trabajado la estimulación de la musculatura orofacial mediante masajes, vibración y estimulación térmica, además de ejercicios específicos para mejorar la movilidad lingual, labial y masticatoria, facilitando así la pronunciación y la coordinación motora del aparato fonador.



- **El Taller de Lectoescritura** ha estado destinado a residentes que adquirieron la lectoescritura en etapas anteriores, con el fin de mantener y potenciar sus habilidades y evitar la pérdida de esta capacidad. Dado que ha contado con un número reducido de participantes, los objetivos han podido adaptarse a las necesidades individuales de cada uno, trabajando desde la práctica de la grafía y el repaso de trazos y letras hasta la escritura espontánea de palabras y frases breves.

A lo largo del año, estos talleres han permitido un abordaje integral de las dificultades comunicativas y deglutorias de los residentes, asegurando que cada intervención responda a sus necesidades individuales y fomentando su autonomía y participación en la vida diaria.

Hay que destacar que, con aquellos usuarios con los que no es posible trabajar en grupo por sus características personales, se ha intervenido de forma individual y aislada.

Por último, la logopeda ha realizado seguimientos presenciales frecuentes en el comedor y en las diferentes salas en la comida para supervisar las habilidades deglutorias de los residentes para detectar signos de disfagia o cualquier alteración en la deglución en alguna, varias o todas las consistencias.

En el centro se formaron equipos un equipo orientado a desarrollar y fomentar el uso de **Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación (SAAC)**, para ofrecer a las personas con dificultades comunicativas herramientas para transmitir sus pensamientos, ideas y deseos.

Ha sido fundamental, ya que desarrollar vías de comunicación en determinados usuarios ha mejorado su calidad de vida, ha favorecido el aprendizaje, ha reducido el estrés y la frustración, ha potenciado las relaciones interpersonales y ha reducido alteraciones de conducta secundarias a las dificultades de comunicación, entre otros beneficios.

Los objetivos de los **SAACS** han sido y son:

- Facilitar el uso de medios de señalización y ayudar a la orientación y comprensión del entorno residencial: comedor, habitaciones, etc.
- Entrenar y estimular las competencias comunicativas de los residentes para utilizar los SAACS.
- Desarrollar planes de comunicación personalizados en los residentes que lo necesitan.
- Formar en SAAC a los profesionales del centro para que puedan emplearlos en el transcurso diario de su trabajo.
- Dotar a los residentes de Sistemas Alternativos y/o Aumentativos de Comunicación (SAAC), incrementando su capacidad comunicativa.
- Seleccionar el SAAC idóneo para cada residente e implementarlo en cada caso.

#### 7.1.6.c Evaluación

El área de logopedia cuenta con diversas herramientas para evaluar los objetivos alcanzados y la evolución de los residentes, garantizando una intervención estructurada y ajustada a sus necesidades individuales.

La Historia Clínica Logopédica constituye la base del seguimiento, ya que recoge la valoración inicial y la evolución de cada residente, permitiendo un análisis detallado de sus progresos en las áreas de comunicación y deglución.

Para la evaluación, se han utilizado dos cuestionarios específicos diseñados por la logopeda del centro:

- Cuestionario de evaluación del lenguaje, que analiza las distintas dimensiones comunicativas de los residentes.
- Cuestionario de habilidad deglutoria, que permite valorar la funcionalidad y seguridad en la alimentación.

Dado que no existen pruebas de lenguaje baremadas para población con discapacidad intelectual, estos cuestionarios han sido adaptados a las necesidades observadas en el centro, proporcionando una herramienta de evaluación ajustada a la realidad de los residentes. Aunque su carácter es subjetivo, han demostrado ser eficaces para la detección de dificultades y el diseño de estrategias de intervención individualizadas.

Además, en el caso de residentes con disfagia, se ha empleado el Método de Exploración Clínica Volumen-Viscosidad (MECV-V) para determinar el tipo de disfagia y establecer los volúmenes y consistencias más adecuados para cada persona, garantizando una alimentación segura y adaptada.

Toda la información obtenida se registra en la Historia Clínica Logopédica, sirviendo de base para la planificación de entre uno y tres objetivos específicos por residente. La evolución se revisa de

manera trimestral, valorando los avances y ajustando las estrategias en función de las necesidades detectadas. Si un objetivo ha sido alcanzado, se establecen nuevas metas; en caso contrario, se refuerzan las intervenciones para continuar trabajando en su consecución.

Este enfoque de evaluación ha permitido garantizar una atención logopédica estructurada y basada en evidencias, favoreciendo mejoras significativas en la comunicación, la seguridad alimentaria y la calidad de vida de los residentes.

#### 7.1.6. Área de educación social

La intervención en el área del educador social puede indicarse como soporte para la inclusión de la persona con discapacidad, fomentando su desarrollo personal y facilitando y transformando entornos que faciliten de forma significativa y positiva su adaptación.

El educador social debe ser un elemento de promoción del cambio social con respecto a la discapacidad. Asumir un rol de innovación y transformación de prácticas tradicionales.

Desde el área de educación social se da relevancia al papel educativo en la intervención con personas con discapacidad, ayudando a eliminar las prácticas asistencialistas, excluyentes y segregadoras que, aunque de manera sutil, cada vez son más frecuentes en este campo.

##### 7.1.6.a Objetivos

- Apoyar a las personas en función de las capacidades, habilidades, destrezas y deseos, para fomentar su bienestar personal y facilitar su relación grupal.
- Utilizar el entorno inmediato como elemento potenciador de las relaciones interpersonales (residentes, familia y profesionales) y facilitador de la adaptación de la persona en la institución.
- Participación coordinada con otros profesionales del centro (equipo multidisciplinar).
- Dotar a las personas de las condiciones adecuadas para que puedan interaccionar con su entorno de una forma significativa y positiva.
- Potenciar la dimensión lúdica, creativa y relacional de la persona.

##### 7.1.6.b Metodología

La metodología que se emplea para conseguir estos objetivos se basa en:

- Informe habilidades adaptativas (HH.AA) Se recoge información sobre las personas de sus HH.AA. referenciando las capacidades, conductas y destrezas de las personas para adaptarse y satisfacer las exigencias de sus entornos habituales y en sus grupos de referencia.

Ciertas destrezas son importantes para la conducta adaptiva. Siendo estas:

- Las destrezas de la vida diaria.
  - Las destrezas para la comunicación.
  - Destrezas sociales con los compañeros, miembros de la familia, adultos y otras personas.
- **Apoyar objetivos y metas personales.** Para el trabajo del educador social es imprescindible para situar a la persona en el centro y conocer y profundizar sobre los intereses, expectativas, capacidades y necesidades de las personas.

El educador social coopera junto a la familia, profesionales y personas importantes en la vida del residente, a planificar sus objetivos para conseguir las metas marcadas en su plan personal.

- **Intensidad en los apoyos.** Intervención directa utilizando la metodología de apoyo activo. Siempre teniendo en cuenta la máxima participación de las personas en las actividades cotidianas de su día a día.
- **Dar respuesta a conductas desadaptativas.** Apoyo a la labor del psicólogo en la evaluación y planificación de apoyos para dar respuesta a las conductas desadaptativas y los comportamientos no deseados.
- **Acompañamiento y colaboración** junto a los profesionales de atención directa para afianzar los apoyos planificados para la intervención en conducta.
- **Participación en los grupos de apoyo individuales** junto a familiares y profesionales.

#### 7.1.6.c. Actividades

##### PaTEA

Con esta actividad se pretende dar respuesta a un grupo de residentes con diagnóstico de trastorno del espectro autista con diferentes necesidades de apoyo.

Dichas personas tienen la dificultad de socializar con sus compañeros y la necesidad de realizar actividades en espacios abiertos libre de ruidos y con poca afluencia de gente. El grupo de PaTEA lo conforman 9 residentes jóvenes con TEA.

##### Objetivos

- Consolidar hábitos saludables en la utilización del tiempo libre.
- Utilizar ropa y calzado adecuado para realizar actividad física.
- Adquirir una mayor confianza e independencia motriz y cognitiva.
- Desarrollar habilidades sociales como la comunicación, el compañerismo, el trabajo coordinado.

##### Metodología

Para garantizar una participación efectiva y satisfactoria, se han creado **grupos homogéneos**, teniendo en cuenta criterios como:

- **Condición física y resistencia individual**, asegurando que la actividad sea accesible para todos los participantes.
- **Ritmo de marcha similar**, permitiendo que cada residente disfrute del paseo sin sobreesfuerzos ni dificultades.
- **Vínculos sociales y amistades**, fomentando la socialización y el disfrute compartido.

Los paseos se han realizado en diferentes entornos naturales y comunitarios, promoviendo el contacto con el entorno y el desarrollo de una vida activa. Las rutas recorridas incluyen:

- **Camino Valdenuño Fernández**
- **El Molino**
- **Camino a Villaseca de Uceda**
- **Parque de columpios y zona deportiva**
- **La Fuente**
- **La Dehesa**
- **Campos de cultivo**



#### 7.1.6.d. Evaluación

La evaluación del trabajo realizado en el **Departamento de Educación Social** se ha basado en un **análisis continuo y sistemático** de las actividades desarrolladas, valorando tanto la satisfacción de los participantes como su impacto en la calidad de vida de los residentes. Se han utilizado **observación directa, registros individuales y análisis cualitativo** para medir el alcance de los objetivos propuestos.

Los principales criterios de evaluación han sido los siguientes:

- **Grado de satisfacción de los participantes:** Se ha realizado un seguimiento a través de la observación y el registro de expresiones de agrado, participación activa y feedback directo de los residentes sobre las actividades en las que han participado.
- **Adecuación de la vestimenta y calzado para actividades físicas:** Se ha trabajado en la concienciación sobre la importancia del uso de ropa y calzado adecuados para el desarrollo de actividad física, registrando mejoras en la autonomía y responsabilidad en este aspecto.
- **Evolución física de los residentes:** Se han llevado a cabo mediciones relacionadas con el ritmo, distancia y tiempo en las actividades físicas programadas, observando progresos en la resistencia y capacidad motora de los participantes.
- **Continuidad en el proyecto de vida:** Se ha trabajado en la integración de los residentes en su propio proceso de desarrollo personal, facilitando espacios de toma de decisiones y promoviendo una mayor implicación de sus familias en el proceso de dinamización, con el objetivo de reforzar el vínculo social y familiar.
- **Fomento de la autodeterminación:** A través de actividades diseñadas para potenciar la toma de decisiones y la autogestión, se ha promovido que los residentes participen de forma activa y autónoma en la planificación de su tiempo y en la elección de actividades, aumentando su capacidad para expresar preferencias y ejercer control sobre su día a día.

#### 7.1.7 ÁREA SOCIAL

El área social, está compuesta por la trabajadora social del mismo, se encarga de contribuir al mantenimiento o mejora de la calidad de vida de los residentes y sus familias. Entendiendo que cada persona es miembro de una familia con un entorno y necesidades propias.

Cada familia y su entorno se tratan desde una manera individualizada para las respuestas de una manera eficaz. De esta forma, la trabajadora social debe ser flexible, creativa y adaptarse para poder trabajar con cada familia y sus necesidades.

##### 7.1.7.a Objetivos

- Realizar y gestionar los expedientes sociales de todos los residentes, recogiendo toda la documentación al ingreso de la persona en la residencia y actualizando datos familiares o del residente cuando sea necesario.
- Velar por el cumplimiento de la RGPD, custodiando toda la información tanto del residente como de su familia.
- Realizar y gestionar los expedientes sociales de todos los residentes, recogiendo toda la documentación al ingreso de la persona en la residencia y actualizando datos familiares o del residente cuando sea necesario.

- Velar por el cumplimiento de la LOPD, custodiando toda la información del residente y de la propia familia.
- Realizar, junto a parte del equipo, la acogida al ingreso del nuevo residente, siendo así la persona de referencia para el familiar y residente.
- Acompañamiento en el proceso de la muerte de los residentes y familiares, dando el soporte adecuado.
- Realizar la historia social, la ficha social y el informe social del residente, este último a petición de la administración, familias, otros recursos comunitarios.
- Ser enlace de comunicación con las familias
- Fomentar la participación de residentes, familias y profesionales
- Informar a las familias de lo que acontece en el centro
- Orientar, informar y asesorar a las familias en procesos administrativos prestando el apoyo necesario.
- Ser el enlace entre el equipo de dinamización asociativa (de la asociación) y las familias para poder promover la participación de estas en todas las actividades que se proponen
- Dinamizar y coordinar las reuniones de participación de familias desde donde estas pueden expresar su opinión o necesidades y encontrar puntos de encuentro, generando una red de apoyo entre las familias.
- Favorecer la participación de los residentes en actividades de ocio.
- Revisar y actualizar periódicamente todas las ordenes de internamiento de los residentes.
- Gestionar la participación de los residentes en actividades que mejoren su bienestar y su calidad de vida, como la equinoterapia o la sala Snoezelen.
- Intermediar en la gestión y realización de los “viajes de ocio” junto con el equipo de Ocio
- AFANIAS.
- Comenzar el programa de atención a la familia y/o personas allegadas.
- Revisar y actualizar el Reglamento de Régimen Interior.
- Llevar a cabo las reuniones de “Familias en Forma”, fomentando la participación de todos los familiares y allegados de los residentes.

#### 7.1.7.b Metodología

Desde el centro se asesora y apoya a la familia y personas allegadas para responder necesidades de información, orientación y asesoramiento que necesiten con relación a la atención, cuidados y participación de los residentes en contextos comunitarios, familiares y en el propio centro.

Además, desde el centro se asesora y orienta en todo lo relativo a las ayudas disponibles, prestando el apoyo necesario en función de las necesidades y características de cada familia.

El área social busca promover las relaciones con la familia y con la comunidad, planificando y organizando una adecuada distribución de horarios de visitas a los residentes, favoreciendo la promoción de actividades conjuntas de los residentes con las familias.

Durante 2024, el área social ha continuado desempeñando un papel clave en la gestión de derechos, apoyos y acompañamiento de los residentes, garantizando su acceso a servicios y

recursos esenciales que favorecen su bienestar e integración social.

Se han gestionado variaciones en pensiones, renovaciones de DNI, empadronamientos en el centro y otras tramitaciones administrativas, asegurando que cada residente cuente con la documentación y prestaciones necesarias para el ejercicio pleno de sus derechos. Además, se ha trabajado en la coordinación con diferentes entidades y organismos, incluyendo Ayuntamientos, Bienestar Social, Sanidad, Centros de Servicios Sociales, Centros Sociosanitarios, hospitales y entidades privadas, promoviendo una atención integral y coordinada que responda a las necesidades de cada persona.

Un aspecto fundamental ha sido el apoyo a residentes sin red familiar o con escaso soporte social. En estos casos, se han promovido vínculos sociales alternativos, garantizando que cada persona cuente con representación adecuada y seguimiento personalizado en la toma de decisiones que afectan a su vida. Asimismo, se ha proporcionado asesoramiento y acompañamiento a las familias, facilitando su participación en la planificación y toma de decisiones sobre el bienestar de sus familiares.

También se han asumido funciones clave como la **gestión de inscripciones en viajes y estancias**, asegurando que los residentes puedan acceder a actividades recreativas y de ocio fuera del centro, fomentando su participación en la comunidad. Además, se ha apoyado en los **seguimientos de internamientos y curatelas**, colaborando con los organismos pertinentes para garantizar una protección jurídica y social adecuada en cada caso.



En definitiva, el área social ha trabajado desde un enfoque de intervención en red, entendiendo que cada persona con discapacidad intelectual forma parte de un sistema que incluye el centro, la familia, el entorno comunitario y la administración pública. Durante 2024, se han reforzado los espacios de comunicación y coordinación entre todos los agentes implicados, favoreciendo una atención global, participativa y centrada en la persona.

#### 7.1.7.c Evaluación

Desde el área social, en coordinación con el servicio de ocio de AFANIAS, se ha gestionado la participación de los residentes en viajes vacacionales, asegurando su acceso a experiencias recreativas y de integración en entornos fuera del centro. Asimismo, se ha coordinado un viaje con Plena Inclusión y el IMSERSO, facilitando la inclusión de los residentes en programas de turismo accesible y adaptado a sus necesidades.

Se ha mantenido una comunicación fluida con las familias a través de WhatsApp, asegurando un canal ágil y directo para la transmisión de información relevante. Además, en el mes de diciembre, se organizó la Semana de la Discapacidad, fomentando la participación de todas las familias en las actividades programadas.

Se ha facilitado toda la documentación solicitada por las familias, así como orientación en diferentes trámites administrativos, garantizando que dispongan de la información y el apoyo necesario en la gestión de los derechos y recursos de sus familiares.

Asimismo, se ha trabajado con los residentes en la gestión de los recursos de la comunidad, fomentando su autonomía y su acceso a los servicios públicos. En esta línea, se ha mantenido una coordinación constante con diferentes entidades y organismos públicos, como ayuntamientos, centros de salud y Servicios Sociales, asegurando una atención integral y un seguimiento personalizado de cada caso.

Dentro del ámbito terapéutico y de ocio, se ha continuado con la gestión y organización de la actividad de equinoterapia, con la participación de 11 residentes, consolidando esta intervención como un recurso beneficioso para la movilidad, la estimulación sensorial y el bienestar emocional de los participantes.

Por último, se ha llevado a cabo una revisión completa de los expedientes de todos los residentes, con el fin de actualizar la información, detectar posibles necesidades y establecer un plan de acción estructurado para garantizar una intervención más efectiva y personalizada en cada caso.

#### 7.1.8 ÁREA DE INTEGRACIÓN SOCIAL, OCIO Y TIEMPO LIBRE

El ocio es una parte esencial en la vida de cualquier persona, ya que permite la desconexión de las obligaciones diarias y favorece el desarrollo personal, la socialización y el bienestar emocional. En el caso de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, el acceso a un ocio de calidad requiere orientaciones y apoyos que les ayuden a gestionar su tiempo libre de manera enriquecedora, promoviendo su participación activa en actividades significativas y adaptadas a sus intereses y capacidades.

El objetivo de esta área es facilitar el acceso a experiencias recreativas y de integración social, garantizando que los residentes puedan disfrutar de actividades de ocio diversas y estructuradas, tanto dentro como fuera del centro, respetando siempre sus preferencias, motivaciones y necesidades individuales. Se trabaja en proporcionar opciones de ocio flexibles, atractivas y novedosas, permitiendo que cada persona pueda descubrir y desarrollar sus aficiones en un entorno seguro y adaptado.

En muchos casos, el ocio de las personas con discapacidad intelectual puede ser pasivo y condicionado por estímulos concretos como la manipulación de objetos con diferentes texturas, colores y brillos, la escucha de música o la fijación en determinados elementos del entorno. Por ello, se trabaja para diversificar las actividades y ofrecer nuevas experiencias que promuevan la participación activa y el disfrute, potenciando la interacción social y el aprendizaje.

Es imprescindible que, dentro de las rutinas diarias del centro residencial, los residentes dispongan de espacios de ocio bien estructurados, que les permitan salir de la rutina y disfrutar de actividades lúdicas que fomenten su autonomía y bienestar emocional.

El área de Integración Social, Ocio y Tiempo Libre está conformada por Técnicos Superiores en Integración Social, quienes **diseñan, coordinan y dinamizan actividades individuales y grupales**, tanto en el centro como en el entorno comunitario. Su labor es fundamental para promover una oferta de **ocio inclusivo, accesible y adaptado**, favoreciendo la integración social de los residentes y garantizando su derecho a un tiempo de ocio de calidad.

#### 7.1.8.a Objetivos

- Utilizar el tiempo libre y de ocio en actividades que mejoren la calidad de vida de las personas que viven en la residencia, teniendo presente sus gustos personales, así como fomentando nuevas aficiones.
- Llevar a cabo actividades significativas o de petición de las personas para el disfrute del ocio durante el tiempo libre.
- Fomentar las relaciones interpersonales y la unión grupal.

#### 7.1.8.b Metodología

Las actividades se programan en función de las características y los gustos de las personas a las que prestamos apoyos.

Se han establecido grupos de participación, pero teniendo en cuenta que participar en actividades de ocio y tiempo libre es voluntario, los grupos pueden variar según preferencias, gustos, estancia en la residencia, estados de ánimo, etc., además de sufrir modificaciones por incompatibilidad con actividades de otras áreas.

Durante este año hemos trabajado los objetivos de esta área a través de las siguientes actividades:

- Eventos señalados.
- Salidas y excursiones en medios comunitarios o naturales.
- Ejercicio físico adaptado/gerontogimnasia.
- Talleres manipulativos.

#### 7.1.8.c Actividades

- **Actividades y eventos señalados:** Las fechas de los eventos señalados para la comunidad o a nivel personal son importantes porque dan satisfacción personal, refuerzan las relaciones interpersonales con conocidos o personas ajenas, ayudan a la inclusión y a situarse en la época del año en la que se encuentran. Se han realizado celebraciones de cumpleaños, día del síndrome de Down, día de la

mujer, día de Autismo, Comienzo de épocas estacionales y festividades.



- **Salidas, paseos y excursiones de ocio:** Esta actividad posibilita salir del entorno habitual, lo cual resulta enriquecedor en sí mismo, y útil para abstraerse de los problemas diarios, además posibilita la realización de otro tipo de actividades complementarias, como juegos en la naturaleza, experimentación de sensaciones, etc.
- **Conociendo mi entorno:** Con esta actividad se pretende potenciar la vida en comunidad por medio de salidas a lugares públicos de nuestra región. Visitar pueblos cercanos al nuestro e ir a restaurantes, cafeterías, centros comerciales, tiendas, parques, etc., adaptando la actividad a los intereses y capacidades personales de los residentes.
- **Ejercicio físico adaptado/ gerontogimnasia:** Esta actividad se ha implantado para fomentar una vida activa y saludable a través del ejercicio físico. A través de esta actividad también trabajamos los hábitos saludables, el conocimiento del entorno y el contacto directo con la naturaleza, puesto que la solemos realizar en el campo.
- **Talleres creativos y manipulativos:** Los talleres creativos son mediadores a través de los cuales podemos expresar experiencias, sentimientos y también desarrollar diferentes roles y representaciones llenas de imaginación y creatividad. Las actividades son cine, karaoke, arcilla, pintura, pintauñas, juegos, entre otros.



#### 7.1.8.d. Evaluación

Para determinar el impacto y la efectividad de los programas desarrollados dentro del Área de Integración Social, Ocio y Tiempo Libre, se han implementado diferentes estrategias de evaluación que han permitido analizar el grado de satisfacción de los residentes, su participación y la consecución de los objetivos establecidos.

La evaluación ha sido un proceso continuo basado en la observación directa, el registro sistemático de la participación en actividades y el análisis cualitativo de la experiencia de los residentes. A continuación, se detallan los principales métodos utilizados para valorar la efectividad de las actividades y su contribución al bienestar de las personas atendidas:

- **Observación directa y análisis del comportamiento:** Se han registrado las reacciones y respuestas de los residentes durante las actividades, permitiendo detectar niveles de interés, disfrute, implicación y posibles dificultades. Se ha prestado especial atención a cambios en la motivación, la interacción social y el estado emocional de los participantes.
- **Registros de asistencia y participación:** Se ha llevado un seguimiento individualizado de la participación en las actividades programadas, lo que ha permitido conocer las preferencias y tendencias de cada residente, identificar aquellas propuestas con mayor impacto positivo y adaptar las actividades en función de la demanda real.
- **Valoraciones del equipo de profesionales:** Los Técnicos en Integración Social han realizado informes periódicos sobre la evolución de los residentes en relación con su implicación en las actividades, su nivel de disfrute y los beneficios observados en su autonomía, socialización y bienestar emocional.
- **Feedback de los residentes:** A través de entrevistas informales y dinámicas adaptadas, se ha recogido información directa sobre el grado de satisfacción de los participantes, sus sugerencias y propuestas de mejora.
- **Evaluación del impacto en la rutina diaria:** Se ha analizado cómo la participación en las actividades de ocio ha influido en otros ámbitos de la vida de los residentes, tales como la interacción con compañeros, la autoestima, la reducción del estrés y la motivación para implicarse en nuevas experiencias.

#### 7.1.9 Área de atención directa

El área está compuesta y organizada según el esquema establecido, contando con **dos responsables de auxiliares**, quienes tienen la función de **coordinar y apoyar** al equipo de auxiliares distribuidos en los diferentes turnos de trabajo. Su labor es esencial para garantizar una atención de calidad, asegurando la correcta ejecución de las rutinas diarias y ofreciendo apoyo directo a los profesionales en su desempeño.

Para asegurar una supervisión constante y una respuesta inmediata ante cualquier incidencia, se ha implementado un sistema de **guardias de disponibilidad con una cobertura de 24 horas**,

organizado por semanas. Este modelo de supervisión permite un **seguimiento continuo del trabajo del equipo**, facilitando la resolución ágil de situaciones imprevistas y garantizando un



LOS APOYOS FACILITARÁN EL APRENDIZAJE Y LA ADQUISICIÓN DE HABILIDADES DE AUTONOMÍA PERSONAL Y COMUNICACIÓN.  
entorno seguro y estructurado para los residentes.

