



**Castilla-La Mancha**

Fundación Sociosanitaria  
de Castilla-La Mancha

# Memoria 2023

---

Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha

## Contenido

<b>I. LA FUNDACIÓN SOCIOSANITARIA DE CASTILLA-LA MANCHA .....</b>	<b>5</b>
<b>II. RECURSOS HUMANOS .....</b>	<b>10</b>
<b>III. ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN 2023.....</b>	<b>15</b>
<b>IV. FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>161</b>
<b>VI. BALANCE DE GESTIÓN 2023.....</b>	<b>182</b>
<b>V. COLABORACION CON OTRAS INSTITUCIONES .....</b>	<b>173</b>
<b>VII. BALANCE ECONÓMICO 2023 .....</b>	<b>196</b>
<b>VIII. LÍNEAS DE ACTUACIÓN EN 2024 .....</b>	<b>200</b>

A través de esta memoria y de sus páginas, vamos a ir navegando por cada una de nuestras líneas de atención pudiendo observar y evaluar como se ha ido desplegando aquello que habíamos planificado.

**HOSPITAL DEL REY.** Para la Fundación Sociosanitaria el 2023 tiene un protagonista, y ese es el Hospital del Rey de Toledo. Este edificio monumental, lugar de acogimiento y cuidado durante siglos, se ha abierto como Residencia Comunitaria. Supone una apuesta decidida por el Gobierno Regional en su compromiso con la salud mental y sin duda un reto para la Fundación, en la gestión del mismo: humanización y cuidado del espacio, configuración de equipos de atención y de servicios, primeras acogidas de personas y todo lo que tiene que ver con el proceso de convivencia en el propio barrio del casco. Retos que no finalizan con este ejercicio sino que se irán extendiendo a lo largo de los próximos años.

En la inauguración del Hospital del Rey, tuvimos el enorme privilegio de contar con sus Majestades los Reyes de España, fue sin duda un broche de oro a todo lo que había sido la tarea de la puesta en marcha y funcionamiento. Desde la Fundación y desde mi propia persona como Directora, queremos agradecer enormemente la sensibilidad y el compromiso que pudimos observar en esta visita por parte de SS.MM. los Reyes. Sin duda un acto que quedará grabado en nuestra memoria emocional por años y años, y que ha contribuido enormemente a la disminución del estigma.

**EN PROCESO.** Por otra parte, este año ha sido de tránsito, en él hemos venido dando continuidad a muchas de las acciones que venimos contando en los últimos ejercicios y que están vinculadas con áreas de derechos, de lucha contra el estigma, y de gestión de dispositivos en lo referido al modelo funcional, procesos, etc. Un trabajo constante que va dando sus frutos y que sin duda en los próximos años permitirá medir esos cambios.

**REDES.** Verdaderamente 2023 ha sido un año de tender puentes y de intercambio. Nuestra participación en diferentes redes, nos sirve de reflejo y de espejo, a través del cual poder evaluar aspectos comunes y diferenciadores y de tratar de ir aumentando la coherencia en los procesos

de atención a las personas con problemas de salud mental. Compartir el conocimiento, identificar buenas prácticas o crearlas de manera conjunta, son acciones que nos permiten sentir pertenencia. La pertenencia nos da un marco de seguridad en aquello que venimos haciendo, nos sirve de guía, de valores, y todo eso es lo que hemos podido experimentar en ese trabajo conjunto y compartido.

**GESTION DE PERSONAS.** La mayor fortaleza de esta organización son las personas que en ella trabajan, personas comprometidas con la atención, con el conocimiento y con el acompañamiento. Dentro de este ámbito, 2023 ha sido un año crucial en el diseño y puesta en marcha de los procesos de estabilización y contratación. Asimismo, para este gran equipo de personas que conforman la Fundación, la formación continua representa una de las mejores herramientas para generar experiencia y conocimiento, cultura de equipo, así como para facilitar procesos reflexivos intra e interpersonales, y todo ello en pro de una mejor atención a las personas que dan sentido a la existencia de esta organización.

**DERECHOS.** Al cabo de dos años de la aprobación de la Ley 8/2021, sigue constituyendo un reto, velar por su correcta comprensión, interpretación y aplicación, y por eso 2023 también ha continuado siendo fundamental en esta tarea. La experiencia nos ha demostrado que es necesaria la pedagogía en todos los ámbitos en los que las personas con apoyos para el ejercicio de la capacidad jurídica se encuentran, es decir, en todos los ámbitos.

**PARTICIPACIÓN.** Y lo más importante este y todos los años, sigue siendo velar por la participación de las personas que hacen uso de los servicios dependientes de la Fundación. Una participación por derecho, sujeta a la voluntad, las preferencias y los deseos de las personas, tal y como así lo reflejan diferentes normas jurídicas.

Queda por delante un trabajo lleno de responsabilidad, como todos los que tienen en el foco poder acompañar a las personas en sus procesos vitales.

***La Directora de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha***  
***Susana García-Heras Delgado***

## **I. LA FUNDACIÓN SOCIOSANITARIA DE CASTILLA-LA MANCHA**

La Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha (FSCLM) es una Fundación perteneciente al Sector **Público Regional**, creada en el año **2001** por el **Gobierno de Castilla-La Mancha**. El **órgano de gobierno de la Fundación lo constituye el Patronato cuyo Presidencia corresponde a la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y es la persona titular de la Consejería de Sanidad, quien ostenta dicho cargo. En representación de la Junta de Comunidades componen el Patronato además: la persona titular de la Consejería de Bienestar Social, las Secretarías de ambas consejerías, el titular de la Dirección General de Presupuestos y el titular de la Dirección General de Salud Pública. La Vicepresidencia del Patronato corresponde a la persona titular de la Gerencia del SESCOCAM y la Federación Salud Mental Castilla-La Mancha y el Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha participan como Vocales.**

El Patronato es el responsable de marcar las directrices y líneas de actuación de nuestra entidad, aprobar los presupuestos y garantizar que la Fundación cumpla con sus fines fundacionales. La Secretaría del Patronato está representada por la persona titular de la Dirección General Humanización y Atención Sociosanitaria de la Consejería de Sanidad y, conjuntamente con la figura de Dirección, es el órgano de gestión ordinaria de la Fundación.

### **Misión, Visión y Valores**

Nuestra **MISIÓN**, tal y como se recoge en el Artículo 5º de nuestros fines fundacionales, es

***La prevención, la rehabilitación y el apoyo social y laboral de las personas con problemas de salud mental u otras enfermedades de larga evolución y/o en riesgo de exclusión social***

Con carácter general, y recogidos en los fines fundacionales de la entidad, nuestros **objetivos** son los siguientes:

- 1.** Prestar atención a las necesidades de rehabilitación psicosocial y de recuperación integral de personas con trastorno mental grave en los centros de rehabilitación psicosocial y laboral y entorno comunitario.
- 2.** Garantizar la Atención Comunitaria y promover la accesibilidad en nuestra Región, con el objetivo de dar respuesta a las necesidades de las personas en su entorno.

3. Atender las necesidades de carácter residencial y de rehabilitación de personas con trastorno mental grave en las residencias comunitarias y viviendas supervisadas y a través de plazas sociosanitarias en residencias de mayores.
4. Ampliar las plazas residenciales existentes en nuestra comunidad para personas adultas con problemas de salud mental.
5. Facilitar y promover la formación e inserción en el mercado laboral de personas con enfermedad mental y de otros colectivos en riesgo de exclusión social.
6. Atender las necesidades de familiares de personas con trastorno mental grave y mejorar su calidad de vida a través de programas específicos de intervención.
7. Proporcionar la asistencia necesaria y tutelar a personas adultas con enfermedad mental, diagnóstico dual o personas con conductas adictivas declaradas judicialmente incapaces o incurso en procedimiento judicial de incapacitación en Castilla-La Mancha.
8. Proporcionar la atención integral de las necesidades de menores en el Centro de Atención Especializada al Menor, desarrollando actividades, programas y tratamientos que promuevan la recuperación, con el fin de promover su reinserción en un entorno normalizado.
9. Apoyar la atención a personas con problemas de alcoholismo y drogodependencias en Comunidades Terapéuticas.
10. Apoyar la atención a personas en riesgo de exclusión social asociado a enfermedades crónicas (como VIH SIDA) en coordinación con entidades regionales sin ánimo de lucro.
11. Apoyar la atención a personas reclusas en Centros Penitenciarios de Castilla-La Mancha con problemas de drogodependencias.
12. Promover la lucha con el estigma y la discriminación, y velar por el respeto de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad.
13. Fomento de la formación e investigación en materia sociosanitaria.
14. Colaborar con otras instituciones y asociaciones de la región para atender las necesidades de personas con problemas de salud mental, con problemas de adicciones a sustancias u otras enfermedades de larga evolución generadoras de exclusión social.
15. Mantener la coordinación y colaboración con el Servicio Público de Salud de Castilla-La Mancha, con los Servicios Sociales y con la Administración Regional.

Nuestra **VISION** es:

- Ser un referente nacional en la provisión y gestión de servicios sociosanitarios públicos de alta calidad, eficiente e innovadores.
- Trabajar en coordinación y de forma integrada con los servicios sanitarios y sociales públicos de la Región, y con el entorno para la consecución de nuestra misión.
- Promover la formación y el desarrollo de los profesionales, para garantizar una atención de calidad a nuestros clientes.

Los **VALORES** que caracterizan a nuestra entidad son:

- Cercanía y trato personalizado a las personas usuarios de nuestros servicios.
- Transparencia en la gestión técnica y económica de los servicios.
- Profesionalidad y alta competencia técnica y económica de los servicios.
- Equidad en el trato y prestación de servicios.
- Respeto y defensa de los derechos y dignidad de las personas con enfermedad mental y/o en riesgo de exclusión social.
- Eficiencia en la gestión de los servicios.
- Excelencia.
- Compromiso con la sociedad.

### Modelo de trabajo

Nuestro modelo de trabajo se caracteriza por la **flexibilidad** y el **dinamismo** continuos, en la revisión y evaluación de dispositivos y programas de atención. Nuestro compromiso con las necesidades de las personas que atendemos requieren de la reflexión y acomodación constantes de nuestras actuaciones conforme a ellas. En este sentido, velamos por garantizar la mejor oferta terapéutica conforme a las mejores evidencias actuales y recomendaciones.

Desde la Fundación promovemos la accesibilidad y la cobertura de los servicios teniendo en cuenta la sostenibilidad y la equidad de la atención.

La comprensión y tratamiento de los problemas de salud mental desde la concepción de la salud y la discapacidad (psicosocial) del modelo **biopsicosocial**, la atención a la **salud mental con base**



**comunitaria**, el respeto y defensa de los **derechos fundamentales** y la adopción del paradigma de la **recuperación**, constituyen los marcos esenciales desde los cuales se organiza y presta la atención.

Los principios de atención integral y continuidad de cuidados, exigen un trabajo en red desde un enfoque interdisciplinar. Estos principios, año tras año, siguen constituyendo en sí mismos retos para una mejor atención global.

Las **características y principios de nuestros programas y servicios** son:

- Modelo de gestión y financiación pública
- Los principios de la atención y de los servicios están basados en el modelo comunitario de salud mental, con enfoque de recuperación.
- Disponer de una estructura y filosofía de coparticipación de profesionales, personas usuarias, familiares y otras entidades ciudadanas.
- Prestar una atención individualizada y centrada en la persona.
- Promover una atención coordinada entre las redes sanitarias y sociales.
- Dirigir nuestras actuaciones hacia la inclusión social, laboral y la recuperación del proyecto vital de cada persona atendida.

## Organigrama



## **II. RECURSOS HUMANOS**

La relación de puestos de trabajo del personal de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha en el 2023 está integrada por un total de **238 puestos de trabajo**, siendo su estructura la siguiente:

Tabla 1. Relación de puestos de trabajo FSCLM 2023

Categoría profesional	Grupo	Nº puestos de trabajo
Dirección	0	1
Directores de Recursos Residenciales	0	4
Responsables Departamento	0	4
Coordinadores Programas	I	5
Coordinador/a Área Rehabilitación	I	1
Psicólogos	I	20
Técnico/a	I	4
Educador Social	II	3
Enfermería	II	3
Terapeutas Ocupacionales	II	16
Trabajadores Sociales	II	18
Administrativos	III	4
Coordinadores técnicos	III	4
Secretaria Dirección	III	1
Técnico Informático	III	2
Técnicos de Integración Social Laboral	III	20
Auxiliares Administrativos	IV	21
Monitores	IV	106
Ordenanza	V	1
<b>Totales</b>		<b>238</b>

Los 238 puestos de trabajo en el año 2023 están asignados a los siguientes programas o tipos de recurso:

Tabla 2. Desglose RPT por programa o tipo de recurso

Programa	Nº centros de trabajo	Nº puestos de trabajo
Centro Atención Especializada al Menor	1	25
Áreas de Rehabilitación Psicosocial	13	84
Programa Regional Apoyo a la Capacidad Jurídica	2	12
Residencias Comunitarias	3	57
Viviendas Supervisadas	21	33
Servicios Centrales	1	27
<b>Totales</b>	<b>41</b>	<b>238</b>

En el año 2023, la plantilla del personal de la Fundación estaba compuesta en un 72,25% por mujeres, siendo el 27,75% restante compuesto por hombres.

### Balance de actividad durante el 2023

En relación a las **coberturas temporales** en los centros residenciales, se dispone de una bolsa de trabajo vigente con los candidatos disponibles para cada centro de trabajo y se han solicitado **251 autorizaciones de contratación** a la Dirección General de Presupuestos, obtenido el informe favorable de todas ellas.

En el año 2023 se han ejecutado los siguientes procesos selectivos para la cobertura de plazas de manera indefinida siguiendo el sistema de provisión de vacantes establecido en el capítulo VI del II Convenio Colectivo de la Fundación:

- **Proceso selectivo ACES-2022** para la cobertura de una plaza de Educador/a Social para el Centro de Atención Especializada al Menor de Toledo por el sistema de acceso libre finalizando el proceso con fecha 20 de enero de 2023.
- **Proceso selectivo ACPS-2022** para la cobertura de una plaza de psicólogo/a en la Residencia Comunitaria Hospital del Rey de Toledo, finalizando el mismo el 27 de enero de 2023.

- **Proceso selectivo ACEN-2022** para la cobertura de dos plazas de enfermero/a para el Centro de Atención Especializada al Menor de Toledo por el sistema de acceso libre siendo cubierta una de las dos plazas ofertadas, finalizando dicho proceso con fecha 11 de enero de 2023.
  
- **Proceso selectivo ACAA-2022** por el sistema de acceso libre para la cobertura de tres plazas de auxiliar administrativo/a en el Área de Rehabilitación Psicosocial de Tomelloso, Centro de Rehabilitación Psicosocial de Guadalajara y Hellín, siendo cubiertas las tres plazas ofertadas, finalizando dicho proceso con fecha 17 de febrero de 2023.
  
- **Proceso selectivo CTFSCLM01-2023.** Para el traslado en las categorías profesiones de Enfermería, Monitores/as, Psicología, Técnico de Integración social y Terapeuta Ocupacional de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha con fecha de publicación de la convocatoria el 12 de diciembre de 2023. Se ha procedido al traslado de 3 personas en las categorías de Terapeuta Ocupacional, Monitor/a residencial y Monitor/a CRPSL.
  
- **Proceso selectivo PICOINF-2023.** Por el sistema de promoción interna de una plaza de Coordinador/a del Departamento de Informática de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha con fecha de publicación de la convocatoria el 14 de diciembre de 2023. Se ha procedido a la promoción de una persona para el puesto ofertado.
  
- **Proceso selectivo PICOCO-2023.** Por el sistema de promoción interna de una plaza de Coordinador/a de Contratación de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha con fecha de publicación de la convocatoria el 14 de diciembre de 2023. Se ha procedido a la promoción de una persona para el puesto ofertado.

- **Proceso selectivo PITISL-2023.** Por el sistema de promoción interna de una plaza de Técnico de Inserción Social y Laboral de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha con fecha de publicación de la resolución el 31 de julio de 2024. Se ha procedido a la promoción de una persona para el puesto ofertado.

### **III. ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN 2023**

## Ámbitos de actuación, dispositivos y programas especializados de atención

En Castilla-La Mancha existe un sistema de atención en el que participan diferentes proveedores públicos de servicios como son Consejería de Sanidad, SESCAM, FSCLM, etc. Derivado de este sistema de provisión de servicios emerge un modelo de atención mixto entre servicios públicos (sanitarios y sociosanitarios) y entidades pertenecientes al movimiento asociativo de familiares y personas con problemas de salud mental.

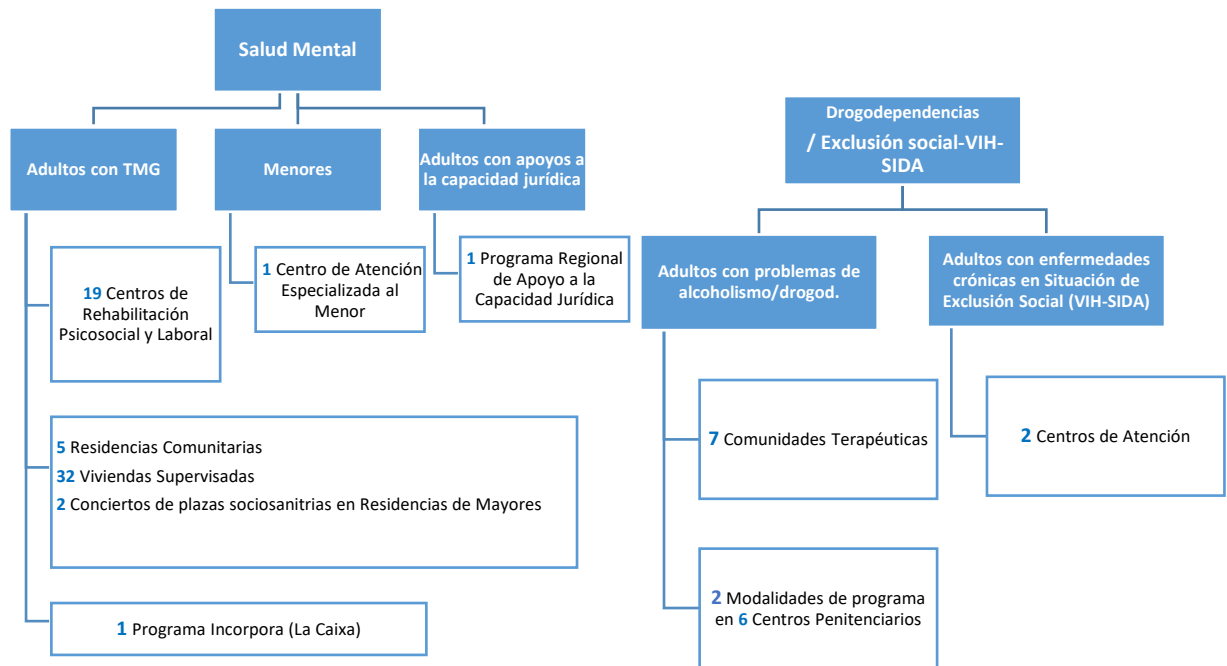
La Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha directa e indirectamente, en coordinación con la Red de Salud Mental del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM), han **atendido en 2023 más de 4.000 personas** en dos ámbitos principales de actuación: “Salud Mental” y “Adicciones a sustancias y a personas con enfermedades crónicas en situación de exclusión social”.

Durante el 2023, la gestión directa e indirecta se ha desarrollado sobre un total de **68 dispositivos asistenciales especializados** en la atención de personas adultas con problemas de salud mental, menores con necesidades sociosanitarias y educativas, adultos que requieren de apoyo en el ejercicio de su capacidad jurídica reconocida judicialmente, adultos con problemas de consumo de sustancias y adultos en riesgo de exclusión social con enfermedades crónicas (i.e. VIH-SIDA).

En el siguiente gráfico se representan el número de **dispositivos y programas**, que han sido gestionados directa/indirectamente a través de la Fundación:



Gráfico 1. Ámbitos de actuación y dispositivos/Programas de atención gestionados por la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha (2023)



El acceso todos los programas y dispositivos que gestiona la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha se realiza con arreglo a los principios de globalidad, continuidad asistencial y atención integral. A nivel organizativo, los dispositivos de atención directa como son los CRPSL, VVSS, RC, CCTT, etc. se integran como recursos de tercer nivel, por lo que la entrada se produce desde recursos especializados.

En la siguiente tabla se muestra la tipología y dependencia de los dispositivos en salud mental.

Tabla 3. Tipología de dispositivos en Salud Mental

DISPOSITIVOS SALUD MENTAL	ADULTOS	MENORES 18 AÑOS	MONOGRÁFICOS
AMBULATORIO	Unidad de Salud Mental (de adultos)	Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil	Unidad de Conductas Adictivas
	Hospital de Día	Hospital de Día Infanto-Juvenil	Unidad de Trastornos de la Alimentación
	Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario		
	CRPSL		
INTERNAMIENTO	Unidad de Hospitalización Breve	Unidad de Hospitalización Breve Infanto-Juvenil	Unidad de Trastornos de la Alimentación
	Unidad de Media Estancia	Centro de Atención Especializada a Menores	Comunidad Terapéutica
	Unidad de Atención Especial		
	Vivienda Supervisada		
	Residencia Comunitaria		
PROVISOR PRINCIPAL	SESCAM	Fundación Sociosanitaria de CLM	

En la tabla de la página siguiente se desglosa, de forma general, **la actividad asistencial de 2023 por ámbitos de actuación, colectivos, dispositivos y tipo de gestión.**

Tabla 4. Relación de dispositivos y datos de atención 2023

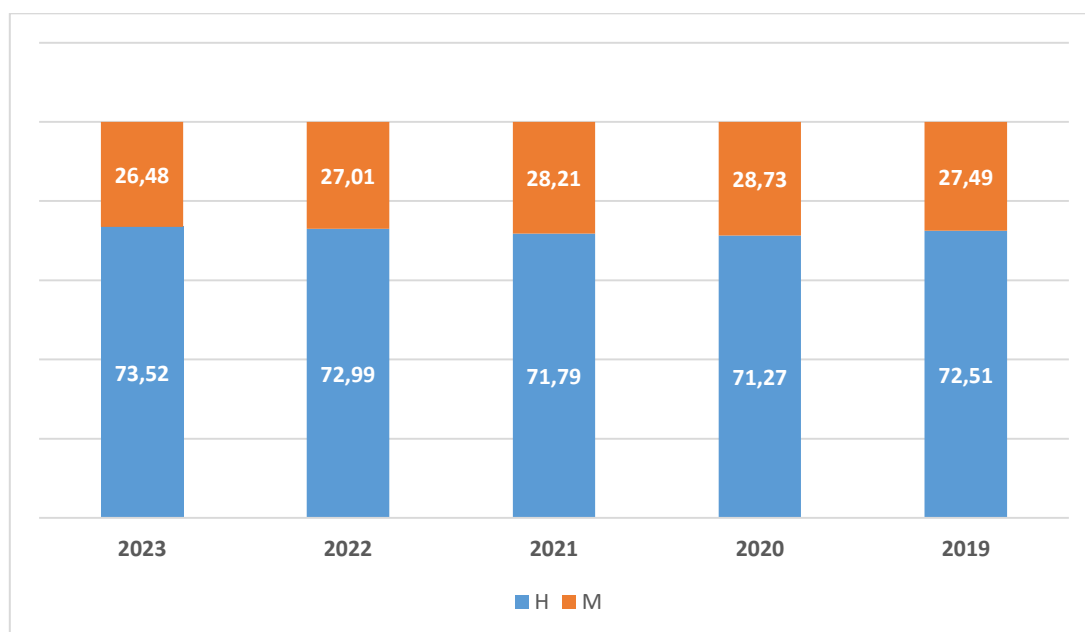
AMBITO DE ACTUACIÓN	COLECTIVO	PROGRAMAS O DISPOSITIVOS DE ATENCIÓN	TIPO DE GESTIÓN	Nº DE DISPOSITIVOS	Nº DE PLAZAS	Nº TOTAL DE PERSONAS ATENDIDAS		
						H	M	T
I. SALUD MENTAL	Personas adultas con trastorno mental grave	Centros de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (CRPSL)	Directa (FSCLM)	12	N/A	618	382	1.000
			A través de convocatoria	7	N/A	552	339	891
			<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>N/A</b>	<b>1.170</b>	<b>721</b>	<b>1.891</b>
		Viviendas Supervisadas (VVSS)	Directa (FSCLM)	21	119	103	43	146
			A través de convocatoria	11	66	62	22	84
			<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>185</b>	<b>165</b>	<b>65</b>	<b>230</b>
		Residencias Comunitarias (RC)	Directa (FSCLM)	3	142	91	42	133
			A través de convocatoria	1	49	39	21	60
			A través de licitación	1	46	37	17	54
	<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>237</b>	<b>167</b>	<b>80</b>	<b>247</b>	
	Residencias de Mayores	A través de licitación	2	44	34	12	46	
		<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>44</b>	<b>42</b>	<b>12</b>	<b>46</b>	
	Personas adultas con trastorno mental, con discapacidad o en riesgo de exclusión social	Programa de empleo con apoyo INCORPORA	Directa (FSCLM)	N/A	N/A	80	74	154
Menores con necesidades socio-sanitarias y educativas	Centro de Atención Especializada al Menor (CAEM)	Directa (FSCLM)	1	15	6	11	17	
Personas adultas con necesidades de apoyos a su capacidad jurídica (trastorno mental y adicciones)	Programa de Apoyo a la Capacidad Jurídica (PRACJ)	Directa (FSCLM)	N/A	N/A	74	16	90	
II. DROGODEPENDENCIAS-EXCLUSIÓN SOCIAL (VIH SIDA)	Personas adultas con problemas de alcoholismo y/o drogodependencias	Comunidad Terapéutica	A través de convocatoria	7	146	319	65	384
	Personas reclusas en Centros Penitenciarios	Programa Centros Penitenciarios	A través de convocatoria	N/A	N/A	919	8	927
	Personas adultas en situación de exclusión social (enfermedad física)	Centros sociosanitarios (Hogar 2000 y Basida)	A través de convocatoria	2	42	34	17	51
<b>FUNDACIÓN SOCIOSANITARIA DE CASTILLA-LA MANCHA</b>				<b>68</b>	<b>669</b>	<b>2.968</b>	<b>1.069</b>	<b>4.037</b>

Evolución de personas atendidas por género y dispositivo/programa en los últimos 5 años:

Tabla 5. Atendidos totales 2019-2023 (por género)

Dispositivo / Programa	2023			2022			2021			2020			2019		
	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T
CRPSL	1170	721	1891	1192	758	1950	1217	751	1968	1192	725	1917	1328	770	2098
RC	167	80	247	133	69	202	134	68	202	143	80	223	163	71	234
RM	34	12	46	42	14	56	38	15	53	39	11	50	34	11	45
VVSS	165	65	230	156	66	222	160	60	220	141	61	202	171	73	244
CR	34	17	51	34	13	47	37	11	48	34	12	46	36	15	51
CAEM	6	11	17	7	10	17	11	7	18	6	12	18	5	15	20
CCTT	319	65	384	315	66	381	321	67	388	284	58	342	334	58	392
CCPP	919	8	927	1022	15	1037	973	20	993	1010	19	1029	991	26	1017
PRAJC	74	16	90	66	14	80	60	14	74	63	14	77	64	13	77
INCORPORA	80	74	154	143	126	269	273	254	527	306	305	611	256	230	486
<b>TOTAL</b>	<b>2968</b>	<b>1069</b>	<b>4037</b>	<b>3110</b>	<b>1151</b>	<b>4261</b>	<b>3224</b>	<b>1267</b>	<b>4491</b>	<b>3218</b>	<b>1297</b>	<b>4515</b>	<b>3382</b>	<b>1282</b>	<b>4664</b>

Gráfico 2. Atendidos totales por género 2019-2023



## Centros de Rehabilitación Psicosocial y Laboral

### Tipología del dispositivo de atención

Los Centros de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (CRPSL) son dispositivos sociosanitarios de carácter ambulatorio, que ofrecen apoyo profesional, y una atención integral especializada en rehabilitación psicosocial y laboral, apoyo comunitario y soporte social para mejorar la autonomía personal y social y la integración comunitaria de personas con diagnóstico de trastorno mental grave de entre 18 y 65 años de edad y a sus familiares, en coordinación con el Servicio de Salud Mental de Castilla-La Mancha.