Además, con el objetivo de **fortalecer la gestión y optimizar la organización del equipo**, se ha iniciado la formación de una tercera encargada específicamente destinada al turno de fin de semana. Con esta incorporación, se busca mejorar la distribución de responsabilidades y asegurar una coordinación eficiente en todos los turnos de atención.

#### 7.1.9.a Objetivos

- Prestar el apoyo en las AVBD utilizando la metodología de Apoyo Activo para lograr mejorar la Calidad de la vida y la autonomía de las personas de los residentes
- Realizar actividades destinadas al ocio y el tiempo libre de las personas residentes.

#### 7.1.9.b Metodología

El personal auxiliar trabaja mediante un modelo de atención dirigido a mejorar la calidad de vida de las personas con grandes necesidades de apoyos, teniendo muy presente el derecho al respeto y a la dignidad en el apoyo de las personas.

- Se proporciona a las personas residentes un entorno en el que se fomente su bienestar físico y emocional y se les proporcionen oportunidades de desarrollo personal, respetando sus derechos y capacidad de elección.
- Se contribuirá a mejorar su calidad de vida mediante actividades de inclusión social y prestación de los apoyos personalizados necesarios en cada ámbito de la vida de la persona.

Estos apoyos facilitarán el aprendizaje y la adquisición de habilidades de autonomía personal y comunicación.

A través de los **Planes Personales de Apoyo (PPA)** y la **escucha activa en el día a día**, los profesionales de atención directa identifican los **intereses, preferencias y necesidades** de los residentes. Esta información permite diseñar y ofrecer **actividades significativas y personalizadas**, promoviendo su participación tanto dentro del centro como en el entorno comunitario.

Además de fomentar la inclusión y la autodeterminación, el equipo de auxiliares desempeña un papel fundamental en la **atención a las necesidades físicas y fisiológicas de los residentes**, garantizando su bienestar y calidad de vida. En este sentido, se pueden diferenciar varias áreas esenciales de intervención, como:

- **Higiene y aseo personal**, asegurando hábitos saludables y el mantenimiento de la dignidad de cada persona.
- **Alimentación y apoyo en la ingesta**, adaptando las necesidades nutricionales y promoviendo una alimentación adecuada y segura.
- **Movilización y cambios posturales**, facilitando la autonomía y previniendo complicaciones derivadas de la inmovilidad.
- **Descanso y confort**, velando por el bienestar físico y emocional de los residentes en su día a día.

El objetivo del equipo de atención directa es proporcionar un **cuidado integral**, combinando la cobertura de las necesidades básicas con la creación de espacios para el **desarrollo personal y la participación activa**, asegurando así una **atención centrada en la persona**



#### Cuidado personal

El personal auxiliar de la residencia desempeña un papel fundamental en la **atención y mejora de la calidad de vida de las personas con grandes necesidades de apoyo**, implementando un

modelo de intervención basado en la **metodología de Apoyo Activo**. Este enfoque garantiza que la asistencia se preste desde el **respeto, la dignidad y la promoción de la autonomía**, proporcionando a los residentes un **entorno seguro, estructurado y enriquecedor**, donde se fomente su bienestar físico y emocional.

A través de la prestación de **apoyos personalizados**, se promueve la participación activa de los residentes en su vida diaria, facilitando **oportunidades de desarrollo personal y social**, y asegurando que cada intervención se realice **desde la elección y el respeto a sus derechos**. Este modelo de trabajo no solo busca **cubrir las necesidades básicas**, sino también **potenciar la inclusión social y el aprendizaje de habilidades para la autonomía personal y la comunicación**, favoreciendo una **mayor autodeterminación en su día a día**.

Dentro de este marco de actuación, una parte esencial del trabajo del equipo auxiliar es la atención a las **necesidades físicas y fisiológicas de los residentes**, garantizando su bienestar y calidad de vida. Para ello, es importante **diferenciar entre los cuidados íntimos y los cuidados personales**, estableciendo protocolos de actuación que aseguren una atención respetuosa y adaptada a cada persona:

- **Cuidados íntimos:** Se refieren a aquellas tareas de apoyo vinculadas a funciones fisiológicas y de higiene personal, que implican contacto directo o indirecto con las partes más íntimas del cuerpo. Dado su carácter delicado, se prioriza la **preservación de la dignidad y la intimidad de la persona**, aplicando estrategias que favorezcan su **autonomía en la medida de lo posible**.
- **Cuidados personales:** Engloban el apoyo en necesidades primarias como el **vestido, la alimentación y la movilidad**, en los que la intensidad del contacto físico es menor, pero sigue siendo fundamental garantizar que se realicen con **respeto, acompañamiento y promoción de la independencia de la persona**.

En 2024, se han llevado a cabo las siguientes acciones con los residentes:

Área de apoyos	<i>Apoyo en los cuidados íntimos</i>	<i>Apoyo en los cuidados personales</i>
<b>Apoyos para la Alimentación</b>	Alimentación por sonda	Apoyo para elección de menús Apoyo en comedor
	Apoyo en duchas e higiene	Lavar partes no íntimas del cuerpo
	Lavar partes íntimas del cuerpo (zona genital y anal)	Cuerpo Apoyo en la higiene bucal
	Limpiar las babas o las secreciones	Apoyo en el cuidado del cabello

<b>Apoyos para aseo personal</b>	Nasales	Prestar apoyo en el afeitado y la
	Cambiar de protección higiénica durante los periodos menstruales	Depilación  Apoyo en la higiene de los ojos Apoyo en la higiene de las fosas nasales
		Apoyo en la higiene de los oídos
		Apoyo en el cuidado de las uñas
		Apoyo en el cuidado de la piel
		Apoyo para maquillarse
<b>Apoyos para ir al WC</b>	Apoyo para utilizar el WC Cambio de pañales	Dar indicaciones para utilizar el WC
<b>Apoyos para vestirse o desvestirse</b>	Apoyo para ponerse la ropa interior	Apoyo a ponerse el resto de la ropa
<b>Apoyos a la movilidad</b>	Apoyo para sentarse en el WC o entrar en la ducha o a la bañera	Apoyo para moverse y desplazarse
<b>Apoyos en la medicación</b>		Apoyo para la administración de medicación

Dentro de los apoyos, también se han llevado a cabo acciones como:

**Baños:** Acciones del cuidador dirigidas a proporcionar apoyo parcial, total o supervisión en la higiene personal de las personas residentes, fomentando siempre su autonomía.

Objetivos:

- Cooperar en el mantenimiento de la limpieza e integridad de la piel.
- Proporcionar confort, relajación y sensación de frescor.
- Estimular la circulación y promover un tono muscular adecuado.

Metodología: de 07:00 a 09:00 horas y siempre que sea necesario para mantener una higiene adecuada.

**Higiene Bucal:** Apoyo parcial o total en la limpieza e hidratación de la boca y dientes de aquellas personas que no pueden realizarlo por sí mismas.

Objetivos:

- Prevenir infecciones.
- Evitar la halitosis y la formación de sarro.
- Mantener la boca y las mucosas bucales limpias e hidratadas.

La higiene bucal se realiza después de cada una de las cuatro comidas diarias.

**Aseo Personal:** Aplicación de técnicas determinadas por el equipo técnico para desarrollar habilidades de autonomía personal en el aseo, respetando la privacidad y adaptando el apoyo a las necesidades de cada persona.

- Discriminación de utensilios de aseo mediante estímulos visuales (gel, champú, etc.), con marcaje individualizado.
- Uso de **El Libro de la Salud de AFANIAS** con pictogramas para facilitar la comunicación.
- Supervisión y apoyo en:
  - Lavado diario de cara, oídos, cuero cabelludo, tronco, extremidades y zona genital.
  - Afeitado diario en hombres y depilación del vello en mujeres.
  - Corte de uñas y limpieza de oídos semanalmente o según necesidad.
- Supervisión y apoyo en necesidades fisiológicas:
  - Enseñanza para comunicar la necesidad de ir al WC.
  - Uso adecuado del papel higiénico y lavado de la zona anal cuando sea necesario.
  - Cambio de pañales tras cada detección de orina o deposición en los residentes que lo requieran.

**Vestido:** Supervisión y apoyo en el uso de ropa adecuada, fomentando la autonomía en el proceso de vestirse y desvestirse.

- Supervisión de la ropa: adecuada a la estación, en buen estado (sin manchas, rasgaduras, botones y cremalleras funcionales).
- Fomento del aprendizaje en vestirse/desvestirse:
  - Uso de velcros, cremalleras o botones según las habilidades manipulativas de cada persona.
  - Priorización de la elección de la ropa según las preferencias de la persona.
- La ropa está marcada de manera discreta para evitar estigmatización.

**Apoyo en Comedor:** Facilitación de apoyo parcial o total en la alimentación de las personas residentes, aplicando la metodología de **Apoyo Activo**.

- Se presta el apoyo necesario en la selección de menús y el uso de utensilios adaptados.
- Supervisión de la ingesta de alimentos y asistencia en caso de dificultades.

**Actividades Día/Noche:** Apoyo en la gestión y seguimiento de la agenda de actividades diarias, garantizando la participación y facilitando la transición entre actividades.

- Acompañamiento a la actividad correspondiente según el Plan Personalizado de Apoyos (PPA).
- Ayuda en la transición a espacios de ocio o descanso tras finalizar la actividad.

**Cambios Posturales:** Acciones dirigidas a cambiar de posición a las personas con movilidad reducida o en riesgo de caídas.

- Prevenir lesiones y erosiones en la piel.
- Mantener la piel intacta y prevenir úlceras por presión.
- Evitar lesiones musculares y articulares.
- Mantener una alineación corporal adecuada.
- Favorecer el confort, la respiración y la circulación sanguínea.

Se aplican cambios posturales a todas las personas con falta de autonomía total o parcial en la movilidad.

Los profesionales de atención directa se convierten en los **traductores vitales** de las personas que viven en el centro, facilitando su comunicación, apoyando su autonomía y promoviendo su bienestar en todas las áreas de la vida diaria.

#### 7.1.10.c Evaluación

Se registra todo aquello que tiene que ver con lo establecido en la Norma 9001:2015 de Calidad ISO y de aquellos incluidos en los Protocolos de AFANIAS, realizando una supervisión periódica de los mismos por parte de la responsables de Auxiliares y dando parte al responsable de Calidad.

Además, hay una auditoría interna y externa anual.

#### 7.1.10. Área de servicios generales

Supervisora de Servicios Generales es la responsable de la coordinación de los servicios de mantenimiento, limpieza y lavandería, y cocina dentro del centro.

##### Áreas de Servicios Generales:

- **Mantenimiento:** Garantiza el correcto funcionamiento de las instalaciones, equipos y mobiliario del centro.
- **Limpieza y Lavandería:** Asegura la higiene y el cuidado de los espacios y la ropa de las personas residentes.
- **Cocina:** Se encarga de la elaboración de menús adaptados a las necesidades nutricionales de cada persona.

Estas áreas desempeñan un **papel esencial en la atención directa**, ya que contribuyen al bienestar y calidad de vida de las personas residentes.

Durante este año, se ha continuado trabajando para **integrar estos servicios en los diferentes equipos**, fomentando así una **mejora continua en la Calidad de Vida**, también desde esta área.

#### 7.1.10a. Objetivos:

- Coordinar y supervisar los diferentes servicios y al personal del área de Servicios Generales (mantenimiento, limpieza y lavandería, y cocina).
- Gestionar proveedores y realizar los pedidos de material de limpieza, cocina y mantenimiento.
- Supervisar albaranes de entrega y/o salida de los proveedores del centro.
- Garantizar el cumplimiento del sistema APPCC (Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico) en el centro.
- Controlar los stocks de materiales y suministros esenciales.
- Supervisar y optimizar los gastos de mantenimiento del centro.
- Fomentar la sensibilización y formación del área en Calidad de Vida y Apoyo Activo.
- Favorecer la inclusión del área en los equipos de trabajo del centro, promoviendo su participación en la mejora continua.

#### 7.1.10.b. Metodología:

El área de **Servicios Generales** incluye los siguientes servicios fundamentales para el funcionamiento del centro:

- Mantenimiento
- Limpieza y Lavandería
- Cocina

#### Mantenimiento

El servicio de Mantenimiento se encarga de la conservación y reparación de las instalaciones, asegurando su óptimo funcionamiento.

#### Funciones principales:

- Realización de **arreglos y mantenimiento** de todas las instalaciones.
- Recepción y gestión de **partes de mantenimiento**, informando al oficial sobre los trabajos a realizar.
- Supervisión de las tareas por parte de la **Supervisora de Servicios Generales**.
- **Participación activa de los residentes** en tareas de menor envergadura y sin riesgo, promoviendo su autonomía y aprendizaje.

#### Cocina

El servicio de **Cocina** se encarga de la elaboración y preparación de **menús adaptados a las necesidades** de cada persona residente, garantizando una alimentación equilibrada y personalizada.

#### Proceso de planificación de los menús:

- **Elaboración multidisciplinar:** Aunque la cocina es gestionada por una empresa externa, los menús se diseñan en reuniones donde participan:
  - **Supervisora de Servicios Generales**
  - **Área de Salud y Logopeda**
  - **Responsables de Auxiliares**
  - **Personas residentes**
- **Consulta y aportaciones de familias** a través del **Consejo Rector**, que puede realizar sugerencias.
- **Supervisión por parte de una nutricionista** del menú antes de su implementación.
- **Comunicación y difusión:**
  - Publicación en el tablón de anuncios y la página web del centro.
  - Envío a todas las familias a través del Equipo de Comunicación.

#### Limpieza y Lavandería

El equipo de Limpieza y Lavandería mantiene en condiciones óptimas de higiene los espacios y la ropa de las personas residentes, garantizando su bienestar y salud.

#### Funciones principales:

- Limpieza y desinfección de **habitaciones, salas y espacios comunes**.
- Lavado y cuidado de la ropa de las personas residentes.
- Organización del trabajo mediante una **hoja de ruta** que establece las áreas de limpieza y las funciones diarias.

#### Participación en Apoyo Activo (2024)

- Durante el año 2024, el personal de limpieza ha ampliado su rol en el centro, integrándose en el modelo de Apoyo Activo y fortaleciendo su formación en Apoyo Conductual Positivo.
- Acciones realizadas:
- Participación en el equipo de Apoyo Activo, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de las personas residentes.
- Formación en Apoyo Conductual Positivo, adquiriendo herramientas para fomentar la autonomía y el bienestar de los usuarios.
- Prestación de apoyos personales dentro de las funciones propias del área de limpieza y lavandería.
- Colaboración en actividades de limpieza y lavandería con aquellas personas que lo tienen incluido en sus PPA (Planes Personales de Apoyo), promoviendo su

implicación y autonomía.

El centro cuenta con un **Sistema APPCC (Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control)** implantado, cuyo objetivo es **garantizar la calidad higiénico-sanitaria de los productos y servicios**, asegurando la **seguridad alimentaria** y el cumplimiento de la normativa vigente en materia de higiene y procesos.

#### Funciones del Sistema APPCC:

- **Prevenir riesgos** relacionados con la seguridad alimentaria y los procesos de limpieza.
- **Identificar peligros** potenciales en cada etapa del proceso.
- **Aplicar medidas preventivas** para minimizar o eliminar estos riesgos.
- **Supervisar el cumplimiento** de los estándares de calidad higiénico-sanitaria.

Este sistema es una herramienta preventiva y de control, diseñada para evaluar los riesgos asociados a los alimentos y los procesos de limpieza, implantando medidas correctivas y de supervisión en todas las etapas de producción y mantenimiento.

Desde el año 2022, la supervisión y control del sistema APPCC es una función directa de la Supervisora de Servicios Generales, asegurando su correcta aplicación y seguimiento dentro del centro.

#### Obras y Mejoras en 2024

Durante el año 2024, se han llevado a cabo las siguientes reformas y mejoras:

- **Marzo:**
  - Reforma del comedor.
  - Renovación de butacas y sillones en las zonas comunes.
- **Septiembre:**
  - Instalación de suelo de hormigón impreso en el patio trasero.
- **A lo largo del año:**
  - Pintura de la residencia.
  - Arreglos y adecuación del spa para su correcto funcionamiento.

Además, se intentó llevar a cabo la instalación de **ventanas Velux** en dos habitaciones para mejorar la iluminación natural. Sin embargo, debido a **problemas de viabilidad técnica**, no fue posible su ejecución.

#### 7.1.10.c. Evaluación

La evaluación del área de **Servicios Generales** se ha llevado a cabo con base en la **Norma ISO 9001:2015 de Calidad**, así como en la aplicación de sistemas de control específicos en cada uno de los servicios. A través de registros y supervisión constante, se ha garantizado el cumplimiento

de los estándares de calidad y el correcto funcionamiento de los servicios esenciales del centro.

### Mantenimiento

El mantenimiento de las instalaciones se ha gestionado a través de un **registro diario de los trabajos realizados**, en cumplimiento con la **Norma ISO 9001:2015**.

- Se ha mantenido un control de incidencias mediante partes de mantenimiento, registrando cada incidencia en un archivador y priorizando los trabajos según su urgencia.
- La supervisión de estos trabajos ha sido realizada tanto por la Supervisora de Servicios Generales como por el responsable de Calidad del Centro, asegurando que las intervenciones se ajusten a los protocolos establecidos.
- Gracias a este seguimiento, se ha logrado una gestión más eficiente del mantenimiento, evitando deterioros graves en las infraestructuras del centro y garantizando la seguridad y comodidad de las personas residentes.

### Cocina

El servicio de cocina ha sido evaluado en base al Sistema APPCC y la Norma ISO 9001:2015, con un enfoque en la seguridad alimentaria y el control de suministros.

- Se ha llevado un control de stock para garantizar la disponibilidad de insumos sin excedentes innecesarios.
- Se ha realizado un registro de recepción y comprobación de albaranes, verificando la calidad y cantidad de los productos recibidos.
- La Supervisora de Servicios Generales ha ejercido una supervisión constante para asegurar el cumplimiento de los estándares higiénico-sanitarios y el adecuado almacenamiento de alimentos.
- Estos controles han permitido optimizar la gestión de recursos, evitar desperdicios y garantizar que los menús preparados cumplan con los requisitos nutricionales y de calidad exigidos.

### Limpieza

El servicio de limpieza ha sido gestionado bajo los criterios de la **Norma ISO 9001:2015**, con un enfoque en la eficiencia, el control de insumos y la supervisión de la calidad del servicio.

- Se ha establecido un registro de stock, permitiendo la correcta planificación y reposición de materiales de limpieza.
- Se ha implementado un control en la recepción y comprobación de pedidos, garantizando la adquisición de productos adecuados para la desinfección y limpieza del centro.
- La supervisión ha sido llevada a cabo por la Supervisora de Servicios Generales y el responsable de Calidad del Centro, asegurando el cumplimiento de protocolos de

higiene y desinfección.

- La implementación de estos registros y controles ha permitido mejorar la organización del servicio, reducir el consumo innecesario de productos y mantener un entorno seguro e higiénico para las personas residentes y el personal del centro.

## 7.2 Proyectos 2024

A lo largo del año 2024 se ha trabajado en la puesta en marcha de diversos **proyectos innovadores**, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y su inclusión en la comunidad..

### 7.2.1 Programa de Voluntariado

Desde AFANIAS, se trabaja con un firme compromiso ético para garantizar que cada persona con discapacidad intelectual o del desarrollo pueda disfrutar de una calidad de vida adecuada, promoviendo su inclusión como ciudadanos de pleno derecho.

El entorno geográfico en el que se encuentra ubicado el CADIG ofrece múltiples oportunidades, pero también limitaciones significativas, principalmente derivadas de:

- La ubicación rural, que dificulta el acceso a servicios comunitarios.
- La reducción de recursos disponibles en la zona y en el pueblo.
- Las limitadas oportunidades de participación social para los residentes.

Estas circunstancias restringen la inclusión y el establecimiento de relaciones significativas en entornos naturales para los colectivos vulnerables a los que se atiende.

Está ampliamente documentado que los programas de voluntariado generan un impacto positivo en la vida de las personas con discapacidad, especialmente aquellas con escasas oportunidades de relación social.

Desde esta perspectiva, el desarrollo de un programa de voluntariado en el CADIG se justifica por su capacidad de:

- Ampliar las redes de relaciones de los residentes.
- Facilitar el acceso a actividades comunitarias y recursos locales.
- Mejorar el bienestar emocional y la autoestima de los participantes.

Este programa no solo ha beneficiado a las personas residentes, sino también a los propios voluntarios, quienes tendrán la oportunidad de enriquecer su experiencia personal y profesional a través de su labor solidaria. Para ello, se garantizará una formación específica que les capacite para ofrecer apoyos respetuosos y de calidad.

#### 7.2.1.a. Objetivos del Programa

- Mejorar las oportunidades de inclusión y participación comunitaria de las personas residentes en el CADIG.
- Ampliar las posibilidades de relación interpersonal, favoreciendo la creación de vínculos sociales significativos.
- Ofrecer formación y sensibilización a los voluntarios, asegurando que su labor se lleve a cabo con calidad y respeto hacia las personas con discapacidad intelectual.

#### 7.2.1.b. Metodología

Durante el año 2024, el Programa de Voluntariado en el CADIG ha permitido ampliar las oportunidades de participación comunitaria de las personas residentes, favoreciendo su inclusión social y el desarrollo de nuevas experiencias significativas.

La limitación de recursos y actividades en el entorno inmediato de Viñuelas ha sido uno de los principales desafíos para la integración de las personas con discapacidad intelectual en la comunidad. Sin embargo, gracias a la implicación de voluntarios, se han generado nuevas oportunidades que han tenido un impacto directo en su bienestar emocional y social.

#### Experiencias de Voluntariado en 2024

A lo largo del año, diversas iniciativas de voluntariado han favorecido la interacción con el entorno y la participación en actividades enriquecedoras:

- **Coro de la Iglesia:** En dos ocasiones, los voluntarios del coro han visitado el centro para cantar y bailar canciones conocidas por los residentes, favoreciendo la conexión a través de la música y promoviendo la alegría y la expresión emocional.
- **Clases de boxeo para jóvenes con TEA:** Un voluntario ha desarrollado sesiones de boxeo adaptado dirigidas a un grupo de cinco jóvenes con Trastorno del Espectro Autista (TEA), promoviendo el ejercicio físico, la disciplina y la mejora de la coordinación motriz.
- **Misas adaptadas:** En dos ocasiones, el párroco de Viñuelas ha realizado celebraciones religiosas adaptadas, permitiendo a los residentes participar en ceremonias inclusivas, en un entorno comprensible y accesible para todos.
- **Voluntariado en festividades y caminatas comunitarias:** Durante las festividades locales, se ha contado con la participación de vecinos del pueblo, quienes han organizado y compartido actividades festivas con los residentes. Asimismo, se ha promovido la integración en el entorno natural mediante la participación en caminatas organizadas en la zona, fortaleciendo el vínculo con la comunidad.



#### 7.2.1.c. Evaluación:

La evaluación del Programa de Voluntariado en 2024 se ha basado en la observación del impacto en las personas residentes, la valoración del equipo profesional y el nivel de implicación y continuidad de los voluntarios. Se han utilizado registros de participación, valoraciones cualitativas de los residentes y profesionales, y se ha analizado la capacidad del programa para fomentar la inclusión y el bienestar emocional.

#### 7.2.2.a. Fortalecimiento de equipos multidisciplinares.

Durante el año 2024, se ha trabajado en la creación y fortalecimiento de **equipos multidisciplinares** como una estrategia clave para **garantizar la calidad de vida de los residentes**. La atención a personas con discapacidad intelectual requiere un enfoque integral que contemple **intervenciones especializadas, personal capacitado y una coordinación eficaz entre los diferentes profesionales y familias**.

La implementación de estos equipos ha respondido a la necesidad de **ofrecer apoyos específicos y adaptados a la realidad de cada residente**, abordando desafíos concretos como el envejecimiento, el autismo y el bienestar psicosocial.

#### Equipo de Envejecimiento.

El envejecimiento de las personas con discapacidad intelectual conlleva desafíos específicos en términos de salud, autonomía y bienestar emocional. Este equipo se ha centrado en:

- Diseño e implementación de planes de formación dirigidos a los profesionales de apoyo directo, mejorando su capacidad de intervención ante los cambios propios de la edad.
- Desarrollo de terapias individuales y grupales adaptadas a las necesidades de las personas en proceso de envejecimiento.
- Evaluación continua del estado de salud y funcionalidad de los residentes mayores, ajustando los apoyos necesarios para preservar su calidad de vida.

## Equipo de Autismo

Ante el incremento de residentes con Trastorno del Espectro Autista (TEA), se ha requerido una especialización en la intervención, asegurando un entorno adaptado a sus necesidades. Este equipo ha trabajado en:

- Formación específica para el personal de atención directa, basada en estrategias de apoyo estructurado y comunicación alternativa mediante un grupo de trabajo interdisciplinar liderado por la Dirección Técnica de Afanias.
- Implementación de prácticas basadas en la evidencia para mejorar la autonomía, comunicación y bienestar de las personas con TEA.