**Castilla-La Mancha dispone de 19 CRPSL:** 12 gestionados directamente por la Fundación, 7 gestionados indirectamente (en colaboración con asociaciones de familiares y personas con problemas de salud mental de la Región).

### Actividad asistencial en 2023

En 2023, los CRPSL de la Región han atendido un total de **1.891 personas con trastorno mental grave**, respecto al **género**, el **38% de las personas atendidas han sido mujeres** (N=721) y el **62% hombres** (N=1.170). El número total de **derivaciones** ha sido de **261**, el **análisis por género indica que el 36% han sido mujeres** (N=95) y el **64% han sido hombres** (N=166). La Tabla 1 describe la actividad asistencial y el nº de derivaciones en función de las áreas de salud, ubicación y tipo de gestión.

En 2023, el número total de personas atendidas y derivadas se reduce ligeramente respecto al año anterior, siendo un 3% menos el número total de personas atendidas y un 7% menos el número total de derivaciones. Los CRPSL que más reducción de personas atendidas han tenido este año son Toledo, Guadalajara, Valdepeñas, Ciudad Real y Hellín.

El número de **familias** atendidas durante el 2023, ha sido de **1.128**, de los cuales, el **36% son mujeres y el 64% hombres**. Según este dato, se ha atendido al **60%** de las/los familiares sobre el total de personas atendidas.

El trabajo sobre las dinámicas familiares se consideran un objetivo clave de la intervención en CRPSL, puesto que permiten mejorar la calidad de las relaciones y la comunicación familiar, y

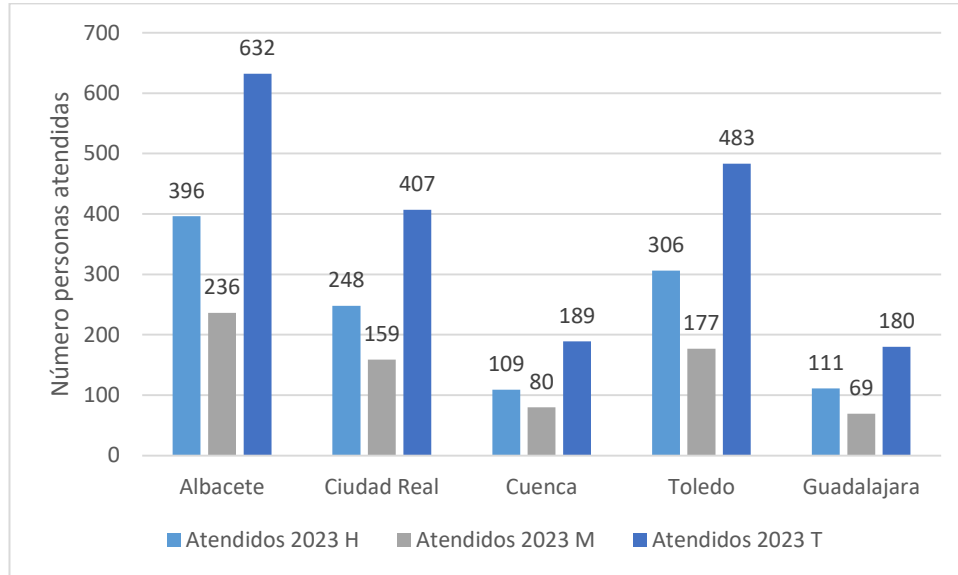
por tanto, impacta directamente en la recuperación y la calidad de vida de las personas atendidas y sus familiares.

Tabla 6. Actividad asistencial en Centros de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (CRPSL)

	ÁREA DE SALUD		Nº DE PERSONAS ATENDIDAS EN CRPSL			Nº DE FAMILIAS ATENDIDAS			Nº DE PERSONAS DERIVADAS A CRPSL		
	Ubicación	Gestión	H	M	T	H	M	T	H	M	T
Albacete	Albacete	AFAEPS	196	125	<b>321</b>	151	94	<b>245</b>	18	10	<b>28</b>
	Almansa	AFAENPAL	44	27	<b>71</b>	26	10	<b>36</b>	6	0	<b>6</b>
	Caudete	ACAFEM	29	14	<b>43</b>	20	11	<b>31</b>	2	0	<b>2</b>
	Hellín	FSCLM	78	34	<b>112</b>	53	27	<b>80</b>	13	3	<b>16</b>
	Villarrobledo	AFAEM	49	36	<b>85</b>	17	12	<b>29</b>	11	5	<b>16</b>
Ciudad Real	Daimiel	FSCLM	37	20	<b>57</b>	25	10	<b>35</b>	2	3	<b>5</b>
	Ciudad Real	APAFES	56	31	<b>87</b>	20	12	<b>32</b>	8	3	<b>11</b>
	Valdepeñas	FSCLM	37	28	<b>65</b>	29	15	<b>44</b>	7	5	<b>12</b>
Cuenca	Cuenca	Asociación Vivir	70	53	<b>123</b>	37	33	<b>70</b>	11	8	<b>19</b>
	Tarancón	FSCLM	39	27	<b>66</b>	31	18	<b>49</b>	4	4	<b>8</b>
Guadalajara	Guadalajara	FSCLM	111	69	<b>180</b>	41	29	<b>70</b>	14	8	<b>22</b>
Mancha Centro	Alcázar	FSCLM	47	24	<b>71</b>	39	16	<b>55</b>	10	7	<b>17</b>
	Tomelloso	FSCLM	53	29	<b>82</b>	36	12	<b>48</b>	7	4	<b>11</b>
Puertollano	Puertollano	FSCLM	18	27	<b>45</b>	12	18	<b>28</b>	3	7	<b>10</b>
Talavera	Talavera	ATAFES	108	53	<b>161</b>	53	21	<b>74</b>	18	11	<b>29</b>
Toledo	Consuegra	FSCLM	40	26	<b>66</b>	35	17	<b>52</b>	1	4	<b>5</b>
	Illescas	FSCLM	36	22	<b>58</b>	30	18	<b>48</b>	10	7	<b>17</b>
	Toledo	FSCLM	83	44	<b>127</b>	45	17	<b>62</b>	13	3	<b>16</b>
	Torrijos	FSCLM	39	32	<b>71</b>	24	16	<b>40</b>	8	3	<b>11</b>
<b>TOTAL CASTILLA-LAMANCHA:</b>			<b>1.170</b>	<b>721</b>	<b>1.891</b>	<b>724</b>	<b>404</b>	<b>1.128</b>	<b>166</b>	<b>95</b>	<b>261</b>

Como podemos apreciar en los gráficos 3, 4 y 5, la distribución por áreas de salud respecto al número de **personas atendidas y derivaciones es heterogénea**, respondiendo a criterios socio-demográficos y a la disponibilidad de recursos en cada área de salud. Se mantiene, como en años anteriores, la tendencia de mayor **volumen de personas atendidas** en las provincias de Albacete y Toledo que suponen el **33,42%** y el **25,54% respectivamente** sobre el total de personas atendidas.

Gráfico 3. Nº de personas atendidas 2023



En el caso de las **derivaciones**, en 2023, la provincia de **Toledo** ha recibido el **29,89%** sobre el total de derivaciones, seguida de la provincia de **Albacete** con el **26,05%** y **Ciudad Real** que supone el **25,29%** sobre el total de las derivaciones.

Gráfico 4. Derivaciones por provincia en 2023

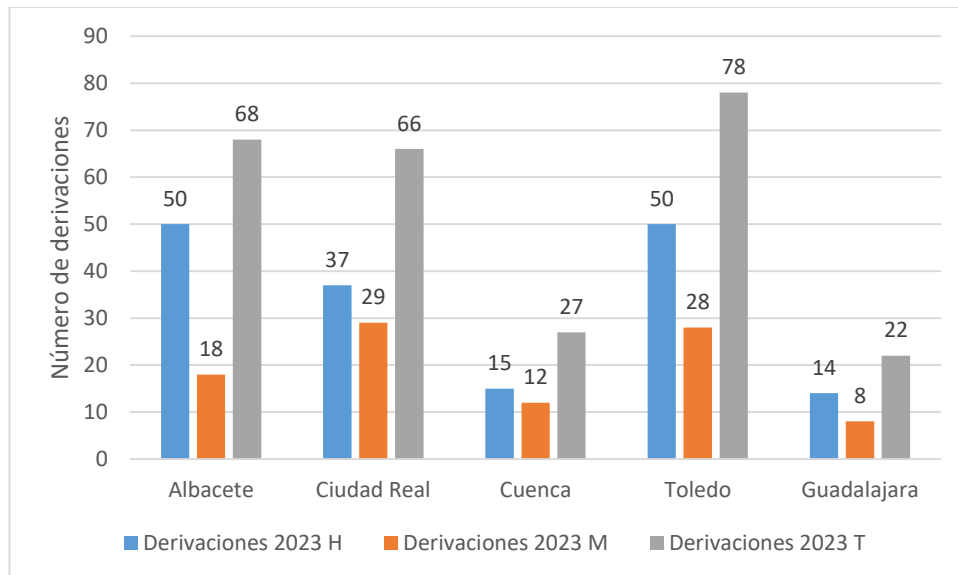
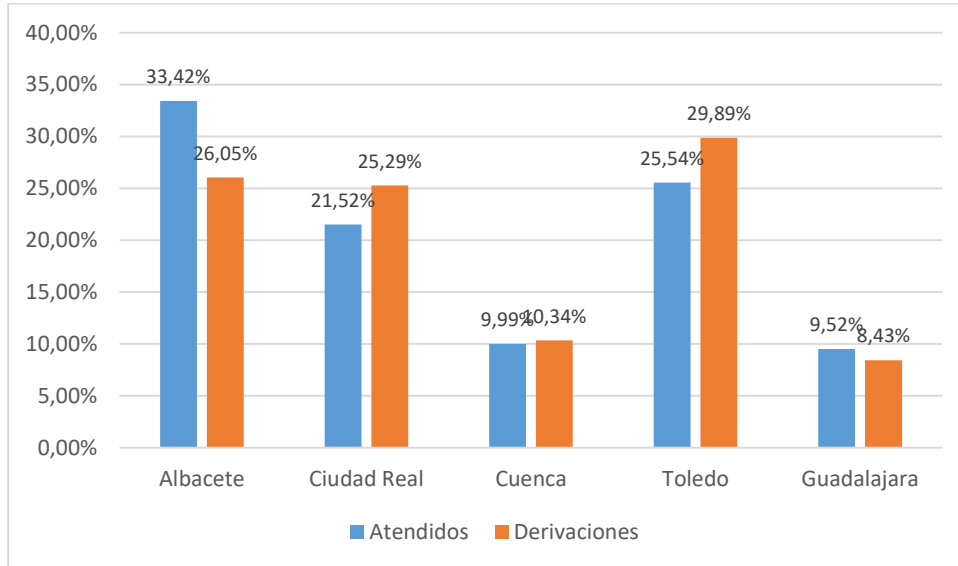


Gráfico 5. Porcentaje de personas atendidas y derivaciones por área sobre el total de atendidos y derivados en 2023



### Atención comunitaria 2023

A fin de potenciar la accesibilidad de la atención a los recursos y la atención comunitaria, la Fundación facilita la intervención en zonas rurales, a través de los CRPSL, garantizando la prestación de la atención en poblaciones dispersas y la atención a personas aisladas o desvinculadas de la red que requieren de apoyos específicos en el contexto comunitario. En concreto, las necesidades de las personas que se atienden son:

- Apoyo y atención a casos graves: complejas **situaciones de “intervención multiservicios”**.
- **Personas aisladas**, desvinculadas de la red de atención en salud mental que requieren de apoyos específicos para proporcionar el acompañamiento en su entorno y la integración social.
- **Distancia geográfica** que impide que las personas lleguen a los recursos disponibles.
- **Contextos rurales** que condicionan la ausencia de recursos de todo tipo.

Lo que prima en este tipo de atención es el acompañamiento, acercamiento al entorno y domicilio de la persona y la resolución de cuestiones prácticas de la vida diaria que refuerza la atención de los dispositivos en los contextos reales de la persona.



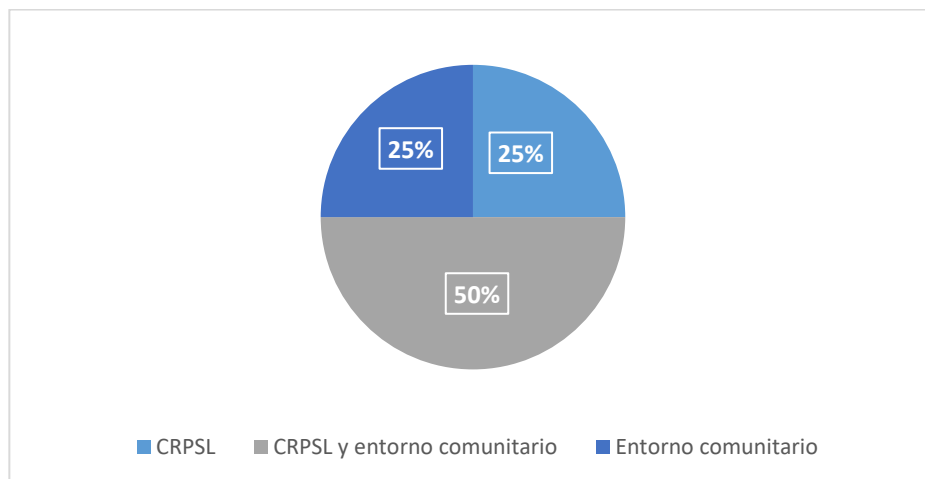
El ámbito de **intervención** de los CRPSL se subdivide en **tres tipologías**: aquellas personas que solo reciben atención en el CRPSL, aquellas que reciben una atención combinada en el CRPSL y en el entorno y/o domicilio, y por último las que solo la reciben en el entorno y/o domicilio teniendo en cuenta las características descritas anteriormente.

Durante el 2023, se **mantiene y refuerza la atención comunitaria**, adquiriendo un mayor peso como espacio de intervención prioritaria de los CRPSL, reduciendo el uso de los espacios físicos del centro. Esto ha supuesto mantener el contexto comunitario y los domicilios de las personas como espacios de elección principal para apoyar a las personas en su “contexto real”.

El gráfico 6 muestra que 2023, el **50%** de las personas atendidas en el CRPSL recibieron un tipo de atención **combinada** en el **CRPSL y en su domicilio y/o entorno comunitario**. Se mantiene la tendencia de los últimos años a incrementar este porcentaje (2020; 45%; 2021; 48%; 2022: 49%; 2023:50%). Por su parte, el porcentaje de personas que se atiende de **manera exclusiva en el entorno comunitario o domicilio ha sido del 26%** (2020; 25%; 2021: 27%; 2022: 26%; 2023:25%). Por último, en 2023, el porcentaje de las personas atendidas “**exclusivamente en el espacio físico del CRPSL**” se mantiene respecto a años anteriores, **siendo el 25%**, (2020: 30%; 2021: 25%; 2022: 25%; 2023: 25%)

Cabe reseñar, que la intervención **combinada en el CRPSL y el entorno** ha de ser una intervención de elección para favorecer la inclusión comunitaria de las personas atendidas.

Gráfico 6. Porcentaje de personas con TMG atendidas en los 19 CRPSL de Castilla-La Mancha según el ámbito de desarrollo de las intervenciones

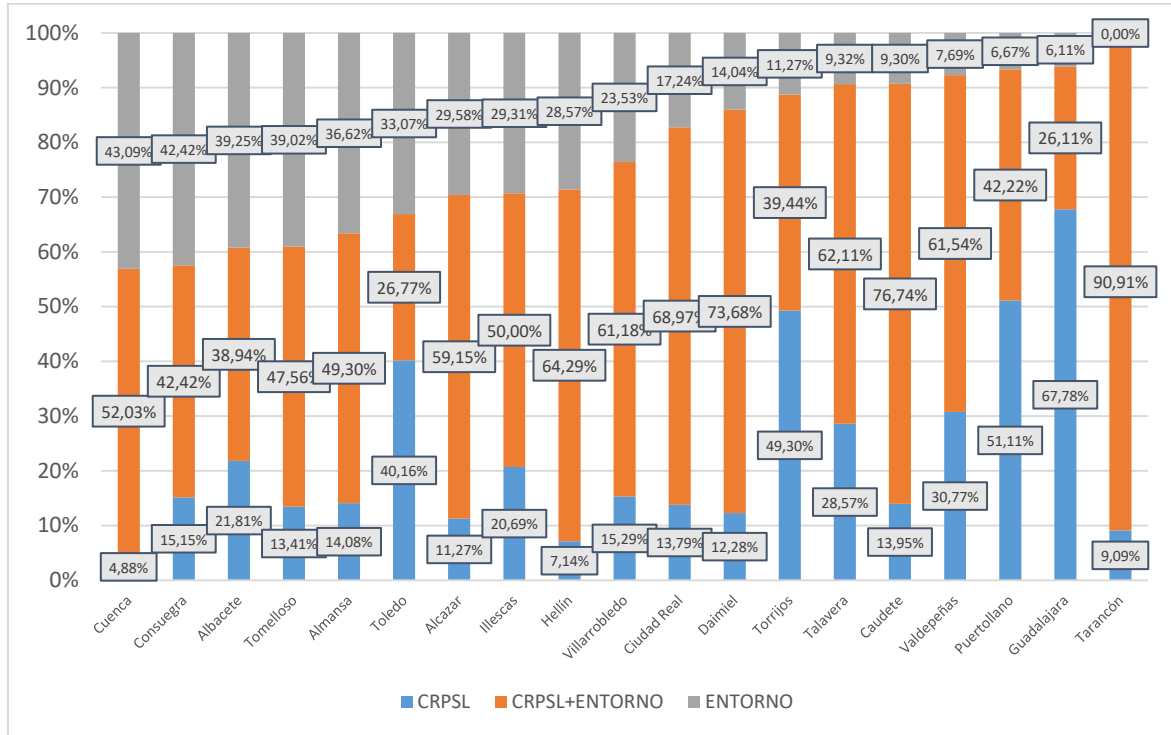


El gráfico 7, ordena a los 19 CRPSL, según la variable ámbito de intervención “Entorno comunitario exclusivo”. Como podemos observar, en primer lugar, con porcentajes más elevados, se encuentran centros que cuentan en su zona de referencia con municipios con una dispersión poblacional importante, o con baja o nula accesibilidad al centro por no disponer de transporte público (Cuenca o Consuegra). En otros CRPSL, debido a las condiciones de escasa accesibilidad se han organizado equipos específicos de profesionales, que se desplazan a diario para ofrecer “in situ” las intervenciones rehabilitadoras y de apoyo social y comunitario que las personas que residen en estos municipios requieran para alcanzar el máximo bienestar posible, es el caso de Albacete, Hellín o Toledo.

Por otro lado y respondiendo al modelo comunitario de atención en salud mental, al margen de las dificultades propias del contexto geográfico, se ofrece atención exclusiva en el entorno a personas que requieren atención en sus contextos para dar respuesta a las necesidades individuales. Esta apertura a la comunidad y de trabajo en la comunidad, supone una mayor optimización de los contextos naturales de las personas que se atienden manteniéndose como una alternativa prioritaria de intervención, frente a una organización más centrada en los espacios físicos del recurso.

Este tipo de atención también se encuentra en la base de la combinación entorno o domicilio y espacio físico del CRPSL que como se puede apreciar es el **modelo de atención más predominante en el 68% de los centros** (13 de los CRPSL ofrecen en un mayor porcentaje de casos la atención combinada)

Gráfico 7. Porcentaje de personas con TMG atendidas en CRPSL de Castilla-La Mancha según el ámbito de desarrollo de las intervenciones



### Perfil socio-demográfico, de personas con TMG atendidas en los CRPSL de Castilla-La Mancha en 2023

**Varón (62%) con una media de edad de años de 46 (32% de entre 50-59), soltero (76%), sin hijos (78%), que convive en el domicilio familiar (84%) con padres (41%), de edad media de más de 65 años (30%). El 16% residen en VVSS, Residencias Comunitarias o Recurso Hospitalario.**

**Con nivel de estudios de EGB o Bachiller Elemental o FP-I (38%) o estudios primarios/conocimientos mínimos de lecto-escritura (23%), que cuenta con experiencia laboral no cualificada (55%), y con experiencia cualificada en el 29% de los casos.**

**Su situación laboral es sin ocupación (32%) o con incapacidad laboral (32%). Con ingresos económicos propios (84%) mensuales de entre 360 a 540€ (35%) que proceden en su mayoría de Pensiones No Contributivas (29%) y Pensiones Contributivas (27%) con un grado de discapacidad mayor del 65% (51%), personas que no requieren de apoyo en el ejercicio de su capacidad jurídica reconocida judicialmente (73%), con diagnóstico de Esquizofrenia o psicosis funcional (54%) y una media de años de evolución de la enfermedad de 19 años y con una historia de ingresos psiquiátricos de 1 a 3 (41%) y sin ingresos psiquiátricos (24%). El 67% no tiene diagnósticos asociados, siendo el diagnóstico de dependencia o abuso a sustancias el más elevado (51% de los diagnósticos asociados) y Trastornos orgánicos (6%)**

El **5%** (93) sobre los atendidos en 2023 han solicitado la valoración de la dependencia; el **4,5%** (88) han sido valorados y el **24%** (455) ya cuentan con resolución.

Las resoluciones de las personas atendidas se distribuyen de la siguiente manera: el 13% han recibido valoración de **Grado I**. El 9% tiene valoración de **Grado II**. En cuanto al **Grado III**, el porcentaje es del 2%. El 12% de las personas valoradas no tienen grado.

Los datos de perfil ponen de manifiesto una **estabilidad** respecto a años previos en la gran mayoría de las variables sociodemográficas estudiadas.

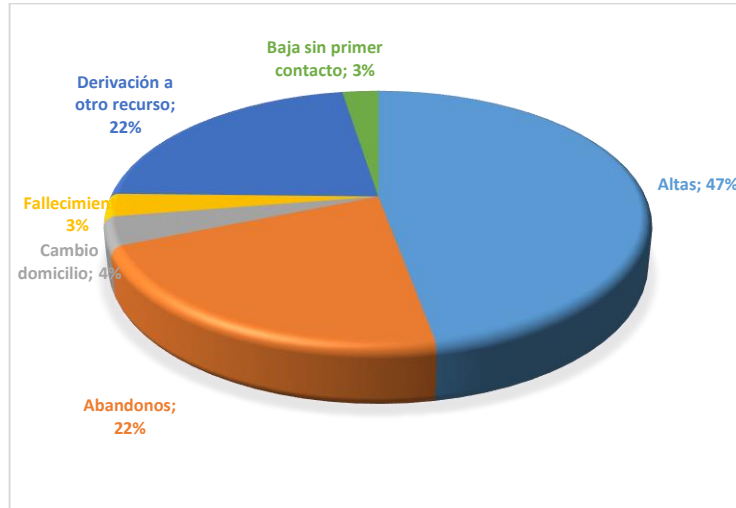
Cabe destacar, un **cambio de tendencia respecto a la edad media, que se reduce un año respecto al año anterior** (46 años). El porcentaje de personas en las franjas de edad de menos de 20 y de entre 21 y 29 años ha ido incrementándose ligeramente los últimos años (2019: 7%; 2020: 6,4%; 2021: 6,5; 2022: 7%; 2023: 8,14%) compensando la reducción del porcentaje de personas en otras franjas de edad. Otra de las variables cuya tendencia se ha incrementado en los últimos años es el porcentaje de personas cuyos **padres tienen una edad media mayor de 65 años, en 2023, el 30% de las personas tienen padres y/o cuidadores mayores de 65 años.**

### Salidas del dispositivo

Del total de personas atendidas en el año (N=1.891, el **14,5%** (N=276) han salido del dispositivo. El **7%** (N=130) han sido **alta** del dispositivo por la consecución de los objetivos de la intervención y el **7,7%** han salido por otros motivos del dispositivo (N=146).