## Área Psicosocial y Apoyo Conductual Positivo

Las conductas desafiantes representan una de las principales barreras para la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual. La consolidación de este equipo multidisciplinar ha permitido:

- **Fortalecer la colaboración entre distintos profesionales** (psicólogos, terapeutas ocupacionales, educadores, trabajadores sociales y personal de atención directa) para ofrecer un enfoque integral en la intervención.
- **Incluir a las familias en el diseño de Programas de Apoyo Conductual Positivo (ACP)**, asegurando coherencia y continuidad en la aplicación de estrategias en todos los entornos de la persona.
- **Desarrollar planes de intervención individualizados**, basados en la prevención y el refuerzo de conductas adaptativas.

## Equipo de Trabajo sobre Sexualidad

La sexualidad es un ámbito fundamental en la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual, a menudo invisibilizado o poco abordado en los programas de intervención. Durante 2024, se ha fortalecido un equipo especializado en sexualidad, con los siguientes objetivos:

- Desarrollar estrategias de intervención para abordar la sexualidad desde una perspectiva de derechos, salud y bienestar emocional.
- Formación del personal en educación afectivo-sexual, brindando herramientas para un acompañamiento respetuoso y seguro.
- Atención individualizada para responder a inquietudes y necesidades específicas de los residentes en esta área.

## Grupo de Dinamización Profesional.

El trabajo en equipo y la motivación del personal son fundamentales para mantener un entorno laboral positivo y dinámico. Durante 2024, se ha conformado un grupo de dinamización

profesional, integrado por profesionales con amplia experiencia en AFANIAS, con el propósito de:

- Fomentar la cohesión y el trabajo en equipo entre los profesionales del centro.
- Dinamizar actividades entre el personal, promoviendo el intercambio de experiencias y buenas prácticas.
- Motivar y fortalecer la identidad profesional, creando espacios de encuentro y aprendizaje mutuo.

La creación y consolidación de estos equipos ha generado **mejoras significativas** en la atención y calidad de vida de los residentes, reflejadas en:

- Mayor especialización del personal, mejorando la capacidad de respuesta ante las necesidades de los residentes.
- Intervenciones más eficaces, adaptadas a los diferentes perfiles de discapacidad y condiciones individuales.
- Mayor implicación de las familias, promoviendo la continuidad y coherencia en los apoyos.
- Reducción de barreras en la participación e inclusión, especialmente en personas con TEA y en proceso de envejecimiento.
- Mayor dinamización interna del equipo profesional, reforzando la identidad del grupo de trabajo y mejorando el ambiente laboral.

Los equipos multidisciplinares han sido una herramienta clave para optimizar la atención, favoreciendo una visión integral e interdisciplinar que refuerza el compromiso con la calidad de vida de los residentes. La experiencia de 2024 evidencia la necesidad de dar continuidad y consolidar este modelo de trabajo, fortaleciendo la formación y la coordinación entre los diferentes profesionales involucrados.

#### 7.2.3 Facilitación de la Comprensión del Entorno Comunitario

La accesibilidad cognitiva es un pilar fundamental para garantizar la autonomía, inclusión y participación de las personas con discapacidad intelectual en su comunidad. Durante el año 2024, el equipo de SAAC (Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación) ha trabajado activamente en la adaptación del entorno comunitario inmediato, asegurando que los establecimientos y espacios públicos sean más comprensibles y accesibles para las personas usuarias del CADIG.

#### Acciones realizadas en 2024

##### 1. Contactos y acuerdos con ayuntamientos

- En 2023 se inició el **contacto con los ayuntamientos** de localidades cercanas como **Uceda, Villaseca y Valdenuño**, exponiéndoles la necesidad de mejorar la accesibilidad cognitiva en los establecimientos locales.

- Durante 2024, se ha continuado en la colaboración con estos ayuntamientos para definir los espacios y servicios que requieren adaptación.

## 2. Adaptación del entorno con pictogramas ARASAAC

- Se ha realizado un **estudio de los establecimientos** que requieren señalización accesible (farmacias, supermercados, bares, centros de salud, etc.).
- Se han diseñado y colocado **pictogramas de ARASAAC** en colaboración con los ayuntamientos y los responsables de cada establecimiento.

## 3. Evaluación del impacto y feedback de los usuarios

- Se ha recogido la experiencia de los residentes y sus familias para valorar la utilidad y eficacia de las adaptaciones.
- Se han identificado nuevas necesidades y mejoras que podrán implementarse en futuras fases del proyecto.

### 7.2.4 Sala de Vida Independiente

Las Actividades de la Vida Diaria (AVD) son esenciales para el desarrollo de la autonomía y la integración en la sociedad. Durante el año 2024, el Centro ha implementado la Sala de Vida Independiente, con el objetivo de proporcionar un espacio donde las personas residentes puedan desarrollar habilidades prácticas que les permitan ganar independencia en su día a día.

Este proyecto responde a la necesidad de ofrecer un espacio estructurado para fomentar la autodeterminación, el aprendizaje de tareas domésticas y la preparación para la vida autónoma en entornos menos institucionalizados.

#### 7.2.4.a. Acciones realizadas conforme a objetivos

- Se ha implementado una metodología de Apoyo Activo, donde la persona usuaria es la protagonista de su aprendizaje, recibiendo los apoyos necesarios según sus capacidades.
- Se ha evaluado el nivel de autonomía y necesidades de apoyo de cada residente, estableciendo planes de intervención personalizados.
- Se han definido tipos de apoyo progresivos, desde supervisión mínima hasta apoyos verbales y físicos, según la complejidad de la tarea.
- Gestión del hogar: uso de electrodomésticos, organización del espacio, higiene y orden.
- Preparación de alimentos: cocina básica, planificación de comidas, normas de seguridad alimentaria.
- Gestión de la ropa: lavado, planchado y almacenamiento adecuado.
- Normas de seguridad doméstica: prevención de accidentes y gestión de

emergencias.

#### 7.2.4.b. Evaluación

- Se han registrado los avances individuales de cada usuario para valorar la efectividad de la sala en el desarrollo de autonomía.
- Se han realizado ajustes en los apoyos según la evolución de cada persona, permitiendo un aprendizaje progresivo y adaptado.

#### Impacto del Proyecto

- Mejora en el desarrollo de habilidades, hábitos y actitudes básicas para la vida independiente.
- Mayor capacidad de toma de decisiones y resolución de problemas, favoreciendo la autodeterminación.
- Aumento de la autoestima y sentimiento de capacidad, proporcionando herramientas para que las personas residentes se sientan más seguras y capaces.
- Preparación para una posible desinstitucionalización, ofreciendo un espacio intermedio entre la residencia y una vivienda con apoyos.
- Mayor conexión con el entorno y participación activa, favoreciendo la integración en la comunidad.

### 7.2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

El cronograma de actividades, adjunto en el Anexo III, recoge todas las actividades planificadas para el año 2024.

Dicho cronograma es un documento dinámico, sujeto a modificaciones en función de:

- Cambios organizativos dentro del centro.
- Incorporación de nuevas propuestas o talleres según las necesidades y demandas de los residentes.
- Evaluaciones periódicas que permitan mejorar y optimizar la programación de actividades.

La planificación y flexibilidad del cronograma garantizan que las actividades sean adaptadas y centradas en la persona, respondiendo a sus intereses, capacidades y preferencias.

### 7.4 Equipos de Trabajo

Los equipos de trabajo han sido una herramienta clave en la gestión, transformación y mejora continua del centro, asegurando un enfoque multidisciplinar e integral en la atención.

Entre los equipos activos en 2024, destacan:

1. Equipo de Reducción de Restricciones
2. Equipo PRADEA
3. Equipo SAAC
4. Equipos de Calidad de Vida
5. Equipo de Envejecimiento
6. Equipo TEA
7. Equipo de Comunicación y Transformación
8. Equipo de Sexualidad
9. Equipo de Apoyo Activo

#### 7.4.1 Equipo de Reducción de Restricciones

El Equipo de Reducción de Restricciones fue creado en 2022 como parte de un cambio estructural hacia un modelo de atención más respetuoso y centrado en la persona, alineado con la participación del centro en el Pilotaje de Plena Inclusión CLM sobre reducción de restricciones y la instrucción de fiscalía en esta materia.

Desde su creación, el equipo ha trabajado en la implementación de estrategias para minimizar el uso de sujetaciones y promover alternativas que garanticen la seguridad de los residentes sin vulnerar su autonomía y bienestar emocional.

##### 7.4.1.a. Acciones Desarrolladas en 2024 conforme a objetivos propuestos.

- Formación integral del equipo profesional

En junio de 2024, se ha realizado la formación en eliminación de sujetaciones físicas en centros residenciales, impartida por Fundación María Wolf, asegurando que el 100% de la plantilla haya recibido capacitación en esta materia.

La formación ha reforzado la concienciación y buenas prácticas en la reducción de restricciones, promoviendo un enfoque basado en la seguridad sin vulnerar la autonomía de los residentes.

- Reducción del uso de sujetaciones físicas:

Actualmente, solo quedan dos sujetaciones activas, que corresponden a barandillas de noche en dos residentes concretos, utilizadas exclusivamente por razones de seguridad y siempre con revisión periódica.

Se ha realizado un seguimiento individualizado para asegurar que estas últimas restricciones se mantengan bajo los principios de necesidad, proporcionalidad y revisión continua.

- Reducción del uso de restricciones farmacológicas:

Se ha trabajado en colaboración con el equipo de enfermería para minimizar el uso de

medicación de rescate ante alteraciones de conducta, priorizando la intervención desde el Apoyo Conductual Positivo (ACP).

Se han realizado revisiones farmacológicas individualizadas, reduciendo al máximo la prescripción de medicación con fines restrictivos y promoviendo estrategias no farmacológicas de apoyo.

- Participación en iniciativas y jornadas sobre reducción de restricciones
- Se ha participado activamente junto a Plena Inclusión CLM, contribuyendo al trabajo en red y al intercambio de buenas prácticas sobre la eliminación de restricciones en centros residenciales.
- Se ha realizado un viaje a Logroño para asistir a una jornada sobre restricciones desde el marco legal y ético, reforzando el conocimiento y la aplicación de principios normativos y de derechos humanos en la gestión de sujeciones.

#### Resultados e Impacto en 2024

- Eliminación del 75% de las sujeciones físicas en el centro, quedando únicamente dos barandillas nocturnas en proceso de revisión.
- El 100% de la plantilla ha sido formada en la eliminación de sujeciones físicas, garantizando que todo el personal actúe bajo un enfoque de respeto a la autonomía y calidad de vida de los residentes.
- Reducción del uso de restricciones químicas, priorizando el Apoyo Conductual Positivo (ACP) como estrategia de intervención.
- Mayor concienciación y cultura institucional libre de restricciones, reflejado en una disminución de la aplicación de sujeciones innecesarias y en la implementación de alternativas más respetuosas.

El objetivo final sigue siendo consolidar este proceso y alcanzar la total eliminación de sujeciones, asegurando que cada persona reciba los apoyos adecuados para su bienestar y autonomía desde un enfoque de calidad de vida.

#### 7.4.2 Equipo PREDEA

El Proyecto PREDEA es un dispositivo en red para la Prevención, Detección y Atención en situaciones de abuso o maltrato a personas con discapacidad intelectual. Su implementación responde a la necesidad de reducir la vulnerabilidad de estas personas ante posibles situaciones de abuso, estableciendo protocolos de actuación claros y garantizando una atención adecuada a las víctimas y sus familias.

Desde su puesta en marcha, el equipo PREDEA, coordinado por el psicólogo del centro, ha trabajado en la detección temprana, sensibilización y formación del personal, consolidando un modelo de intervención estructurada ante cualquier indicio de maltrato o abuso.

#### 7.4.2.a. Acciones Desarrolladas conforme a los objetivos planteados

##### 1. Formación del personal y sensibilización del equipo profesional

- Se han llevado a cabo sesiones de sensibilización con el personal de atención directa, enfocadas en identificar indicadores de abuso y mejorar la respuesta ante situaciones de vulnerabilidad.

##### 2. Actualización y mejora de los protocolos de actuación

- Se han definido circuitos de comunicación internos y externos, facilitando la coordinación con Plena Inclusión CLM, servicios sociales y organismos competentes.

##### 3. Participación activa en redes y colaboración con entidades externas

- Se han compartido buenas prácticas y experiencias con otros centros, enriqueciendo el modelo de intervención del equipo PREDEA.

#### Resultados e Impacto en 2024

- Mayor concienciación y sensibilización en el equipo profesional, promoviendo una cultura de protección y respeto dentro del centro.
- Fortalecimiento del protocolo PREDEA, adaptándolo a las necesidades y realidades específicas del centro, mejorando la rapidez y efectividad en la actuación.
- Colaboración activa con redes externas, consolidando el trabajo conjunto con Plena Inclusión CLM y otras entidades en la defensa de los derechos de las personas con discapacidad intelectual.

#### 7.5.3 Equipo SAAC en 2024

El Equipo SAAC se ha consolidado como una plataforma de trabajo interdisciplinar donde profesionales, familias y personas con discapacidad intelectual colaboran para analizar, mejorar y promover el uso de Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación (SAAC) dentro de la residencia y su entorno.

El objetivo central del equipo ha sido facilitar la comunicación, comprensión y expresión de las personas residentes, asegurando que tengan acceso a herramientas adecuadas para desenvolverse de manera más autónoma en su día a día.

#### Acciones Desarrolladas en 2024

##### 1. Implementación del Plan de Acción Anual

- Se ha trabajado en la aplicación de un plan estructurado de incorporación y desarrollo de SAAC dentro de la residencia, estableciendo objetivos concretos en función de las necesidades de comunicación de los residentes.
- Se han definido líneas de actuación específicas para mejorar el acceso a la información y la comprensión del entorno.

## 2. Ampliación y optimización del uso de SAAC en la residencia

- Se han identificado residentes que requieren sistemas de comunicación alternativa y se ha trabajado en la personalización de sus SAAC.
- Se han colocado pictogramas ARASAAC en diferentes áreas de la residencia para mejorar la comprensión de los espacios y la organización del día a día.
- Se han adaptado paneles de comunicación en zonas comunes, facilitando la interacción y la autonomía en la toma de decisiones.

## 3. Evolución del equipo SAAC

- Durante 2024, el equipo ha estado compuesto por:
  - Coordinadores: Logopeda y Educador Social.
  - Miembros activos: Trabajadora Social y dos profesionales de atención directa.

### 7.5.6 Equipo de Calidad de Vida

El Equipo de Calidad de Vida (CV) se creó como motor de cambio dentro del centro, con el propósito de identificar, evaluar y mejorar el bienestar de los residentes en todos los ámbitos de su vida. Su enfoque abarca aspectos organizacionales, comunitarios e individuales, promoviendo ajustes y estrategias personalizadas para garantizar que las necesidades de cada persona estén cubiertas de manera adecuada.

Durante 2024, el equipo ha trabajado en la implementación de medidas que favorecen la autodeterminación, la participación activa y la inclusión de los residentes, reforzando la aplicación del modelo de Calidad de Vida basado en los principios de Plena Inclusión y Schalock y Verdugo.

#### 7.5.6.a. Acciones Desarrolladas conforme a los objetivos propuestos.

##### 1. Detección de necesidades y planificación individualizada

Se ha realizado un análisis detallado de las necesidades y dificultades de los residentes en su vida diaria, a través de observaciones directas y reuniones con el equipo de trabajo.

Se han diseñado planes de apoyo personalizados, priorizando aquellas áreas en las que cada persona puede mejorar su autonomía y calidad de vida.

## 2. Seguimiento y evaluación trimestral

Se han realizado reuniones trimestrales para evaluar el cumplimiento de los objetivos y ajustar las estrategias de intervención según la evolución de los residentes.

## 3. Impulso de actividades con metodología centrada en la persona.

Se han adaptado actividades y rutinas en función de los intereses y preferencias individuales de cada residente así como se ha promovido la participación activa de los residentes en espacios de toma de decisiones, asegurando que sus opiniones sean tenidas en cuenta en la planificación de sus actividades diarias.

## 4. Trabajo en red con familias y profesionales

- Se ha fortalecido la participación de familiares en el equipo de Calidad de Vida, promoviendo su implicación en el desarrollo y evaluación de planes de apoyo.
- Se ha trabajado en coordinación con el equipo técnico y auxiliares, garantizando una visión integral de cada residente y asegurando que todas las áreas de su bienestar sean atendidas.

## Resultados e Impacto en 2024

- Mayor autonomía de los residentes, con un enfoque centrado en la autodeterminación y la independencia en las actividades diarias.
- Mejor planificación de apoyos, ajustando los recursos a las necesidades individuales y mejorando la eficacia de las intervenciones.
- Mayor implicación de las familias, favoreciendo una intervención más personalizada y continua.
- Aumento de la participación social, fortaleciendo la presencia de los residentes en entornos comunitarios y espacios de interacción.
- Mejora en la satisfacción y bienestar emocional de los residentes, evidenciado en las evaluaciones realizadas por el equipo.

### 7.5.7. Equipo de Envejecimiento

El Equipo de Envejecimiento fue creado para dar respuesta a un perfil mayoritario dentro del centro, ya que el 75% de los residentes son mayores de 45 años. Ante este envejecimiento progresivo de la población atendida, se diseñó un Plan de Acción orientado a adaptar los apoyos,

fomentar la autonomía y prevenir el deterioro en los residentes, asegurando que cada persona reciba intervenciones acordes a su ciclo vital.

El equipo, dirigido por las terapeutas ocupacionales del centro e integrado también por el fisioterapeuta, ha trabajado en la implementación de estrategias que favorecen el envejecimiento activo y garantizan que las personas residentes puedan participar en su entorno de manera significativa.

#### 7.5.7.a Acciones Desarrolladas en 2024

##### 1. Ampliación del Equipo de Envejecimiento

Se ha incorporado más profesionales del equipo técnico y auxiliares, asegurando una visión multidisciplinar en la intervención.

##### 2. Evaluación y seguimiento individualizado del proceso de envejecimiento

- Se han realizado valoraciones personalizadas para detectar riesgos y necesidades de adaptación en los residentes mayores.
- Se ha implementado un sistema de seguimiento trimestral, ajustando los planes de apoyo según la evolución de cada persona.

##### 3. Fomento del envejecimiento activo

- Se han diseñado actividades físicas adaptadas, dirigidas a mantener la movilidad, la fuerza y la coordinación de los residentes.
- Se ha promovido la participación social y la continuidad en la vida comunitaria, asegurando que el envejecimiento no sea una barrera para la inclusión.
- Se han adaptado las Actividades de la Vida Diaria (AVD) para que cada persona pueda realizarlas de forma autónoma o con el mínimo apoyo posible.

##### 4. Prevención del deterioro físico y cognitivo

- Se han establecido rutinas de estimulación cognitiva para prevenir el deterioro asociado a la edad.
- Se han desarrollado estrategias de prevención de caídas, adaptando los espacios y promoviendo ejercicios específicos.
- Se ha trabajado en la adaptación de mobiliario y entornos para mejorar la accesibilidad y seguridad de los residentes mayores.

##### 5. Definición de metas vitales y proyectos personales

- Se ha trabajado en el establecimiento de metas vitales, permitiendo que cada residente mayor exprese sus deseos y expectativas para esta etapa de su vida.
- Se han diseñado estrategias de acompañamiento emocional, asegurando que las personas se sientan valoradas y activas dentro de la comunidad.

## Resultados e Impacto en 2024

- Mayor autonomía en las actividades de la vida diaria, gracias a la adaptación de apoyos y entornos.
- Reducción del deterioro físico y funcional, promoviendo rutinas de actividad física, estimulación cognitiva y prevención de caídas.
- Mayor participación social, asegurando que los residentes mayores sigan activos en su comunidad.
- Mayor bienestar emocional, con la implementación de estrategias centradas en la autodeterminación y el establecimiento de proyectos de vida personalizados.
- Sensibilización del equipo profesional, promoviendo una cultura de atención centrada en el envejecimiento activo y no solo en el enfoque paliativo.

### 7.5.8 Equipo TEA

En los últimos años, ha habido un incremento significativo en la incorporación de personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en el CADIG "Benita Gil", lo que ha generado la necesidad de desarrollar un enfoque especializado y adaptado a las características y necesidades de estas personas.

El TEA es un trastorno del neurodesarrollo que impacta en el desarrollo social, la comunicación y la conducta, requiriendo apoyos altamente individualizados y basados en prácticas científicamente contrastadas.

Ante esta realidad, en 2024 el Equipo TEA ha trabajado en la implementación de estrategias personalizadas y adaptadas para garantizar que las personas con TEA reciban los apoyos adecuados para mejorar su calidad de vida y su participación en la comunidad.

#### 7.5.8. a. Acciones Desarrolladas conforme a los objetivos propuestos.

##### 1. Elaboración de un Plan de Acción Específico para TEA

Se ha diseñado e implementado un plan de intervención adaptado, estableciendo estrategias basadas en evidencia científica para mejorar la comunicación, la regulación emocional y la autonomía. También se han identificado necesidades individuales de cada persona con TEA en el centro, ajustando su entorno y sus apoyos.

##### 2. Formación del equipo profesional

- Se ha formado a el personal técnico en el empleo de metodologías de apoyo

estructurado, comunicación alternativa y regulación conductual.

### 3. Adaptación de los servicios del CADIG

- Se han llevado a cabo modificaciones en los entornos físicos para reducir estímulos sensoriales, evitando sobrecarga y favoreciendo la regulación emocional.
- Se han implementado rutas visuales y estructuración del día a día, facilitando la comprensión de rutinas y la anticipación de actividades.

### 4. Intervención personalizada en regulación emocional y conducta

- Se han desarrollado estrategias para la gestión de conductas desafiantes, priorizando el Apoyo Conductual Positivo (ACP) sobre intervenciones restrictivas.

### 5. Fortalecimiento del equipo TEA

- En 2024, el equipo ha estado compuesto por la logopeda, el educador social, los terapeutas ocupacionales, tres auxiliares, una responsable de auxiliares, la dirección del centro y el psicólogo del centro, asegurando una intervención multidisciplinar.

### Resultados e Impacto en 2024

- Mejor adaptación del entorno, favoreciendo la reducción de ansiedad y la mejora en la regulación emocional de los residentes con TEA.
- Mayor autonomía en la comunicación, con la implementación de estrategias visuales y SAAC.
- Mayor preparación del personal, con un enfoque de atención especializada en TEA.
- Mayor participación social e integración, con ajustes en actividades y entornos comunitarios.

### 7.5.9 Equipo de Comunicación y Transformación Digital

El Equipo de Comunicación y Transformación Digital ha jugado un papel clave en la optimización de la comunicación interna y externa del centro, garantizando un flujo de información eficaz entre profesionales, familias y la comunidad. Su labor ha sido fundamental para fortalecer la relación entre el CADIG Benita Gil y la Fundación AFANIAS CLM, así como para dar visibilidad a los proyectos y actividades desarrollados en el centro.

En 2024, el equipo ha experimentado un proceso de expansión y redefinición, incorporando la

transformación digital como un eje estratégico en su funcionamiento. Esta transformación tiene como objetivo modernizar las herramientas de trabajo y gestión dentro del centro, optimizando los procesos organizativos y mejorando la comunicación en todos los niveles.

El equipo está conformado por:

- Coordinadora: Educadora social.
- Miembros: Logopeda, educadora social y terapeuta ocupacional.

#### 7.5.9.a. Acciones Desarrolladas conforme a objetivos propuestos.

##### 1. Mejora de la comunicación interna y externa

- Se ha trabajado en la mejor estructuración de la información, asegurando que los mensajes sean claros, accesibles y efectivos.
- Se ha desarrollado un plan de comunicación digital, incorporando herramientas tecnológicas que facilitan el acceso a la información.

##### 2. Fortalecimiento de la identidad y visibilidad del centro

- Se ha trabajado en la difusión de la imagen de la Fundación AFANIAS CLM, reforzando su misión, valores y servicios.
- Se han desarrollado campañas de sensibilización y divulgación, mejorando la presencia del centro en medios y redes sociales.

##### 3. Impulso de la transformación digital

- Se han diseñado e implementado estrategias de digitalización en distintas áreas del centro.
- Se han realizado formaciones dirigidas a profesionales sobre el uso de nuevas tecnologías y herramientas digitales.
- Se ha trabajado en la incorporación de plataformas digitales para la gestión de información y coordinación interna.

##### 4. Mejora de la comunicación entre residentes y familias

- Se ha fortalecido el uso de herramientas digitales para el contacto entre los residentes y sus familiares, promoviendo la conectividad y la accesibilidad.
- Se han diseñado estrategias para facilitar la comunicación aumentativa y alternativa (SAAC) en personas con mayores dificultades de expresión.