De entre los motivos de salida, el **47%** (130) han sido **altas por consecución de objetivos**, el **22%** (N=61) de las salidas han salido por **derivación a otro recurso** y el **22%** (N=60) han sido **abandonos voluntarios** por parte del usuario/a.

Gráfico 8. Motivos de las salidas de CRPSL en 2023. Porcentaje sobre el total de salidas del dispositivo (n=276)



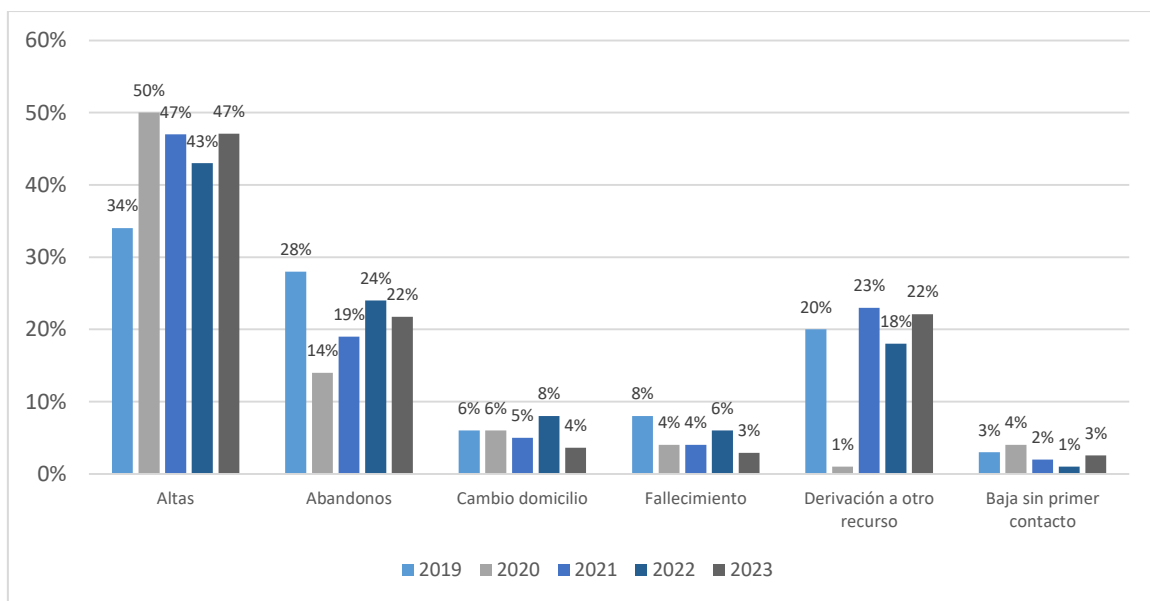
En el gráfico anterior se describen los motivos de las salidas de los CRPSL en 2023, como podemos observar el mayor porcentaje de las salidas se debe a **las altas** por consecución de objetivos, siendo un **47% el porcentaje sobre el total de las salidas**, seguido de la derivación a otro recurso y los **abandonos** que supone un **22%** de las salidas (N=61; N=60). En cuanto al concepto de **alta**, supone la consecución de los objetivos de intervención que se han marcado de manera consensuada con el usuario. El recurso ofrece a las personas atendidas la posibilidad de generar una red social de apoyo de forma permanente y desarrollar actividades significativas que promuevan su bienestar. Es necesario el trabajo desde y en la comunidad de manera que este tipo de apoyos y soportes puedan ser provistos por y en entornos normalizados, facilitando que los avances alcanzados a través de la intervención puedan mantenerse en los contextos naturales y significativos, promoviendo así las altas del recurso.

En el caso de las salidas por **abandono**, como podemos observar en el siguiente gráfico, el porcentaje se mantiene estable a lo largo de los años, oscilando en función de variables que, entre otras, tienen que ver con las características del perfil de las personas atendidas, el contexto social, familiar y personal de referencia, los procesos de intervención y la disponibilidad de recursos y la accesibilidad a los mismos. Existe un porcentaje de personas que a pesar de iniciar un proceso de intervención, pueden mostrar resistencias o existir variables relacionadas con el contexto que conllevan su desvinculación del recurso. En este sentido, desde los CRPSL, se trata de desarrollar diferentes estrategias motivacionales para reducir o minimizar, en la

medida de lo posible, las variables que condicionan la falta de motivación, y por tanto, el abandono no planificado del recurso. En algunos casos las personas que abandonan el recurso pueden retomar la atención nuevamente una vez trabajadas las posibles barreras o resistencias.

En cuanto al resto de motivos de salida, se mantienen más o menos estable a lo largo de los últimos años.

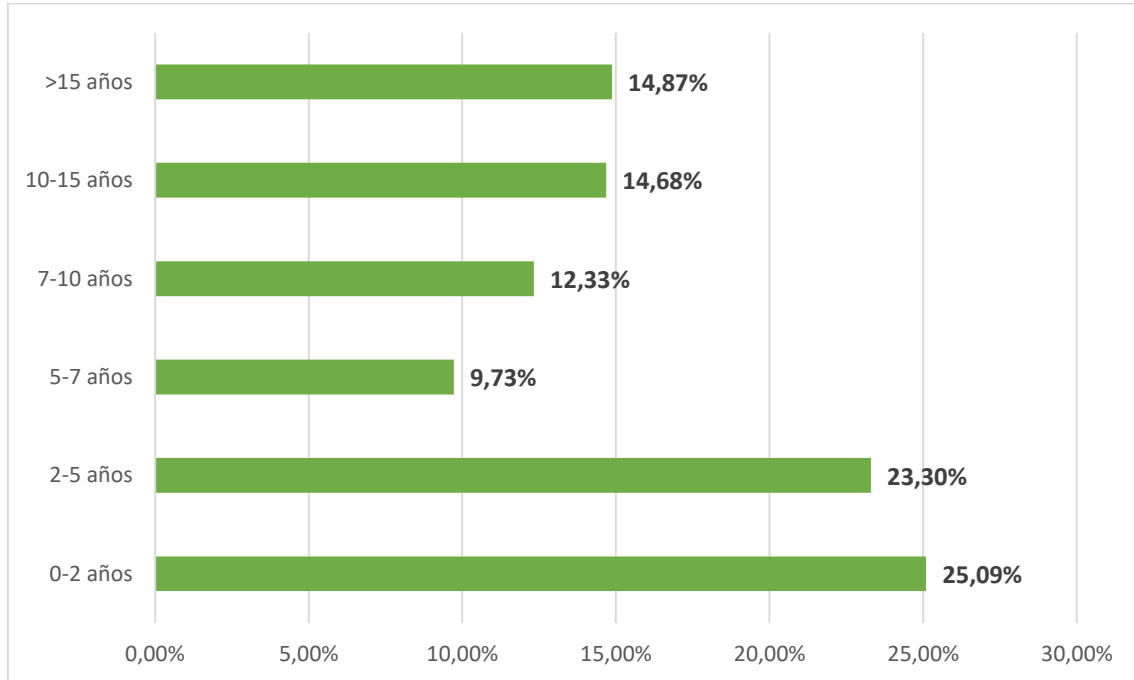
Gráfico 9. Motivos de salida en CRPSL 2019-2023



### Duración de la estancia de las personas atendidas

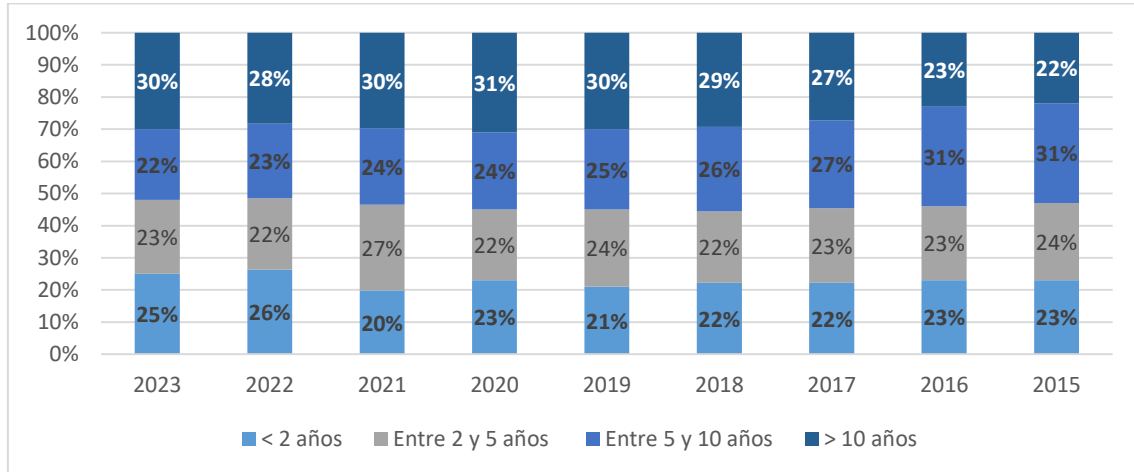
Respecto a la **duración de la estancia de las personas atendidas**, tal y como se muestra en el próximo gráfico, el **25%** de las personas en atención a 31 de diciembre de 2023, llevan entre **0 y 2 años en atención**; el **23,30%** de **2 a 5 años**; el **9,73%** entre **5 y 7 años**; el **12,33%** de **7 a 10 años**; el **14,68%** de **10 a 15 años** y el **14,87%** llevan **más de 15 años** en atención en el CRPSL.

Gráfico 10. Duración media de la estancia (años) de los atendidos a 31 de diciembre de 2023 (n=1.614)



La comparativa de la duración de la estancia los últimos 9 años, se refleja en el gráfico siguiente. En este, se muestra una tendencia hasta el 2019 en el **incremento del porcentaje de personas que se mantienen en atención más de 10 años, estabilizándose a partir de éste año**. Basándonos en estudios clásicos (Hogarty, 1994) y en la propia experiencia acumulada de los últimos años, podemos esperar que entre el **10% y el 20%** de las personas atendidas en los CRPSL presenten necesidad de apoyo y soporte continuado y permanezcan en los dispositivos con tiempos de duración superiores a 10 años. Porcentajes **por encima del 20%** deben ser analizados de manera individualizada con cada recurso, ya que existen factores diversos (dificultades en la desvinculación, falta de apoyos sociales, temor al empeoramiento) que determinan los tiempos de estancia. Es importante el análisis para evitar un estancamiento de la atención prestada y condicione de manera directa la organización, funcionamiento y prestación de servicios del centro.

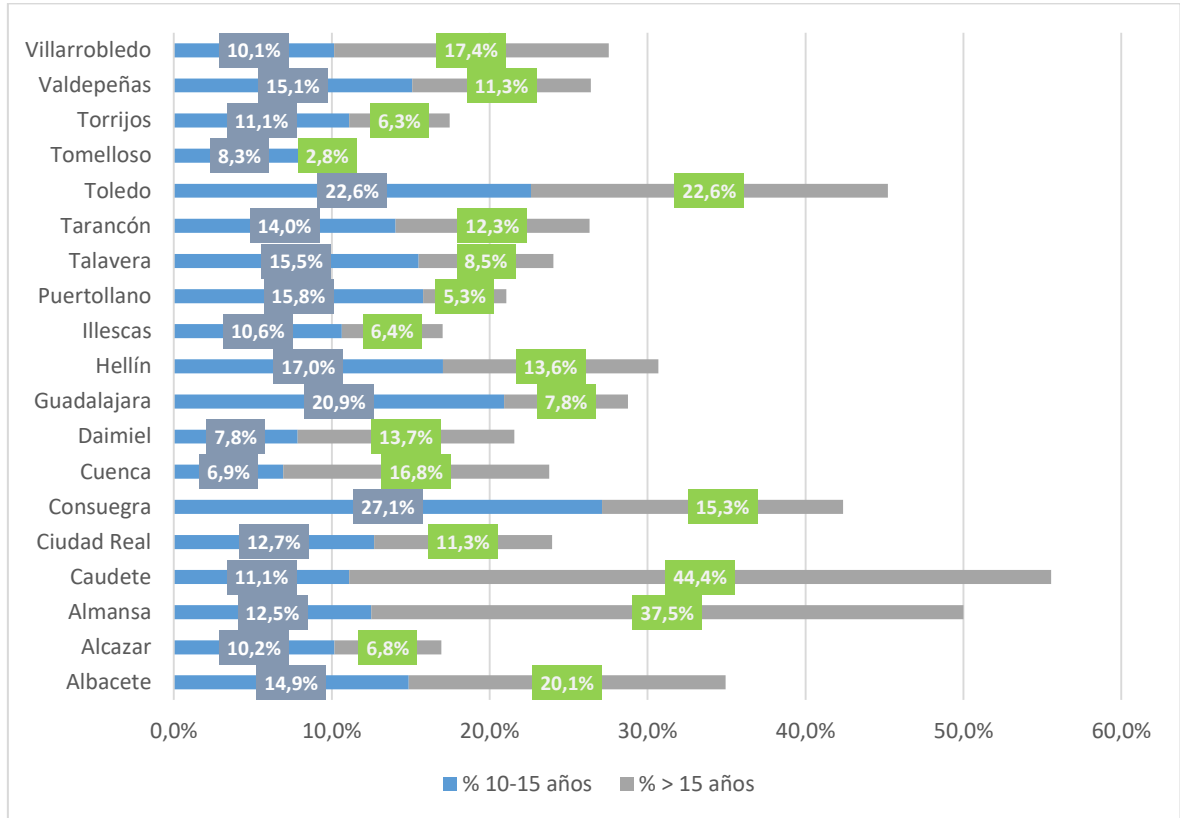
Gráfico 11. Tendencia estancia media personas atendidas en los últimos 9 años (2015-2023)



El análisis de la duración de la estancia por cada CRPSL indica que algunos centros como Caudete, Toledo o Almansa, tienen porcentajes de duración de la estancia de más de 15 años, por encima de lo recomendado, por lo que se requiere de forma prioritaria emprender acciones para analizar las necesidades de apoyo de las personas que se encuentran en ésta franja y ajustar los tiempos de estancia **para aquellas personas que pueden beneficiarse de intervenciones a largo plazo.**

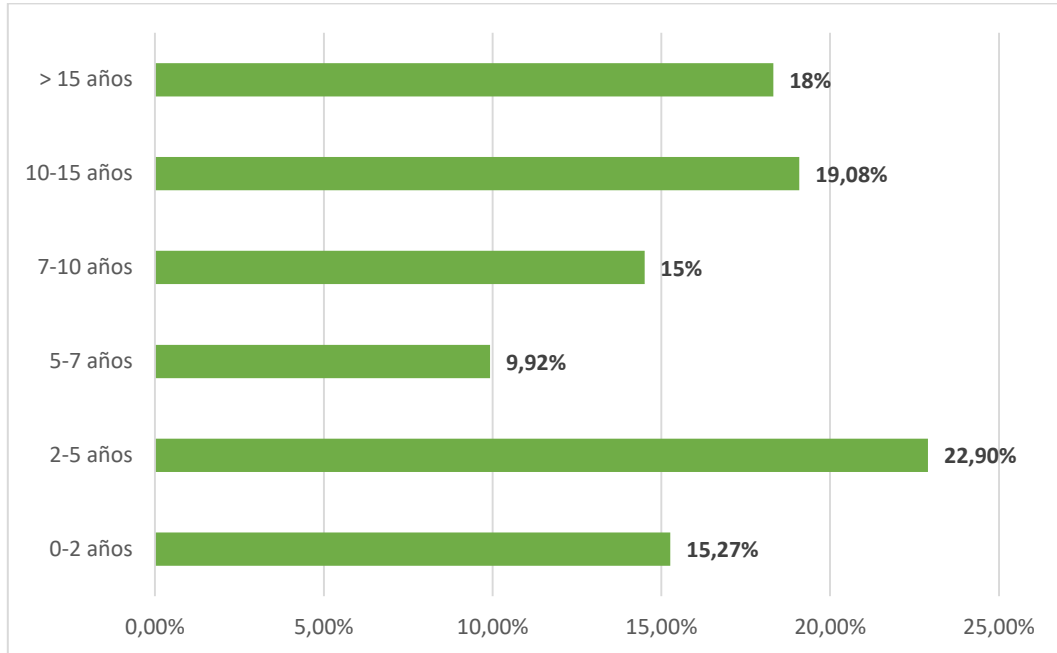


Gráfico 12. Porcentaje de personas en CRPSL con duración de la estancia mayor a 10 años



En el siguiente gráfico, se refleja la **duración de la estancia de las altas del recurso** (N=130). En 2023, el **15,27%** de las altas se han dado en **los dos primeros años de estancia en el recurso, frente al 6,35% que se dieron en el mismo período en 2022**. El **47%** entre el quinto y décimo año. Así mismo, el **37%** de las personas que ha sido alta del recurso, han tenido una duración de la estancia superior a 10 años. Estos porcentajes, son coherentes con el análisis señalado anteriormente, en la línea de revisar las necesidades de apoyo de las personas que llevan más años en atención.

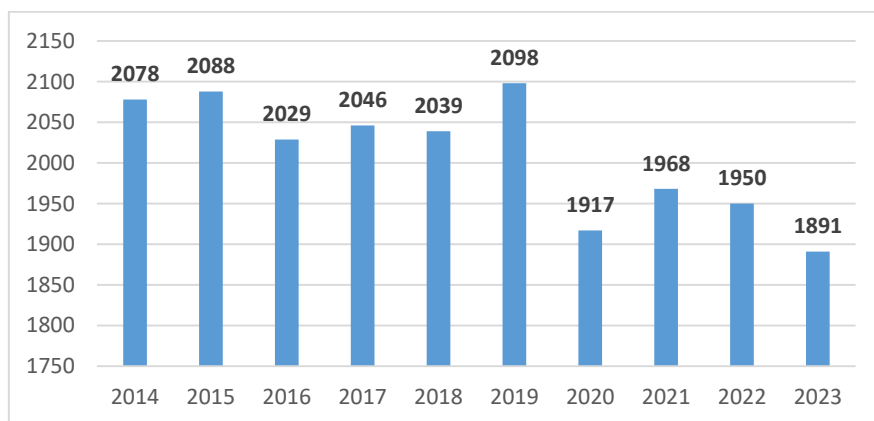
Gráfico 13. Estancia media de las personas que han salido por alta (cumplimiento de objetivos) en 2023



### Evolución de la atención en los CRPSL

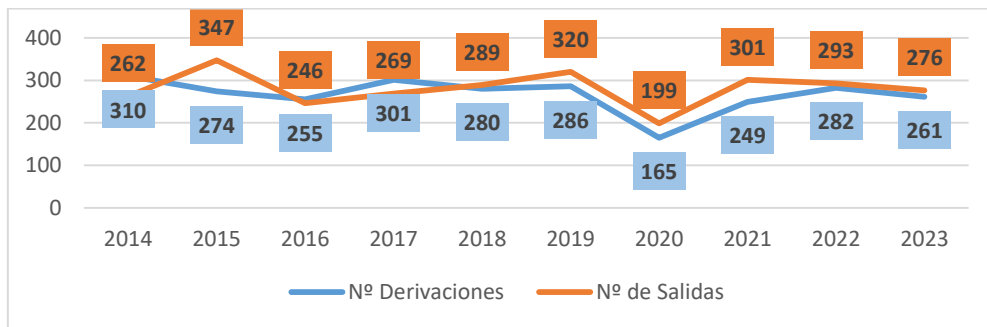
Durante los últimos 10 años, el movimiento asistencial en los CRPSL de la Región ha sufrido variaciones. En los primeros años, se estimaba un número de personas con TMG atendidas por encima de las 2.000 personas, habiéndose reducido progresivamente a partir del 2020. Este descenso del número total de personas atendidas a nivel regional se mantiene en 2023. El siguiente gráfico muestra la tendencia:

Gráfico 14. Nº de personas atendidas en los CRPSL de Castilla-La Mancha en el periodo 2014-2023



En 2023, se mantienen respecto al año anterior, tanto el número de **entradas como de salidas del recurso**.

Gráfico 15. Número de derivaciones y salidas de los CRPSL en el período 2013-2023



### Balance de la atención en los CRPSL en 2023

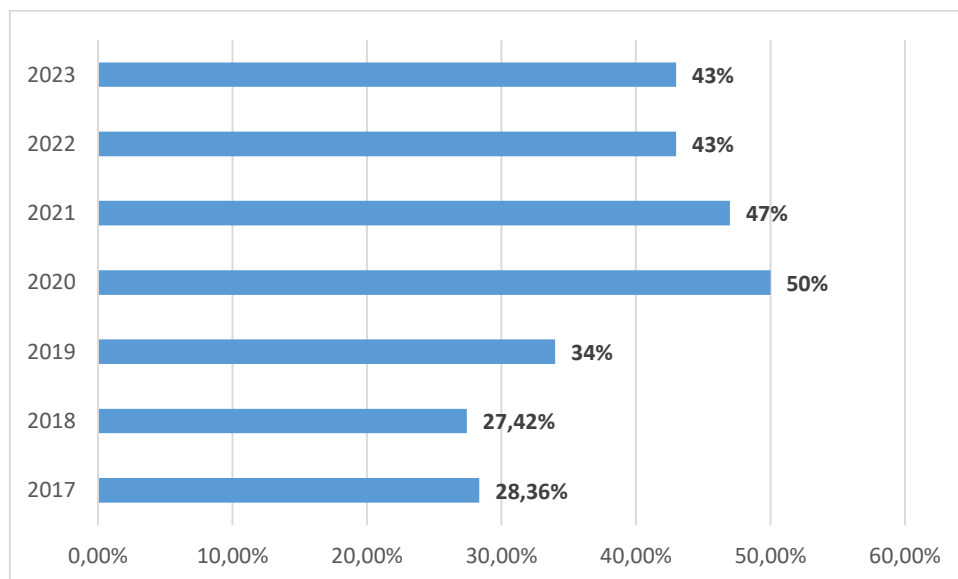
En 2023, se plantearon **3 objetivos** fundamentales cuyo seguimiento se realizó a través de **17 indicadores de los cuales son de aplicación en el año 14** (3 son de carácter bienal) **alcanzándose el estándar propuesto en 10 de ellos (71,4%)**.

	Indicadores	Estándar	Resultado 2023
<b>Objetivo 1.</b> <b>Prestar atención a las necesidades de rehabilitación psicosocial y de recuperación integral de personas con trastorno mental grave y sus familiares en los centros de rehabilitación psicosocial y laboral y entorno comunitario</b>	1. Nº total de personas atendidas en CRPSL	≥ 2.000	1.891
	2. % de salidas por cumplimiento de objetivos	≥ 20%	43%
	3. % de personas con mejoría en su funcionamiento psicosocial	≥ 20%	N/A
	4. % de personas con mejoría en calidad de vida percibida	≥ 20%	N/A
	5. % de personas que refieren estar satisfechas con su calidad de vida percibida en CRPSL	> 75%	69,81%
	6. % de personas que refieren mejoría en la recuperación	≥ 15%	N/A
	7. Satisfacción de usuarios/as con la atención	≥ 4	4,52
	8. Número de familias atendidas	≥ 1.000	1.128
	9. % de familiares mejoran su calidad de vida percibida tras la intervención	≥ 60%	86,29%
	10. Satisfacción de los familiares con la atención recibida	≥ 4	4,38

El resultado del **Nº de personas atendidas en CRPSL** no alcanza el estándar propuesto (> 2.000). A partir del 2020, se redujo el número de personas atendidas de manera general, manteniéndose desde entonces esta tendencia, mientras que las salidas se mantienen estables las derivaciones se han ido reduciendo los últimos años. En relación a este objetivo, se analizan las variables que pueden estar condicionando la reducción del número de personas atendidas respecto a años anteriores (i.e. relacionadas con la derivación por parte de la red de atención de salud mental, las estrategias de identificación y captación, los sistemas de coordinación, el perfil de personas atendidas y las nuevas necesidades y/o perfiles, etc.).

El estándar de **porcentaje de salidas por cumplimiento de objetivos (altas)** se sitúa **por encima del estándar establecido, siendo el 43% sobre el total de las salidas**. El gráfico 16 representa la evolución de éste estándar los últimos cinco años, como podemos observar, el resultado se mantiene por encima del estándar establecido con un incremento progresivo durante éstos años, fruto del análisis y reflexión continuada sobre las altas y la mejora de los procesos de salida y desvinculación del recurso.

Gráfico 16. Evolución del porcentaje de salidas por cumplimiento de objetivos (Altas) 6 últimos años



Por otro lado, para poder pensar en las altas, hemos de tener en cuenta variables como el tiempo de estancia en el recurso o la oferta asistencial del CRPSL de actividades de apoyo y soporte social. Estas actividades son necesarias para un grupo de personas que llevan muchos

años de estancia en el recurso con el objetivo de mantener y asegurar un soporte y estructura que no encontrarían en el caso de que dejaran de asistir.