## Resultados e Impacto en 2024

- Mayor claridad y efectividad en la comunicación interna y externa, fortaleciendo la conexión entre familias, profesionales y la comunidad.
- Mayor accesibilidad a la información mediante herramientas digitales adaptadas a las necesidades del centro.
- Incremento de la visibilidad y reconocimiento del trabajo del centro, reforzando su impacto en la comunidad.
- Capacitación digital del equipo profesional, mejorando sus competencias en el uso de nuevas tecnologías.
- Mayor facilidad de comunicación entre residentes y sus familias, promoviendo la cercanía y el bienestar emocional.

### 7.5.10 Equipo de Sexualidad

El Equipo de Sexualidad fue creado para desarrollar buenas prácticas en el apoyo a la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual, garantizando su derecho a una vida afectivo-sexual plena y respetuosa. Se basa en los ocho mínimos imprescindibles de Plena Inclusión, promoviendo información, autodeterminación, intimidad y apoyo en la vida afectiva.

#### 7.5.10.a. Acciones Desarrolladas conforme a los objetivos propuestos.

- Formación al personal y sensibilización, reduciendo tabúes y promoviendo un enfoque respetuoso.
- Planes de apoyo individualizados, adaptando estrategias a las necesidades de cada residente.
- Mejoras en el respeto a la intimidad y expresión afectiva, adaptando espacios y promoviendo la autodeterminación.
- Coordinación con otras áreas para garantizar un enfoque integral.

## Resultados e Impacto en 2024

- Acceso a información y apoyo afectivo-sexual para los residentes.
- Mejor protección de derechos, asegurando una atención basada en la autodeterminación y el respeto.

### 7.5.11 Justificación del Equipo de Apoyo Activo en 2024

El Apoyo Activo busca que cada persona con discapacidad intelectual tenga oportunidades reales de participación, aprendizaje y autonomía en su día a día. El equipo ha trabajado en incorporar esta metodología en la práctica diaria del centro. El equipo ha sido coordinado por una integrador social con el alcance participativo de todo el equipo profesional.

#### 7.5.11.a. Acciones Desarrolladas en 2024:

- Formación del equipo profesional en Apoyo Activo.
- Adaptación de actividades y entornos para favorecer la participación.
- Desarrollo de estrategias individualizadas, ajustando los apoyos según las necesidades de cada persona.

#### Resultados e Impacto en 2024

- Mayor autonomía y autodeterminación de los residentes.
- Personal más capacitado, aplicando estrategias de Apoyo Activo en su labor diaria.
- Entornos y rutinas más accesibles y adaptadas a cada persona.

## 8. Plazo de Ejecución del Programa

El **plazo de ejecución del Programa** ha comprendido desde el **1 enero al 31 diciembre de 2024**, desarrollándose de manera continua a lo largo del año para garantizar la **atención integral y el bienestar de las personas residentes**.

## 9. Recursos Humanos y Materiales para la Realización del Programa

Desde **2021**, el centro ha experimentado **cambios estructurales y organizativos** que han permitido una mejor adaptación a las necesidades de los residentes, ajustándose al **Decreto 88/2017, de 5 de diciembre** (Decreto de Mínimos) que regula las condiciones exigibles en los centros de atención a personas con discapacidad en Castilla-La Mancha.

En **2024**, se ha seguido avanzando en la **consolidación del equipo profesional** y se han realizado **mejoras en el equipamiento residencial**, contribuyendo a una mayor calidad en la atención.

### 9.1 Recursos Humanos

La plantilla está compuesta por 63 profesionales de diferentes categorías, cubriendo todas las áreas necesarias para garantizar la gestión eficiente y la calidad en la atención residencial.

#### Distribución del Personal

Nº	Categoría Profesional	Tipo de Jornada
1	Directora	Jornada completa
1	Trabajadora Social	50%
1	Psicólogo	Jornada completa
1	Médico	40%
4	ATS-DUE	3 jornada completa, 1 al 66%
1	Fisioterapeuta	Jornada completa
2	Terapeutas Ocupacionales	Jornada completa
1	Educador Social	Jornada completa
1	Logopeda	Jornada completa
1	Jefa 1ª Administración	Jornada completa
2	Técnicos en Integración Social	1 jornada completa, 1 al 50%,
22	Cuidadores Mañana/Tarde	22 jornada completa
7	Cuidadores Fin de Semana	1 al 100%, 1 al 89.41%, 1 al 74.67%, 1 al 74%, 1 al 69%, 1 al 50%, 1 al 37.5%
4	Cuidadores Noche	Jornada completa
4	Cocineras	2 jornada completa, 2 al 45%
1	Oficial de Mantenimiento	Jornada completa
1	Gobernanta-Supervisora de Servicios Generales	Jornada completa
8	Servicio Doméstico (Limpieza, Lavandería, Costura)	Jornada completa

#### Distribución Horaria

Los turnos de trabajo varían según el servicio o área, pero de manera general se estructuran de la siguiente manera:

- Turno de Mañana: 07:15 - 14:30 horas.
- Turno de Tarde: 14:30 - 22:00 horas.
- Turno de Noche: 22:00 - 08:00 horas (personal fijo).

- Turno de Fin de Semana: Distribuido según la necesidad de apoyo de los residentes, con variabilidad en las horas contratadas.

#### Rotación del Personal

- Los trabajadores de turnos de mañana y tarde (excepto algunos técnicos) rotan semanalmente.
- Los trabajadores del turno de noche son fijos.

## 9.2 Servicios Coordinados con Otras Entidades

La coordinación con diversas entidades ha sido clave para garantizar que los residentes ejerzan su ciudadanía plena, accedan a servicios esenciales y amplíen sus oportunidades de participación social. A lo largo de 2024, esta colaboración se ha centrado en dos grandes áreas: atención sociosanitaria e inclusión social.

#### Atención Sociosanitaria

- Atención médica primaria: Centro de Salud de El Casar.
- Psiquiatría y especialidades médicas: Hospital Universitario de Guadalajara.
- Servicio de podología para pensionistas: Itinerante en Castilla-La Mancha.
- Servicio farmacéutico: Farmacia Cabanillas.
- Servicio de odontología pública: Centro de Especialidades de Diagnóstico y Tratamiento (CEDT) de Azuqueca de Henares y Centro de Salud Manantiales de Guadalajara.
- Servicio de odontología privado: Clínica Odontalia (El Casar).
- Podología: Clínica Lirio del Casar.
- Ortopedia: INGETEC y SIMBA

#### Participación e Inclusión Social

- Equinoterapia: Centro Ecuestre La Malinche.
- Actividades con la comunidad educativa: CEIP García Lorca (Uceda).
- Interacción intergeneracional: Residencia de Mayores Campiña de Viñuelas.
- Coordinación municipal: Ayuntamiento de Viñuelas.
- Vínculo con asociaciones locales: Viñuelas y pueblos cercanos.
- Servicio de ocio inclusivo: Afanias.
- Red de atención a personas con discapacidad intelectual grave: Centro La Chopera.
- Intercambio con otras residencias de Afanias: Torrelaguna y Canillejas.
- Red de apoyo a la discapacidad: Plena Inclusión Castilla-La Mancha.
- Acceso a la cultura: Biblioteca Caraquiz.
- Ocio comunitario: Restaurantes y bares de Uceda.
- Actividades medioambientales y laborales: Vivero Sánchez.
- Seguridad y emergencias: Protección Civil de Uceda.

- Eventos y actividades recreativas: Asociación de Moteros Caraquiz.
- Parroquia de Viñuelas.
- Incidencia y nuevos proyectos con ADAC y ADASUR.

### 9.3 Justificación de los Medios y Recursos Técnicos en 2024

La Fundación AFANIAS CLM ha consolidado en 2024 una serie de espacios y recursos técnicos con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los residentes, fomentar su autonomía y adaptar los apoyos a sus necesidades cambiantes. Estas mejoras han sido fundamentales para garantizar una atención centrada en la persona, especialmente en aquellos residentes en procesos de envejecimiento o con necesidades específicas de apoyo.

#### Sala Snoezelen

Se ha potenciado el uso de esta sala multisensorial como herramienta clave en la estimulación cognitiva, la regulación emocional y la mejora de la comunicación en residentes con discapacidad intelectual y deterioro cognitivo. Se ha evidenciado una reducción del estrés y una mayor interacción en sesiones personalizadas.

#### Sala de Vida Independiente

Este espacio ha seguido funcionando como entrenamiento en actividades de la vida diaria, permitiendo que residentes trabajen en autonomía personal, toma de decisiones y empoderamiento. Se ha observado un aumento en la autoconfianza y en la participación activa de los usuarios en sus rutinas diarias.

#### Sala Multiusos

Se ha consolidado su uso como un espacio versátil, facilitando la realización de talleres, proyecciones y dinámicas grupales. Actividades como karaoke, sesiones de cine, talleres de manualidades y música relajante han permitido mejorar la interacción social y la expresión emocional de los residentes.

### Nuevas Adaptaciones y Mejoras en 2024

#### Nuevas Sala de Televisión (Adicional a la instalada en 2023)

Se ha habilitado dos nuevas salas para ofrecer un espacio de descanso y entretenimiento, permitiendo que los residentes puedan elegir contenidos y disfrutar de actividades grupales o individuales en un ambiente relajado.

#### Habilitación de Espacios Exteriores

Durante la primavera y el verano, se han adaptado y equipado dos zonas de estar en los patios, permitiendo espacios de descanso con sombra, mejorando la calidad de las actividades al aire libre.

#### Mejoras en la Señalización y Peatonalización de Espacios

Se ha reforzado la accesibilidad cognitiva con la instalación de señalización en espacios privados y públicos, facilitando la orientación de los residentes dentro del centro y mejorando su autonomía.

#### Reforma de espacios interiores

Mediante la renovación de butacas de las salas comunes y la reforma del comedor.

## 10. Criterios e Indicadores de Evaluación

La evaluación sistemática es clave para garantizar la eficacia y eficiencia del servicio residencial, permitiendo identificar áreas de mejora y desarrollar nuevas estrategias de intervención. Durante 2024, se han seguido implementando diversos sistemas de evaluación y registro, asegurando una gestión de calidad y una atención centrada en la persona.

### 1. Sistema de Gestión de Calidad ISO

- Se ha mantenido el sello de calidad, garantizando la aplicación de procedimientos de mejora continua
- Se han realizado auditorías internas y externas que han permitido detectar oportunidades de mejora y optimizar procesos.

### 2. Evaluación de los Planes Personales de Apoyos (PPA)

- Se han llevado a cabo dos evaluaciones anuales para valorar la satisfacción y evolución de cada residente en sus objetivos personales.
- Se han realizado ajustes en los PPA según las necesidades individuales detectadas en cada revisión.

### 3. Evaluación de los Planes de Acción por Áreas y Equipos

- Cada técnico ha desarrollado y ejecutado su plan de acción anual, con seguimientos periódicos y una evaluación final.
- Se ha garantizado la coherencia entre los objetivos de cada área y las necesidades de los residentes.

### 4. Encuestas de Satisfacción

- Se ha recogido la opinión de las familias u residentes sobre el funcionamiento del centro.

## 11. Evaluación de resultados del programa

Una vez descritas las herramientas que utilizamos de manera sistemática en nuestras evaluaciones y que se pueden consultar en los anexos, pasamos a desglosar los avances en los objetivos específicos planteados para el año 2024:

- **Mayor participación familiar:** Se ha mantenido la tendencia al alza en la participación de las familias en la vida del centro. En 2024 se ha mejorado la regularidad de la comunicación con los familiares, incrementando su implicación en el día a día de los residentes.
- **Sensibilización y formación para el apoyo de personas con TEA:** Se ha fortalecido la formación en Apoyo Conductual Positivo y en comunicación alternativa y

aumentativa, con cinco formaciones internas dirigidas a los profesionales. Además, se ha realizado un día de sensibilización en colaboración con entidades especializadas y se han desarrollado materiales adaptados. Este programa está en proceso de evaluación.

- **Intimidad:** Se ha seguido avanzando en la implementación del protocolo de intimidad, con sesiones de sensibilización para el personal y señalizaciones visuales en los espacios de intimidad. Se han identificado buenas prácticas, aunque sigue siendo un reto lograr una mayor autonomía en la identificación y demanda de este derecho por parte de los residentes.

#### 11.1 Proceso de evaluación de los Planes Personales de Apoyos (PPA)

A lo largo del año, los facilitadores han registrado las acciones encaminadas a la consecución de los objetivos y metas planteados en cada PPA. Se han mantenido las evaluaciones semestrales y finales, con una mejora en la adaptación de estrategias individualizadas a las necesidades cambiantes de cada residente.

#### 11.2 Resultados de las Encuestas a Residentes Año 2024 Residencia Benita Gil

**11.2.a Objeto** Evaluar el grado de satisfacción de los residentes con el servicio prestado, utilizando sistemas alternativos de comunicación cuando ha sido necesario.

**11.2.b La Encuesta** Se ha seguido utilizando la misma metodología de valoración con cuatro alternativas de respuesta: Nada, Poco, Mucho, Muchísimo. Aunque en esta ocasión se ha utilizado una entrevista verbal o con comunicaciones alternativas para mayor adaptación de la encuesta.

**11.2.c Resultados** El índice de satisfacción global ha sido similar respecto al 79,71% del año anterior. Uno de los puntos a destacar ha sido sobre la calidad de la alimentación y la atención recibida.

#### 11.3 Resultados de las Encuestas a Familias Año 2024 Residencia Benita Gil

**11.3.a Objeto** Evaluar la satisfacción de las familias sobre los servicios prestados en la residencia mediante cuestionarios online.

**11.3.b Resultados de la encuesta** Las encuestas a familias reflejan posiciones positivas respecto al año anterior, destacando mejoras en la comunicación y transparencia en la gestión. Uno de los puntos fuertes de la satisfacción de familias ha sido la comunicación, trato y la disposición del equipo de enfermería.

#### 11.4 Resultados del Plan de Acción 2024

Los objetivos clave de 2024 han sido alcanzados con éxito en los siguientes aspectos:

- Incremento en la participación familiar: Se han logrado niveles históricos de asistencia en eventos y talleres colaborativos.

- Mejora en la organización del equipo técnico: Se ha optimizado la coordinación y planificación de intervenciones, logrando mayor eficacia en la atención.
- Fortalecimiento de la Calidad de Vida de los residentes: La adaptación de infraestructuras y la mejora en la programación de actividades han tenido un impacto directo en el bienestar de los usuarios.

Además, se han conseguido todos los objetivos planteados. Algunos de ellos han sido modificados para mejorar su impacto. Por ejemplo, en el área de Educación Social, se ha eliminado el huerto como actividad, sustituyéndolo por otras más participativas y útiles durante todo el año.

Sin embargo, no se ha logrado el objetivo de talleres con familias debido a la falta de un trabajador social durante algunos meses del año, y a la lejanía de algunas familias para asistir al centro. Aún así, se ha motivado los encuentros presenciales con reuniones en el centro de Consejo Rector.

Los avances logrados en 2024 consolidan el compromiso de la Fundación AFANIAS Castilla-La Mancha con la mejora continua, centrando su labor en la inclusión y autonomía de las personas con discapacidad intelectual.

## Perspectivas y Retos para 2025

El 2025 será un año de consolidación y evolución, en el que se trabajará en la calidad de vida y la intervención en alteraciones de conducta, poniendo un foco especial en la prevención de alteraciones de conducta y el bienestar emocional de los residentes.

Se reforzará la creación de entornos específicos para personas con TEA, asegurando espacios adaptados sensorialmente y estructurados para reducir el estrés y favorecer la comprensión del entorno. Además, se fortalecerá la atención individualizada en personas con mayores necesidades de apoyo, priorizando metodologías basadas en la evidencia científica para mejorar su bienestar.

Otros ejes de trabajo clave incluirán la expansión de la digitalización en la gestión del centro, la mejora de la coordinación interprofesional, el fortalecimiento de equipos de intervención conductual y la ampliación del programa de formación especializada para el personal.

El CADIG Benita Gil continuará promoviendo un entorno inclusivo, accesible y centrado en la autodeterminación de cada persona, garantizando que los apoyos ofrecidos contribuyan a su bienestar, participación social y desarrollo personal. La apuesta por la innovación y la mejora continua reafirma nuestro compromiso con la excelencia en la atención a personas con discapacidad intelectual, asegurando una atención integral y respetuosa con los derechos de cada persona.

# MEMORIA TÉCNICA

## JUSTIFICACIÓN 2024

SUBVENCIÓN A ENTIDADES PRIVADAS DE INICIATIVA SOCIAL PARA MANTENIMIENTO DE CENTROS, SERVICIOS Y DESARROLLO DE PROGRAMAS DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD.



**VIVIENDAS AUTÓNOMAS**  
**“MANOLITO TABERNÉ”**

## 2. Breve resumen del Programa

La Fundación AFANIAS Castilla-La Mancha fue creada en 2006 con el propósito de mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual en Guadalajara. Desde 2008, gestiona el CADIG AFANIAS Benita Gil y el programa de vida independiente Manolito Taberné, consolidándose como un referente en la atención y promoción de la autonomía personal.

Las Viviendas Independientes "Manolito Taberné" son un recurso residencial diseñado para fomentar la convivencia de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo que han alcanzado un alto grado de inclusión social, laboral y autonomía. Ubicadas en el barrio de El Alamín en Guadalajara, estas viviendas ofrecen un entorno inclusivo donde los residentes pueden vivir de manera independiente con los apoyos personalizados que requieran en diferentes ámbitos de su vida.

El Programa de "Apoyo a la Vida Independiente" comenzó en julio de 2008 y, desde entonces, ha evolucionado en clave de resultados personales. A lo largo de los años, varias personas han logrado una integración plena en la comunidad, tomando la decisión de adquirir o alquilar una vivienda por cuenta propia, evidenciando el éxito del programa en la promoción de la autonomía.

Los residentes de estas viviendas desarrollan su vida de manera activa, asistiendo diariamente a sus trabajos en empresas ordinarias, enclaves laborales o Centros Especiales de Empleo. Otros continúan su formación en Centros Ocupacionales o participan en actividades formativas y de ocio, fortaleciendo su inclusión social y su autodeterminación en el día a día.

## 3. Ámbito de actuación del Programa

Las 10 viviendas, propiedad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, están ubicadas en el barrio "El Alamín". Cada una de ellas cuenta con dos habitaciones, cocina, baño, salón y terraza. Se encuentran situadas en los bajos de un edificio de viviendas normalizadas de Guadalajara, en la Avenida de Barcelona nº 38.

Actualmente, en estas viviendas residen 17 personas, quienes reciben los apoyos necesarios para fomentar su autonomía e integración en la comunidad.

## 4. Fundamentación y metodología.

El derecho de toda persona a decidir las directrices de su vida es algo irrevocable. Por lo tanto, la primera consideración que debemos hacernos es si la persona desea tener una vida independiente al igual que otras personas de su edad, ya sea tanto en una vivienda en su comunidad y/o barrio, o permaneciendo con su familia el mayor tiempo posible, siempre contando con los apoyos necesarios. Esto no quiere decir que no se les ayude a romper los lazos de dependencia que en muchas ocasiones existen, pero a la vez, tampoco hemos de dejarnos llevar por paradigmas o modelos que no pueden dar respuesta a la individualidad de cada una de las personas.

Las personas con discapacidad intelectual deben tener las mismas posibilidades de independizarse que sus familiares, amigos y, por tanto, que el resto de la sociedad, poniendo en práctica o siguiendo el modelo de Derechos y poder vivir con amigos/as, pareja, en una casa donde ellos sean los protagonistas, tomen las decisiones que consideren oportunas y que impacten de forma significativa en sus vidas, para que con los apoyos necesarios, puedan desarrollar su proyecto de vida.

El presente proyecto pretende dar respuesta a la ingente demanda de personas con discapacidad intelectual adultas que deciden diseñar su propia vida en igualdad de condiciones que la sociedad que les rodea y alejándose de los modelos institucionales existentes. Para lo cual utilizamos como recurso la creación de viviendas independientes.

#### **CONCEPTO DE VIVIENDA INDEPENDIENTE**

Se configura la vivienda independiente como un recurso residencial, destinado a facilitar, con apoyos y oportunidades, la convivencia de mujeres y hombres con discapacidad intelectual, que han conseguido los niveles de inclusión social, laboral y de autonomía personal que les permite vivir de forma independiente y autodeterminada, como ciudadanos de pleno derecho, en un entorno inclusivo.

Los principios que sostienen el presente proyecto se enmarcan en la filosofía de vida independiente y son:

- Independencia individual: Supone que las actividades del programa se definen en el marco de la planificación centrada en la persona, congregando y desplegando actividades entendidas como extensiones funcionales del individuo.
- Participación activa: Tener las mismas oportunidades que el resto de las personas para ejercer control acerca de su vida, con los apoyos necesarios para conseguirlo.
- Flexibilidad ante lo específico: Aceptando que cada condición de la discapacidad es tan singular como el individuo que la posee y considerando sus circunstancias en el tiempo y forma que demanda el servicio.
- Autogobierno: Capacidad para poder tomar sus propias decisiones.
- Igualdad de oportunidades: Para acceder a los bienes y recursos de la sociedad
- Inclusión social y normalización: Participando en actividades del entorno en el lugar donde vive con el resto de los vecinos y/o ciudadanos.
- Calidad de vida: Equilibrio entre expectativas y logros.

#### **5. Destinatarios/as y/o características de la población atendida**

- 20 hombres y/o mujeres con discapacidad intelectual en edad adulta. Actualmente hay 17 plazas ocupadas y 3 libres.
- Personas con discapacidad intelectual que expresan explícitamente su deseo de vivir de forma independiente.
- Un desarrollo alto de su conducta adaptativa, lo que se define en habilidades conceptuales, sociales y prácticas.
- Necesidades de apoyo intermitente y/o limitado.

- Cuentan con recursos económicos procedentes de su trabajo y/o pensión que les permiten hacer frente a sus gastos.

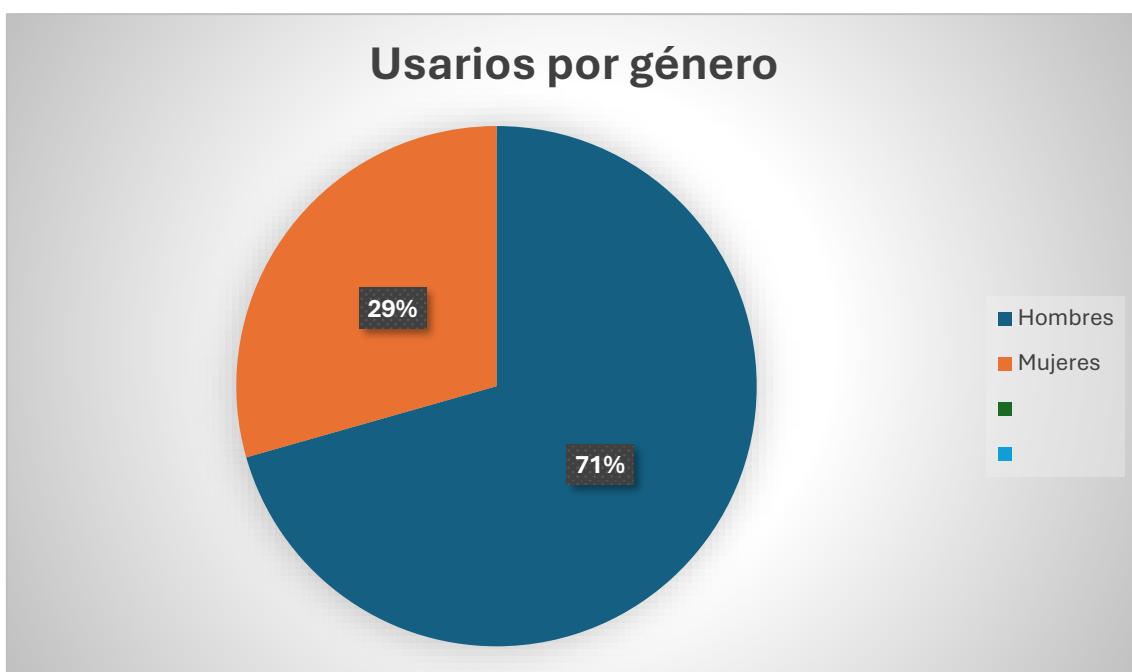
## 2. Destinatarios/as y/o características de la población atendida

El programa se inició en julio de 2008, aunque es en diciembre cuando empiezan a vivir los primeros usuarios (4 personas) con discapacidad intelectual, en edad adulta, con un desarrollo alto de habilidades adaptativas y con necesidades de apoyo intermitente y/o limitado.

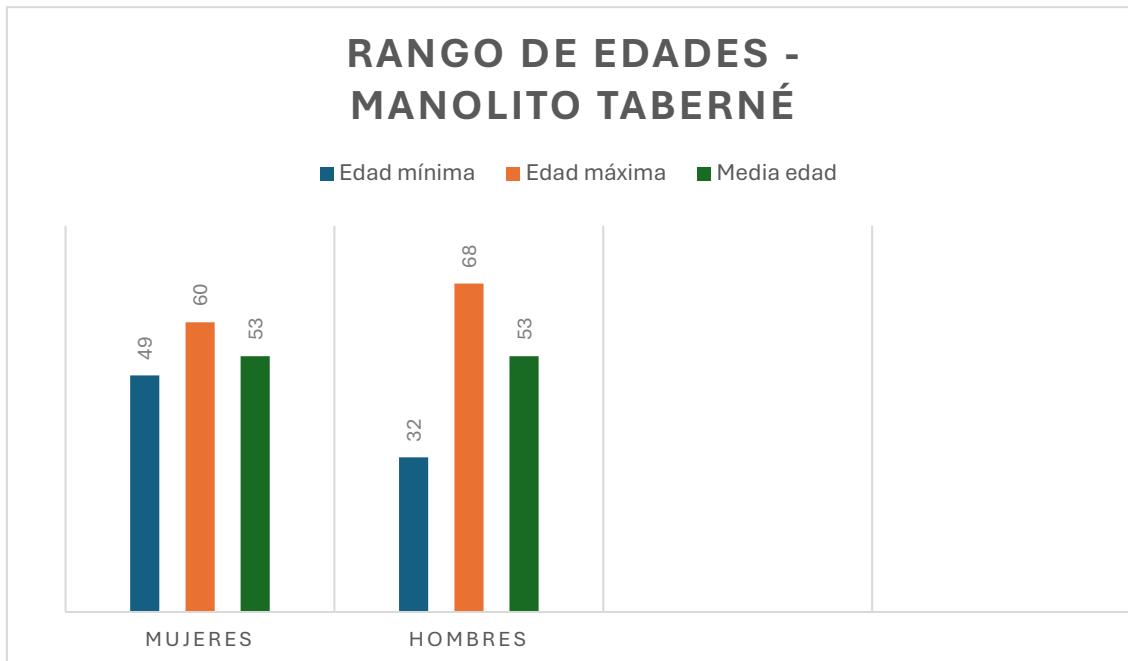
En la actualidad, 17 personas viven en las Viviendas Autónomas, dos menos que en 2023. Esta reducción se debe a una baja voluntaria de un residente que decidió iniciar una convivencia con su pareja y otra baja por fallecimiento.

El perfil de los miembros del programa residencial, varía según:

- Género: Actualmente residen 12 hombres y 5 mujeres.



- Edad: la edad mínima es de 32 años y la máxima de 68, haciendo una media de edad de 53 años.



### 3. Objetivos Generales y específicos

El objetivo general del Proyecto es dar respuesta a las demandas de las personas con discapacidad intelectual en alternativas de vivienda, basándose en el modelo de Ciudadanía y fomentando, por tanto, su Inclusión Social.

Esta respuesta consideramos que debe estar enmarcada en los recursos de vivienda habituales para cualquier miembro de la comunidad: pisos y/o viviendas integradas en los barrios de la ciudad para poder establecer conexiones comunitarias con el objetivo de promover la creación de apoyos naturales, y que se puedan adaptar dichas viviendas a las necesidades de cada persona (equipamiento, accesibilidad arquitectónica con la eliminación de barreras, accesibilidad cognitiva, etc.).

Los objetivos específicos, podemos diferenciarlos en dos niveles:

#### A.- OBJETIVOS CON RESPECTO AL RECURSO: Vivienda independiente.

- Completar y finalizar el itinerario de inserción social plena de las personas con discapacidad intelectual, fomentando la vida independiente en una vivienda en el entorno comunitario.

- Apoyar a las personas con discapacidad intelectual en su plena inclusión social.
- Posibilitar a las personas apoyos personalizados en cualquier esfera de su día a día para que puedan construir su proyecto de vida.
- Favorecer el proceso de madurez personal y equilibrio emocional.
- Prevenir la posible aparición de problemas de conducta con la puesta en marcha de programas de Apoyo Conductual Positivo.
- Contribuir, en definitiva, a la mejora de la calidad de vida de cada persona

## B.- OBJETIVOS CON RESPECTO A LOS RESIDENTES DE LA VIVIENDA INDEPENDIENTE.

- Aprender a establecer unas buenas relaciones con las demás personas, basadas en actitudes de respeto y cooperación.
- Aprender a compartir responsabilidades de la casa, descubriendo la necesidad de programarse, coordinarse y cooperar en la realización de las tareas domésticas.
- Favorecer y despertar la capacidad de iniciativa y toma de decisiones personales, aunque sean equivocadas.
- Facilitar la estabilidad emocional de los usuarios/as a través de la convivencia en un ambiente familiar y hogareño.
- Favorecer la utilización y el acceso al ocio y tiempo libre en entornos inclusivos.
- Promover la participación activa y contributiva de cada persona a través de la puesta en marcha de la metodología de Apoyo Activo.
- Propiciar su participación en la comunidad, como ciudadanos de pleno derecho.
- Generar capital social creando y aumentando relaciones sociales positivas y significativas, amigos, familia, compañeros, etc., para la persona con discapacidad intelectual.
- Implicar al entorno social en la consecución de los deseos y metas de cada persona

### 7. Actividades realizadas para el cumplimiento de objetivos.

Dadas las características de las personas que utilizan las Viviendas Independientes, es imprescindible que cuenten con un mínimo nivel de supervisión. Esta supervisión se basa en la metodología de apoyos activos, proporcionando asistencia en aquellas áreas donde cada residente lo necesite. El enfoque del programa pone a la persona en el centro de su propia vida, con los profesionales desempeñando el papel de guías y facilitadores para ayudarles a alcanzar sus objetivos personales y fomentar su autodeterminación.

Los principios en los que se basa este programa de “Apoyo a la Vida Independiente” son

los siguientes:

- Principio de Autonomía.
- Principio de Inclusión Social.
- Principio de Independencia y Bienestar.
- Principio de Respeto a la propia dignidad.
- Principio de Participación.

Los criterios de actuación son los siguientes:

- Empoderar a las personas, y ofrecerlas oportunidades de participación en los recursos comunitarios junto con los apoyos necesarios para que desarrollen lo máximo posible su autonomía personal y su capacidad de autogobierno. La capacidad de elección permite capacidad de decisión y produce satisfacción en las personas tengan o no tengan algún tipo de discapacidad.

La vivienda independiente con supervisión es un recurso apropiado e idóneo para conseguir un mayor nivel de participación y una mayor capacidad de autogobierno. En definitiva, la persona será la que ejerza el control acerca de su vida.

Las diferentes actuaciones deben centrarse en la persona individual, en sus capacidades y en sus necesidades de apoyo personal.

Las personas necesitamos y utilizamos diferentes apoyos a lo largo de nuestras vidas. En las personas con discapacidad intelectual estos apoyos son necesarios con diferente intensidad según las circunstancias personales, y deben de ser siempre personalizados.

Se considera el trabajo como un elemento normalizador, que da sentido a la vida de las personas y nos hace sentirnos valiosos.

Respeto del principio de confidencialidad, manteniendo discreción sobre la información obtenida, protegiendo los datos a los que se tiene acceso y utilizando esa información solo en beneficio de la persona.

## 7.1 Sistema de apoyos personales

Los apoyos personales se caracterizarán por:

- Estarán establecidos en función de las necesidades individuales de cada persona.
- Serán elegidos por la persona acorde con sus gustos y preferencias.
- Tendrán el carácter de puntuales e intermitentes.

Se concretarán en una o varias de las dimensiones del modelo de Calidad de Vida que a continuación se citan, pudiéndose ampliar según las necesidades de cada persona:

1. Bienestar Físico
2. Bienestar Emocional
3. Bienestar Material
4. Derechos
5. Autodeterminación
6. Inclusión Social
7. Relaciones Interpersonales

Las programaciones de los apoyos serán establecidas por la Comisión Técnica de Apoyo a la Inclusión en función de los informes elaborados por el Equipo Técnico del recurso donde resida la persona propuesta para su incorporación a Vivienda Independiente.

Con el **programa de vida independiente** pretendemos proporcionar apoyos puntuales e intermitentes en algunas esferas vitales derivadas del hecho de vivir de manera independiente: formación, empleo, vivienda, redes sociales, participación en la comunidad, toma de decisiones, ocio, etc. Para ello se desarrollarán Planes Personales de Apoyo (P.P.A.), siguiendo una metodología de planificación centrada en la persona.

El programa se plantea seguir con la transformación hacia un modelo de Ciudadanía/ Derechos, para ellos tenemos en cuenta los tres irrenunciables que se enumeran a continuación:

1. Apoyos personalizados
2. Ciudadanía Plena
3. Oportunidades de inclusión

Por último, es importante señalar el cambio de rol de los profesionales dentro de este proceso de transformación, que pasan a ser verdaderos prestadores de apoyo, acompañando a cada persona en la consecución de sus deseos y metas, y, por tanto, ayudándola a construir su propio proyecto de vida.

## 7.2 Proyectos nuevos en 2024

Consolidación de un proyecto de vida independiente que supone finalizar el itinerario de inserción social plena de las personas con discapacidad intelectual.

Implantación de la metodología de apoyo activo en dos nuevas viviendas: preparación, toma y custodia de la medicación y solicitud de cita médica a través de la APP SESCAM y/ o de forma telefónica; mejorando de forma significativa su participación activa, desempeño y valía personal.

Las actividades que se han llevado a cabo han sido las iniciadas en 2023 consolidándolas, pero también se han empezado a hacer nuevas actividades derivadas de la ampliación del equipo profesional en las viviendas.

Se incorpora la actividad de **senderismo urbano**: lo lleva a cabo un integrador social, siendo una actividad individualizada y con un enfoque terapéutico para personas que tienen algún diagnóstico de salud mental.

La actividad se realiza dos o tres días por semana de manera regular y ha tenido un impacto positivo dentro del día a día de las personas que realizan esta actividad, mejorando el autocontrol, la gestión emocional y el vínculo con los profesionales.

También se ha incorporado la **actividad de voluntariado con CRUZ ROJA**, coordinado por la psicóloga de las viviendas, dos miembros han realizado voluntariado con esta entidad de manera

regular.

Por otra parte, continuamos las actividades de:

- **Yoga:** una persona participa en un grupo de yoga de una Academia del barrio una vez/semana.
- **Biblioteca Municipal:** 6 personas participan habitualmente en la misma, ya sea para manejo de ordenador, sala de lectura y en diferentes actividades programadas por la misma.
- **Vacaciones inclusivas:** 11 personas han disfrutado de diferentes destinos vacacionales elegidos por ellos en Carnaval, Semana Santa y verano. Las vacaciones no son en grupo, si no que se apoya a la gestión según sus preferencias y necesidades.
- **Centro de día de Mayores “Manolito Taberné”:** participación en actividades en su tiempo libre con personas mayores del barrio. personas inscritas en Zumba y en gerontogimnasia, en total 7 personas.
- **Centro Ocupacional “Virgen del Amparo”.** 1 persona inscrita.
- **Equipo de fútbol inclusivo:** 2 personas.
- **Clases de batería:** 1 persona.
- **CURSO TIC:** 5 personas.
- **Logopeda:** 1 persona.
- **Prácticas de voluntariado en Cruz Roja:** 2 personas.
- **Sesiones de psicología en entidad EIDEM:** 4 personas.
- **Ferias y Fiestas de Guadalajara:** 1 persona se apunta a una peña inclusiva en las ferias, y 8 personas participan en distintas actividades (taurinas, comidas populares, desfiles de peñas...)

En términos generales, todas las personas participan y hacen uso de forma habitual de los diferentes establecimientos y servicios del barrio y de su entorno: supermercados, bares, centros de ocio, centro comercial, gimnasios, centros culturales, bolera, compras, cine, etc.

## 8. Plazo de ejecución del Programa:

El programa se ha desarrollado desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2024.

## 9. Recursos humanos y materiales para la realización del Programa.

### 9.1 RRHH

La plantilla está compuesta por 5 profesionales con distintas categorías y responsabilidades para cubrir todas las áreas que aseguren la buena marcha del servicio.

- 1 Directora de centro. Jornada completa.
- Psicóloga coordinadora. 50% de jornada.
- 1 TIS. Jornada completa.
- 1 TIS. Media jornada.
- 1 persona de limpieza según necesidades (apoyo)
- Apoyo regular de: equipo técnico de Fundación Afanias CLM en psicología, logopedia, trabajo social, fisioterapia, terapia ocupacional o mantenimiento según necesidades del servicio.

## 9.2 Infraestructura

10 apartamentos, propiedad de la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha, con dos dormitorios cada uno, cocina, baño, salón y terraza; situados en los bajos de un edificio de viviendas normalizadas de Guadalajara, Avenida de Barcelona, nº 38.

Los arreglos de las viviendas son continuos por el mantenimiento o reposición de materiales por el uso; alcachofas de ducha, sillas, electrodomésticos, juntas, pintura de paredes.

## 10. Criterios e indicadores de evaluación de los objetivos a desarrollar.

Los principales sistemas de evaluación y registro son:

- Sistema de Gestión de Calidad ISO: El sello de calidad avala que el centro lleva a cabo una serie de procedimientos que le permite estar siempre en un proceso de mejora continua. Estos procedimientos, que garantizan nuestras buenas prácticas, son auditados tanto de manera interna como externa y tiene como resultado el sello que aparece en el ANEXO 1
- Evaluación de los Planes Personales de Apoyos (PPA): Esta es la herramienta fundamental que empleamos para valorar la satisfacción de los residentes en cada una de las áreas que componen su vida. Se renueva cada año y se realizan dos evaluaciones, la primera a los seis meses desde su creación y hay otra evaluación final cuando acaba el año. Las evaluaciones se pueden revisar en cada uno de los planes de cada usuario.
- Encuesta de satisfacción a usuarios de las viviendas.

## 11. Evaluación de resultados del programa

### 11.1 Encuesta de satisfacción de residentes

En diciembre de 2024 se realizó una encuesta a los residentes de las Viviendas Independientes con el objetivo de evaluar su grado de satisfacción en diversas áreas clave, como el trabajo de los profesionales, los apoyos recibidos, la resolución de problemas, el seguimiento laboral y la

participación en decisiones sobre la vivienda.

La encuesta constó de siete preguntas y los residentes pudieron valorar cada aspecto en una escala de cuatro niveles: Nunca/Muy malo, Casi nunca/Malo, Casi siempre/Bueno, Siempre/Muy bueno. El resultado se calculó mediante el Índice Neto de Satisfacción (INS), obteniendo un resultado global del **81,70%**, considerado muy satisfactorio.

**Resultados destacados:**

- La pregunta mejor valorada fue la referente a la consideración de los deseos y preferencias de los residentes, con un INS del **92,5%**.
- El apoyo en la resolución de problemas y el seguimiento laboral también obtuvieron altas valoraciones.
- En opiniones se resaltó la necesidad de solución ante las humedades de las viviendas.

# MEMORIA TÉCNICA

## JUSTIFICACIÓN 2024

SUBVENCIÓN A ENTIDADES PRIVADAS DE INICIATIVA SOCIAL PARA MANTENIMIENTO DE CENTROS, SERVICIOS Y DESARROLLO DE PROGRAMAS DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

## ANEXOS

- ANEXO I. Certificado de Calidad.**
- ANEXO II. Auditoria de cuentas 2023**
- ANEXO III. Cronograma 2024**

Certificado ES22/00000514



El sistema de gestión de

# FUNDACIÓN AFANIAS CASTILLA LA MANCHA – RESIDENCIA BENITA GIL

Ctra. de Valdenuño, 42, 19184 Viñuelas, Guadalajara

ha sido evaluado y certificado que cumple con los requisitos de

**ISO 9001:2015**

Para las siguientes actividades

Residencia que ofrece servicios para la atención especializada y el desarrollo integral de las personas con discapacidad intelectual y necesidades de apoyo generalizadas. Programa de Vida Independiente destinado a facilitar, con apoyos y oportunidades, la convivencia de mujeres y hombres con discapacidad intelectual que han conseguido los niveles de integración social, laboral y de autonomía personal que les permite vivir de forma independiente, como ciudadanos de pleno derecho, en un entorno normalizado.

Este certificado es válido desde 21 de diciembre de 2022 hasta 21 de diciembre de 2025 y su validez está sujeta al resultado satisfactorio de las auditorías de seguimiento.

Edición 2. Organización certificada desde 21 de diciembre de 2007 y certificado con SGS desde 19 de septiembre de 2022.

Autorizado por

SGS International Certification Services Iberica, S.A.U.

C/Trespuentes, 29. 28042 Madrid. España

t +34 91 313 8115 - [www.sgs.com](http://www.sgs.com)



Este documento es un certificado electrónico auténtico para el uso comercial del Cliente únicamente. Está permitida la versión impresa del certificado electrónico y se considerará como una copia. Este documento es emitido por la Compañía sujeto a las Condiciones Generales de SGS de los servicios de certificación disponibles en los [términos y condiciones | SGS](#). Se prestará especial atención sobre las cláusulas de limitación de responsabilidad, indemnización y jurisdicción que contiene. Este documento está protegido por derechos de autor y cualquier alteración, falsificación o modificación no autorizada de su contenido o apariencia es ilegal.





**FUNDACION AFANIAS CASTILLA LA MANCHA**  
**Cuentas Anuales Abreviadas correspondientes al**  
**Ejercicio terminado el 31 de diciembre de 2023**



BALANCE DE SITUACIÓN ABREVIADO  
FUNDACIÓN AFANIAS CASTILLA LA MANCHA

ACTIVO	Nota	31/12/2023	31/12/2022
<b>A) ACTIVO NO CORRIENTE</b>		<b>1.104.590,05</b>	<b>1.158.606,77</b>
I. Inmovilizado intangible	5, 22	834.911,98	905.506,63
III. Inmovilizado material	6, 22	269.678,07	253.100,14
<b>B) ACTIVO CORRIENTE</b>		<b>1.793.210,24</b>	<b>1.828.479,82</b>
I. Existencias		-	-
II. Usuarios y otros deudores de la actividad propia	8	75.002,89	50.194,01
III. Deudores comerciales y otras cuentas a cobrar	14	351.457,94	280.859,37
IV. Inversiones en entidades del grupo y asociadas a corto plazo	14	-	-
V. Inversiones financieras a corto plazo		329,10	329,10
VII. Efectivo y otros activos líquidos equivalentes		1.366.420,31	1.497.097,34
<b>TOTAL ACTIVO (A+B)</b>		<b>2.897.800,29</b>	<b>2.987.086,59</b>

PATRIMONIO NETO Y PASIVO	Nota	31/12/2023	31/12/2022
<b>A) PATRIMONIO NETO</b>		<b>2.812.641,09</b>	<b>2.779.975,54</b>
<b>A-1) Fondos propios</b>		<b>2.658.893,90</b>	<b>2.643.056,74</b>
I. Dotación fundacional/Fondo social	10	<b>1.977.440,00</b>	<b>1.977.440,00</b>
1. Dotación fundacional/Fondo social		1.977.440,00	1.977.440,00
III. Excedentes de ejercicios anteriores		665.616,74	706.778,36
IV. Excedente del ejercicio	3	15.837,16	41.161,62
<b>A-2) Ajustes por cambios de valor</b>		-	-
<b>A-3) Subvenciones, donaciones y legados recibidos</b>	12	153.747,19	136.918,80
<b>B) PASIVO NO CORRIENTE</b>		-	-
<b>C) PASIVO CORRIENTE</b>		<b>85.159,20</b>	<b>207.111,05</b>
III. Deudas con entidades del grupo y asociadas a corto plazo		180,35	-
V. Acreedores comerciales y otras cuentas a pagar		84.978,85	207.111,05
1. Proveedores	7	26.453,64	98.940,89
2. Otros acreedores	7, 11	58.525,21	108.170,16
VI. Periodificaciones a corto plazo		-	-
<b>TOTAL PATRIMONIO NETO Y PASIVO (A+B+C)</b>		<b>2.897.800,29</b>	<b>2.987.086,59</b>



**CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS ABREVIADA**  
**FUNDACIÓN AFANIAS CASTILLA LA MANCHA**

(DEBE) / HABER	Nota	31/12/2023	31/12/2022
<b>A) Excedente del ejercicio</b>			
1. Ingresos de la actividad propia	13	<b>2.224.967,70</b>	<b>2.165.225,97</b>
a) Cuotas de asociados y afiliados		431.047,22	369.781,16
b) Aportaciones de usuarios		95.153,60	117.670,00
c) Ingresos de promociones, patrocinadores y colaboradores		2.000,00	5.000,00
d) Subvenciones, donaciones y legados imputados al excedente del ejercicio		1.696.766,88	1.672.774,81
2. Gastos por ayudas y otros		<b>- 6.000,00</b>	<b>- 17.400,00</b>
a) Ayudas monetarias		- 6.000,00	- 17.400,00
5. Aprovisionamientos	13	- 161.258,70	- 120.357,18
6. Otros ingresos de la actividad		4.492,63	8.502,44
7. Gastos de personal	13	- 1.601.060,41	- 1.599.396,77
8. Otros gastos de la actividad	13	- 347.360,40	- 374.374,75
9. Amortización del inmovilizado	5, 6	- 126.295,03	- 137.129,18
10. Subvenciones, donaciones y legados de capital traspasados al excedente del ejercicio		29.289,67	34.979,99
14. Otros resultados		962,43	-
<b>A.1) EXCEDENTE DE LA ACTIVIDAD</b>		<b>15.813,03</b>	<b>- 39.949,48</b>
<b>(1+2+3+4+5+6+7+8+9+10+11+12+13)</b>			
14. Ingresos financieros		24,13	-
15. Gastos financieros		-	1.212,14
<b>A.2) EXCEDENTE DE LAS OPERACIONES FINANCIERAS</b>		<b>24,13</b>	<b>- 1.212,14</b>
<b>(14+15+16+17+18)</b>			
<b>A.3) EXCEDENTE ANTES DE IMPUESTOS (A.1+A.2)</b>		<b>15.837,16</b>	<b>- 41.161,62</b>
19. Impuestos sobre beneficios			
<b>A.4) Variación de patrimonio neto reconocida en el excedente del ejercicio (A.3 + 19)</b>		<b>15.837,16</b>	<b>- 41.161,62</b>
<b>B) Ingresos y gastos imputados directamente al patrimonio neto</b>			
1. Subvenciones recibidas	12	<b>46.118,06</b>	
<b>B.1) Variación de patrimonio neto por ingresos y gastos reconocidos directamente en el patrimonio neto (1+2+3+4)</b>		<b>46.118,06</b>	
<b>C) Reclasificaciones al excedente del ejercicio</b>			
1. Subvenciones recibidas	12	- 29.289,67	- 34.979,99
<b>C.1) Variación de patrimonio neto por reclasificaciones al excedente del ejercicio (1+2+3+4)</b>		<b>- 29.289,67</b>	<b>- 34.979,99</b>
<b>D) Variaciones de patrimonio neto por ingresos y gastos imputados directamente al patrimonio neto (B.1 + C.1)</b>		<b>16.828,39</b>	<b>- 34.979,99</b>
E) Ajustes por cambios de criterio		-	-
F) Ajustes por errores		-	-
G) Variaciones en la dotación fundacional o fondo social		-	-
H) Otras variaciones		-	-
<b>I) RESULTADO TOTAL, VARIACIÓN DEL PATRIMONIO NETO EN EL EJERCICIO (A.4+D+E+F+G+H)</b>		<b>32.665,55</b>	<b>- 76.141,61</b>



## **MEMORIA ABREVIADA DE LAS CUENTAS ANUALES DE LA FUNDACIÓN AFANIAS CASTILLA LA MANCHA CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 2023.**

### **1. Actividad de la Fundación**

La Fundación AFANIAS CASTILLA LA MANCHA tiene como objeto básico "mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y de sus familias, orientada siempre por los principios de integración social, normalización, calidad y ética".

El domicilio social está ubicado en la Carretera de Valdenuño Fernández, 42 de Viñuelas (Guadalajara), y está constituida ante el Notario del Ilustre Colegio de Madrid D. José Villaescusa Sanz con número de protocolo 470, por tiempo indefinido, el día 25 de enero de 2006, adaptándose sus estatutos a la Ley 49/2002 de 23 de diciembre de régimen fiscal de entidades sin fines lucrativos y de incentivos fiscales al mecenazgo y su reglamento de desarrollo, con carácter general, por las disposiciones vigentes en la materia, en especial, por sus estatutos.

El fundador único es AFANIAS, Asociación Pro-personas con Discapacidad Intelectual, entidad sin ánimo de lucro que deposita sus cuentas anuales en el Ministerio del Interior.

La Entidad está inscrita, con fecha 26 de enero de 2006, en el Registro de Fundaciones de Castilla La Mancha con el número GU-048.

En la actualidad, la Fundación AFANIAS CASTILLA LA MANCHA gestiona el centro Residencia AFANIAS-BENITA GIL que atiende, en régimen de internado, a personas con discapacidad intelectual y necesidades de apoyo generalizado y gestiona el programa de vida independiente que proporciona apoyos y oportunidades a personas con discapacidad intelectual para que puedan vivir de forma independiente y autodeterminada en Guadalajara.