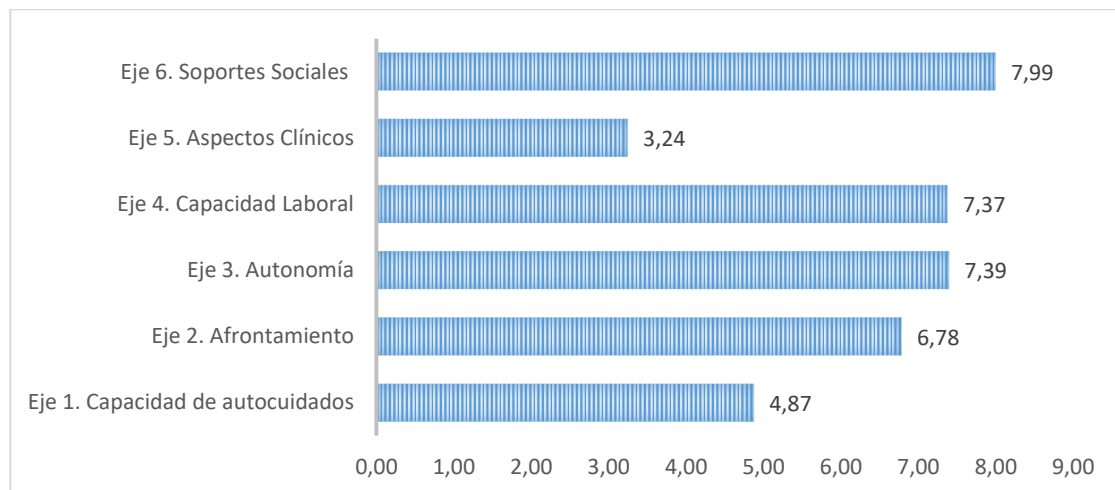
En relación al **impacto y la efectividad de la atención** en la consecución de los objetivos individualizados de rehabilitación de las personas y familiares atendidos en los CRPSL, se han evaluado una serie de indicadores clave de resultados de la rehabilitación psicosocial y laboral relacionados con: *el Funcionamiento Psicosocial, la Calidad de Vida, la Recuperación Subjetiva y la Satisfacción* (de usuarios y familiares). El análisis de mejora en términos de cambio en éstos resultados clave tiene carácter bianual; dado que se realizó en 2022, en 2023 se describen resultados a nivel descriptivo respecto al perfil de las personas atendidas.

### **Funcionamiento Psicosocial**

Para la evaluación del **Funcionamiento Psicosocial** se ha empleado la EVDP. *Escala de Valoración del Desempeño Psicosocial* (Blanco, Pastor y Cañamares, 1996) que evalúa los objetivos diana de la intervención y programas de rehabilitación. La escala se divide en tres áreas generales: A) Competencia personal, B) Soportes Sociales y C) Aspectos Clínicos. La información de cada área se agrupa en torno a seis ejes: **Eje 1. Capacidad de autocuidados** (Autocuidados y Hábitos de Vida); **Eje 2. Afrontamiento** (Afrontamiento personal y capacidades cognitivas); **Eje 3. Autonomía** (Autonomía Básica y Autonomía Social); **Eje 4. Capacidad Laboral**; **Eje 5. Aspectos Clínicos** y **Eje 6. Soportes Sociales** (Soportes sociales y red de apoyo). En cada área se evalúa el nivel de desempeño con puntuaciones que oscilan en cinco categorías, desde el nivel máximo que puntúa 0 (semejante al de una persona sin discapacidades apreciables), hasta el nivel mínimo con una puntuación de 4 (nivel muy deficitario, propio de una persona con un deterioro muy grave). El valor de cada eje varía en función de los ítems que lo componen (Eje 1=0-24; Eje 2= 0-24; Eje 3=0-28; Eje4=0-12; Eje 5=16; Eje 6=0-24. **A mayor puntuación, mayor nivel de atención precisa la persona.** La valoración se refiere al período temporal de funcionamiento en cada ítem durante el último mes. La información se recoge a través de la observación por parte de todos los profesionales del CRPSL que participan en la evaluación del usuario siendo la puntuación total obtenida el resultado del consenso de las valoraciones de los diferentes profesionales del centro.

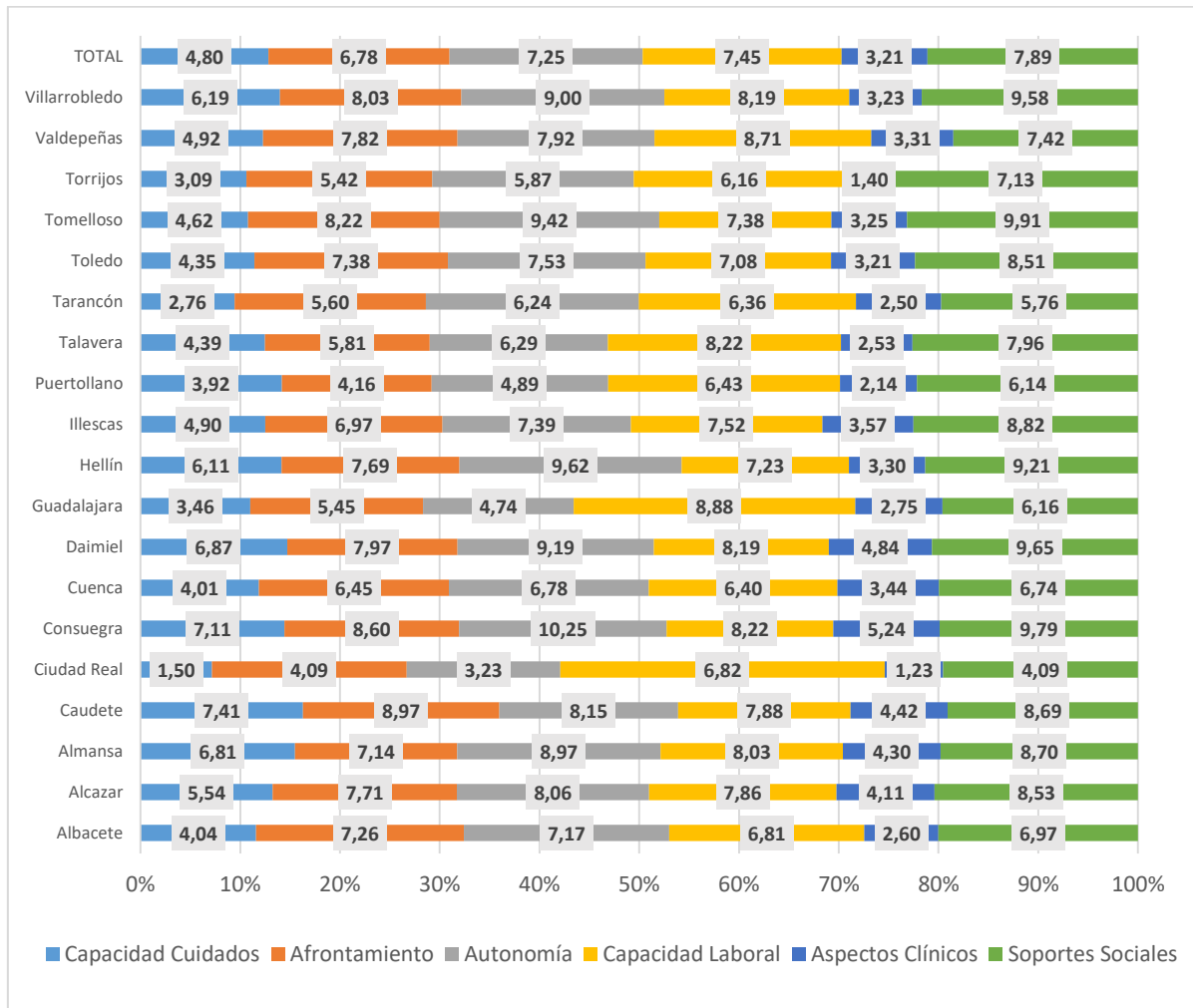
En 2023, el análisis del perfil de funcionamiento psicosocial se ha evaluado a **1. 512 personas**, el 61,58% de las personas son hombres, de una edad media de 46 años, que llevan 83,97 meses en intervención en el recurso, el 15,41% de ellos están en algún dispositivo residencial (Residencia Comunitaria, Vivienda Supervisada, Unidad de Media Estancia u otros). Se detectan **mayores necesidades de atención** en los ejes: (2) **Afrontamiento (6,78)** que comprende afrontamiento personal y capacidades cognitivas (0-24), (3) **Autonomía (7,39)** que comprende autonomía social y básica (0-24); (4) **Capacidad Laboral (7,37)**, en lo relativo su situación laboral capacidad y motivación laboral (0-12) y (6) **Soportes Sociales (7,99)**, en cuanto a la presencia de soportes sociales y red de apoyo (0-24).

Gráfico 17. Perfil global de funcionamiento psicosocial de personas atendidas en CRPSL de C-LM en 2023 según dimensiones de la Escala de Evaluación del Funcionamiento Psicosocial (n=1.420): Puntuaciones medias por ejes



En el siguiente gráfico se representan las puntuaciones medias de todos los CRPSL, en los ejes de la escala de evaluación del Funcionamiento Psicosocial. Las puntuaciones medias de cada uno de los centros, reflejan mayor necesidad de atención en los ejes de Soportes sociales y Capacidad Laboral que tienen mayores puntuaciones medias.

Gráfico 18. Puntuaciones medias en "Funcionamiento Psicosocial" de personas atendidas en cada uno de los CRPSL de C-LM en 2023 según la Escala EVDP (n=1.512)



### Calidad de Vida Percibida

Para la evaluación de la **Calidad de Vida percibida**, se utiliza *la Escala de Satisfacción con Áreas de la vida* (SLDS; Baker e Intagliata, 1982), instrumento que valora la satisfacción subjetiva en diferentes áreas vitales. En 2022, la Calidad de Vida se evalúa sobre una muestra de **1.346** personas atendidas, el 61% son hombres, con una media de edad de 47 años, con una media de duración de la estancia de 94 meses, el 15% están en dispositivos residenciales y atendidos en el entorno comunitario en el 23% de los casos.

Como se puede apreciar en los gráficos que se muestran a continuación, la puntuación del cuestionario global y por ítems, **indica niveles altos de calidad de vida percibida**, el promedio

de puntuación global de todos los CRPSL de C-LM es de **77,8** (15 ítems, evaluados de 1 a 7, con una puntuación total de entre 15 y 105; a mayor puntuación mayor calidad de vida percibida). El 74,81% de las personas evaluadas se encuentran satisfechos con su calidad de vida percibida, de éstos, el 88,41% consideran que la intervención del CRPSL ha contribuido de alguna manera en la calidad de vida percibida. El siguiente gráfico, recoge los promedios de puntuación en calidad de vida de las personas atendidas y evaluadas en 2023.

Gráfico 19. Puntuaciones de Calidad de Vida de personas atendidas (Escala de Satisfacción con áreas de la vida, SLDS)

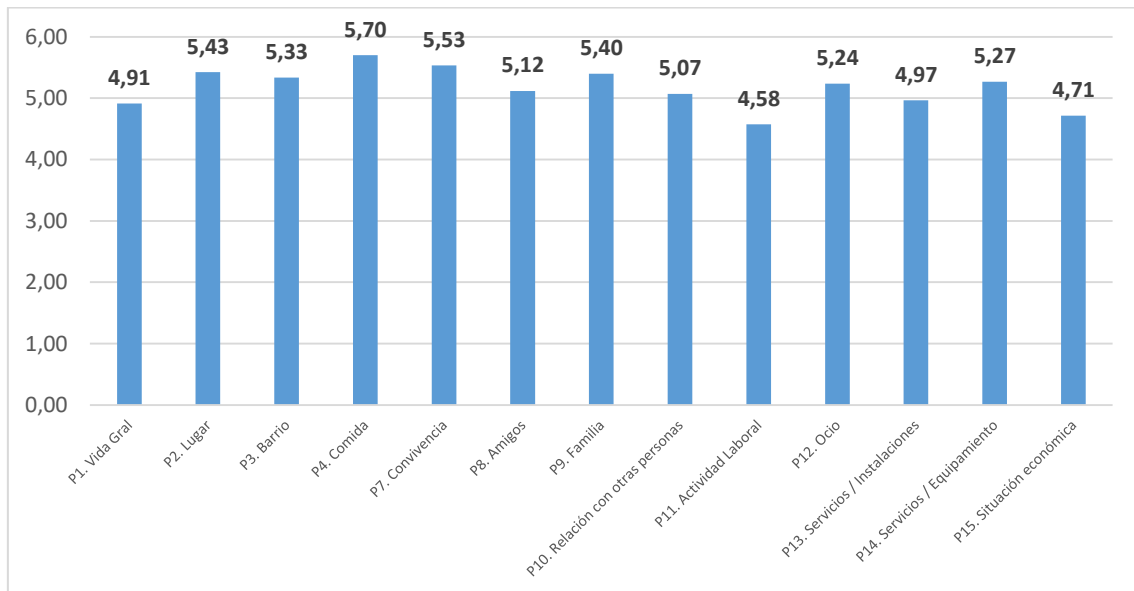
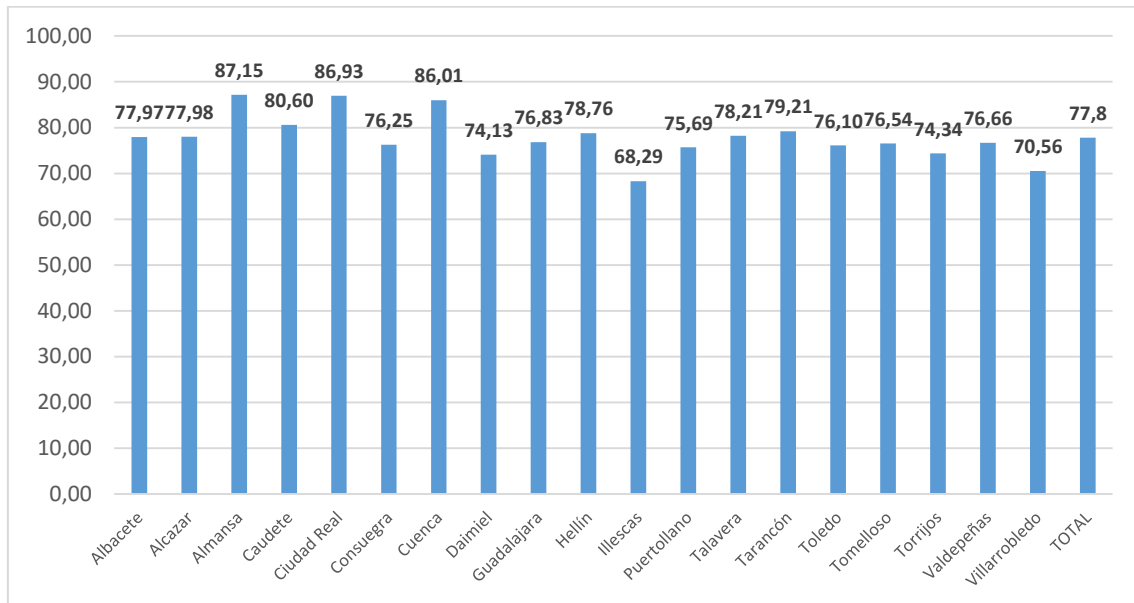




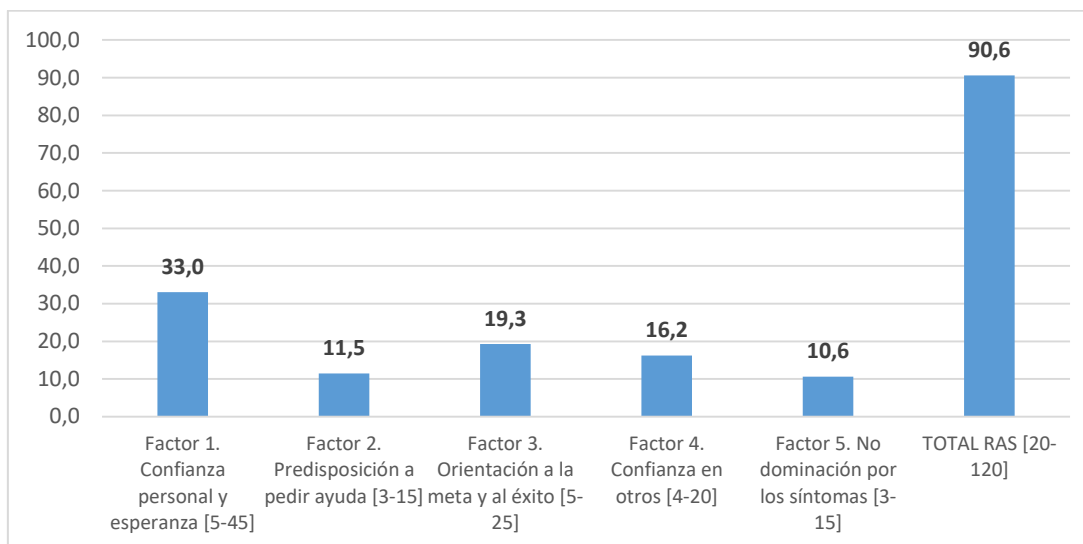
Gráfico 20. Puntuaciones medias de "Calidad de Vida percibida" de personas atendidas en los 19 CRPSL de C-LM 2023 (Escala de satisfacción con áreas de la vida, SLDS).



### Recuperación subjetiva

En 2023, la puntuación media en recuperación subjetiva se ha evaluado en una muestra total de **1.278 personas**, que corresponden a las personas con las que se ha realizado una revisión anual del plan de recuperación. El 59% son hombres, con una media de edad de 46 años y que llevan 92,58 meses en intervención en el centro. La puntuación total en la escala es de **90,6 puntos** lo cual es indicativo de una **alta percepción positiva del proceso de recuperación personal**. De la misma forma, para cada uno de los factores, las personas evaluadas tuvieron puntuaciones medias altas, siendo ligeramente inferior la puntuación de no *dominación por los síntomas* (10,6), y ligeramente superior al resto de los factores la puntuación *confianza personal y esperanza* (33).

Gráfico 21. "Recuperación subjetiva" de personas atendidas en CRPSL de C-LM en 2023 en cada uno de los factores de la escala RAS-24 ítems (n=1.278)



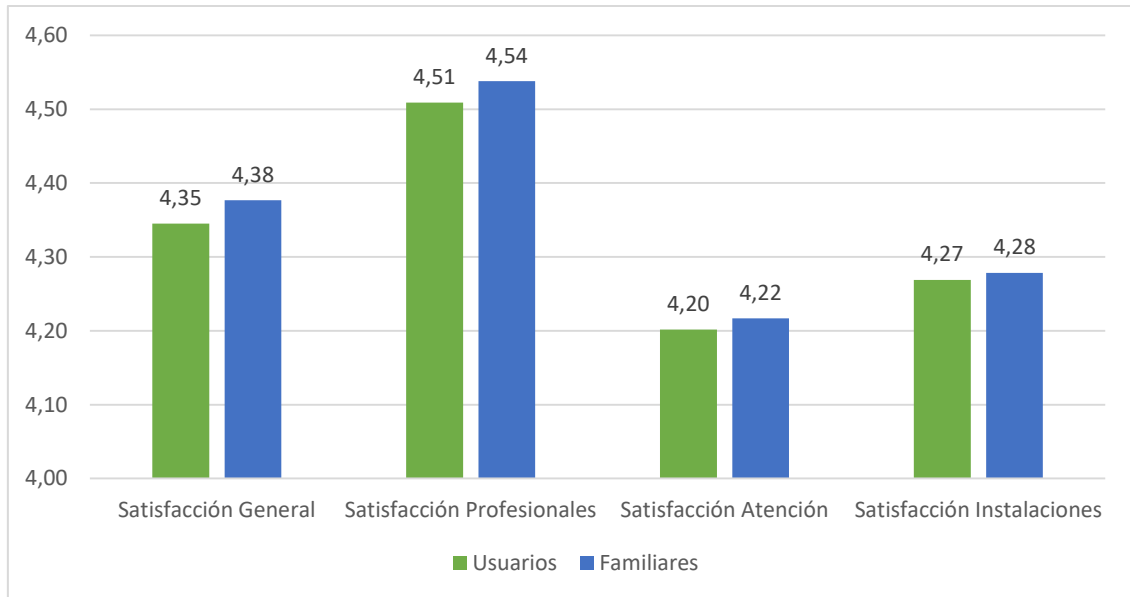
### Satisfacción percibida

La **Satisfacción con la atención recibida en el CRPSL** de las personas usuarias fue evaluado en un total de **835 usuarios**, siendo la puntuación media en una escala de 1 a 5 puntos (5 la máxima satisfacción) de **4,52** puntos (puntuación ítem P1). Este resultado, superó el valor del estándar propuesto (puntuación  $\geq 4$ ) indicando un **alto grado de satisfacción de las personas usuarias en los 19 CRPSL**. Del mismo modo, las puntuaciones medias en satisfacción general (4,35); satisfacción con los profesionales (4,51); satisfacción con la atención (4,20) y satisfacción con las instalaciones (4,27) superaron el estándar en 2023. Como podemos comprobar en el gráfico 22, las puntuaciones más altas tanto en el caso de las personas usuarias como de las familias es la relativa al factor de satisfacción con los profesionales.

Por su parte, la satisfacción con la atención recibida de las personas atendidas solo en el entorno comunitario o en su domicilio, fue evaluado para un total de **151 usuarios**, siendo la puntuación media (5 la máxima puntuación) de **4,63 puntos**.

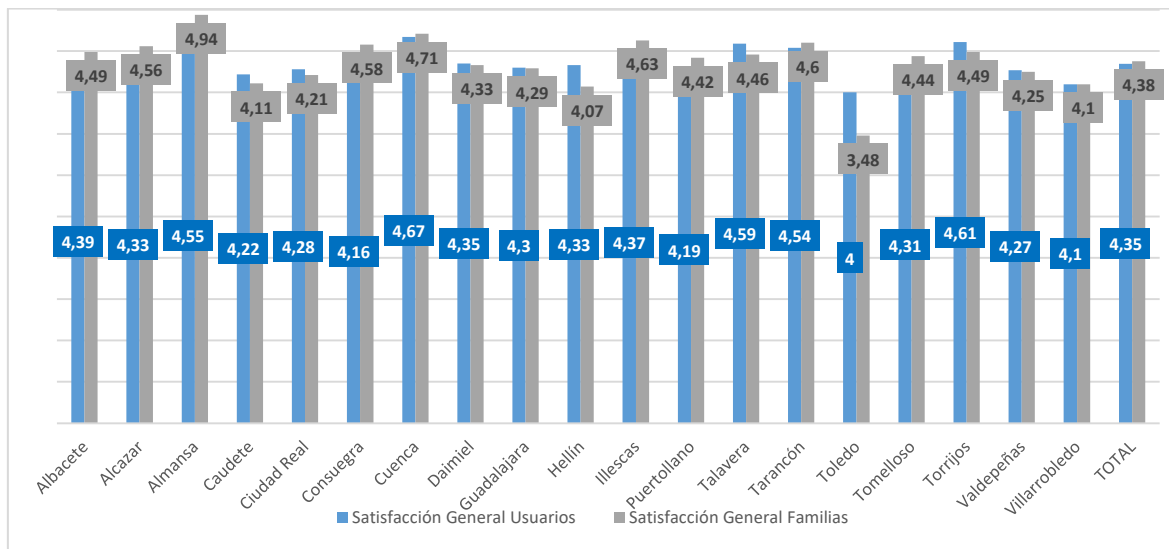
Por otro lado, el **87,38%** de los familiares de las personas atendidas con TMG refirieron una mejora en la calidad de vida percibida tras la intervención desde el CRPSL.

Gráfico 22. Satisfacción media general, con las instalaciones, la atención y con los profesionales de las personas atendidas y familiares en los Centros de Rehabilitación Psicosocial y Laboral en 2023 (n personas usuarias=835) (n familiares=548)



El próximo gráfico muestra el análisis del factor de satisfacción general de usuarios y familiares por cada uno de los CRPSL.

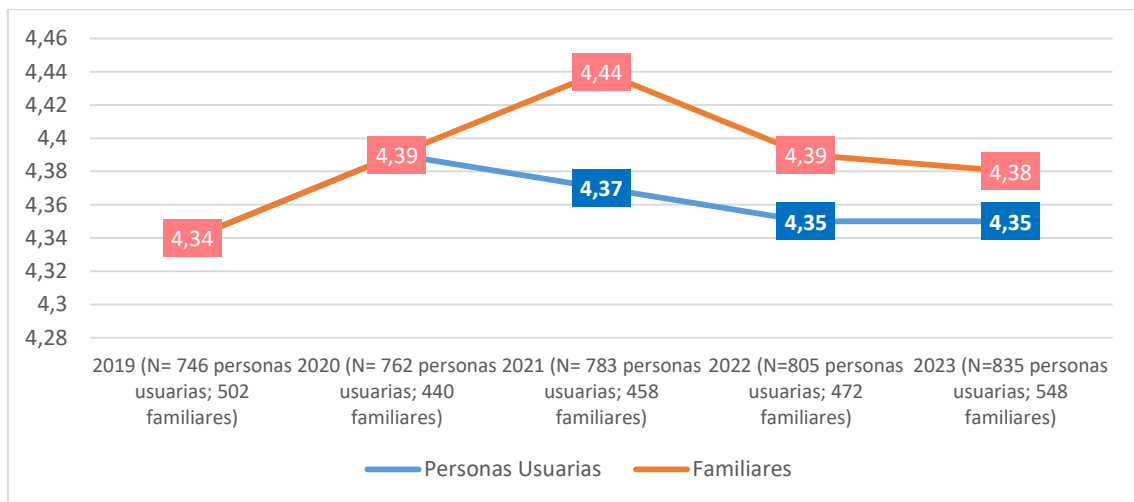
Gráfico 23. Satisfacción media general de las personas atendidas y familiares en los Centros de Rehabilitación Psicosocial y Laboral en 2023 (n=835) y familiares (n=548)



La evaluación de la satisfacción percibida tanto de las personas usuarias de los servicios como de sus familiares forma parte de gran relevancia en la gestión de los dispositivos. El **análisis evolutivo** muestra que, en los últimos 4 años, el **nivel de satisfacción media ha sido alto, manteniéndose constante tanto en las personas usuarias como en sus familiares** superando el valor de 4, establecido como estándar de gestión.

Tal y como se observa en el gráfico, hay una tendencia estable en la puntuación media general de satisfacción de personas atendidas y de sus familiares los últimos cuatro años.