Se le aplica la Ley 50/2002, de 26 de diciembre, de Fundaciones y la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos, el Real Decreto 1514/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el Plan General de Contabilidad, el Real Decreto 1491/2011, de 24 de octubre, por el que se aprueban las normas de adaptación del Plan General de Contabilidad a las entidades sin fines lucrativos y el modelo del plan de actuación de las entidades sin fines de lucro, y demás disposiciones legales aplicables.

### **2. Bases de presentación de las cuentas anuales**

#### **2.1 Imagen fiel.**

Las Cuentas Anuales del ejercicio 2023 adjuntas han sido formuladas por el Patronato de la Fundación a partir de los registros contables de la Sociedad a 31 de diciembre de 2023 y en ellas se han aplicado los principios contables y criterios de valoración recogidos en el Real Decreto 1491/2011, de 24 de octubre, por el que se aprueban las normas de adaptación del Plan General de Contabilidad a las entidades sin fines lucrativos y el modelo del plan de actuación de las entidades sin ánimo de lucro, las Resoluciones de 26 de marzo de 2013, por las que se aprueban el Plan de Contabilidad de entidades sin fines lucrativos y el Plan de Contabilidad de pequeñas y



medianas entidades sin fines lucrativos. En todo lo no modificado específicamente por las normas anteriores será de aplicación el Real Decreto 1514/2007, por el que se aprueba el Plan General de Contabilidad, la Ley 50/2002, de 26 de diciembre, de Fundaciones y la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y el resto de disposiciones legales vigentes en materia contable, y muestran la imagen fiel del patrimonio, de la situación financiera y de los resultados de la Entidad.

No existen razones excepcionales por las que, para mostrar la imagen fiel, no se hayan aplicado disposiciones legales en materia contable.

Las Cuentas Anuales adjuntas se someterán a la aprobación del Patronato, estimándose que serán aprobadas sin modificación alguna.

Las Cuentas Anuales del ejercicio anterior fueron aprobadas por el Patronato de la Fundación, el 21 de junio de 2023.

## **2.2 Principios contables no obligatorios.**

En la elaboración de las cuentas anuales adjuntas no se han aplicado principios contables no obligatorios.

No ha sido necesario, ni se ha creído conveniente por parte de la administración de la entidad, la aplicación de principios contables facultativos distintos de los obligatorios a que se refiere el art. 38 del Código de Comercio y la parte primera del Plan General de Contabilidad.

## **2.3 Aspectos críticos de la valoración y estimación de la incertidumbre y juicios relevantes en la aplicación de políticas contables.**

La Entidad ha elaborado sus estados financieros bajo el principio de entidad en funcionamiento, sin que exista ningún tipo de riesgo importante que pueda suponer cambios significativos en el valor de los activos o pasivos en el ejercicio siguiente.

En las cuentas anuales adjuntas se han utilizado ocasionalmente estimaciones realizadas por la Dirección de la Entidad para cuantificar algunos de los activos, pasivos, ingresos, gastos y compromisos que figuran registrados en ella. Básicamente, estas estimaciones se refieren a:

- Vida útil de los activos materiales e intangibles.
- La probabilidad de ocurrencia y el importe de los pasivos indeterminados o contingentes.

Es posible que, a pesar de que estas estimaciones se realizaron en función de la mejor información disponible a la fecha de formulación de estas cuentas anuales sobre los hechos analizados, se produzcan acontecimientos en el futuro que obliguen a modificarlas (al alza o a la baja) en próximos ejercicios, lo que se haría de forma prospectiva reconociendo los efectos del cambio de estimación en las correspondientes cuentas de resultados futuras.

## **2.4 Comparación de la información.**



Las cuentas anuales presentan a efectos comparativos, con cada una de las partidas del balance de situación, de la cuenta de pérdidas y ganancias, además de las cifras del ejercicio 2023, las correspondientes al ejercicio anterior. Asimismo, la información contenida en esta memoria referida al ejercicio 2023 se presenta, a efectos comparativos con la información del ejercicio anterior.

la Fundación se encuentra obligada a someter sus cuentas a auditoría, de acuerdo con lo establecido en el artículo 25.5 de la Ley de Fundaciones. Las cuentas anuales del ejercicio 2023, como las del 2022 se encuentran auditadas.

#### **2.5 Agrupación de partidas.**

Las cuentas anuales no tienen ninguna partida que haya sido objeto de agrupación en el balance, o en la cuenta de pérdidas y ganancias.

#### **2.6 Elementos recogidos en varias partidas**

No se presentan elementos patrimoniales registrados en dos o más partidas del balance.

#### **2.7 Cambios en criterios contables.**

Durante el ejercicio 2023 no se han producido cambios significativos de criterios contables respecto a los criterios aplicados en el ejercicio anterior.

#### **2.8 Corrección de errores.**

Las cuentas anuales del ejercicio 2023 no incluyen ajustes realizados como consecuencia de errores detectados en el ejercicio.

#### **2.9 Importancia relativa**

Al determinar la información a desglosar en la presente memoria sobre las diferentes partidas de los estados financieros u otros asuntos, la Sociedad, de acuerdo con el Marco Conceptual de las normas de adaptación del Plan General de Contabilidad a las entidades sin fines lucrativos, ha tenido en cuenta la importancia relativa en relación con las cuentas anuales del ejercicio 2023.

### **3. Excedente del ejercicio**

La propuesta de aplicación del excedente del ejercicio es la siguiente:

Base de reparto	Ej. 2023	Ej. 2022
Excedente del ejercicio	15.837,16	- 41.161,62
Total ...	<b>15.837,16</b>	<b>- 41.161,62</b>

Aplicación		
A excedentes negativos de ej. anteriores		41.161,62
A remanente	15.837,16	
Total ...	<b>15.837,16</b>	<b>41.161,62</b>



#### 4. Normas de registro y valoración

Las principales normas de valoración utilizadas por la Entidad en la elaboración de sus cuentas anuales para el ejercicio 2023 han sido las siguientes:

##### 4.1 Inmovilizado intangible

El inmovilizado intangible se valora inicialmente por su coste, ya sea éste el precio de adquisición o el coste de producción.

Después del reconocimiento inicial, el inmovilizado intangible se valora por su coste, menos la amortización acumulada y, en su caso, el importe acumulado de las correcciones por deterioro registradas.

Los elementos patrimoniales comprendidos en este epígrafe del balance de situación de la Fundación corresponden al usufructo del edificio de la Residencia Afanias Benita Gil y se encuentra valorado según el informe de tasación realizado por la entidad tasadora INTRASER de fecha 17 de enero de 2006 y número de expediente 504424DT. Dentro de estos valores no se incluye ningún coste financiero y el gasto por mantenimiento y conservación de éstos se contabiliza directamente como gastos del ejercicio en que se incurren.

El uso y disfrute del usufructo se establece para un plazo máximo de 30 años a partir de la fecha de constitución de la Fundación.

La amortización del usufructo se realiza de forma lineal durante la vida de éste. La Fundación comenzó a amortizar el usufructo a partir del ejercicio 2008 de forma lineal durante los años que restan hasta la finalización del plazo desde su aportación.

##### 4.2 Inmovilizado material

Se valora a su precio de adquisición o a su coste de producción que incluye, además del importe facturado después de deducir cualquier descuento o rebaja en el precio, todos los gastos adicionales y directamente relacionados que se produzcan hasta su puesta en condiciones de funcionamiento, como los gastos de explotación y derribo, transporte, seguros, instalación, montaje y otros similares. La Sociedad incluye en el coste del inmovilizado material que necesita un periodo de tiempo superior a un año para estar en condiciones de uso, explotación o venta, los gastos financieros relacionados con la financiación específica o genérica, directamente atribuible a la adquisición, construcción o producción. Forma parte también, del valor del inmovilizado material la estimación inicial del valor actual de las obligaciones asumidas derivadas del desmantelamiento o retiro y otras asociadas al activo, tales como costes de rehabilitación, cuando estas obligaciones dan lugar al registro de provisiones.

La Entidad no tiene compromisos de desmantelamiento, retiro o rehabilitación para sus bienes de activo. Por ello no se han contabilizado en los activos valores para la cobertura de tales obligaciones de futuro.

Los costes de ampliación o mejora que representen un aumento de la capacidad productiva, eficiencia o un alargamiento de la vida útil de los bienes, son incorporados al activo como mayor



valor del mismo. Los gastos de conservación y mantenimiento imputan a la cuenta de pérdidas y ganancias del ejercicio en que se incurren.

En los arrendamientos financieros se contabiliza el activo de acuerdo con su naturaleza, y un pasivo financiero por el mismo importe, que es el menor entre el valor razonable del activo arrendado y el valor actual al inicio del arrendamiento de los pagos mínimos acordados.

La amortización de los elementos del inmovilizado material se realiza, desde el momento en el que están disponibles para su puesta en funcionamiento, de forma lineal durante su vida útil, estimando un valor residual nulo, en función de los siguientes años de vida útil:

Descripción	Años	% Anual
Edificios y construcciones	50	2%
Instalaciones técnicas	8	10%
Maquinaria	10	10%
Ullaje	10	10%
Otras instalaciones	10	10%
Mobiliario	10	10%
Equipos procesos información	4	25%
Elementos de transporte	10	10%

#### 4.2.1 Deterioro de valor de los activos materiales.

A la fecha de cierre de cada ejercicio, la Entidad revisa los importes en libros de su inmovilizado material para determinar si existen indicios de que dichos activos hayan sufrido una pérdida de valor por deterioro de valor. En caso de que exista cualquier indicio, se realiza una estimación del importe recuperable del activo correspondiente para determinar el importe del deterioro necesario. Los cálculos del deterioro de estos elementos del inmovilizado material se efectúan elemento a elemento de forma individualizada.

Las correcciones valorativas por deterioro se reconocen como un gasto en la cuenta de pérdidas y ganancias.

Las pérdidas por deterioro reconocidas en un activo material en ejercicios anteriores son revertidas cuando se produce un cambio en las estimaciones sobre su importe recuperable aumentando el valor del activo con abono a resultados con el límite del valor en libros que el activo hubiera tenido de no haberse realizado el deterioro.

El Patronato de la Fundación considera que el valor contable de los activos no supera el valor recuperable de los mismos. Ni en el ejercicio 2023 ni en 2022 se han registrado pérdidas por deterioro de los inmovilizados materiales ni inmateriales.

#### 4.3 Instrumentos financieros

La Entidad tiene registrados en el capítulo de instrumentos financieros, aquellos contratos que dan lugar a un activo financiero en una empresa y, simultáneamente, a un pasivo financiero o a



un instrumento de patrimonio en otra empresa. Por tanto la presente norma resulta de aplicación a los siguientes instrumentos financieros:

a) Activos financieros:

Efectivo y otros activos líquidos equivalentes.

Créditos por operaciones comerciales: clientes y deudores varios.

Créditos a terceros: tales como los préstamos y créditos financieros concedidos, incluidos los surgidos de la venta de activos no corrientes.

Valores representativos de deuda de otras empresas adquiridos: tales como las obligaciones, bonos y pagarés.

Instrumentos de patrimonio de otras empresas adquiridos: acciones, participaciones en instituciones de inversión colectiva y otros instrumentos de patrimonio,

Derivados con valoración favorable para la empresa: entre ellos, futuros, opciones, permutas financieras y compraventa de moneda extranjera a plazo, y

Otros activos financieros: tales como depósitos en entidades de crédito, anticipos y créditos al personal, fianzas y depósitos constituidos, dividendos a cobrar y desembolsos exigidos sobre instrumentos de patrimonio propio.

b) Pasivos financieros:

Débitos por operaciones comerciales: proveedores y acreedores varios.

Deudas con entidades de crédito.

Obligaciones y otros valores negociables emitidos: tales como bonos y pagarés.

Derivados con valoración desfavorable para la empresa: entre ellos, futuros, opciones, permutas financieras y compraventa de moneda extranjera a plazo.

Deudas con características especiales y

Otros pasivos financieros: deudas con terceros, tales como los préstamos y créditos financieros recibidos de personas o empresas que no sean entidades de crédito incluidos los surgidos en la compra de activos no corrientes, fianzas y depósitos recibidos y desembolsos exigidos por terceros sobre participaciones.

c) Instrumentos de patrimonio propio: todos los instrumentos financieros que se incluyen dentro de los fondos propios, tal como las acciones ordinarias emitidas.

*PA*

#### 4.3.1 Inversiones financieras a largo y corto plazo.

**Préstamos y cuentas por cobrar:** se registran a su coste amortizado, correspondiendo al efectivo entregado, menos las devoluciones del principal efectuadas, más los intereses devengados no cobrados en el caso de los préstamos, y al valor actual de la contraprestación realizada en el caso de las cuentas por cobrar. La Entidad registra los correspondientes deterioros por la diferencia existente entre el importe a recuperar de las cuentas por cobrar y el valor en libros por el que se encuentran registradas.

**Correcciones valorativas por deterioro:** al cierre del ejercicio se examina la existencia de evidencias objetivas que hagan necesario efectuar correcciones valorativas por la no recuperabilidad derivada de posibles insolvencias de deudores, recogiendo la oportuna corrección por deterioro.

*AA*



**Baja de activos financieros:** La Entidad da de baja los activos financieros cuando expiran o se han cedido los derechos sobre los flujos de efectivo del correspondiente activo financiero y se han transferido sustancialmente los riesgos y beneficios inherentes a su propiedad. En el caso concreto de cuentas a cobrar se entiende que este hecho se produce en general si se han transmitido los riesgos de insolvencia y mora.

Cuando el activo financiero se da de baja, la diferencia entre la contraprestación recibida neta de los costes de transacción atribuibles y el valor en libros del activo, más cualquier importe acumulado que se haya reconocido directamente en el patrimonio neto, determina la ganancia o pérdida surgida al dar de baja dicho activo, que forma parte del resultado del ejercicio en que ésta se produce.

Por el contrario, la Entidad no da de baja los activos financieros, y reconoce un pasivo financiero por un importe igual a la contraprestación recibida, en las cesiones de activos financieros en las que se retenga sustancialmente los riesgos y beneficios inherentes a su propiedad.

#### **4.3.2 Efectivo y otros activos financieros líquidos equivalentes.**

Bajo este epígrafe del balance de situación adjunto se registra el efectivo en caja y bancos, depósitos a la vista y otras inversiones a corto plazo con vencimiento inferior a tres meses de alta liquidez que son rápidamente realizable en caja y que no tienen riesgo de cambios en su valor.

#### **4.3.3 Pasivos financieros**

Los préstamos, obligaciones y similares se registran inicialmente por el importe recibido, neto de costes incurridos en la transacción. Los gastos financieros, incluidas las primas pagaderas en la liquidación o el reembolso y los costes de transacción, se contabilizan en la cuenta de pérdidas y ganancias según el criterio de devengo utilizando el método del interés efectivo. El importe devengado y no liquidado se añade al importe en libros del instrumento en la medida en que no se liquidan en el período en que se producen.

Las cuentas a pagar se registran inicialmente a su coste de mercado y posteriormente son valoradas al coste amortizado utilizando el método de la tasa de interés efectivo.

#### **4.3.4 Fianzas entregadas**

Los depósitos o fianzas constituidas en garantía de determinadas obligaciones, se valoran por el importe efectivamente satisfecho, que no difiere significativamente de su valor razonable.

#### **4.3.5 Valor razonable**

El valor razonable es el importe por el que puede ser intercambiado un activo o liquidado un pasivo, entre partes interesadas y debidamente informadas, que realicen una transacción en condiciones de independencia mutua.

Con carácter general, en la valoración de instrumentos financieros valorados a valor razonable, la Sociedad calcula éste por referencia a un valor fiable de mercado, constituyendo el precio



cotizado en un mercado activo la mejor referencia de dicho valor razonable. Para aquellos instrumentos respecto de los cuales no existe un mercado activo, el valor razonable se obtiene, en su caso, mediante la aplicación de modelos y técnicas de valoración.

Se asume que el valor en libros de los créditos y débitos por operaciones comerciales se aproxima a su valor razonable.

#### 4.3.6 Créditos y débitos por la actividad propia

La presente norma se aplicará a:

**Créditos por la actividad propia:** son los derechos de cobro que se originan en el desarrollo de la actividad propia frente a los beneficiarios, usuarios, patrocinadores y afiliados.

- a) Las cuotas, donativos y otras ayudas similares, procedentes de patrocinadores, afiliados u otros deudores, con vencimiento a corto plazo, originan un derecho de cobro que se contabiliza por su valor nominal. Si el vencimiento supera el citado plazo, se reconocerán por su valor actual. La diferencia entre el valor actual y el nominal del crédito se registra como un ingreso financiero en la cuenta de resultados de acuerdo con el criterio del coste amortizado.
- b) Los préstamos concedidos en el ejercicio de la actividad propia a tipo de interés cero o por debajo del interés de mercado se contabilizan por su valor razonable. La diferencia entre el valor razonable y el importe entregado se reconoce, en el momento inicial, como un gasto en la cuenta de resultados de acuerdo con su naturaleza. Después de su reconocimiento inicial, la reversión del descuento practicado se contabiliza como un ingreso financiero en la cuenta de resultados.
- c) Al menos al cierre del ejercicio, se efectúan las correcciones valorativas necesarias siempre que exista evidencia objetiva de que se ha producido un deterioro de valor en estos activos, que se contabilizan aplicando el criterio del coste amortizado.

**Débitos por la actividad propia:** son las obligaciones que se originan por la concesión de ayudas y otras asignaciones a los beneficiarios de la entidad en cumplimiento de los fines propios.

- a) Las ayudas y otras asignaciones concedidas por la entidad a sus beneficiarios, con vencimiento a corto plazo, originan el reconocimiento de un pasivo por su valor nominal. Si el vencimiento supera el citado plazo, se reconoce por su valor actual. La diferencia entre el valor actual y el nominal del débito se contabiliza como un gasto financiero en la cuenta de resultados de acuerdo con el criterio del coste amortizado.
- b) Si la concesión de la ayuda es plurianual, el pasivo se registra por el valor actual del importe comprometido en firme de forma irrevocable e incondicional. Se aplica este mismo criterio en aquellos casos en los que la prolongación de la ayuda no está sometida a evaluaciones periódicas, sino al mero cumplimiento de trámites formales o administrativos.

#### 4.4 Impuestos sobre beneficios



La Fundación Afanias Castilla la Mancha se acogió en el ejercicio 2006 a la Ley 49/2002 de 23 de diciembre, de régimen fiscal de las entidades sin ánimo de lucro y, dado que la Entidad realiza actividades que se catalogan en su totalidad como de su objeto social, y al estar sujeta a dicho régimen fiscal, todas sus rentas están exentas del Impuesto de Sociedades, siendo por ello por lo que no se contabiliza ningún gasto por este impuesto.

No hay, por tanto, créditos impositivos diferidos ni bases imponibles a compensar.

Con ocasión de cada cierre contable, se revisa si la Entidad sigue cumpliendo todos y cada uno de los requisitos fiscales para continuar con este régimen.

#### 4.5 Ingresos y gastos

##### 4.5.1 Gastos

**Criterio general de reconocimiento:** Los gastos realizados por la entidad se contabilizarán en la cuenta de resultados del ejercicio en el que se incurran, al margen de la fecha en que se produzca la corriente financiera. En particular, las ayudas otorgadas por la entidad se reconocerán en el momento en que se apruebe su concesión.

**Reglas de imputación temporal:** En ocasiones, el reconocimiento de estos gastos se difiere en espera de que se completen algunas circunstancias necesarias para su devengo, que permitan su consideración definitiva en la cuenta de resultados. Dichas reglas son aplicables a los siguientes casos:

- a) Cuando la corriente financiera se produzca antes que la corriente real, la operación en cuestión dará lugar a un activo, que será reconocido como un gasto cuando se perfeccione el hecho que determine la corriente real.
- b) Cuando la corriente real se extienda por períodos superiores al ejercicio económico, cada uno de los períodos debe reconocer el gasto correspondiente, calculado con criterios razonables, sin perjuicio de lo indicado para los gastos de carácter plurianual.

**Gastos de carácter plurianual:** Las ayudas otorgadas en firme por la entidad y otros gastos comprometidos de carácter plurianual se contabilizarán en la cuenta de resultados del ejercicio en que se apruebe su concesión con abono a una cuenta de pasivo, por el valor actual del compromiso asumido.

**Criterios particulares aplicables a los desembolsos incurridos para la organización de eventos futuros:** Los desembolsos relacionados con la organización de eventos futuros se reconocerán en la cuenta de resultados de la entidad como un gasto en la fecha en la que se incurran, salvo que estuvieran relacionados con la adquisición de bienes del inmovilizado, derechos para organizar el citado evento o cualquier otro concepto que cumpla la definición de activo.

##### 4.5.2 Ingresos

Los ingresos y gastos se imputan en función del criterio del devengo con independencia del momento en que se produce la corriente monetaria o financiera derivada de ellos.



No obstante, la Sociedad únicamente contabiliza los beneficios realizados a la fecha de cierre del ejercicio, en tanto que los riesgos y las pérdidas previsibles, aun siendo eventuales, se contabilizan tan pronto son conocidos.

Los ingresos por la venta de bienes o servicios se reconocen por el valor razonable de la contrapartida recibida o a recibir derivada de los mismos. Los descuentos por pronto pago, por volumen u otro tipo de descuentos, así como los intereses incorporados al nominal de los créditos, se registran como una minoración de los mismos.

Las cuotas de usuarios o afiliados se reconocen como ingresos en el periodo al que corresponden.

Los ingresos procedentes de promociones para captación de recursos, de patrocinadores y de colaboraciones se reconocen cuando las campañas y actos se producen.

#### **4.6 Provisiones y contingencias**

Las obligaciones existentes a la fecha del balance de situación surgidas como consecuencia de sucesos pasados de los que pueden derivarse perjuicios patrimoniales para la Entidad cuyo importe y momento de cancelación son indeterminados se registran en el balance de situación como provisiones por el valor actual del importe más probable que se estima que la Entidad tendrá que desembolsar para cancelar la obligación.

La compensación a recibir de un tercero en el momento de liquidar la obligación, no supone una minoración del importe de la deuda, sin perjuicio del reconocimiento en el activo de la Entidad del correspondiente derecho de cobro, siempre que no existan dudas de que dicho rembolso será percibido, registrándose dicho activo por un importe no superior de la obligación registrada contablemente.

La Entidad no tiene contingencias ni provisiones conocidas al cierre del ejercicio.

#### **4.7 Elementos patrimoniales de naturaleza medioambiental**

Los Dirección confirma que la Entidad no tiene responsabilidades, gastos, activos, ni provisiones y contingencias de naturaleza medioambiental que pudieran ser significativos en relación con el patrimonio, la situación financiera y los resultados del mismo.

#### **4.8 Criterios empleados para el registro y valoración de los gastos de personal.**

No existe ningún tipo de compromiso por retribuciones al personal a largo plazo.

Excepto en el caso de causa justificada, la entidad está obligada a indemnizar a sus empleados cuando cesan en sus servicios.

Ante la ausencia de cualquier necesidad previsible de terminación anormal del empleo y dado que no reciben indemnizaciones aquellos empleados que se jubilan o cesan voluntariamente en



sus servicios, los pagos por indemnizaciones, cuando surgen, se cargan a gastos en el momento en que se toma la decisión de efectuar el despido.

#### **4.9 Subvenciones, donaciones y legados.**

Las subvenciones de capital no reintegrables se valoran por el importe concedido, reconociéndose inicialmente como ingresos directamente imputados al patrimonio neto y se imputan a resultados en proporción a la depreciación experimentada durante el período por los activos financiados por dichas subvenciones, salvo que se trate de activos no depreciables en cuyo caso se imputarán al resultado del ejercicio en que se produzca la enajenación o baja en inventario de los mismos.

Mientras tienen el carácter de subvenciones reintegrables se contabilizan como deudas a largo plazo transformables en subvenciones.

Si las subvenciones, donaciones o legados fueran concedidos por los asociados, fundadores o patronos se sigue el mismo criterio que el punto anterior, salvo que se otorguen a título de dotación fundacional o fondo social, en cuyo caso se reconocen directamente en los fondos propios de la entidad.

Las aportaciones efectuadas por un tercero a la dotación fundacional o al fondo social también se reconocen directamente en los fondos propios.

Cuando las subvenciones se concedan para financiar gastos específicos se imputarán como ingresos en el ejercicio en que se devenguen los gastos que están financiando.

#### **4.10 Criterios empleados en transacciones entre partes vinculadas.**

En el supuesto de existir, las operaciones entre empresas del mismo grupo, con independencia del grado de vinculación, se contabilizan de acuerdo con las normas generales. Los elementos objeto de las transacciones que se realicen se contabilizarán en el momento inicial por su valor razonable. La valoración posterior se realiza de acuerdo con lo previsto en las normas particulares para las cuentas que corresponda.

Esta norma de valoración afecta a las partes vinculadas que se explicitan en la Norma de elaboración de las cuentas anuales 13º del Plan General de Contabilidad. En este sentido:

a) Se entenderá que una empresa forma parte del grupo cuando ambas estén vinculadas por una relación de control, directa o indirecta, análoga a la prevista en el artículo 42 del Código de Comercio, o cuando las empresas estén controladas por cualquier medio por una o varias personas jurídicas que actúen conjuntamente o se hallen bajo dirección única por acuerdos o cláusulas estatutarias.

b) Se entenderá que una empresa es asociada cuando, sin que se trate de una empresa del grupo en el sentido señalado, la empresa o las personas físicas dominantes, ejerzan sobre



esa empresa asociada una influencia significativa, tal como se desarrolla detenidamente en la citada Norma de elaboración de cuentas anuales 13<sup>a</sup>.

c) Una parte se considera vinculada a otra cuando una de ellas ejerce o tiene la posibilidad de ejercer directa o indirectamente o en virtud de pactos o acuerdos entre accionistas o partícipes, el control sobre otra o una influencia significativa en la toma de decisiones financieras y de explotación de la otra, tal como se detalla detenidamente en la Norma de elaboración de cuentas anuales 15<sup>a</sup>.

Se consideran partes vinculadas a la Sociedad, adicionalmente a las empresas del grupo, asociadas o multigrupo, a las personas físicas que posean directa o indirectamente alguna participación en los derechos de voto de la Sociedad, o en su dominante, de manera que les permita ejercer sobre una u otra una influencia significativa, así como a sus familiares próximos, al personal clave de la Sociedad o de su dominante (personas físicas con autoridad y responsabilidad sobre la planificación, dirección y control de las actividades de la empresa, ya sea directa o indirectamente), entre la que se incluyen los Administradores y los Directivos, junto a sus familiares próximos, así como a las entidades sobre las que las personas mencionadas anteriormente puedan ejercer una influencia significativa. Así mismo tienen la consideración de partes vinculadas las empresas que compartan algún consejero o directivo con la Sociedad, salvo cuando éste no ejerza una influencia significativa en las políticas financiera y de explotación de ambas, y, en su caso, los familiares próximos del representante persona física del Administrador, persona jurídica de la Sociedad.

##### 5. Inmovilizado intangible

La composición del inmovilizado intangible y de su correspondiente amortización acumulada al 31 de diciembre de 2023, con su comparativo del ejercicio anterior, es la siguiente:



	Inmov. intangible 2023	Inmov. Intangible 2022
<b>A) SALDO INICIAL BRUTO</b> (+) Adquisiciones mediante combinaciones de negocios (+) Aportaciones no dinerarias (+) Ampliaciones y mejoras (+) Resto de entradas (-) Salidas, bajas o reducciones (-/-) Trasp. a/de activ. no corrientes mant. para venta u op. interrumpidas (-/-) Trasp. a/de otras partidas	<b>1.977.440</b>	<b>1.977.440</b>
<b>B) SALDO FINAL BRUTO</b>	<b>1.977.440</b>	<b>1.977.440</b>
<b>C) SALDO INICIAL AMORT. ACUM.</b> (+) Dotación a la amortización del ejercicio (+) Aumentos por adquisiciones o traspasos (-) Disminuciones por salidas, bajas, reducciones o traspasos	- 1.071.933 - 70.595	- 1.001.339 - 70.595
<b>D) SALDO FINAL AMORT. ACUM.</b>	<b>- 1.142.528</b>	<b>- 1.071.933</b>
<b>E) SALDO INICIAL DETERIORO DE VALOR</b> (+) Correcciones valorativas por deterioro reconocidas en el periodo (-) Reversión de correcciones valorativas por deterioro (-) Disminuciones por salidas, bajas, reducciones o trasp.	-	-
<b>F) SALDO FINAL DETERIORO DE VALOR</b>	-	-
<b>G) SALDO INICIAL, INMOVILIZADO INTANGIBLE</b>	<b>905.507</b>	<b>976.101</b>
<b>H) SALDO FINAL INMOVILIZADO INTANGIBLE</b>	<b>834.912</b>	<b>905.507</b>

**Inmuebles cedidos a la entidad:** A 31 de diciembre de 2023 se encuentra cedido por AFANIAS Asociación Pro-personas con Discapacidad Intelectual, a la Fundación Afanias Castilla la Mancha el usufructo del edificio "Benita Gil", centro de atención a personas con discapacidad intelectual, dedicado a residencia y centro de día y ubicado en el término municipal de Vifuelas (Guadalajara), en el sitio de la Eras, con fachada principal a la carretera GU-113 a Valdenuño. Según consta en la Escritura de Constitución de la Fundación, el valor de dicho usufructo asciende a 1.977.440€.

Término de la cesión y restricciones a la disposición que exista en relación con estos derechos: La duración de dicho usufructo será por todo el tiempo que la Fundación siga destinando el citado edificio al desarrollo de su actividad.

A cierre de ejercicio 2023, no existe ningún Inmueble cedido por la Fundación a otras entidades.

#### 6. Inmovilizado material

La composición del inmovilizado material y de su correspondiente amortización acumulada al 31 de diciembre de 2023, con su comparativo del ej. anterior, es la siguiente:



24

Inmovilizado material 2023	Construcc.	Instalaciones técnicas	Maquinaria	Utilaje	Mobiliario	Eq. Proc. Inform.	Elem. Transporte	Inmov. en curso	TOTAL
<b>A) SALDO INICIAL BRUTO</b>	-	511.679	57.507	2.810	14.057	7.320	46.212	-	639.584
(+) Adquisiciones									-
(+) Aportaciones no dinerarias									-
(+) Ampliaciones y mejoras									-
(+) Resto de entradas									-
(-) Salidas, bajas o reducciones									-
(-/-) Trasp. al de activ. no corrientes mant. para venta u op. interrumpidas									-
(-/-) Trasp. al de otras partidas									-
<b>B) SALDO FINAL BRUTO</b>	-	511.679	57.507	2.810	14.057	7.320	46.212	72.278	711.862
<b>C) SALDO INICIAL AMORT. ACUM.</b>	-	308.208	38.158	2.810	12.545	5.367	19.397	-	386.484
(+) Dotación a la amortización del ejercicio									-
(+) Aumentos por adquisiciones o traspasos									-
(-) Disminuciones por salidas, bajas, reducciones o traspasos									-
<b>D) SALDO FINAL AMORT. ACUM.</b>	-	354.462	41.938	2.810	12.545	6.412	24.018	-	442.184
<b>E) SALDO INICIAL DETERIORO DE VALOR</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(+) Correcciones valorativas por deterioro reconocidas en el periodo									-
(-) Reversión de correcciones valorativas por deterioro									-
(-) Disminuciones por salidas, bajas, reducciones o traspasos									-
<b>F) SALDO FINAL DETERIORO DE VALOR</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>G) SALDO INICIAL, INMOVILIZADO MATERIAL</b>	-	203.471	19.349	-	1.512	1.953	26.816	-	253.100
<b>H) SALDO FINAL INMOVILIZADO MATERIAL</b>	-	157.217	15.568	-	1.512	908	22.195	72.278	269.678



Inmovilizado material Z.022	Construcc.	Instalaciones técnicas	Maquinaria	Utileaje	Mobiliario	Eq. Proc. Inform.	Elem. Transporte	Immov. en curso	TOTAL
<b>A) SALDO INICIAL BRUTO</b>	-	<b>511.679</b>	<b>57.507</b>	<b>2.810</b>	<b>14.057</b>	<b>7.320</b>	<b>46.212</b>	-	<b>639.584</b>
(+) Adquisiciones									
(+) Aportaciones no dinerarias									
(+) Ampliaciones y mejoras									
(+) Resto de entradas									
(-) Salidas, bajas o reducciones									
(-/-) Trasp. a/de activ. no corrientes mant. para venta u op. interrumpidas									
(-/+) Trasp. a/de otras partidas									
<b>B) SALDO FINAL BRUTO</b>	-	<b>511.679</b>	<b>57.507</b>	<b>2.810</b>	<b>14.057</b>	<b>7.320</b>	<b>46.212</b>	-	<b>639.584</b>
<b>C) SALDO INICIAL AMORT. ACUM.</b>	-	<b>251.957</b>	<b>34.056</b>	<b>2.810</b>	<b>12.442</b>	<b>4.302</b>	<b>14.383</b>	-	<b>319.949</b>
(+) Dotación a la amortización del ejercicio	-	56.252	4.102	-	103	-	5.014	-	66.535
(+) Aumentos por adquisiciones o traspasos									
(-) Disminuciones por salidas, bajas, reducciones o traspasos									
<b>D) SALDO FINAL AMORT. ACUM.</b>	-	<b>308.208</b>	<b>38.158</b>	<b>2.810</b>	<b>12.545</b>	<b>5.357</b>	<b>19.397</b>	-	<b>386.484</b>
<b>E) SALDO INICIAL DETERIORO DE VALOR</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(+) Correcciones valorativas por deterioro reconocidas en el periodo									
(-) Reversión de correcciones valorativas por deterioro									
(-) Disminuciones por salidas, bajas, reducciones o trasp.									
<b>F) SALDO FINAL DETERIORO DE VALOR</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>G) SALDO INICIAL INMOVILIZADO MATERIAL</b>	-	<b>259.722</b>	<b>23.450</b>	-	<b>1.615</b>	<b>3.018</b>	<b>31.830</b>	-	<b>319.635</b>
<b>H) SALDO FINAL INMOVILIZADO MATERIAL</b>	-	<b>203.471</b>	<b>19.349</b>	-	<b>1.512</b>	<b>1.953</b>	<b>26.816</b>	-	<b>253.100</b>



Los elementos del activo material que se encuentran totalmente amortizados a 31 de diciembre de 2023 y 2022 se detallan en la tabla siguiente:

Elementos totalmente amortizados:	a 31/12/23	a 31/12/22
Instalaciones técnicas	20.562,16	20.562,16
Maquinaria	19.701,25	19.701,25
Ullaje	2.809,82	2.809,82
Mobiliario	11.976,05	11.976,05
Equipos procesos información	6.517,88	6.517,88
Elementos de transporte	-	-
<b>Total</b>	<b>61.567,16</b>	<b>61.567,16</b>

## 7. Instrumentos financieros

A continuación, se desglosan los distintos saldos correspondientes tanto a activos como a pasivos financieros en función de la calificación otorgada por la entidad a efectos de su valoración:

### 7.1 Activos financieros, salvo inversiones en el patrimonio de empresas del grupo, multigrupo y asociadas.

La información de los instrumentos financieros del activo del balance de la entidad, sin considerar el efectivo y otros activos líquidos equivalentes, clasificados por categorías, a 31 de diciembre de 2023 con su comparativo del ej. anterior, es la que se muestra a continuación:

	Instrumentos de patrimonio		Valores representativos deuda		Créditos derivados y Otros		Total	
	Ej. 2023	Ej. 2022	Ej. 2023	Ej. 2022	Ej. 2023	Ej. 2022	Ej. 2023	Ej. 2022
Activos a valor razonable con cambios en pérdidas y ganancias							-	-
Inversiones mantenidas hasta el vencimiento							-	-
Préstamos y partidas a cobrar					426.461	331.053	426.461	331.053
Activos disponibles para la venta							-	-
Derivados de cobertura							-	-
<b>TOTAL</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>426.461</b>	<b>331.053</b>	<b>426.461</b>	<b>331.053</b>

Todos los activos financieros de la Fundación tienen vencimiento inferior a un año.

### 7.2 Pasivos financieros

La información de los instrumentos financieros del pasivo del balance de la entidad, clasificados por categorías, a 31 de diciembre de 2023 con su comparativo del ej. anterior, es el siguiente:



	Deudas con entidades cdtos.		Obligaciones y otros valores negociables		derivados y otros		Total	
	Ej. 2023	Ej. 2022	Ej. 2023	Ej. 2022	Ej. 2023	Ej. 2022	Ej. 2023	Ej. 2022
Débitos y partidas a pagar					46.343	100.973	46.343	100.973
Pasivos a valor razonable con cambios en pérdidas y ganancias							-	-
Derivados de cobertura							-	-
<b>TOTAL</b>	-	-	-	-	<b>46.343</b>	<b>100.973</b>	<b>46.343</b>	<b>100.973</b>

Todos los pasivos financieros de la Fundación tienen vencimiento inferior a un año.

#### 8. Usuarios y otros deudores de la actividad propia

En este epígrafe del balance se encuentran registradas, entre otras, las cuotas pendientes de cobro correspondientes a usuarios de los distintos programas y convenios desarrollados por la Fundación Afanias Castilla la Mancha.

Su movimiento en el ejercicio 2023 ha sido el siguiente:

Usuarios y otros deudores de la actividad propia	Saldo inicial	Entradas	Salidas	Saldo Final
Usuarios deudores:				
Entidades del grupo y asociadas				-
Otras procedencias	59.021	531.993	507.057	83.957
<b>Total usuarios deudores</b>	<b>59.021</b>	<b>531.993</b>	<b>507.057</b>	<b>83.957</b>
Patrocinadores:				-
Entidades del grupo y asociadas				
Otras procedencias	32.873	20.359	14.725	38.507
<b>Total Patrocinadores</b>	<b>32.873</b>	<b>20.359</b>	<b>14.725</b>	<b>38.507</b>
Otros deudores:				
Entidades del grupo y asociadas	154.736	676.735	612.056	219.415
Otras procedencias (1)	94.733	1.003.732	1.005.319	93.146
<b>Total otros deudores</b>	<b>249.470</b>	<b>1.680.467</b>	<b>1.617.375</b>	<b>312.562</b>
<b>TOTAL</b>	<b>341.364</b>	<b>2.232.819</b>	<b>2.139.157</b>	<b>435.026</b>

(1) A 31 de diciembre de 2023 la totalidad del importe adeudado corresponde a la Comunidad Castilla La Mancha, al igual que a 31 de diciembre del ejercicio anterior.

#### 9. Beneficiarios acreedores

No existe esta partida en el balance de situación de la Fundación.

#### 10. Fondos propios

A 31 de diciembre de 2023 el fondo social de la Entidad es de 1.977.440 euros, que corresponde a la dotación fundacional realizada por AFANIAS Asociación Pro-personas con Discapacidad



Intelectual, consistente en el usufructo del edificio "Benita Gil" de su propiedad, dedicado a residencia y centro de día.

El movimiento habido en las cuentas de fondos propios de la Entidad durante el ejercicio 2023 ha sido el siguiente:

FONDOS PROPIOS	Saldo a 31/12/2022	Aumentos	Disminuciones o traspasos	Saldo a 31/12/2023
Fondo social	1.977.440			1.977.440
Reservas	-			-
Remanente	706.778		41.162	665.617
Excedente del ejercicio	- 41.162	15.837	41.162	15.837
<b>TOTAL</b>	<b>2.643.057</b>	<b>15.837</b>	<b>-</b>	<b>2.658.894</b>

## 11. Situación fiscal

La Entidad, inscrita en el Registro de Fundaciones de Castilla la Mancha, está sujeta a la ley 49/2002 de 23 de diciembre, de régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales del mecenazgo (BOE 24 de diciembre).

Asimismo, y para dar cumplimiento a lo prescrito en el artículo 3.1.a) del Reglamento para la aplicación del régimen fiscal de entidades sin fines lucrativos (Real Decreto 1270/2003, de 10 de octubre) a continuación se identifican las rentas de la Fundación exentas del Impuesto de Sociedades a 31 de diciembre de 2023 y a 31 de diciembre del ejercicio anterior, con indicación de sus ingresos y gastos:

CALCULO DEL IMPUESTO DEVENGADO	Ej. 2023	Ej. 2022
<b>Resultado Contable</b>	- <b>41.162</b>	- <b>41.162</b>
Dif. permanentes con origen en el ejercicio:		
(+) Gastos no deducibles entidades exentas	2.299.936	2.208.708
(-) Ingresos no computables entidades exentas	- 2.258.774	- 2.167.546
<b>Base imponible = Resultado fiscal</b>	-	-

La Ley 49/2002, en su artículo 7 considera como exentas del impuesto de sociedades las rentas obtenidas por entidades sin fines lucrativos que procedan de las siguientes explotaciones económicas: "asistencia a personas con discapacidad, incluida la formación ocupacional, la inserción laboral y la explotación de talleres y centros especiales en los que se desarrollen su trabajo".

En cumplimiento de lo establecido en el en artículo 3 del RD 1270/2003, de 10 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento para la aplicación del régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo, se informa de lo siguiente:



- a) Rentas exentas y no exentas del Impuesto sobre sociedades: la totalidad de las rentas generadas en el ejercicio 2023 han sido rentas exentas.
- b) No se han producido durante el ejercicio 2023 retribuciones, dinerarias o en especie, satisfechas por la entidad a sus patronos, representantes o miembros del órgano de gobierno.
- c) La Fundación no posee participaciones en sociedades mercantiles.
- d) No existen convenios de colaboración empresarial.
- e) La Fundación no ha desarrollado actividades de mecenazgo durante el ejercicio 2023.
- f) Destino del patrimonio de la entidad en caso de disolución: en caso de que la Fundación cesara en su actividad, su patrimonio revertiría en la Asociación Afanias Pro-personas con Discapacidad Intelectual.

La composición de los saldos con Administraciones Públicas es la siguiente:

Saldo a 31 de diciembre	Ejercicio 2023	Ejercicio 2022
<b>Deudor</b>		
Hacienda Pca., deudora IS	213	213
Hacienda Pca., retenciones a cuenta	373	373
<b>Acreedor</b>		
Hacienda Pca., acreedora retenciones practicadas	27.115	26.939
Organismos de la Seguridad Social	31.284	33.963

Los ejercicios abiertos a inspección comprenden los cuatro últimos ejercicios. Las declaraciones de impuestos no pueden considerarse definitivas hasta su prescripción o su aceptación por las autoridades fiscales y, con independencia de que la legislación fiscal es susceptible a interpretaciones, el Patronato estima que cualquier pasivo fiscal adicional que pudiera ponerse de manifiesto, como consecuencia de una eventual inspección, no tendrá un efecto significativo en las cuentas anuales tomadas en su conjunto.

## 12. Subvenciones de capital

El análisis del movimiento del contenido de la subagrupación correspondiente del balance, indicando el saldo inicial y final, así como los aumentos y disminuciones se desglosa en el siguiente cuadro:



	EJ. 2023	EJ. 2022
<b>Saldo al inicio del ejercicio</b>	<b>136.919</b>	<b>171.899</b>
(+) Recibidas en el ejercicio	46.118	
(+) Conversión de deudas a largo plazo en subvenciones		
(-) Subvenciones traspasadas a resultados del ejercicio	- 29.290	- 34.980
(-) Importes devueltos		
(+/-) Otros movimientos		
<b>Saldo al final del ejercicio</b>	<b>153.747</b>	<b>136.919</b>

En el ejercicio 2010 se recibió una subvención de capital de 75.000 euros para la ampliación y reforma de la residencia por parte de la Consejería de salud y bienestar de la Comunidad Autónoma de Castilla la Mancha, obras que se iniciaron en dicho ejercicio y han continuado en los ejercicios siguientes hasta que han concluido y puesto en marcha en el ejercicio 2015.

En 2014 se recibió subvención de ADAC, Asociación para el desarrollo de la Alcarria y la Campiña, por importe de 10.186 euros, para la modernización y ampliación de instalaciones.

En 2015 se recibió la subvención de la ONCE por 37.610 euros para financiar obras en la residencia.

En el ejercicio 2018 se recibió una subvención por parte de la Fundación ONCE por importe de 20.000 euros para la adaptación de un vehículo furgoneta para personas con discapacidad.

En el ejercicio 2019 se recibieron las siguientes subvenciones:

Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural	129.726
Administración General del Estado	4.324
Junta de Comunidades de Castilla la Mancha	10.090
Fundación ONCE	22.886
<b>Total</b>	<b>167.026</b>

Todas ellas destinadas a la modernización de la Residencia Afanias- Benita Gil, adecuación de sus espacios, mejora de la accesibilidad y mejora de la eficiencia energética del centro.

En el ejercicio 2023 se recibe por parte de grupo Santander, dentro de la "XV Convocatoria de proyectos sociales euros de tu Nómica" una donación de capital por importe de 46.118 euros para la rehabilitación integral de inmueble para uso como vivienda con apoyo y centro de día para personas mayores de 50 años, sito en Plaza del Mediodía, núm. 2 de Fuentelencina, Guadalajara.

### 13. Ingresos y gastos

#### 13.1 Aprovisionamientos

El detalle del epígrafe de "Aprovisionamientos" de la cuenta de pérdidas y ganancias del ejercicio 2023 adjunta es el siguiente:





APROVISIONAMIENTOS	Ej. 2023	Ej. 2022
<b>1. Consumo de mercaderías, materias primas y otros aprovisionamientos</b>		
a) Compras, netas de devoluciones y otros descuentos, de las cuales:		
- nacionales	161.259	120.357
- adquisiciones intracomunitarias		
- importaciones		
<b>2. Trabajos realizados por otras empresas</b>	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>161.259</b>	<b>120.357</b>

### 13.2 Gastos de personal

El desglose del epígrafe gastos de personal incluido en la cuenta de pérdidas y ganancias adjunta es el siguiente:

GASTOS DE PERSONAL	Ej. 2023	Ej. 2022
<b>1. Sueldos y salarios</b>	<b>1.237.564</b>	<b>1.213.704</b>
<b>2. Indemnizaciones</b>	<b>1.670</b>	<b>9.105</b>
<b>3. Cargas sociales:</b>		
a) Seguridad Social a cargo de la empresa	361.827	376.588
b) Aportaciones y dotaciones para pensiones	341.068	356.837
c) Otras cargas sociales	20.759	19.751
<b>TOTAL</b>	<b>1.601.060</b>	<b>1.599.397</b>

### 13.3 Otros gastos de explotación

El detalle de este epígrafe de la cuenta de resultados, a 31 de diciembre de 2023 y del ejercicio anterior es el siguiente:

OTROS GASTOS DE EXPLOTACIÓN	Ej. 2023	Ej. 2022
<b>a) Servicios exteriores</b>		
Arrendamientos y cánones	-	-
Reparaciones y conservación	54.758	90.003
Servicios de profesionales independientes	160.608	129.805
Transportes	-	-
Primas de seguros	7.924	7.665
Servicios bancarios y similares	1.642	2.396
Publicidad, propag. y relaciones pccs.	167	-
Suministros	99.724	107.516
Otros servicios	22.414	31.022
<b>b) Ayudas monetarias</b>	<b>6.000</b>	<b>17.810</b>
<b>c) Tributos</b>	<b>124</b>	<b>179</b>
<b>d) Pérdidas, deterioro y variación de provisiones por operac. com.</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>TOTAL</b>	<b>353.360</b>	<b>386.396</b>



#### 13.4 Ingresos de la actividad propia

La composición de este epígrafe de la cuenta de pérdidas y ganancias es la siguiente:

INGRESOS DE LA ACTIVIDAD PROPIA	Ej. 2023	Ej. 2022
Cuotas de usuarios y afiliados	526.200	487.451
Otros ingresos de la actividad propia	1.735.528	1.677.775
<b>TOTAL</b>	<b>2.261.728</b>	<b>2.165.226</b>

#### 13.5 Subvenciones, donaciones y legados imputados a resultados del ejercicio

El detalle de las subvenciones recibidas en el ejercicio es el siguiente:

ENTIDAD CONCEDENTE	Ej. 2023	Ej. 2022
Junta de Comunidades de CLM - Apoyo Residencial CADIG -	919.732	875.935
Junta de Comunidades de CLM -Apoyo Residencial apartamentos -	84.000	80.000
Consejería Bienestar Scocial JCCLM - Línea 2 -	-	-
Subvención COVID	-	32.468
Fundación ONCE - PIR -	8.000	10.000
Otras subvenciones	-	17.032
<b>TOTAL</b>	<b>1.011.732</b>	<b>1.015.435</b>

a) Consejería de Salud y bienestar Social de la Junta de Comunidades de Castilla la Mancha.

Subvención concedida a la Fundación Afanias Castilla la Mancha para la financiación de los gastos de personal y mantenimiento de los Programas de Alojamiento y Convivencia y de apoyo a la Vida Independiente para personas con discapacidad intelectual en Guadalajara.

El importe concedido para el ejercicio 2023 ha sido de 919.732 euros para el Programa de Alojamiento y convivencia y de 84.000 euros para el Programa de Apoyo a la Vida independiente.

a) Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid.

Convenio inicialmente suscrito el 2 de octubre de 1990 entre la actual Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid y AFANIAS Asociación Pro-personas con Discapacidad Intelectual, a través de su centro residencial Afanias Benita Gil.

En el ejercicio 2023 este convenio ha supuesto ingresos para la Fundación por valor de 676.735 euros.

Con fecha 24 de noviembre de 2021 la Comunidad de Madrid prorroga el contrato de servicios de atención residencial y centro de día a personas adultas con discapacidad intelectual gravemente afectadas para un total de 22 plazas para los ejercicios 2022 y 2023.