Gráfico 24. Satisfacción media general de personas atendidas y de sus familiares en Centros de Rehabilitación Psicosocial de Castilla-La Mancha en el periodo 2019-2023

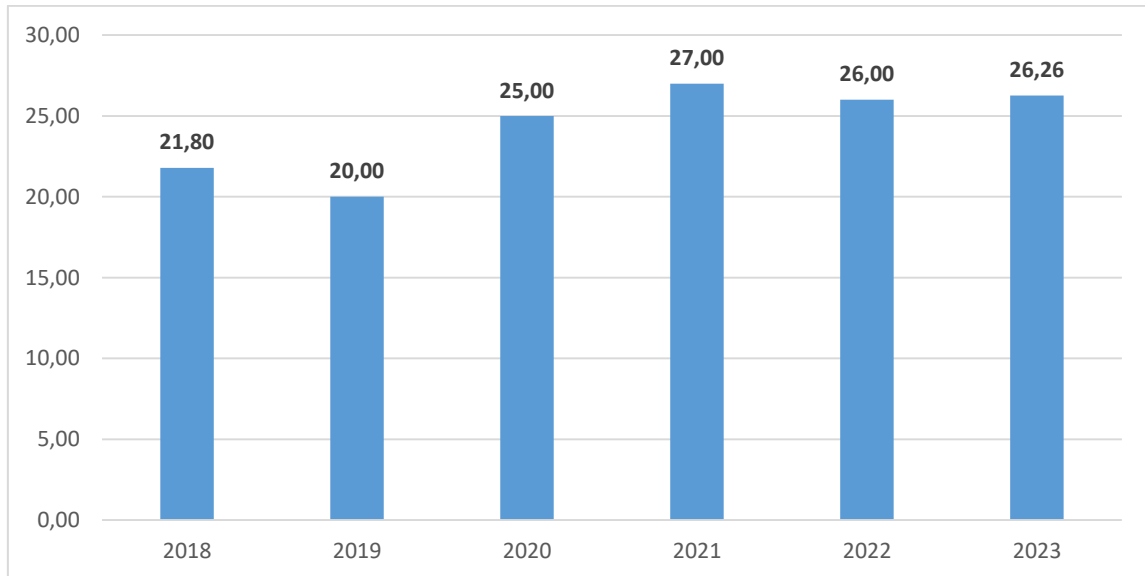


Objetivo	Indicadores	Estándar	Resultado 2023
2. Garantizar la Atención Comunitaria y promover la accesibilidad en nuestra Región, con el objetivo de dar respuesta a las necesidades de las personas atendidas en los CRPSL.	11. % de personas atendidas en programas de atención comunitaria (exclusivamente en el entorno comunitario)	≥30	24,64 %

El porcentaje de personas atendidas en 2023 en su entorno comunitario no supera el estándar establecido para este año ( $\geq 30\%$ ), siendo el **24,64%** (N=466) el número de personas que se atienden **de manera exclusiva en su entorno comunitario**. Durante el 2022, se sigue

incrementando el porcentaje de personas atendidas **de manera simultánea** en los espacios físicos del CRPSL y en el entorno/domicilio alcanzándose un **50%** (N=949)

Gráfico 25. Evolución del porcentaje de personas atendidas exclusivamente en el entorno durante los últimos 5 años.

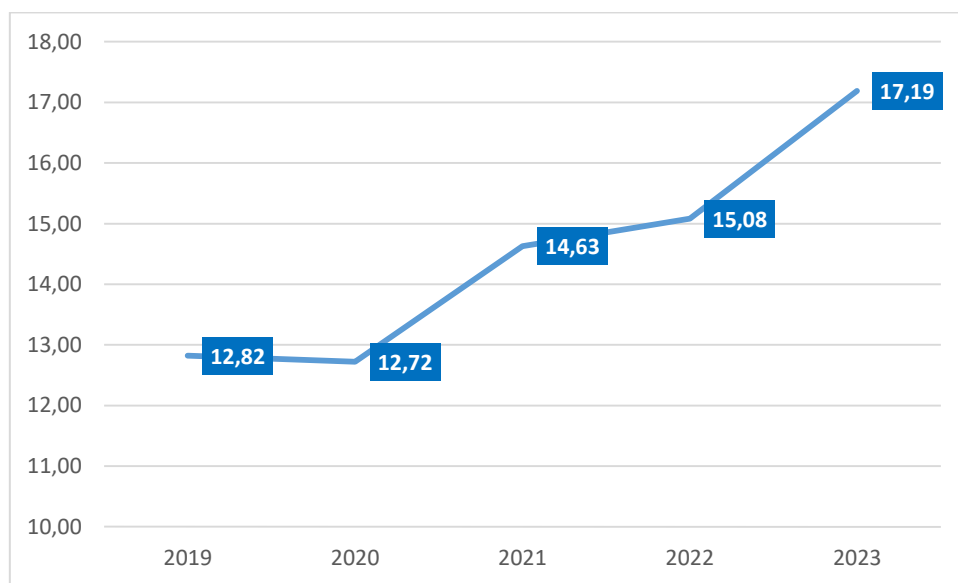


El análisis de esta actividad y su incremento durante los últimos cinco años, pone de manifiesto la relevancia de seguir reforzando y manteniendo un modelo de atención que se encuadra de manera prioritaria en el contexto de la persona. El trabajo fuera de los espacios físicos del recurso supone un esfuerzo organizativo del equipo de profesionales, pero fomenta una atención más centrada en las necesidades reales de las personas y que tiene en cuenta su contexto social y comunitario.

Objetivo	Indicador	Estándar	Resultado 2023
4. Facilitar y promover la formación e inserción en el mercado laboral de personas con trastorno mental grave y de otros colectivos en riesgo de exclusión social	31.% de personas atendidas en programas de rehabilitación e inserción laboral	≥20%	23,50%
	32. % de personas que realizan formación para el empleo	≥10%	14 %
	33. % de personas contratadas en CRPSL	≥ 10%	17 %
	34. Satisfacción con los programas de rehabilitación laboral	≥ 4	3,94

En 2023, se ha alcanzado el estándar de porcentaje de personas contratadas en CRPSL (17,19%). Durante los últimos años se ha incrementado el porcentaje de personas atendidas en los CRPSL que acceden a un empleo. De forma general, los centros ofrecen actuaciones de apoyo al acceso y mantenimiento al empleo. El gráfico 26 refleja la tendencia de los últimos cinco años respecto a la inserción laboral de las personas atendidas.

Gráfico 26. Evolución del porcentaje de personas atendidas en CRPSL contratadas (acceso al empleo)



Por otro lado, en 2023 se reduce ligeramente el porcentaje y número de personas atendidas en programas de rehabilitación e inserción laboral (2017 = 20%; 2017 = 23,90%; 2018 = 26,64%; 2019=23,07; 2020= 21%; 2021=23,3%; 2022=24%; 2023=21%). A pesar de la reducción, se alcanza el estándar establecido.

La puntuación media del ítem de satisfacción con los programas de rehabilitación laboral en los CRPSL, alcanza una puntuación de 3,8. En este caso, no se cumple el estándar establecido de satisfacción con los programas de rehabilitación laboral  $\geq 4$ . Se mantiene en la línea de años anteriores, la necesidad de evaluar y analizar a fondo este indicador como parte del plan de mejora de la evaluación de la satisfacción con los programas de rehabilitación laboral.

## Inserción Laboral. Programa Incorpora Fundación “La Caixa”

La formación e inserción laboral de las personas con problemas de salud mental es uno de los objetivos fundamentales de la atención y cartera de servicios de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha.

El **Programa Incorpora**, impulsado por Fundación “La Caixa” a nivel nacional, se integra dentro de las prestaciones de la FSCLM desde el año 2006, como un programa de integración sociolaboral cuya finalidad es promover la inserción laboral en la empresa ordinaria de personas en situación o en riesgo de exclusión social. Se trata de un **programa de intermediación laboral** que combina de forma óptima las necesidades del tejido social y empresarial con el objetivo de asegurar el éxito de la inserción laboral en la empresa por parte de las personas beneficiarias del programa.

En 2023 la FSCLM se mantiene en el Grupo Regional como **entidad referente** en la inserción laboral del colectivo de salud mental colaborando con la Oficina Técnica de Salud Mental de Fundación “La Caixa” en diferentes actividades, reforzando el papel que nuestra entidad tiene en la región respecto a la especialización, sensibilización y asesoramiento sobre el colectivo de personas con problemas de salud mental.

En 2023 la FSCLM ha contado con dos profesionales ubicados en las provincias de Toledo y Guadalajara, ofreciendo atención al colectivo de personas de salud mental en tres ámbitos de actuación: la atención a la persona, prospección empresarial y gestión de ofertas.

- Las funciones **en relación a la atención a la persona** son las de realizar la acogida, valoración, intermediación laboral, y en su caso seguimiento y/ o mantenimiento del puesto de trabajo.
- En relación a la **prospección empresarial** el técnico realiza el análisis del tejido empresarial, contacto y vinculación con las empresas de su interés, elaboración de planes de acción y planificación de la prospección, acercamiento a la empresa y puesta en marcha de estrategias de colaboración, intermediación y mantenimiento con la empresa.

- Por último, en relación a la **gestión de las ofertas de empleo**, son los encargados de la realización de procesos de preselección de candidatos adecuados a la oferta (ajuste entre oferta y candidatos), seguimiento de la incorporación de las personas y apoyo en los casos.

### Actividad asistencial en 2023 de los técnicos Incorpora FSCLM

En 2023, el/la profesional del Programa Incorpora de FSCLM han atendido a un total de **154** personas (74 mujeres y 80 hombres). El número de nuevas incorporaciones al programa ha sido de **66** personas (30 mujeres y 36 hombres)

Las tablas siguientes describen la actividad asistencial y las incorporaciones según el perfil o colectivo de las personas atendidas.

Tabla 7. Nº de personas atendidas por colectivo

ATENDIDOS 2023												
EQUIPO	SALUD MENTAL			DISCAPACIDAD			COLECTIVOS VULNERABLES			TOTAL		
	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T
GUADALAJARA	26	18	44	14	11	25	3	3	6	43	32	75
TOLEDO	33	35	68	3	6	9	1	1	2	37	42	79
TOTAL	59	53	112	17	17	34	4	4	8	80	74	154

Tabla 8. Nº de incorporaciones por colectivo

INCORPORACIONES 2023												
EQUIPO	SALUD MENTAL			DISCAPACIDAD			COLECTIVOS VULNERABLES			TOTAL		
	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T
GUADALAJARA	6	3	9	2	1	3	1	1	2	9	5	14
TOLEDO	24	21	45	3	4	7	0	0	0	27	25	52
TOTAL	30	24	54	5	0	10	1	1	2	36	30	66



El **perfil de personas atendidas** por el/las profesional/es del Programa Incorpora de la FSCLM (N=154) es el siguiente: 48% de personas atendidas son mujeres frente al 52% de hombres. El **73% de personas atendidas tienen un problema de salud mental**, el 22% pertenece a otros colectivos con discapacidad (física, intelectual y/o sensorial) y el 5% son personas de otros colectivos vulnerables que se encontraban en situación o riesgo de exclusión.

Tabla 9. Evolutivo de porcentajes de personas atendidas según colectivo en los últimos 4 años

	SALUD MENTAL	DISCAPACIDAD	COLECTIVOS VULNERABLES
2019	70%	17%	12%
2020	60,6%	21,6%	18,8%
2021	59%	27%	15%
2022	73,2%	19,7%	7%
2023	73%	22%	5%

El/las profesional/es del Programa Incorpora de FSCLM se han especializado y consolidado como “prospectores” e “intermediadores laborales” siendo su objetivo principal captar y generar oportunidades laborales para los usuarios de la red de Salud Mental. Para conseguir este objetivo, prospectan, intermedian con el tejido empresarial, evalúan y realizan el ajuste candidato-oferta, realizan labores de sensibilización del colectivo, se coordinan con el tejido social de la zona, llevan a cabo acciones de difusión y complementan el trabajo realizado en los CRPSL de la red.

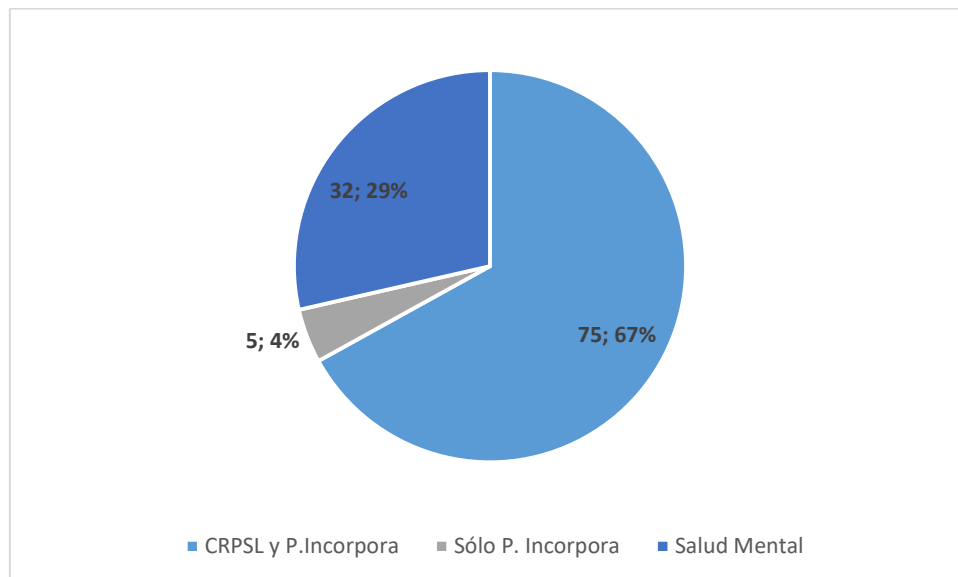
El trabajo complementario desarrollado entre el/las profesional/es del Programa Incorpora de la FSCLM ubicados en las provincias Toledo y Guadalajara y los dispositivos de rehabilitación psicosocial (CRPSL), se realiza a través de procesos de intervención articulados en base a “Itinerarios personalizados de integración laboral”.

En 2023, el **66%** (N=75) de las personas atendidas por el Programa Incorpora del colectivo de salud mental, son personas atendidas **de forma simultánea por el/la profesional del Programa Incorpora y los CRPSL** en programas de rehabilitación laboral con el objetivo de mejorar su

empleabilidad y aumentar las posibilidades de insertarse y mantenerse en el mercado laboral mejorando las habilidades y competencias laborales. El 4% de las personas atendidas (N= 5) son personas que **exclusivamente** reciben asesoramiento **por parte de el/la profesional del programa Incorpora**, recibiendo por parte del CRPSL otro tipo de apoyos para la mejora de áreas de funcionamiento psicosocial.

El 28% restante (N=32), son personas del colectivo de salud mental que aun no estando atendidos por los CRPSL han sido derivados por parte de los servicios de salud mental de referencia de cada provincia.

Gráfico 27. Personas atendidas del colectivo de salud mental (n=112). Distribución por recurso.



### Salidas del Programa

Del total de personas atendidas en el año (N=154), el 27% (N=43) han salido del Programa. Las salidas del programa principalmente responden al **cumplimiento de los objetivos** de los itinerarios de inserción laboral de las personas atendidas y finalización de los apoyos prestados por los técnicos o cambios en la situación de la persona respecto a su empleabilidad o motivación laboral que implican un reajuste respecto a las necesidades de apoyo.

Tabla 10. Nº de salidas por colectivo en 2023

TOTAL SALIDAS												
EQUIPO	SALUD MENTAL			DISCAPACIDAD			COLECTIVOS VULNERABLES			TOTAL		
	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T
GUADALAJARA	3	4	7	2	1	3	0	0	0	1	1	2
TOLEDO	10	16	26	1	4	5	1	1	2	12	21	33
TOTAL	13	20	33	3	5	8	1	1	2	17	26	43

### Inserciones y personas insertadas

Del total de personas atendidas en el año (N=154), el **47%** (N=73) consiguieron al menos un empleo, de éstas, el 73% (21 mujeres y 33 hombres) han sido personas con problemas de salud mental.

Tabla 11. Nº de personas insertadas por colectivo en 2023

PERSONAS INSERTADAS 2023												
EQUIPO	SALUD MENTAL			DISCAPACIDAD			COLECTIVOS VULNERABLES			TOTAL		
	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T
GUADALAJARA	12	2	14	4	6	10	1	1	2	17	9	26
TOLEDO	21	19	40	1	4	5	1	1	2	23	24	47
TOTAL	33	21	54	5	10	15	2	2	4	40	33	73

Tabla 12. Evolutivo Nº de personas atendidas e insertadas 2021-2023

	2021	2022	2023
Total atendidos	527	269	154
Personas insertadas	167	98	73
% personas insertadas	31%	36,40%	47%

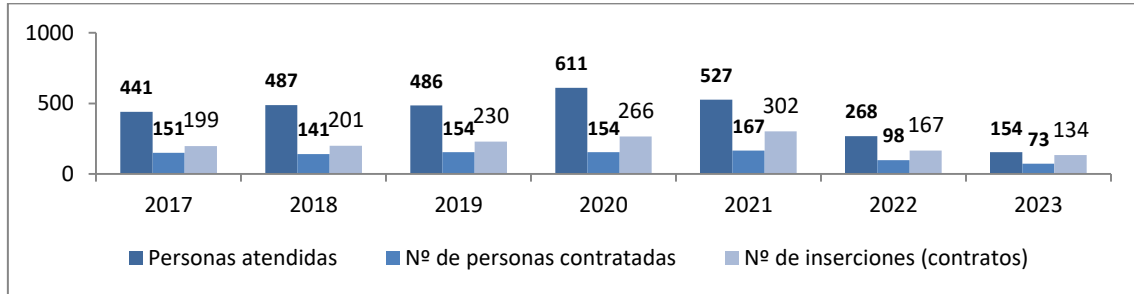
Tabla 13. Nº de inserciones por colectivo en 2023

INSERCIÓNES (contratos) 2022												
EQUIPO	SALUD MENTAL			DISCAPACIDAD			COLECTIVOS VULNERABLES			TOTAL		
	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T
GUADALAJARA	19	7	26	14	6	20	1	1	2	34	14	48
TOLEDO	29	45	74	2	7	9	2	1	3	33	53	86
TOTAL	48	52	100	16	13	29	3	2	5	67	67	134

En cuanto al número de inserciones (contratos) laborales a través de el/la profesional del Programa Incorpora de FSCLM, se han formalizado 134 contratos laborales. El 74% han sido personas que presentaban principalmente problemas de salud mental, el 21% personas con otras discapacidades y el 4% personas de otros colectivos vulnerables.

Los técnicos del Programa Incorpora de FSCLM mantienen la cobertura y servicios que ofrece el Programa Incorpora en la provincia de Toledo y Guadalajara, alcanzando los objetivos previstos y optimizando los recursos disponibles, y se ha reforzado el papel de la entidad como referente del Grupo Regional en cuanto a los procesos de inserción laboral de las personas con problemas de salud mental, incrementándose de manera general los porcentajes de personas de este colectivo que se atienden y que se insertan.

Gráfico 28. Evolución de la atención de los técnicos Incorpora de la FSCLM 2017-2023



### Colaboraciones con la Oficina Técnica de Salud Mental

La especialización de los técnicos en el colectivo de salud mental, ha supuesto una mayor dedicación en la colaboración con la Oficina Técnica de Salud Mental de Fundación “La Caixa” que ha permitido nuestra participación en diferentes actividades de difusión y asesoramiento a entidades generalistas respecto al colectivo de salud mental. En 2023 los técnicos del programa Incorpora han participado en las siguientes actuaciones:

PROYECTO	COLABORACIÓN
<b>Participación en el Grupo de Trabajo para la elaboración del Informe de Red de Salud mental</b>	Hemos participado como entidad referente en la evaluación y análisis del tipo de relación con la red de salud mental, especialmente con recursos que derivan de salud mental.
<b>Formación “El vínculo en los procesos de acompañamiento Laboral”</b>	Formación impartida por los dos técnicos de FSCLM a asistentes del resto de entidades del Grupo Incorpora Regional.

### Balance de actividad en programa Incorpora. Plan de Actuación 2023

Objetivo	Indicador	Estándar	Resultado 2023
4. Facilitar y promover la formación e inserción en el mercado laboral de personas con trastorno mental grave y de otros colectivos en riesgo de exclusión social	34. % de personas atendidas con enfermedad mental a través del Programa Incorpora	≥70%	73 %
	35. % de personas que inician actividad laboral en el año a través del Programa incorpora	≥ 20%	54%

## Centros Residenciales

La Fundación gestiona y coordina los centros residenciales de la red de dispositivos especializados en rehabilitación psicosocial de Castilla-La Mancha del tipo **Residencias Comunitarias**, **Viviendas Supervisadas**, y **plazas residenciales concertadas en Residencias de Mayores** de la Región para personas con trastorno mental grave.

Los **Residencias Comunitarias** y las **Viviendas Supervisadas** son dispositivos especializados que, en el marco de los modelos de continuum residencial, ofrecen una atención integral a personas con trastorno mental grave orientados a favorecer sus procesos de recuperación personal e inclusión social, a mejorar su calidad de vida, a promover mayores niveles de autonomía en todos los ámbitos y a prevenir el deterioro en el funcionamiento psicosocial y el riesgo de exclusión social. Ambos recursos ofrecen diferentes grados de estructuración de la atención y de apoyos profesionales, desde la mayor autonomía hasta los de mayor nivel de apoyo profesional.

Las plazas concertadas en residencias de mayores dan respuesta a las necesidades integrales de las personas en cuanto al apoyo, alojamiento y cuidados sanitarios de personas con trastorno mental grave que no pueden ser atendidas en la red de recursos residenciales y que, por edad o grado de dependencia, no pueden acceder a las residencias de mayores por vía ordinaria.

### Gestión Regional de plazas en recursos residenciales

La Fundación tiene las competencias de **gestionar el acceso, adjudicación y ocupación de plazas** en estos recursos residenciales. Si bien cada uno de estos dispositivos están adscritos a áreas de salud mental de la Región, la pertenencia es regional, esto es, no son recursos específicos de cada una de las áreas de salud mental sino que son **recursos regionales** a los que tienen posibilidad de acceder personas con trastorno mental grave de cualquiera de las áreas de salud mental de la Región que reúnan los requisitos de acceso a los mismos. Por estas razones, la **gestión de las plazas es regional**, siendo la Fundación, la entidad encargada de su **adjudicación** en función de la demanda y de las **solicitudes procedentes de las Comisiones Interdisciplinares de Trastorno Mental Grave de cada una de las áreas de salud mental**, y de la gestión de la lista de espera regional de cada tipología de dispositivos.

## Número de plazas en dispositivos residenciales de rehabilitación psicosocial

En 2023, el **número total de plazas** en dispositivos residenciales para la atención de personas con trastorno mental grave fue de **466**, distribuidas según tipo de recurso en:

- **185 plazas en 32 Viviendas Supervisadas** (11 Viviendas gestionadas en colaboración con entidades sin ánimo de lucro).
- **237 plazas en 5 Residencias Comunitarias** (2 Residencias gestionadas en colaboración con otras entidades).
- **44 plazas concertadas en 2 Residencias de Mayores.**

Tabla 14. Distribución de dispositivos y plaza residenciales para la atención a personas con trastorno mental grave por área de salud de Castilla-La Mancha en 2023

Área de Salud	Residencias Comunitarias			Viviendas Supervisadas			Residencias de Mayores			Total Centros Residenciales		
	Nº recursos	Nº plazas	% Plazas	Nº recursos	Nº plazas	% Plazas	Nº recursos	Nº plazas	% Plazas	Nº recursos	Nº plazas	% Plazas
Albacete	1	49	20,68%	9	58	31,35%	1	24	54,55%	11	131	28,11%
Ciudad Real	0	0	0,00%	3	18	9,73%	0	0	0,00%	3	18	3,86%
Cuenca	1	44	18,57%	4	24	12,97%	0	0	0,00%	5	68	14,59%
Guadalajara	0	0	0,00%	5	25	13,51%	0	0	0,00%	5	25	5,36%
Mancha Centro	1	46	19,41%	4	22	11,89%	1	20	45,45%	6	88	18,88%
Talavera	1	38	16,03%	2	11	5,95%	0	0	0,00%	3	49	10,52%
Toledo	1	60	25,32%	5	27	14,59%	0	0	0,00%	6	87	18,67%
<b>Total C-LM</b>	<b>5</b>	<b>237</b>	<b>100%</b>	<b>32</b>	<b>185</b>	<b>100%</b>	<b>2</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>	<b>39</b>	<b>466</b>	<b>100%</b>

En relación al objetivo 3 del Plan de Actuación de la Fundación de “Atender las necesidades de carácter residencial y de rehabilitación de personas con trastorno mental grave en centros residenciales”, en 2023 se ha conseguido cumplir todos los estándares planteados. Destacar el indicador relacionado con el número total de plazas en dispositivos residenciales, dado que a mediados del año **se apertura una residencia comunitaria en Toledo ubicada en el edificio Hospital del Rey de Toledo, con una capacidad máxima de hasta 60 plazas**, pasando así de 177 plazas en residencias comunitarias a 237.