#### 14. Operaciones con partes vinculadas

A continuación, detallamos los saldos que la Entidad mantiene con su socio único, tanto por operaciones comerciales como los originados por cuenta corriente:

ENTIDAD	EJ. 2023			EJ. 2022		
	SALDOS DEUDORES	SALDOS ACREDITORES	TOTAL NETO	SALDOS DEUDORES	SALDOS ACREDITORES	TOTAL NETO
Operaciones comerciales: Afanias Asociación	219.415	-11.244	208.171	154.736	-77.316	77.420
<b>TOTAL</b>	<b>219.415</b>	<b>-11.244</b>	<b>208.171</b>	<b>154.736</b>	<b>-77.316</b>	<b>77.420</b>
Cuenta corriente Socios: Afanias Asociación		-180	-180		-1.020	-1.020
<b>TOTAL</b>	<b>-</b>	<b>-180</b>	<b>-180</b>	<b>-</b>	<b>-1.020</b>	<b>-1.020</b>
<b>NETO</b>	<b>219.415</b>	<b>-11.425</b>	<b>207.991</b>	<b>154.736</b>	<b>-78.336</b>	<b>76.400</b>

La Entidad considera entidades vinculadas por la existencia de control conjunto las siguientes:

AFANIAS ALIMENTARIA, SLU

PARAJES PROMOCIÓN E INSERCIÓN LABORAL, SLU

AFANIAS JARDISER, SLU

AFANIAS GRAFICAS Y MANIPULADOS, SLU

Ni durante 2023 ni 2022 se han realizado operaciones con ninguna de estas entidades ni se mantienen saldos con las mismas al 31 de diciembre de dichos ejercicios.

#### 15. Información sobre medio ambiente

Dada la actividad a la que se dedica la sociedad, la misma no tiene responsabilidades, gastos, activos, ni provisiones y contingencias de naturaleza medioambiental que pudieran ser significativos en relación con el patrimonio, la situación financiera y los resultados de la misma. Por este motivo no se incluyen desgloses específicos en la presente memoria respecto a la información de cuestiones medioambientales.

#### 16. Información sobre derechos de emisión de gases de efecto invernadero.

La sociedad no tiene derechos de emisión de efecto invernadero asignados durante el periodo de vigencia del Plan Nacional de Asignación. En consecuencia, no existen gastos del ejercicio, provisiones, etc., derivados de los mismos.

#### 17. Actividad de la entidad, aplicación de elementos patrimoniales a fines propios.

Las actividades que desarrolla la Fundación son fundamentalmente dos:



- a) La atención especializada en la residencia con centro de día para personas con discapacidad intelectual y necesidades de apoyo generalizado.
- b) Programa de apoyo a la vida independiente para personas con discapacidad intelectual en las viviendas "Manolito Taberné".

Su financiación se realiza a través de las aportaciones de usuarios y subvenciones.

La totalidad de los elementos patrimoniales de la entidad se dedican a los fines propios, destacando el uso y disfrute del Centro de atención a personas con discapacidad intelectual y necesidades de apoyo generalizado (gravemente afectadas), propiedad de AFANIAS, Asociación Pro-personas con Discapacidad, dedicado a residencia y centro de día, denominado "Benita Gil", en el término de Viñuelas (Guadalajara).

Recursos aplicados en el ejercicio:

1. Gastos en cumplimiento de fines (*)	2.173.641		
2. Inversiones en cumplimiento de fines (*) (2.1. + 2.2.)	Fondos propios	Subvenc., donac. y legados	Deuda
2.1 Realizadas en el ejercicio	-	72.278	-
2.2 Procedentes de ejercicios anteriores			
a) Deudas canceladas en el ejercicio incurridas en ejercicios anteriores			
b) Imputación de subvenciones, donaciones y legados de capital procedentes de ejercicios anteriores		-29.290	-
<b>TOTAL (1 + 2)</b>			<b>2.216.630</b>

(\*) De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 32.6 del Reglamento de la Ley 50/2002, de 26 de diciembre, de Fundaciones, se considera destinado a los fines fundacionales el importe de los gastos e inversiones en cada ejercicio que efectivamente hayan contribuido al cumplimiento de los fines propios de la fundación especificados en sus estatutos, excepto las dotaciones a las amortizaciones y provisiones. Cuando las inversiones destinadas a los fines fundacionales hayan sido financiadas con ingresos que deban distribuirse en varios ejercicios en el excedente, como subvenciones, donaciones y legados, o con recursos financieros ajenos, dichas inversiones se computarán en la misma proporción en que lo hubieran sido los ingresos o se amortice la financiación ajena.

**Actividad: Residencia Afanias "Benita Gil"**

**A) Identificación**

Denominación de la actividad	Residencia Afanias Benita Gil
Tipo de actividad*	Residencia para Discapacitados de grandes Apoyos
Identificación de la actividad por sectores	Tercer Sector



Lugar de desarrollo de la actividad	Ctra. De Valdenuño número 42 - Viñuelas 19184 Guadalajara
-------------------------------------	--

**B) Recursos humanos empleados en la actividad**

Tipo	Número		Nº horas/año	
	Previsto	Realizado	Previsto	Realizado
Personal asalariado	69,00	62,00	1.720,00	1.720,00
Personal con contrato de servicios				
Personal voluntario				

**C) Beneficiarios o usuarios de la actividad**

Tipo	Número	
	Previsto	Realizado
Personas físicas	65	62
Personas jurídicas		

**D) Recursos económicos empleados en la actividad**

Gastos/Inversiones	Importe	
	Previsto	Realizado
Gastos por ayudas y otros		
a) Ayudas monetarias		
b) Ayudas no monetarias		
c) Gastos por colaboraciones y órganos de gobierno		
Variación de existencias de productos terminados y en curso de fabricación		
Aprovisionamientos	471.662	490.908
Gastos de personal	1.525.452	1.536.189
Otros gastos de la actividad		
Amortización del Inmovilizado	127.557	126.295
Deterioro y resultado por enajenación de inmovilizado		
Gastos financieros	2.320	
Variaciones de valor razonable en instrumentos financieros		
Diferencias de cambio		
Deterioro y resultado por enajenaciones de instrumentos financieros		
Impuestos sobre beneficios		
<b>Subtotal gastos</b>	<b>2.126.991</b>	<b>2.153.392</b>
Adquisiciones de Inmovilizado (excepto Bienes Patrimonio Histórico)		
Adquisiciones Bienes Patrimonio Histórico		
Cancelación deuda no comercial		
<b>Subtotal recursos</b>	<b>2.126.991</b>	<b>2.153.392</b>
<b>TOTAL</b>		



## Actividad 2: Viviendas independientes "Manolito Taberné"

### A) Identificación

Denominación de la actividad	Viviendas Independientes "Manolito Taberné"		
Tipo de actividad*	Proyecto Vida Independiente		
Identificación de la actividad por sectores	Tercer Sector		
Lugar de desarrollo de la actividad	Avda de Barcelona 38 - Bº 1 a Bº 10 Guadalajara 19005 Guadalajara		

### B) Recursos humanos empleados en la actividad

Tipo	Número		Nº horas/año	
	Previsto	Realizado	Previsto	Realizado
Personal asalariado	2,00	2,00	1.720,00	1.720,00
Personal con contrato de servicios				
Personal voluntario				

### C) Beneficiarios o usuarios de la actividad

Tipo	Número	
	Previsto	Realizado
Personas físicas	20	19
Personas jurídicas		

### D) Recursos económicos empleados en la actividad.

Gastos/Inversiones	Importe	
	Previsto	Realizado
Gastos por ayudas y otros		
a) Ayudas monetarias		
b) Ayudas no monetarias		
c) Gastos por colaboraciones y órganos de gobierno		
Variación de existencias de productos terminados y en curso de fabricación		
Aprovisionamientos	66.877	23.711
Gastos de personal	43.759	64.871
Otros gastos de la actividad		
Amortización del Inmovilizado		
Deterioro y resultado por enajenación de inmovilizado		
Gastos financieros		
Variaciones de valor razonable en instrumentos financieros		
Diferencias de cambio		
Deterioro y resultado por enajenaciones de instrumentos financieros		
Impuestos sobre beneficios		



<b>Subtotal gastos</b>	110.636	88.582
Adquisiciones de Inmovilizado (excepto Bienes Patrimonio Histórico)		
Adquisiciones Bienes Patrimonio Histórico		
Cancelación deuda no comercial		
<b>Subtotal recursos</b>	-	-
<b>TOTAL</b>	110.636	88.582

#### 18. Hechos posteriores

No se ha producido ningún hecho con posterioridad al cierre del ejercicio cuya relevancia sea preciso mencionar para facilitar la comprensión de las cuentas anuales objeto de presentación.

Tampoco se ha producido hecho alguno que afecte al principio de empresa en funcionamiento.

#### 19. Otra información

La composición del Patronato de la Fundación Afanias Castilla la Mancha a la fecha de formulación de las Cuentas Anuales es la siguiente:

Cargo	Nombre
Presidente	Maria Isabel García Rubio
Vicepresidente	Hortensia García Moreta
Secretario	Rafael Hilarión Fernández de Clerk Elizalde
Vocal	Manuel Balanzat Alonso

La distribución por sexos del personal de la Entidad al término del ejercicio, desglosado en un número suficiente de categorías y niveles es el siguiente:

Categoría	Hombres		Mujeres		Total	
	Ej. 2023	Ej. 2022	Ej. 2023	Ej. 2022	Ej. 2023	Ej. 2022
Consejeros	-	-	-	-	-	-
Altos directivos no consejeros	-	-	-	-	-	-
Resto de personal de dirección de la empresa	-	-	1	1	1	1
Técnicos y profesionales	1	4	11	13	12	17
Empleados de tipo administrativo	-	-	1	1	1	1
Técnicos comerciales	-	-	-	-	-	-
Resto de personal cualificado	8	8	40	41	48	49
Trabajadores no cualificados	-	-	-	-	-	-
Total personal al término del ejercicio	9	12	53	56	62	68



Incluidas en el cuadro anterior, el desglose de las personas empleadas en el curso del ejercicio con discapacidad mayor o igual del 33% por categorías, es el siguiente:

Categoría	Total	
	Ej. 2023	Ej. 2022
Consejeros	-	-
Altos directivos no consejeros	-	-
Resto de personal de dirección de la empresa	-	-
Técnicos y profesionales	-	-
Empleados de tipo administrativo	-	-
Técnicos comerciales	-	-
Resto de personal cualificado	1	1
Trabajadores no cualificados	-	-
<b>Total personal al término del ejercicio</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

No se ha abonado retribución alguna a los miembros del Patronato, ni se han otorgado anticipos o créditos. Asimismo, tampoco existen obligaciones en materia de pensiones y seguros de vida a favor de los mismos.

La Entidad no tiene contratado personal con carácter de alta dirección.

Los honorarios por concepto de auditoría de cuentas anuales del ejercicio 2022 han ascendido a 2.777 euros.

#### 20. Grado de cumplimiento del plan de actuación 2023:

P.J.H  
H.M.L

R



FUNDACION AFANIAS CASTILLA LA MANCHA		PRESUPUESTO ANUAL	REALIZADO ACUMULADO
<b>GASTOS</b>		<b>2.178.172</b>	<b>2.245.891</b>
<b>COMPRAS Y APROVISIONAMIENTOS</b>		<b>132.611</b>	<b>161.259</b>
600	Mercaderías		
601	Materias Primas		
602	Otros aprovisionamientos	132.611	161.259
607	Otros gastos externos		
610	Variacion de existencias		
Facturación ENTRE CENTROS			
<b>GASTOS DE PERSONAL</b>		<b>1.509.240</b>	<b>1.601.060</b>
640	Sueldos y salarios	1.145.095	1.237.564
641	Indemnizaciones	1.500	1.670
642	Seguridad Social	353.936	341.068
649	Otros gastos sociales	8.709	20.759
<b>SERVICIOS EXTERIORES</b>		<b>389.839</b>	<b>347.237</b>
621	Alquileres (maquinaria, vehículos y locales)		
622	Reparaciones y conservación	37.030	54.758
623	Servicios Profesionales (asesorías, gestorías, notarías, etc...)	180.328	160.608
624	Transporte (no incluir transporte alumnos)	-	
625	Primas de seguros (edif., RC, escolar, etc...)	7.434	7.924
626	Servicios bancarios (sólo comisiones bancarias)	2.671	1.642
627	Publicidad y propaganda (se incluirán representación y publicidad)	-	167
628	Suministros (agua, electricidad, calefacción, gas, combustible, etc...)	128.556	99.724
629	Otros servicios (Teléfono, Ttes. Alumnos, comedor, etc...)	33.820	22.414
<b>TRIBUTOS</b>		<b>205</b>	<b>124</b>
631	Tributos (tasas, impuestos locales, etc...)	205	124
<b>AYUDAS MONETARIAS</b>		<b>17.400</b>	<b>6.000</b>
652	Ayudas monetarias (subsidios, becas, manutención, vestuario, etc...)	17.400	6.000
655	Colaboradores y voluntarios (gastos ttes., comida, vestuario, etc...)		
659	Vacaciones y colonias (gastos de albergues, colonias y vacaciones)		
<b>GASTOS FINANCIEROS</b>		<b>1.320</b>	<b>-</b>
662	Intereses por deudas de crédito (prestamos a corto y largo plazo)		
669	Otros gastos financieros (liquidación de cuentas corrientes)	1.320	
<b>GASTOS EXTRAORDINARIOS</b>		<b>-</b>	<b>3.917</b>
678	Gastos extraordinarios		3.917
<b>AMORTIZACIONES</b>		<b>127.557</b>	<b>126.295</b>
681	Amortizaciones inmovilizado material	127.557	126.295
<b>PROVISIONES</b>		<b>-</b>	<b>-</b>
694	Provisión por insolvencias (clientes, deudores y usuarios)		
<b>INGRESOS</b>		<b>2.196.633</b>	<b>2.261.728</b>
<b>VENTAS</b>		<b>-</b>	<b>-</b>
700	Ventas de mercaderías (clientes y deudores externos)		
708	Abonos Sobre ventas		
Facturación ENTRE CENTROS			
<b>INGRESO ACTIVIDAD PROPIA</b>		<b>2.146.680</b>	<b>2.208.668</b>
720	Aportaciones de Usuarios	410.674	431.047
721	Aportaciones Usuarios (Plazas Privadas)	152.334	95.154
723	Ingresos Patrocinadores y colaboradores	-	2.000
725	Subvenciones oficiales afectos a la actividad	1.583.672	1.680.467
726	Donaciones	-	
<b>SUBENCIAS A LA EXPLOTACION</b>		<b>45.453</b>	<b>45.590</b>
740	Subvenciones oficiales a la explotación de Administraciones públicas	8.000	16.000
741	Otras subvenciones a la explotación de particulares y otras entidades	-	29.290
746	Subvenciones,donaciones y legados.	37.453	300
<b>OTROS INGRESOS DE GESTION</b>		<b>4.500</b>	<b>4.493</b>
752	Ingresos por arrendamientos		4.442
755	Bonificaciones Formación		
759	Ingresos por servicios diversos	4.500	51
<b>INGRESOS FINANCIEROS</b>		<b>-</b>	<b>24</b>
763	Beneficios de cartera de negociación		
769	Otros ingresos financieros		24
<b>Bº PROCEDENTE DEL INMOVILIZADO E INGRESOS EXCEPCIONALES</b>		<b>-</b>	<b>2.954</b>
771	Beneficios por enajenación de inmovilizado		
778	Ingresos extraordinarios		2.954
<b>EXCESO PROVISIONES</b>		<b>-</b>	<b>-</b>
794	Exceso Dotación de Provisión		
795	Exceso Dotación de Provisión		
<b>BENEFICIO/PERDIDA</b>		<b>18.461</b>	<b>15.837</b>



## 21. Bases de presentación del Plan de actuación del ejercicio 2023:

FUNDACION AFANIAS CASTILLA LA MANCHA		PREBUPUESTO ANUAL 2024
<b>GASTOS</b>		<b>2.398.065</b>
<b>COMPRAS Y APROVISIONAMIENTOS</b>		<b>140.378</b>
600	Mercaderías	
601	Materias Primas	
602	Otros aprovisionamientos	140.378
607	Otros gastos externos	
610	Variación de existencias	
	Facturación ENTRE CENTROS	
<b>GASTOS DE PERSONAL</b>		<b>1.739.003</b>
640	Sueldos y salarios	1.311.902
641	Indemnizaciones	1.463
642	Seguridad Social	415.799
649	Otros gastos sociales	9.839
<b>SERVICIOS EXTERIORES</b>		<b>397.947</b>
621	Alquileres (maquinaria, vehículos y locales)	
622	Reparaciones y conservación	57.291
623	Servicios Profesionales (asesorías, gestorías, notarías, etc...)	181.465
624	Transporte (no incluir transporte alumnos)	
625	Primas de seguros (edif., RC, escolar, etc...)	8.219
626	Servicios bancarios (soló comisiones bancarias)	2.111
627	Publicidad y propaganda (se incluirán representación y publicidad)	
628	Suministros (agua, electricidad, calefacción, gas, combustible, etc...)	111.604
629	Otros servicios (teléfono, Ttes. Alumnos, comedor, etc...)	36.658
<b>TRIBUTOS</b>		<b>977</b>
631	Tributos (tasas, impuestos locales, etc...)	977
<b>AYUDAS MONETARIAS</b>		<b>6.000</b>
652	Ayudas monetarias (subsidios, becas, manutención, vestuario, etc...)	6.000
655	Colaboradores y voluntarios (gastos ttes., comida, vestuario, etc...)	
659	Vacaciones y colonias (gastos de albergues, colonias y vacaciones)	
<b>GASTOS FINANCIEROS</b>		<b>-</b>
662	Intereses por deudas de crédito (prestamos a corto y largo plazo)	
669	Otros gastos financieros (liquidación de cuentas corrientes)	
<b>GASTOS EXTRAORDINARIOS</b>		<b>-</b>
678	Gastos extraordinarios	
<b>AMORTIZACIONES</b>		<b>114.360</b>
681	Amortizaciones inmovilizado material	114.360
<b>PROVISIONES</b>		<b>-</b>
694	Previsión por insolvenias (clientes, deudores y usuarios)	
<b>INGRESOS</b>		<b>2.102.513</b>
<b>VENTAS</b>		<b>-</b>
700	Ventas de mercaderías (clientes y deudores externos)	
708	Abonos Sobre ventas	
	Facturación ENTRE CENTROS	
<b>INGRESO ACTIVIDAD PROPIA</b>		<b>2.084.687</b>
720	Apertaciones de Usuarios	432.304
721	Apertaciones Usuarios (Plazas Privadas)	79.800
723	Ingresos Patrocinadores y colaboradores	
725	Subvenciones oficiales afectos a la actividad	1.572.583
726	Donaciones	
<b>SUBVENCIONES A LA EXPLOTACION</b>		<b>32.464</b>
740	Subvenciones oficiales a la explotación de Administraciones públicas	10.000
741	Otras subvenciones a la explotación de particulares y otras entidades	
746	Subvenciones,donaciones y legados.	22.464
<b>OTROS INGRESOS DE GESTION</b>		<b>14.637</b>
752	Ingresos por arrendamientos	3.127
755	Bonificaciones Formación	
759	Ingresos por servicios diversos	17.764
<b>INGRESOS FINANCIEROS</b>		<b>-</b>
763	Beneficios de cartera de negociación	
769	Otros ingresos financieros	
<b>Bº PROCEDENTE DEL INMOVILIZADO E INGRESOS EXCEPCIONALES</b>		<b>-</b>
771	Beneficios por enajenación de inmovilizado	
778	Ingresos extraordinarios	
<b>EXCESO PROVISIONES</b>		<b>-</b>
794	Exceso Dotación de Provisión	
795	Exceso Dotación de Provisión	
	<b>BENEFICIO/PERDIDA</b>	<b>295.552</b>



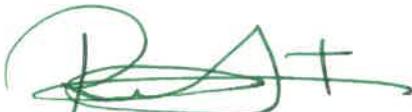
## 22. Inventario de elementos patrimoniales

A 31 de diciembre de 2024 el inventario de elementos patrimoniales de la Fundación es el siguiente:

Descripción del elemento	F. Adquisición	Valor adquisición	Variaciones de valor	Amort. Acum.
Usufructo	26/01/2006	1.977.440	-	1.071.934
<b>Total Inmov. intangible</b>		<b>1.977.440</b>		<b>1.071.934</b>
Muebles Cocina Acero Inox.	02/01/2008	6.400	-	6.400
Librería Biblioteca	24/01/2008	3.376	-	3.376
Grua Quick Raiser con batería	17/06/2008	3.740	-	3.740
Lavadora HS-4022 PME	22/07/2008	15.962	-	15.962
Grupo Electrógeno	17/09/2008	17.748	-	17.748
Instalación Grupo Electrógeno	17/09/2008	2.814	-	2.814
Desfibrilador Reanimex 200	22/09/2008	2.226	-	2.226
Pulsosímetro KTPS-01	22/09/2008	584	-	584
Butaca HRTV Haya -Barra	22/09/2008	1.227	-	1.227
Butaca 130 HT respaldo bajo Haya-Ba	22/09/2008	973	-	973
Depósito Gasoil Calefacción	03/12/2013	8.516	-	8.516
Equipos informáticos: Impresora/por	30/06/2014	3.202	-	3.202
Carro de ducha hidráulico regulable	30/07/2014	4.326	-	4.326
Interacumulador Franquische 750 ace	18/03/2015	4.246	-	3.343
Carro de Medicación con bandejas di	13/04/2015	4.321	-	3.371
Trabajos varios Intergest	01/07/2015	44.095	-	32.681
División Gimnasio	28/07/2015	5.774	-	4.280
Puertas Barandilla Herrero	23/09/2015	8.399	-	6.174
Trabajos varios Intergest	30/10/2015	17.933	-	12.987
Trabajos varios Intergest	05/05/2016	1.819	-	1.222
Grua de traslado sunlift major 175	04/09/2017	961	-	508
Conjunto extinción incendios manual	31/10/2017	4.825	-	2.513
TV Samsung Led 43 Fullhd Smart	15/11/2017	559	-	522
mercedes Sprinter 314 cdi	14/12/2018	46.212	-	18.789
Actuac.varias Reforma y adaptación	01/02/2019	63.353	-	24.823
Actuac.varias Reforma y adaptación	01/02/2019	22.886	-	8.967
Depuradora piscina	27/08/2019	2.347	-	786
Modernización Rcia. Adecuación espa	01/10/2019	199.580	-	64.895
Interacumulador instantáneo BOOST 7	15/11/2019	5.597	-	1.725
Horno convección mixto Intecno 10 n	09/12/2019	12.076	-	3.696
Lavavajillas electrónico Intecno mo	09/12/2019	3.931	-	1.203
Ordenador dirección	30/12/2019	802	-	482
Ordenadores port.(4)monitor (1) est	18/02/2021	3.316	-	1.031
<b>Total Inmov. Material</b>		<b>524.126</b>	-	<b>265.092</b>



Las presentes Cuentas Anuales han sido formuladas por el Patronato en la localidad de Viñuelas, Guadalajara, el día 27 de marzo de 2024:

 Dña. María Isabel García Rubio Presidenta	 Dña. Hortensia García Moreta Vicepresidenta
 D. Rafael Hilarión Fernández de Clerk Elizalde Secretario	 D. Manuel Balanzat Alonso Vocal



	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
8:00h	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO
8:30h							
8:45h	Ejercicio Físico (Fisio)	PaTEA (Ed. 5)					
9:00h							
9:30h							
9:45h							
10:00h							
10:30h	REUNIÓN EQUIPO TÉCNICO	Huerto/Jardinería (Ed. 5)	Equinoterapia (TO y TS)	PaTEA (Ed. 5) Cinesiterapia activa GIRASOLES (Fisio)	Ejercicio físico-Dembulación RIO (Fisio)	PaTEA (Ed. 5)	Cinesiterapia p.
11:00h	Actividades individuales: Orientación a la realidad		Respiración amapolas (TS)				
11:30h	Palometamodificación RIO (TO)						
12:00h							
12:30h							
13:00h	COMIDA	COMIDA					
13:30h							
14:00h							
14:30h	TIEMPO LIBRE	TIEMPO LIBRE	TIEMPO LIBRE	TIEMPO LIBRE	TIEMPO LIBRE	TIEMPO LIBRE	TIEMPO LIBRE
15:00h							
15:30h	¿Qué necesito? (TS)	¿Qué necesito? (TS)	¿Qué necesito? (TS)	¿Qué necesito? (TS)	¿Qué necesito? (TS)	¿Qué necesito? (TS)	¿Qué necesito? (TS)
16:00h							
16:30h	MERIENDA	MERIENDA	MERIENDA	MERIENDA	MERIENDA	MERIENDA	MERIENDA
17:00h							
17:30h	Taller de cocina (TS)	Taller temático Girasoles (TO)	Taller temático corcho (TS)	Taller MO y art. (Logo)	Taller temático corcho (TS)	Taller Est y Mús. Com. (Logo)	Taller lecto escrit. (Logo)
18:00h							
18:30h							

### ANEXO III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2024