**Objetivo 3. Atender las necesidades de carácter residencial y de rehabilitación de personas con trastorno mental grave en las residencias comunitarias, en viviendas supervisadas y a través de plazas sociosanitarias en residencias de mayores.**

Indicadores	Estándar	Resultado 2023
12. Nº total de plazas en dispositivos residenciales	466	466
13. Nº de plazas en Residencias Comunitarias	237	237
14. Nº de plazas en Residencias de Mayores	44	44
15. Nº de plazas en Viviendas Supervisadas	185	185
16. Nº de personas atendidas en dispositivos residenciales	≥ 480	523



## Viviendas Supervisadas

### Tipología de dispositivo y cobertura

Las Viviendas Supervisadas (VVSS) son dispositivos residenciales, insertos en el entorno social, complementarios al CRPSL (excepcionalmente a una residencia comunitaria), que ofrecen un espacio de convivencia desde el que se proporciona una atención global e integral, coordinada desde el Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral, a través de un plan conjunto. Este tipo de dispositivo está diseñado para personas con trastorno mental grave que habiendo avanzado en su proceso de recuperación y autonomía, aún requieren de apoyos para vivir de forma independiente” (*Plan de Salud Mental 2018-2025*)

En Castilla -La Mancha, el número de plazas en estos dispositivos oscila entre 4 y 12 plazas, pero de manera general el número de plazas es de 6. En total, la Red de Salud Mental de la Región cuenta con **185 plazas en viviendas supervisadas**, de las cuales, **31 son del tipo de viviendas de supervisión diurna y 1 de supervisión nocturna** (VS Hellín 2).

### Actividad asistencial en 2023

En 2023, **230 personas (65 mujeres, 28%)**, han sido **atendidas en las Viviendas Supervisadas** existentes a nivel regional.

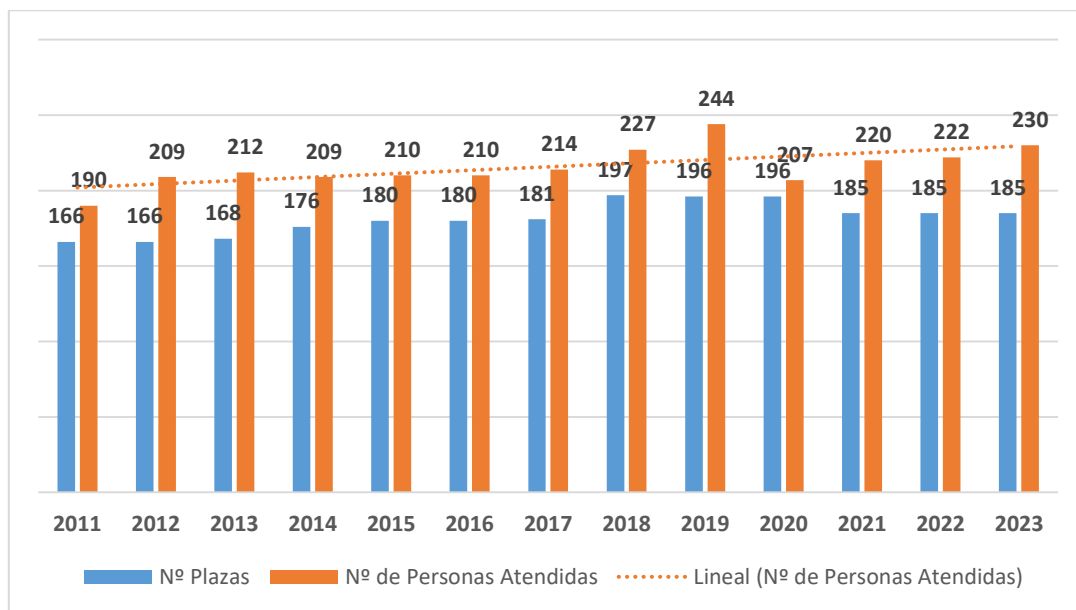
Tabla 15. Personas atendidas en viviendas supervisadas en 2023.

AREA DE SALUD	UBICACIÓN	GESTIÓN	Nº DE PLAZAS	Nº DE PERSONAS ATENDIDAS		
				H	M	Total
ALBACETE	Albacete 1	AFAEPS	6	5	2	7
	Albacete 2	AFAEPS	6	2	5	7
	Albacete 3	FUNDACIÓN FAMILIA	6	6	1	7
	Almansa	FSCLM	5	7	2	9
	Casas Ibáñez	FSCLM	6	5	1	6
	Hellín 1	FSCLM	5	5	4	9
	Hellín 2	HERZOG	12	16	1	17

Ciudad Real	Hellín 4	HERZOG	6	7	1	8
	Villarrobledo	FSCLM	6	4	2	6
	Ciudad Real 1	FSCLM	6	4	2	6
	Ciudad Real 2	FSCLM	6	6	1	7
	Valdepeñas	FSCLM	6	3	4	7
	Tomelloso 1	FSCLM	5	6	0	6
Mancha Centro	Tomelloso 2	FSCLM	5	5	1	6
	Tomelloso 3	FSCLM	6	3	3	6
	Alcázar de San Juan	FSCLM	6	4	2	6
Cuenca	Cuenca 1	FSCLM	6	5	5	10
	Cuenca 2	FSCLM	6	4	3	7
	Cuenca 3	FSCLM	6	7	0	7
Guadalajara	Tarancón	FSCLM	6	6	3	9
	Guadalajara 1	AFAUS	4	4	1	5
	Guadalajara 2	AFAUS	4	5	0	5
	Guadalajara 3	AFAUS	4	4	0	4
	Guadalajara 4	AFAUS	7	2	7	9
	Guadalajara 5	AFAUS	6	5	4	9
Talavera	Talavera 1	ATAFES	5	6	0	6
	Talavera 2	FSCLM	6	6	3	9
Toledo	Consuegra	FSCLM	6	5	1	6
	Toledo 1	FSCLM	4	6	0	6
	Toledo 2	FSCLM	6	4	3	7
	Toledo 3	FSCLM	6	4	2	6
	Toledo 4	FSCLM	5	4	1	5
<b>TOTAL CASTILLA LA MANCHA:32 VVSS</b>			<b>185</b>	<b>165</b>	<b>65</b>	<b>230</b>

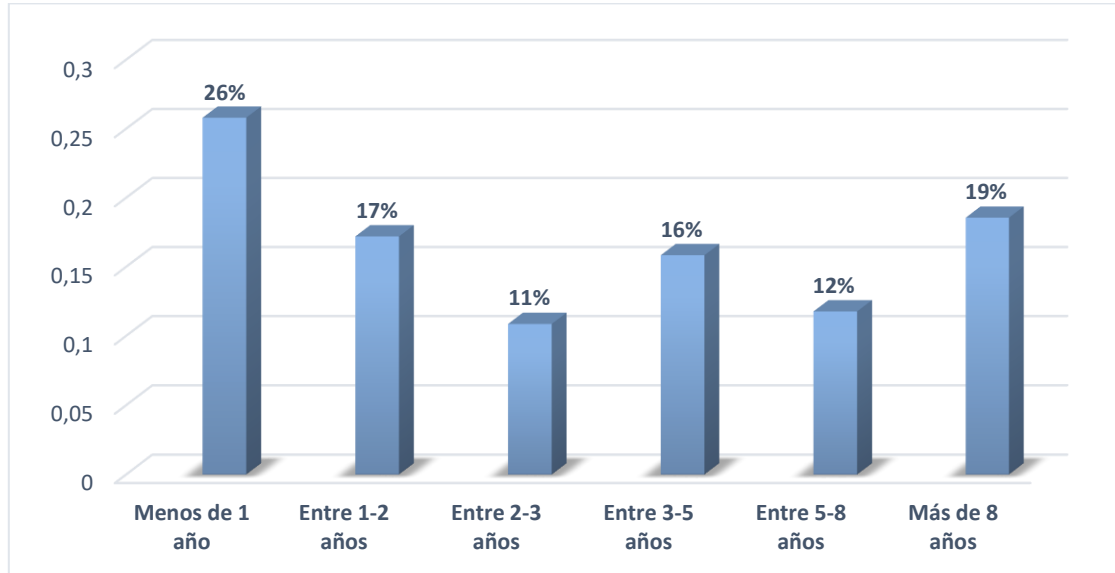
Durante el año 2023, el número de personas atendidas sigue siendo superior al número de plazas existentes y superior al año anterior (230 personas). El **porcentaje de ocupación anual** en las viviendas supervisadas durante el año 2023 ha sido de un **94,6%**, lo que implica un alto nivel de ocupación de las plazas disponibles y una ágil gestión de estas a lo largo del año.

Gráfico 29. Evolución de la atención a personas con TMG en Viviendas Supervisadas en el periodo 2011-2023: Nº de plazas y nº de personas atendidas.



Como se puede observar en el gráfico, desde el año 2021 se han mantenido el número de plazas en viviendas supervisadas.

Gráfico 30. Duración de la estancia de las personas atendidas en viviendas supervisadas en 2023



Al igual que el año anterior, la **estancia media** de las personas atendidas en viviendas supervisadas se encuentra en **menos de 1 año (26%)**, ya que durante el último año ha habido una alta rotación, incorporándose un total de 48 personas nuevas a alguna de las viviendas supervisadas de la región. No obstante, el **19%** de personas llevan **más de 8 años residiendo en una vivienda, porcentaje que se ha ido incrementando los últimos años**. Este dato indica que **es necesario poner el foco en los procesos de atención individualizados y de salida hacia otros recursos de mayor independencia y autonomía**. En este sentido, para muchas de las personas atendidas, las viviendas supervisadas deberían ser un recurso de tránsito, un lugar de trabajo y mejora de competencias personales y sociales desde el que poder avanzar en su proceso de recuperación personal. Para esto, desde la FSCLM se viene trabajando a nivel técnico con los diferentes equipos de rehabilitación psicosocial vinculados con las viviendas y con las entidades derivantes, en la necesidad de iniciar este trabajo desde los momentos iniciales de la derivación y durante el proceso de atención incorporando a las personas residentes y a sus familiares /personas de apoyo, estableciendo la temporalidad de la estancia, operativizando los objetivos de trabajo, intensificando el trabajo en los contextos de origen o futuros de las personas residentes, **así como trabajando en red con los recursos sociales, sanitarios, educativos, etc...** vinculados con los objetivos de trabajo planteados con cada una de las personas residentes,

entre otras posibles actuaciones a realizar, para prevenir además, la posible iatrogenia que los procesos de atención prolongados pueden generar en los recursos residenciales.

Tabla 16. Actividad asistencial en viviendas supervisadas en 2023: incorporaciones y salidas

ÁREA DE SALUD	INCORPORACIONES				SALIDAS			
	H	M	T	%	H	M	T	%
Albacete	15	3	18	37,5	15	7	22	39,29
Ciudad Real	2	1	3	6,25	4	0	4	7,14
Cuenca	5	4	9	18,75	7	3	10	17,86
Mancha-Centro	3	0	3	6,25	3	0	3	5,36
Guadalajara	5	3	8	16,67	4	4	8	14,29
Talavera de la Reina	4	0	4	8,33	3	1	4	7,14
Toledo	3	0	3	6,25	4	1	5	8,93
<b>TOTAL C-LM</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>48</b>	<b>100,00</b>	<b>40</b>	<b>16</b>	<b>56</b>	<b>100,00</b>

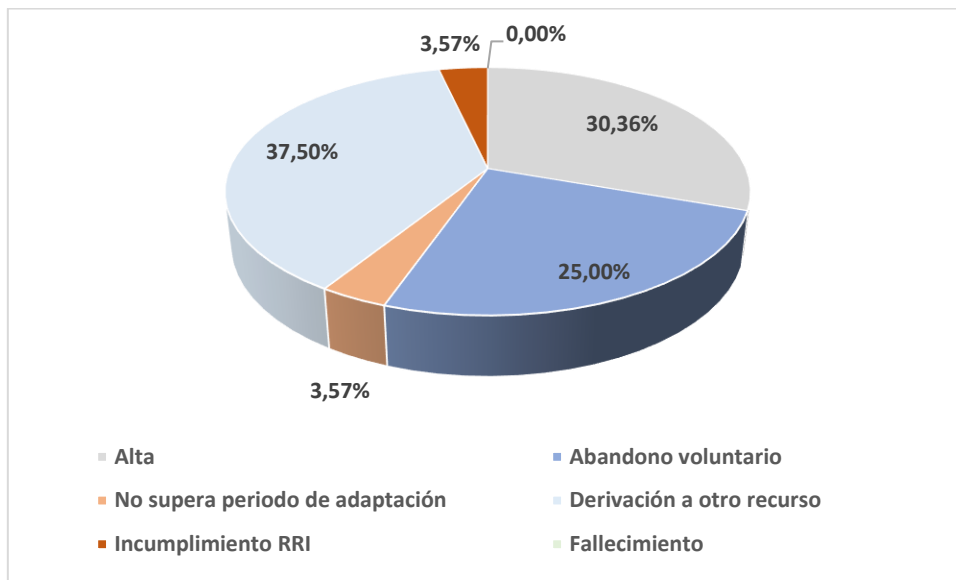
A lo largo del año se han incorporado **48 personas en viviendas supervisadas, 11 mujeres (23% de mujeres)**, el mismo número de personas con respecto al año anterior, y han salido un total de **56 personas** de las diferentes viviendas de la región (en 2022 salieron 41 personas). El incremento en el número de las salidas se debe en parte por la salida de personas que ocupaban una plaza en vivienda supervisada a residencia comunitaria, tras la apertura de la nueva residencia comunitaria de Toledo (6 personas).

El **principal motivo de las salidas** se ha producido por **“derivación a otros recursos”**, que supone un **37,50% (21 personas)**, los motivos principales de las derivaciones han sido en su mayoría, por necesidad de dar continuidad a los procesos de atención de las personas residentes desde otros recursos de la red especializada de salud mental. El **segundo motivo** de las salidas ha sido por **“alta” al cumplir los objetivos acordados en el plan de atención de las personas**, representando un **30,36%** (17 personas de las 56 que han salido de este tipo de recurso).

Un dato relevante es el porcentaje de salidas por **“abandono voluntario”**, que ha representado el **25% (14 personas)**, aspecto que es motivo de reflexión y que requiere de un análisis específico con las diferentes áreas de salud y las Comisiones Interdisciplinarias de Trastorno Mental Grave donde se valoran las necesidades de las personas así como el recurso más adecuado desde los

que ofrecerles la atención que precisan. En 2023 ya se empezó a abordar este aspecto con alguna de las comisiones.

Gráfico 31. Motivos de las salidas en Viviendas Supervisadas.



### Perfil socio-demográfico de personas atendidas en las Viviendas Supervisadas de Castilla -La Mancha en 2023

El perfil de las personas atendidas en viviendas supervisadas es el de **varón (72%)**, **soltero (83,70%)** y con una **edad comprendida entre los 40 y los 59 años (60%)**.

El **36,92% de las personas residentes antes de acceder a la vivienda vivían en su casa**, y de estos, el 23,33% vivían con su padre /madre, y un 13,33% vivían solos. La edad de las personas principales de apoyo es inferior a 65 años, en el 50% de los casos. Previo al acceso a vivienda, el 33% de las personas estaban recibiendo atención en Unidades de Media Estancia de la región.

En cuanto al **tiempo de estancia en la vivienda**, el **26% de las personas atendidas lleva residiendo menos de un año**, el 16% entre tres y cinco años en la vivienda y el **19% lleva más de 8 años**.

En cuanto al **nivel educativo y experiencia profesional**, el 47,56% de las personas residentes tienen estudios de EGB o bachiller elemental, no contando con experiencia laboral en el 12,95% de los casos, y de los que tienen experiencia laboral, el **65,63% ha realizado trabajos no cualificados**. El **36% se encuentra en situación de desempleo**, y el 23% de las personas se encuentran en una situación de incapacidad laboral.

El 90,63% tiene **ingresos económicos propios**, de una cuantía mensual de entre **360-540€ (54,90%)**, procedentes en su mayoría de **pensiones no contributivas (42,92%)** y derivados de una pensión contributiva de incapacidad en el 20,28% de los casos, y el 4,72% de las personas residentes perciben ingresos derivados del trabajo.

El 77,48% de las personas tienen resuelta una **discapacidad mayor del 65% o más**.

El 43,30% de las personas reciben **apoyo en el ejercicio de su capacidad jurídica reconocida judicialmente**.

En relación a su **situación de salud**, el **72% de las personas tienen un diagnóstico del espectro de la esquizofrenia**, seguido de un **13% con un diagnóstico de trastorno del estado del ánimo**, y un **8% un diagnóstico de trastorno de la personalidad**. Con una **media de evolución de la enfermedad principal** de más de 15 años (68,75%).

Cabe destacar que el **39% de las personas residentes** en vivienda tienen un **diagnostico secundario del ámbito de las adicciones** y un **13% de las personas residentes un diagnóstico de discapacidad intelectual**. Además, el **38%** de las personas residentes presenta además **comorbilidad con enfermedades físicas**.

En relación a la **situación de dependencia**, el 5,12% de las personas atendidas habían solicitado la valoración de dependencia, el **48,37% tenían la valoración resuelta** y de estos, el 14% tenía un PIA resuelto. En cuanto al grado de dependencia de las valoraciones resueltas, el **51,40% ha sido resuelto con un grado I**, el **43% con grado II**, el **3,74% con grado III** y en el **1,87% de los casos la valoración fue resuelta sin grado**.

Aunque los datos de perfil siguen siendo similares a los de años anteriores, podemos destacar la **alta comorbilidad existente con la adicción a sustancias tóxicas y el incremento progresivo a lo largo de los dos últimos años (39%)** lo que dificulta en algunos casos, los procesos de atención en este tipo de recursos por el impacto que puede generar en los núcleos convivenciales, e implica la necesidad de una mayor coordinación y trabajo en red y con otras redes. Igualmente hay una alta prevalencia de personas con enfermedades físicas (38%), aspectos a tener en cuenta en los procesos de atención y en los apoyos a prestar en su caso, para garantizar los seguimientos de salud pautados por los diferentes especialistas sanitarios.

Destacar también el bajo nivel económico de la mitad de las personas atendidas en vivienda, el 42,92% dispone mensualmente de ingresos de entre 360-540€, este aspecto, unido a la escasa cualificación a nivel formativo y el alto desempleo, el 36% de las personas no tienen trabajo, son circunstancias que pueden estar dificultando, entre otras, la emancipación de algunas de las personas que residen en las vivienda.

## Balance de actividad. Resultados de la intervención en viviendas supervisadas

Objetivo 3. Atender las necesidades de carácter residencial y de rehabilitación de personas con trastorno mental grave en las viviendas supervisadas.		
Indicadores	Estándar	Resultado 2023
19. Nº de personas atendidas en viviendas supervisadas	205	230
22. % de salidas por cumplimiento de objetivos en VVSS	≥ 30%	30,36%
30. Satisfacción de usuarios/as con la atención en VVSS	≥ 4	4,33

En 2023, se han cumplido todos los indicadores planteados para este tipo de dispositivo.

Como en años anteriores, se han evaluado una serie de indicadores clave de resultados en rehabilitación psicosocial en contextos residenciales relacionados con la *Calidad de Vida percibida, recuperación percibida, funcionamiento psicosocial y satisfacción percibida*.

### Calidad de vida percibida

En Viviendas Supervisadas, la **Calidad de Vida Percibida** fue evaluada con la escala SLDS (Baker e Intagliala, 1982) cuyas puntuaciones oscilan entre 15 y 105, reflejando a puntuaciones altas mejor calidad de vida percibida. Se ha **evaluado a 134 personas residentes** de viviendas, de los cuales el 68% son hombres, con una edad media de 48 años, y un tiempo de estancia en el recurso de casi 9 años (105 meses). De los datos obtenidos se desprende que el **89% de las personas atendidas** se encuentran satisfechas con su calidad su **calidad de vida**.

### Recuperación subjetiva

Así mismo se ha evaluado la **recuperación percibida** de las personas que residen en viviendas supervisadas empleando el instrumento Recovery Assessment Scale de 24 ítems (RAS-24; Corrigan et al., 1999). Este instrumento, autoplicado, consta de 24 ítems cuya puntuación oscila de 1 a 5, siendo el valor de la escala de 24 a 120 puntos. Mayores puntuaciones indican mejor proceso de recuperación personal. El RAS-24 incluye 5 factores o subescalas: *Confianza personal y esperanza* (9 a 45 puntos); *Predisposición para pedir ayuda* (3-15 puntos); *Orientación a la*

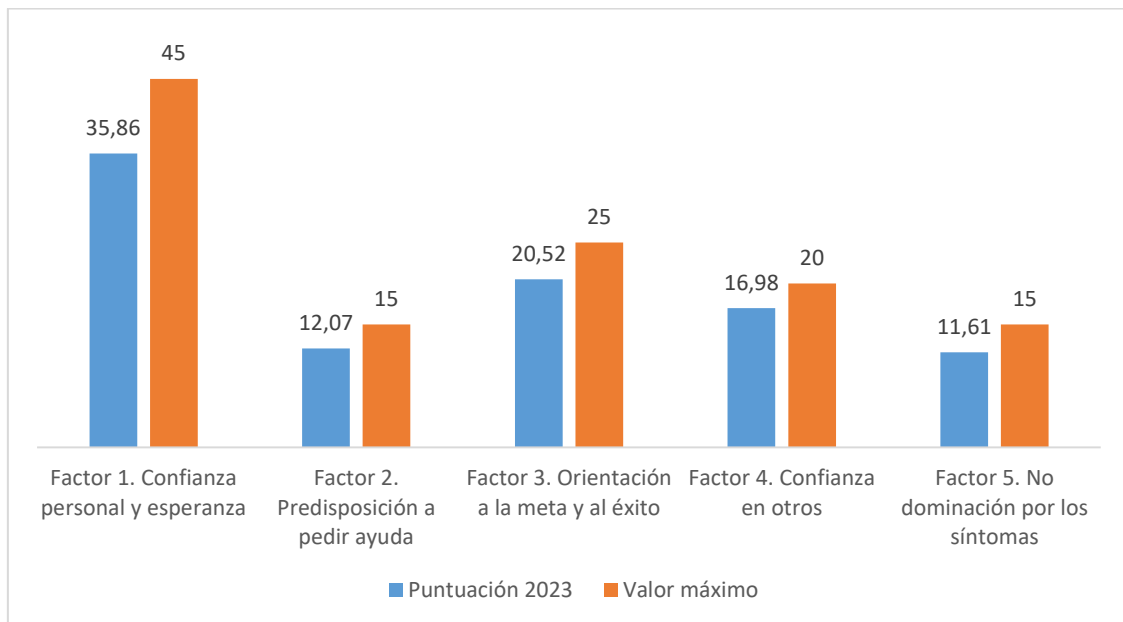


meta y el éxito (5 a 25 puntos); *Confianza en otros* (4-20 puntos); *No dominación por los síntomas* (3-15 puntos).

En 2023, la puntuación media en recuperación subjetiva de las **145 personas evaluadas** (69% hombres), fue de **97,05** indicando una **percepción positiva del proceso de recuperación personal**.

A continuación se muestra en el gráfico la puntuación media obtenida junto a la máxima posible según los factores en los que se subdivide la escala.

Gráfico 32. Puntuación RAS 2023 por factores



### *Funcionamiento psicosocial*

Para la evaluación del **Funcionamiento Psicosocial** se ha empleado la EVDP. *Escala de Valoración del Desempeño Psicosocial* (Blanco, Pastor y Cañamares, 1996) que evalúa los objetivos diana de la intervención y programas de rehabilitación. La escala se divide en tres áreas generales: A) Competencia personal, B) Soportes Sociales y C) Aspectos Clínicos. La información de cada área se agrupa en torno a seis ejes: **Eje 1. Capacidad de autocuidados** (Autocuidados y Hábitos de Vida); **Eje 2. Afrontamiento** (Afrontamiento personal y capacidades cognitivas); **Eje 3. Autonomía** (Autonomía Básica y Autonomía Social); **Eje 4. Capacidad Laboral**; **Eje 5. Aspectos Clínicos** y **Eje 6. Soportes Sociales** (Soportes sociales y red de apoyo). En cada área se evalúa el

nivel de desempeño con puntuaciones que oscilan en cinco categorías, desde el nivel máximo que puntúa 0 (semejante al de una persona sin discapacidades apreciables), hasta el nivel mínimo con una puntuación de 4 (nivel muy deficitario, propio de una persona con un deterioro muy grave). El valor de cada eje varía en función de los ítems que lo componen (Eje 1=0-24; Eje 2= 0-24; Eje 3=0-28; Eje4=0-12; Eje 5=16; Eje 6=0-24). **A mayor puntuación, mayor nivel de atención precisa la persona.**

En 2023, el análisis del perfil de funcionamiento psicosocial se ha evaluado a **181 personas**, el 71% son hombres, de una edad media de 46 años que llevan 7 años y medio en la vivienda.

Gráfico 33. Puntuación EVDP por ejes. VVSS 2023

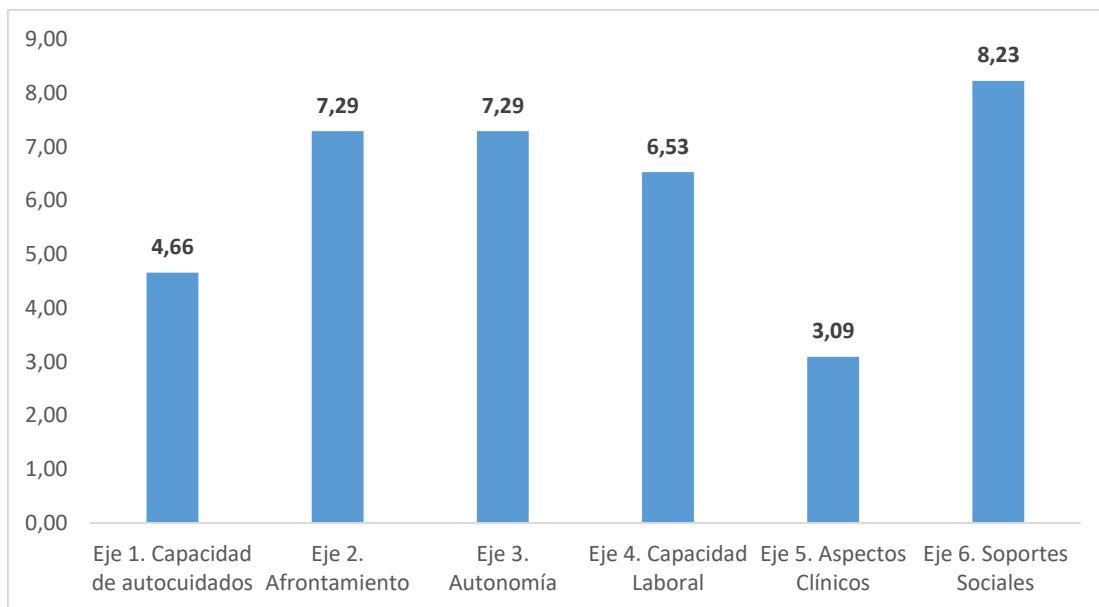
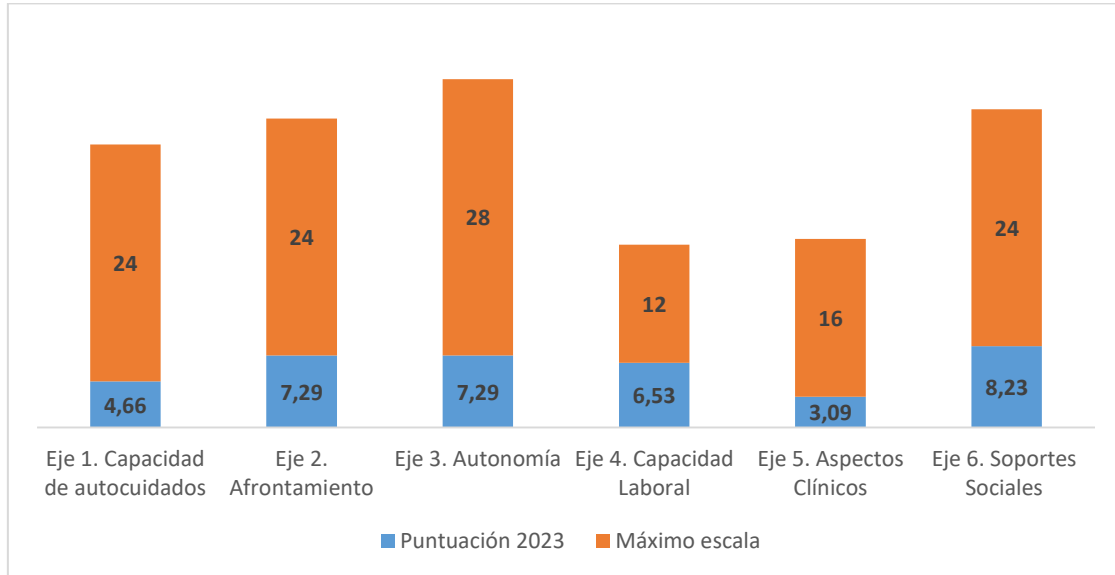


Gráfico 34. Puntuación EVDP VVSS por ejes (comparado con puntuaciones máximas)

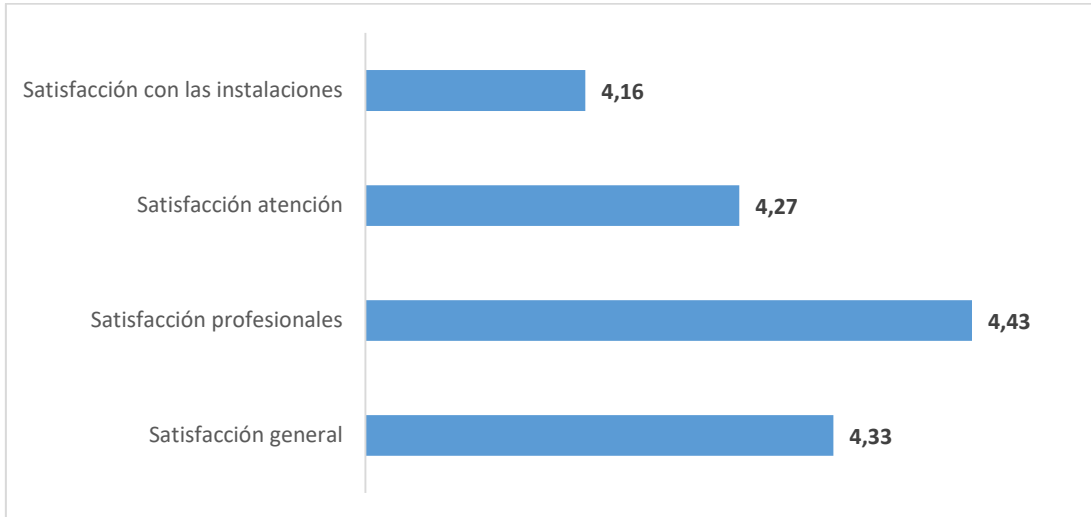


### Satisfacción percibida

Como en años anteriores, en 2023 se ha evaluado la satisfacción con la atención recibida en **Viviendas Supervisadas por parte de las personas residentes**, siendo evaluada en un total de 180 personas, resultando una puntuación media del cuestionario, en una escala de 1 a 5 (siendo 5 el máximo nivel de satisfacción) de **4,33**, lo que indica **un alto grado de satisfacción general con la atención recibida**. Este resultado, superó el valor del estándar propuesto (puntuación  $\geq 4$ ) indicando un **alto grado de satisfacción** de las personas residentes.

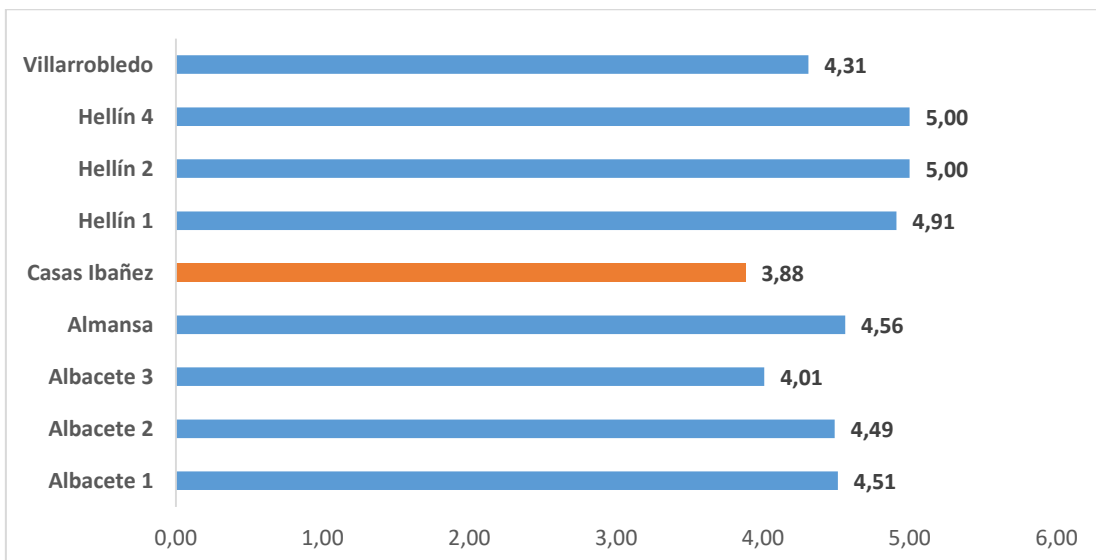
Igualmente, las puntuaciones medias en satisfacción **con los profesionales** (= 4,43), satisfacción **con la atención recibida** (=4,27) y satisfacción **con las instalaciones** (=4,16), denotan un alto nivel de satisfacción general.

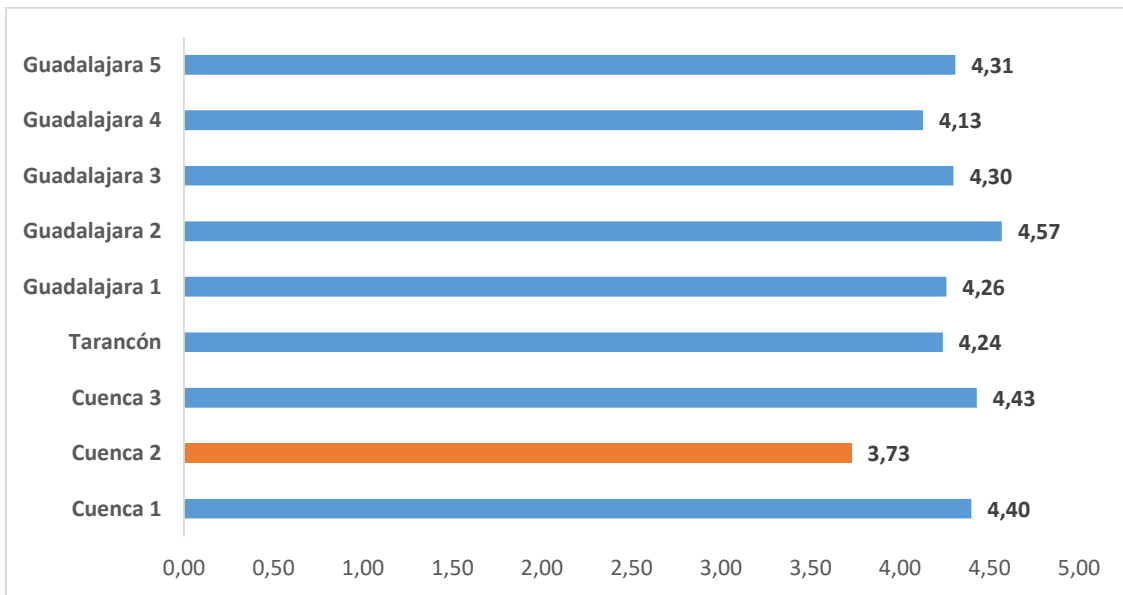
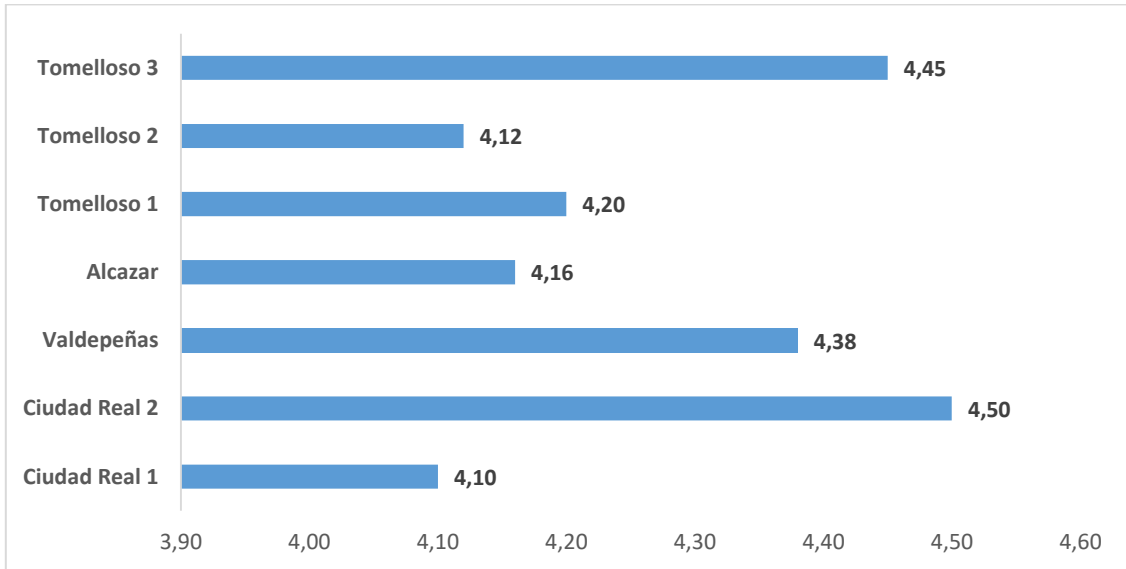
Gráfico 35. Puntuaciones medias en grado de satisfacción percibida por las personas residentes (n=180) en VVSS en 2023

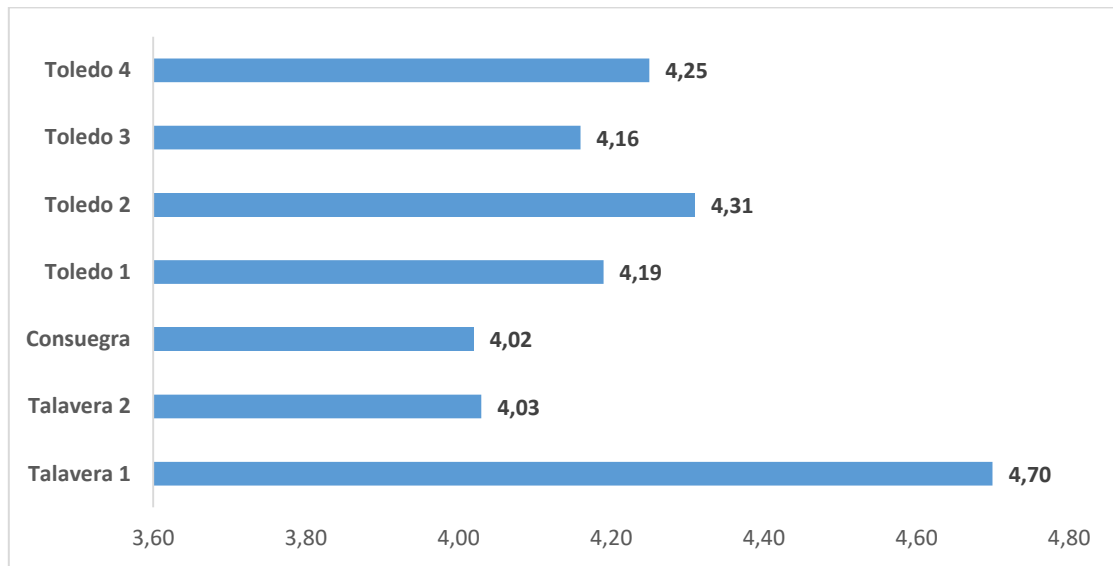


En cuanto a la **satisfacción general de las personas residentes con la atención recibida por cada una de las viviendas**, destacar que **en 2 de las 32 viviendas, no se cumple el estándar establecido de  $\geq 4$** , según se refleja en los siguientes gráficos. Durante el 2024 se analizará junto a los/as profesionales vinculados/as con la atención en estas viviendas, los resultados obtenidos para establecer actuaciones correctoras y de mejora.

Gráfico 36. Satisfacción general en cada una de las viviendas supervisadas 2023







## Residencias Comunitarias

### Tipología de dispositivo y cobertura

Las Residencias Comunitarias (RC) son **dispositivos especializados en rehabilitación psicosocial** de carácter abierto y flexible, con supervisión estable de 24 horas que ofrecen atención a personas con adultas con diagnóstico de Trastorno Mental Grave (TMG) en un contexto residencial estructurado durante todos los días del año.

El **modelo de trabajo** en las Residencias Comunitarias se basa en la **salud mental comunitaria basada en derechos humanos y con enfoque de recuperación**, conforme a las recomendaciones actuales a nivel internacional y nacional para este tipo de recursos (i.e. Plan de Acción Integral sobre Salud Mental de la OMS 2013-2030; Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026 y el Plan de Salud Mental de Castilla-La Mancha 2018-2025).

Además de asegurar la cobertura de necesidades básicas de alojamiento, manutención y cuidados, en las Residencias Comunitarias se desarrollan programas de rehabilitación psicosocial y de soporte dirigidos a promover el desarrollo de la autonomía personal, la inclusión y la participación activa en la vida social y comunitaria. Su finalidad última es favorecer una atención integral para la recuperación y el apoyo familiar, así como la prevención de la exclusión social y del deterioro a nivel funcional.

Las **personas beneficiarias** de estos recursos son personas adultas con diagnóstico de TMG, de entre 18 y 65 años, con dificultades en su autonomía personal y social, que no cuentan con apoyo familiar o social, o que debido a su grado de deterioro, conflictos familiares, circunstancias sociales o necesidades de apoyo en su proceso de recuperación personal, requieren de apoyos profesionales especializados en rehabilitación psicosocial, de carácter estructurado y estable en un contexto residencial.

En 2023 la Red de Salud Mental de la Región cuenta con 5 **Residencias Comunitarias**. Tres residencias están gestionadas directamente por la FSCLM (las Residencias ubicadas en Cuenca, Talavera de la Reina y Toledo), una de ellas está gestionada por entidad del movimiento asociativo de la Región estando subvencionada a través de la convocatoria anual de subvenciones de la FSCLM (la RC de Albacete) y otra residencia está gestionada por una entidad privada del tercer sector y financiada íntegramente por la Fundación a través de licitación

pública (la RC de Alcázar). No obstante, y **con independencia del tipo de gestión, todas las Residencias Comunitaria y todas sus plazas son de carácter público.**

La **vía de acceso** a las Residencias Comunitarias es a través de las **Comisiones Interdisciplinares de Trastorno Mental Grave de cada una de las áreas de salud mental** de la Región. Así, **todas las Residencias tiene un carácter regional**, esto es, si bien están adscritas a sus respectivas áreas de salud mental, puede acceder a ellas cualquier persona ciudadana de la Región que necesite los apoyos y servicios que desde éstas se ofrecen conforme a los procedimientos establecidos para tal fin.

En Castilla -La Mancha, el nº de plazas en las Residencias Comunitarias oscila entre 38 y 60 plazas. En total, las 5 Residencias ofrecen un total de **237 plazas**, de las cuales **230** son para **estancias transitorias o indefinidas** (esto es, para estancias de tiempo superior a 1 año) y **7** son para **estancias temporales** (de corta estancia o de urgencia social), cuya previsión de ocupación está comprendida en un periodo aproximado de entre 1 y 3 meses.

### Actividad asistencial en 2023

En 2023 se ha atendido a un total de **247 personas en las 5 Residencias Comunitarias**. Por tipología de plaza, 21 personas han ocupado plazas temporales.

Tabla 17. Actividad asistencial en Residencias Comunitarias en 2023: ocupación anual y personas atendidas

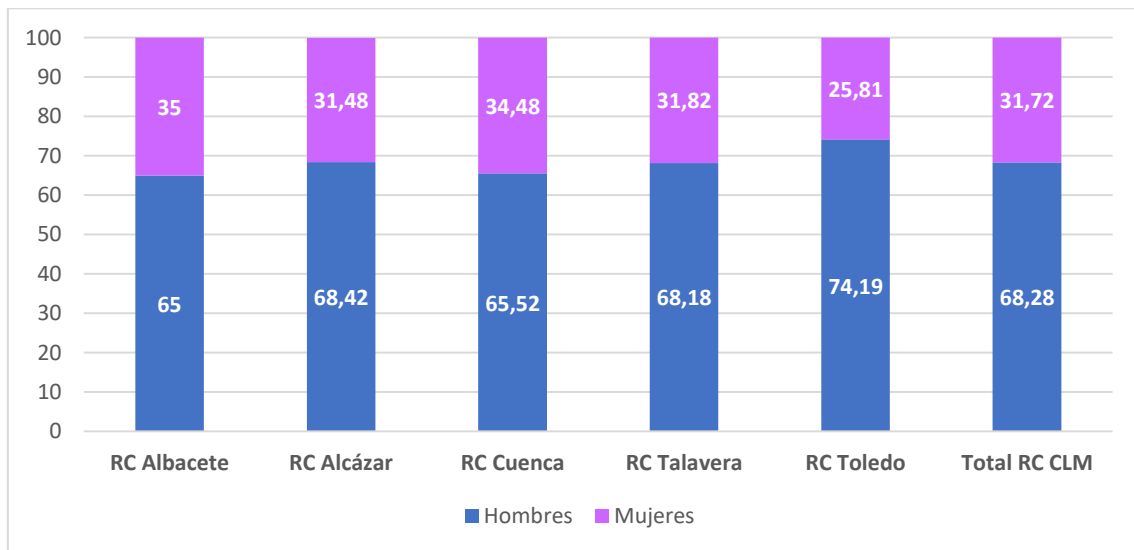
Residencia Comunitaria (RC)	Gestión	Nº Plazas	Ocupación media anual	Nº Personas atendidas		
				H	M	T
RC Albacete	AFAEPS	49 (2 PT)	99,6%	39	21	60 (6PT)
RC Alcázar	Grupo GB Residencias	46 (1 PT)	99,7%	37	17	54 (4PT)
RC Cuenca	FSCLM	44 (1 PT)	92%	38	20	58 (5PT)
RC Talavera	FSCLM	38 (2 PT)	98,4%	30	14	44 (5PT)
RC Toledo	FSCLM	60 (1 PT*)	32,8%	23	8	31 (1PT)
<b>Total RC CLM</b>		<b>237 (7 PT)</b>	<b>84,5%</b>	167	80	<b>247 (21 PT)</b>

Nota: PT = plaza temporal / (\*) Durante el 2023 se valora destinar únicamente una de las plazas como plaza temporal, previsto revisar el número definitivo en 2024.



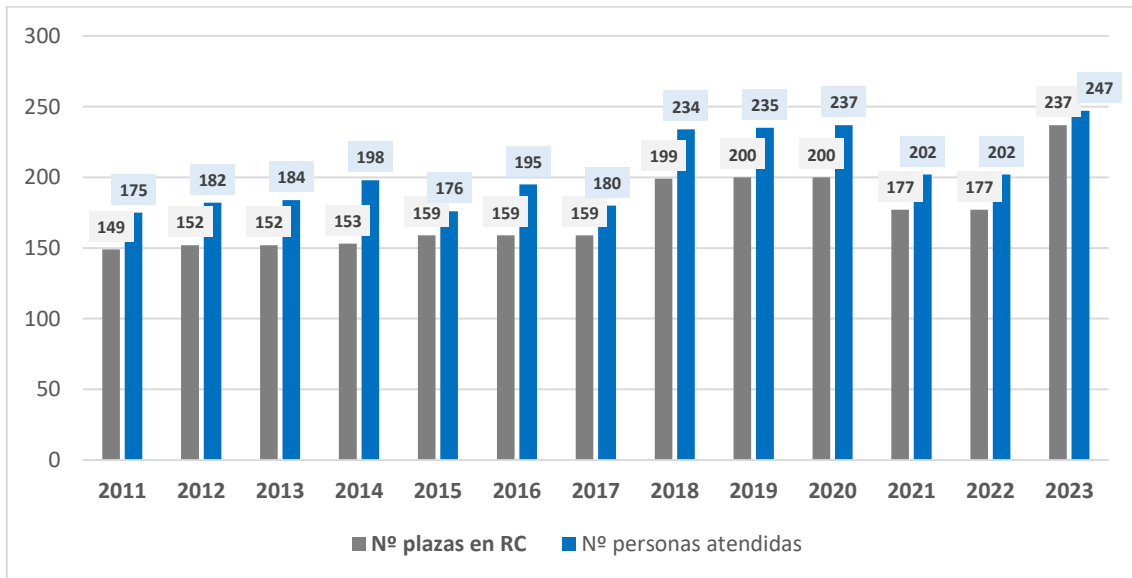
El **análisis por género** indica que el **porcentaje de mujeres** atendidas en Residencias Comunitarias es menor que el de hombres, no obstante representa un **32,38%** del total de personas atendidas, lo que nos insta a **incorporar y contemplar la perspectiva de género en la organización del dispositivo y en la atención ofertada** en cada una de las Residencias.

Gráfico 37. Porcentaje de personas atendidas en Residencias Comunitarias de Castilla-La Mancha según género en 2023 (n=247)



Tal y como se observa en el siguiente gráfico, **el número de personas atendidas en 2023 se ha incrementado, motivado en gran parte por la apertura de una nueva residencia en la región.**

Gráfico 38. Evolución de la atención a personas con TMG en Residencias Comunitarias en el periodo 2011-2023: Nº de plazas y nº de personas atendidas



La **ocupación media de las Residencias Comunitarias** ha sido del **84,50%** del total de estancias, oscilando entre el 98,4% en la RC de Talavera y el 32,8% en la RC de Toledo, debido a su reciente apertura e incorporación progresiva de personas residentes. En los últimos años, la ocupación media de las Residencias Comunitarias **ha superado el estándar** establecido de **ocupación anual  $\geq 95\%$** , a excepción de la RC de Alcázar en 2018, año de su apertura y ocupación progresiva de plazas, en el año 2020 en la RC de Talavera, cuya ocupación estuvo condicionada por el Covid-19 y las medidas preventivas adoptadas en el recurso.

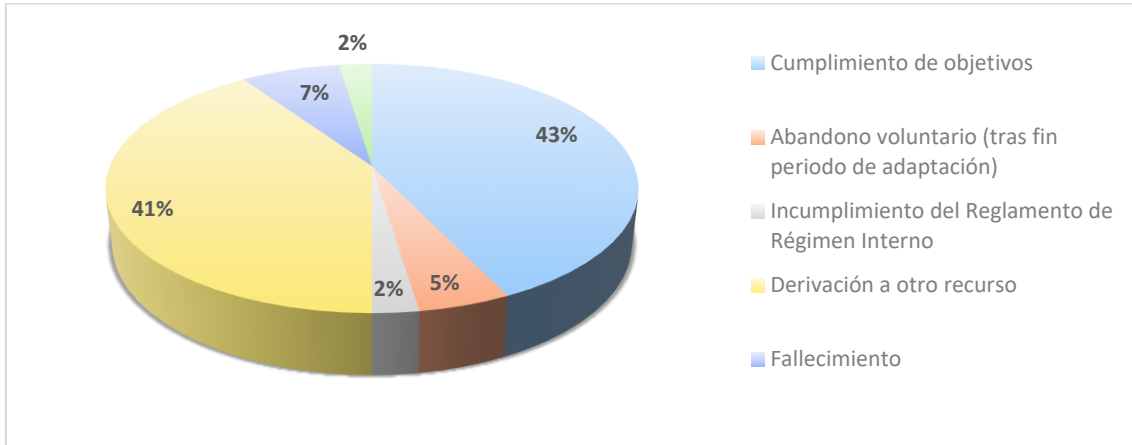
Respecto a la **rotación de personas y plazas** en Residencias Comunitarias, durante 2023 se han incorporado **70 personas (2022=31) que supone un incremento del 55% respecto al 2022**. Este **incremento está motivado por** la apertura de la Residencia Comunitaria Hospital del Rey, y el traslado de personas residentes que se encontraban en otros recursos siendo originarios o del área de Toledo, a los que se les facilitó su retorno.

Tabla 18. Actividad asistencial en Residencias Comunitarias en 2023. Incorporaciones y salidas.

RC	Nº Incorporaciones			Nº Salidas		
	H	M	T	H	M	T
Albacete	8	1	9	7	4	11
Alcázar	5	3	8	4	4	8
Cuenca	9	7	16	10	6	16
Talavera	4	2	6	4	2	6
Toledo	23	8	31	1	0	1
<b>Total RC CLM</b>	<b>49</b>	<b>21</b>	<b>70</b>	<b>26</b>	<b>16</b>	<b>42</b>

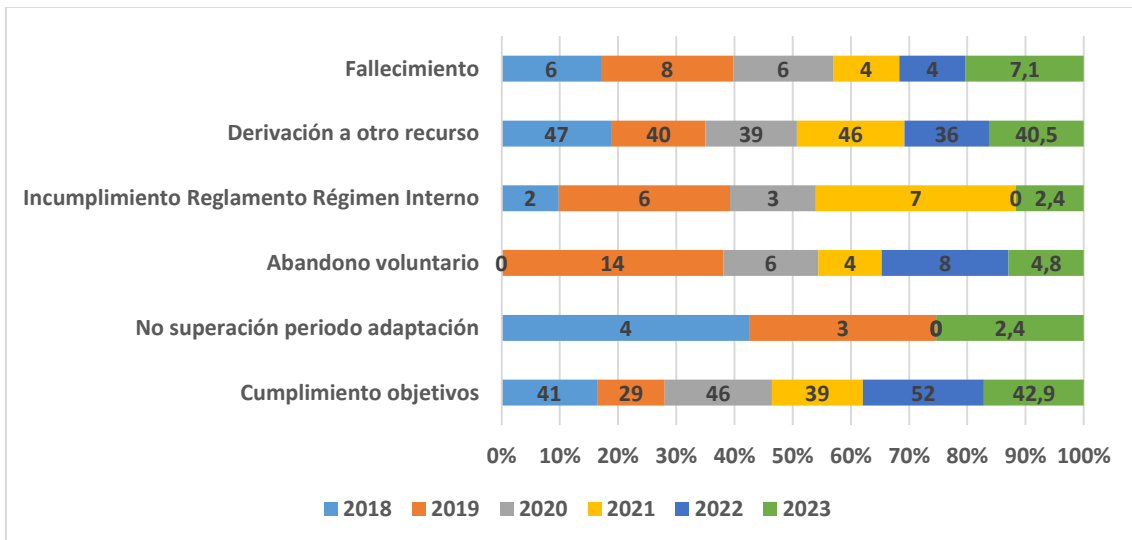
El nº de personas que han **salido del recurso** en 2023 ha sido de **42, lo que supone un 45% más respecto al año anterior (2022=23 salidas)**. Del total de las salidas, el **33%** (N=14) ocupaban plaza temporal. Respecto a los motivos de salida, el 43% de las personas ha salido por “**Cumplimiento de objetivos**”, fundamentalmente motivado por la finalización del periodo de estancia previsto en Residencia (en su mayoría en plazas temporales). En 2023 tan sólo se ha producido 1 salida por “Incumplimiento del Reglamento de Régimen Interno” y otra por “No superar el periodo inicial de adaptación al recurso” (estimado en torno a 3 meses desde la incorporación de la persona a la Residencia). Cabe reseñar que se ha reducido con respecto al año anterior el porcentaje de salidas por “Abandono voluntario del centro” (pasando del 8 al 2%).

Gráfico 39. Motivos de salidas en Residencias Comunitarias en 2023



El **análisis evolutivo** de los motivos de **salida** de Residencias Comunitarias en los últimos 5 años muestra el **incremento del porcentaje** de éstas motivado por **“cumplimiento de objetivos”**, y un **descenso** del porcentaje de salidas por el motivo **“no superar el periodo de adaptación”**, posiblemente debido a una mejor adecuación del perfil de personas derivadas a las prestaciones y servicios de las Residencias Comunitarias.

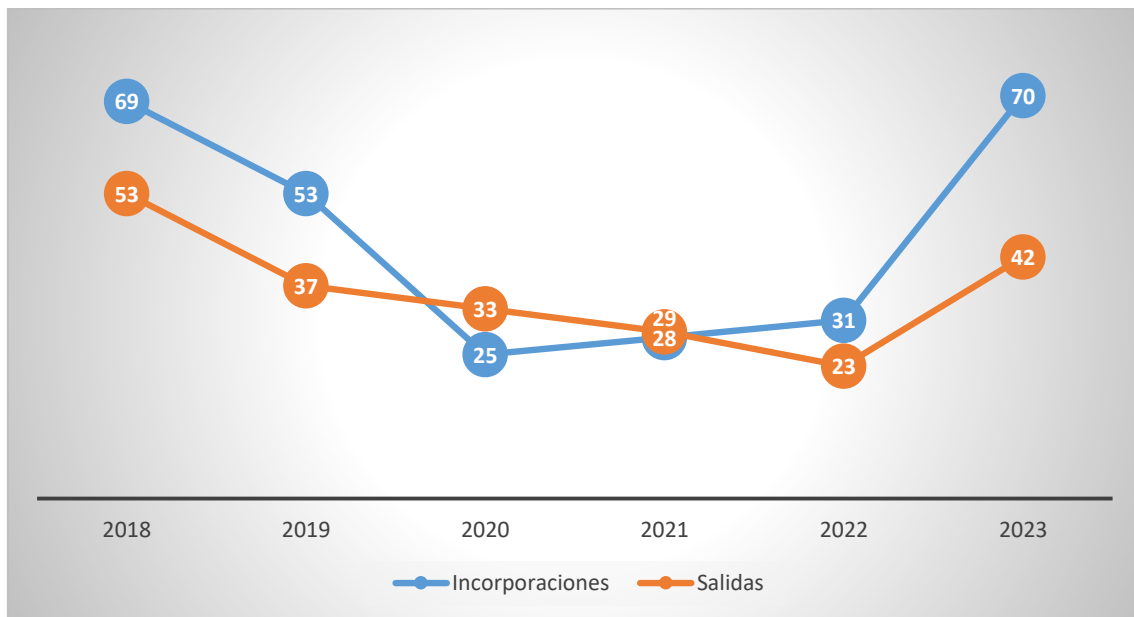
Gráfico 40. Motivos de salidas en Residencias Comunitarias 2018-2022



El **análisis del nº de incorporaciones y del nº salidas de Residencias Comunitarias en los últimos 5 años** muestra un descenso progresivo hasta el año 2020-2021, en el que se disponía de mayor número de plazas (200 en total), y un nuevo incremento en el año 2022 y sobre todo en el año

2023, dado el aumento nuevamente del número de plazas en residencias comunitarias, 237 plazas.

Gráfico 41. Nº de incorporaciones y nº de salidas en Residencias Comunitarias en el periodo 2018-2023



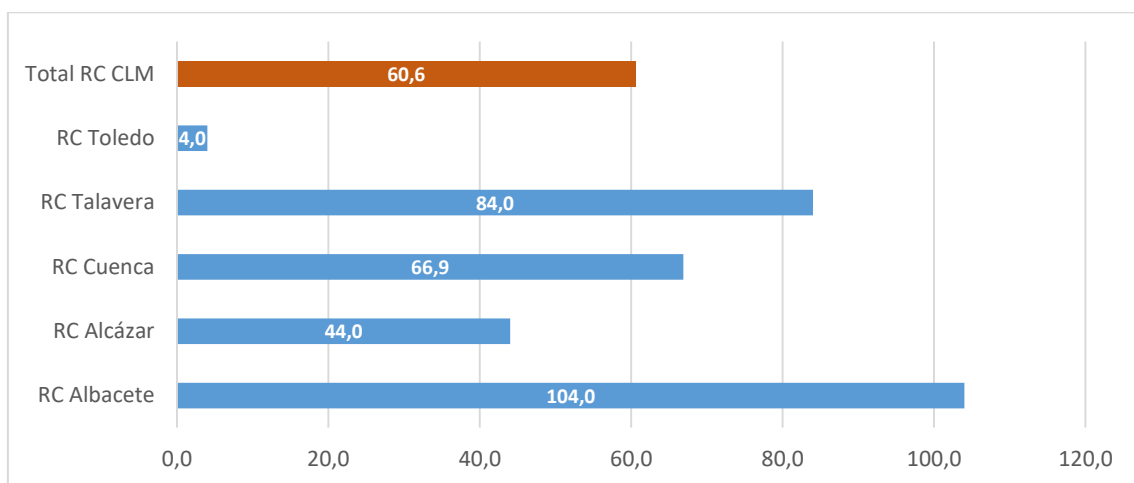
En este sentido, cabe destacar la **gestión** de las plazas residenciales y de su **ocupación** en términos de **optimización para dar respuesta a las necesidades de atención residencial a nivel regional**.

La **rotación en Residencias Comunitarias** y la promoción de **procesos de salida** de las personas atendidas sigue siendo un objetivo estratégico de gestión para la Fundación, así como el análisis de **factores que facilitan y/o dificultan** los procesos de salida, tales como la existencia o no de estrategias de apoyo residencial alternativas a la Residencia, la red de apoyo social, la cobertura de necesidades de apoyos profesionales en sus propios contextos y domicilios, la necesidad de apoyo a cuidados sanitarios y a la salud física, o el propio acceso a una vivienda debido al bajo nivel de ingresos económicos de las personas atendidas. Así, la rotación está estrechamente relacionada con los tiempos de estancia.

## Tiempos de estancia

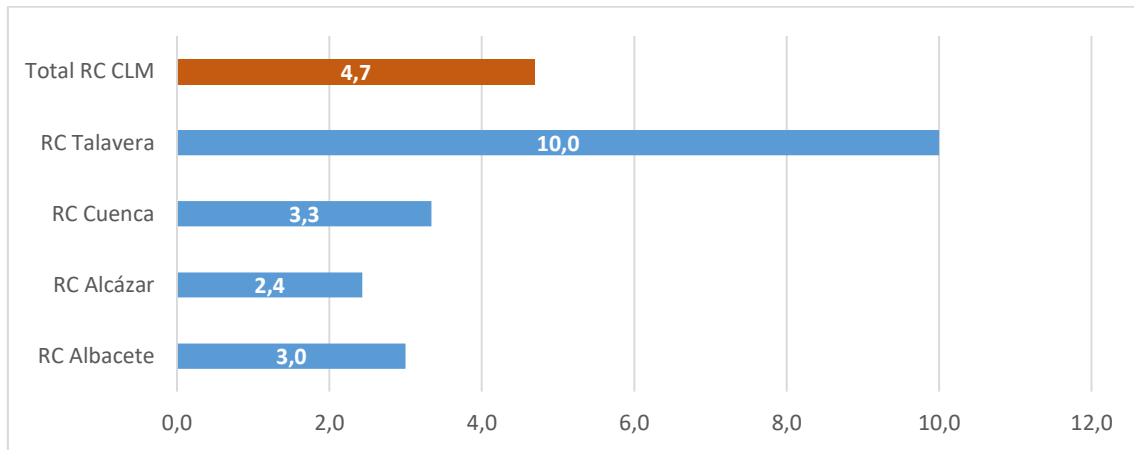
El **tiempo medio de estancia en plazas transitorias o indefinidas** en Residencias en 2023 fue de **60,60 meses**, oscilando entre los 104 meses en la Residencia de Albacete y los 4 meses en la RC de Toledo, de reciente apertura (julio 2023 acceso de las primeras personas residentes)

Gráfico 42. Duración media de la estancia (en meses) de personas atendidas durante 2023 en Residencias Comunitarias en plazas transitorias o indefinidas.



En las **plazas temporales**, la duración media de estancia media en Residencias Comunitarias en 2023 ha sido de **4,7 meses**, oscilando ésta entre los 10 meses en la RC de Talavera y los 2,4 meses en la RC de Alcázar. En comparación con años anteriores, el **tiempo de estancia** en estas plazas **se ha ajustado más al tiempo establecido y la finalidad de las mismas**, aunque sigue siendo un objetivo a trabajar fundamentalmente con las entidades derivantes y los equipos de las residencias para procurar ajustarse a los tiempos establecidos.

Gráfico 43. Duración media de la estancia (en meses) de personas atendidas durante 2023 en Residencias Comunitarias en plazas temporales.



En términos globales, en el **38,4% de las personas atendidas** durante 2023 el **tiempo de estancia en la Residencia inferior a 2 años**. En la interpretación de estos datos se ha de tener en cuenta la apertura de un nuevo recurso, lo que ha implicado un alto número de personas incorporadas y por ende que llevan poco tiempo en centro residencial, aunque hay que indicar que 16 de las personas incorporadas en la residencia comunitaria de Toledo provenían de otros centros residenciales (RC, VVSS y concierto de plazas en RM a través de la Fundación). No obstante, existe un alto porcentaje de personas cuya estancia en residencias es mayor de 5 años, representando el 40,8% de las personas atendidas.

Gráfico 44. Duración de la estancia media de personas atendidas (en%) en Residencias Comunitarias en 2023

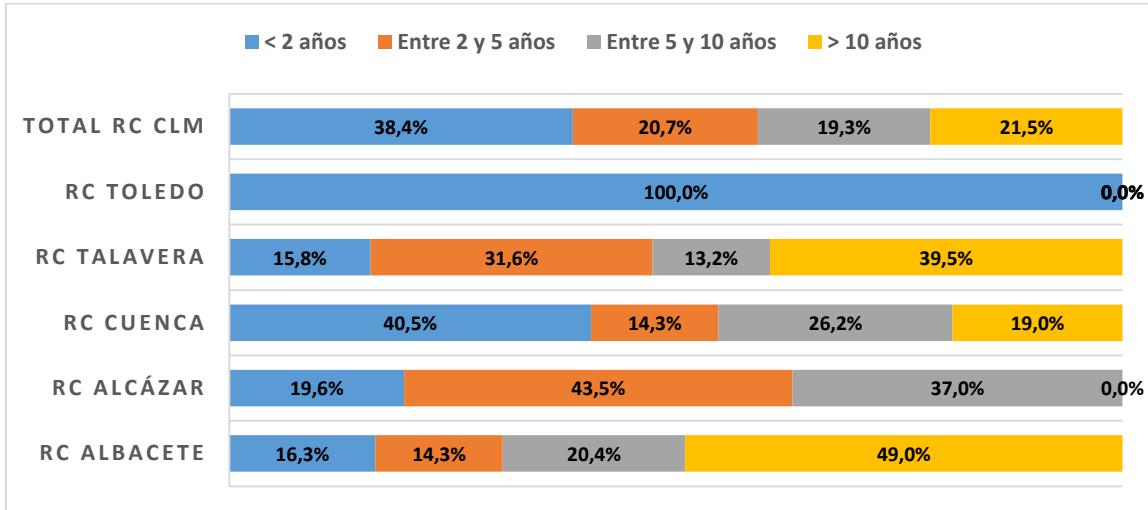
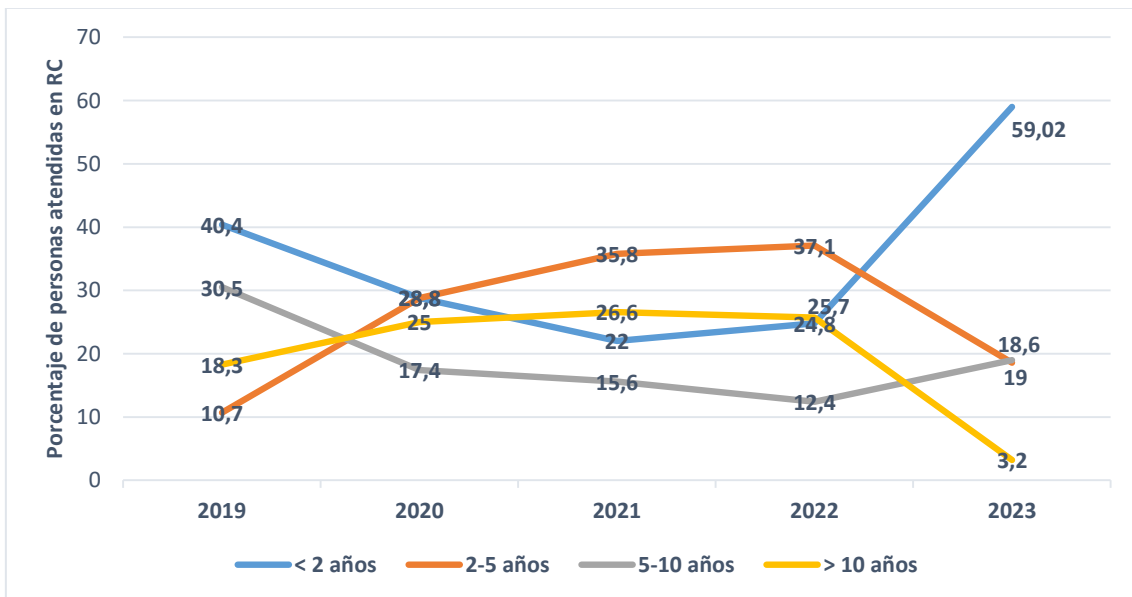


Gráfico 45. Tiempos de estancia y porcentaje de personas atendidas en Residencias Comunitarias en el periodo 2019-2023



El análisis de los tiempos de estancia en Residencias Comunitarias, así como el índice de rotación, es un objetivo estratégico clave en términos de gestión, rotación de plazas y capacidad de respuesta a las necesidades de atención existentes en la Región en este tipo de recursos, así como en términos de prevención de la posible iatrogenia institucional.



## Perfil socio-demográfico de personas con atendidas en las residencias comunitarias de Castilla-La Mancha en 2023

**Varón** (68%) de edad comprendida entre los 50 y 59 años en el 44,67% de las personas atendidas. **Soltero** (75,82%), sin hijos (86,89%), que en el momento de la derivación a la Residencia Comunitaria procedían de Unidades de Media Estancia (UME) de la Región (22,13%) o de su domicilio familiar (24,18%) conviviendo con familiares de primer grado (75,44%) , siendo la **edad del cuidador principal en la actualidad de más de 65 años** en el 45,28% de los casos.

Con **nivel de estudios mínimos o primarios** (43,64%), **sin cualificación profesional** (63,52%). El 46,31% **no realiza actividad laboral**. Con **ingresos económicos propios** (98,77%) de **entre 360€ y 540€** (49%), procedentes de **pensiones no contributivas** (49,58%) y de **pensiones contributivas** en el 27,733% de los casos. Con un grado de **discapacidad mayor del 65%** (67,08%), y el 66,67% de las personas atendidas **requieren de apoyos en el ejercicio de su capacidad jurídica reconocida judicialmente**.

Con diagnóstico de trastornos del espectro de la **Esquizofrenia o Psicosis** (76,23%) y un **diagnóstico secundario de adicciones** (29,89%) o de **discapacidad intelectual** (26,44%). El **68,44%** de las personas atendidas presentan **comorbilidad con diagnóstico de enfermedad física**. La media de **años de evolución de la enfermedad es de más de 10 años en el 96,23% de los casos**.

En relación a la **situación de dependencia**, el 48,28% tiene el grado de dependencia resuelto. El 33,91% con un grado I, con grado II el 52,87% y con grado III el 13,22%. El 55,83% tienen el PIA resuelto.

Los datos de perfil ponen de manifiesto diversos aspectos de relevancia. Por un lado, la edad media de las personas atendidas (superior a 50 años), su **bajo nivel de ingresos económicos** y la baja cualificación académica y experiencia laboral, características éstas vinculadas a **dificultades en la empleabilidad y posible inserción laboral**, y el **acceso a la vivienda** entre otras, además de aquéllas asociadas a los propios procesos de **envejecimiento**, y más allá de las dificultades en su funcionamiento psicosocial y del nivel de apoyos profesionales necesarios. En esta línea el impacto del edadismo y el tener un diagnóstico en salud mental pueden contribuir doblemente al **estigma, la discriminación y la exclusión social**, especialmente, y cuando además se asocia la variable género (en cuyo caso, se habla de una triple estigmatización en el caso de las mujeres).

Asimismo, los datos de perfil subrayan la importancia de prestar atención a cómo, desde este tipo de dispositivos residenciales, se han de prestar apoyos a **cuidados sanitarios** derivados de la presencia de **enfermedades físicas crónicas** que, en muchos casos, interfieren significativamente con el funcionamiento psicosocial en el recurso así como con los propios procesos de recuperación personal, requiriendo, por otro lado, una estrecha **coordinación y trabajo conjunto con la red sanitaria**.

Por otro lado, destaca también la **comorbilidad** con problemas de **adicciones** y con **discapacidad intelectual**. Ambos perfiles han sido un **reto** a trabajar desde estos recursos por su impacto en los **procesos de atención** y en la **convivencia** en el entorno residencial. La atención a estas personas ha de adaptarse a sus necesidades específicas, requiriendo una mayor y mejor formación de los profesionales de rehabilitación psicosocial en estos ámbitos, así como del **trabajo coordinado** con los dispositivos especializados de la red de atención a las adicciones en Castilla-La Mancha y la colaboración de otros agentes de la red de salud mental.

También es de relevancia la **edad** media de la **persona responsable o referente de los cuidados informales** de las personas atendidas (edad superior a 65 años en un alto porcentaje de personas atendidas) que motiva, entre otras cuestiones, la necesidad de incentivar y promover la red de apoyo social en la comunidad y en los propios contextos de referencia de las personas atendidas.

La **valoración de la dependencia** muestra que, a pesar de las dificultades en el funcionamiento psicosocial y de apoyos profesionales, un **bajo porcentaje** de personas con TMG atendidas en Residencias Comunitarias **tiene reconocido un Grado III**. Este hecho ha dificultado el acceso a la red pública de residencias de mayores de la Región por vía ordinaria, al no cumplir las personas con los requisitos establecidos aun habiendo necesitado de otro tipo de apoyos residenciales sanitarios y vinculados con la presencia de enfermedades físicas crónicas.

Finalmente, subrayar el alto porcentaje de personas atendidas en Residencias Comunitarias que, en la actualidad, necesitan **apoyos en el ejercicio de su capacidad jurídica** y la necesaria actualización de nuestras actuaciones conforme a la recién aprobada Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.

## Balance de actividad. Resultados de la atención

Como en años anteriores, en 2023 se han evaluado una serie de indicadores clave de resultados comunes en rehabilitación psicosocial relacionados con el *Funcionamiento Psicosocial*, la *Calidad de Vida Percibida*, la *Recuperación Subjetiva* y la *Satisfacción* (esta última tanto de personas residentes como de sus familiares). A continuación, se muestran los resultados tanto a nivel descriptivo.

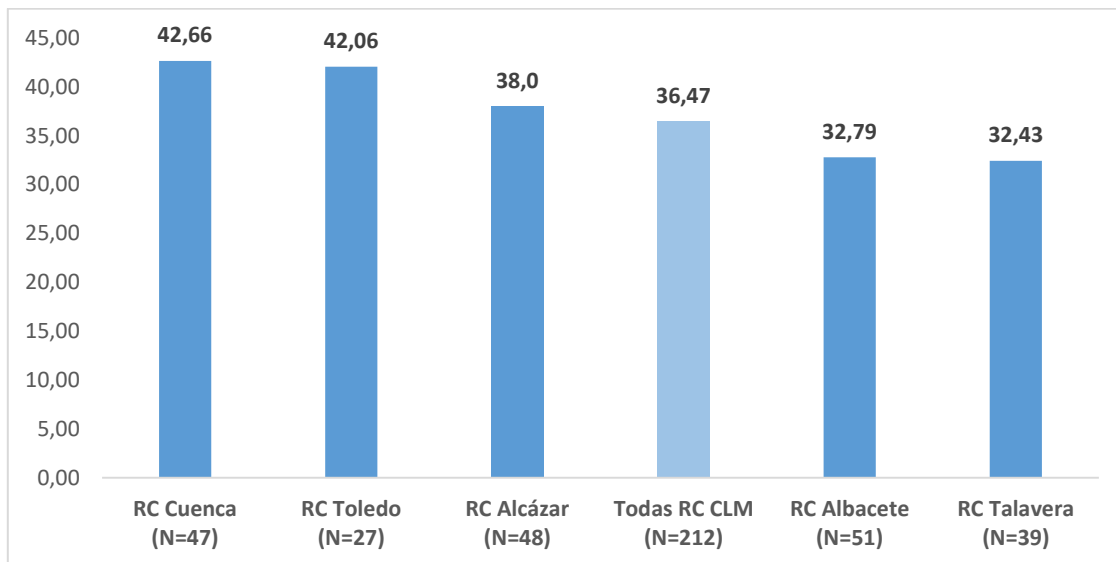
### *Funcionamiento Psicosocial*

Para la evaluación del **Funcionamiento Psicosocial** se ha continuado utilizando la **Escala ENAR-CPB, de Valoración de los Niveles de Atención Residencial** (Lascorz et al., 2012), que permite valorar la **evolución de las personas residentes** en 6 áreas a través de la observación estructurada por parte de los profesionales del dispositivo. Estas áreas son: “Dimensión física”, “Dimensión clínica”, “Actividades de la Vida Diaria”, “Autonomía y Autogobierno”, “Relaciones interpersonales” y “Bienestar persona e integración en el entorno”. El valor intermedio para cada área es de 0 a 16 puntos. El valor total de la escala varía de 0 a 96 puntos. A mayor puntuación, mayor nivel de atención precisa la persona.

En 2023 se ha evaluado el **perfil de funcionamiento psicosocial en términos de niveles de apoyo residencial de 212 personas**, de las cuales el 31,92% son mujeres, cuya edad media es de 4,8 años, con una duración media de la estancia en la Residencia de 57,60 meses, y con necesidades de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica en el 62,26% de las personas evaluadas. De éstas, el 19,81% también recibían atención en CRPSL.

La puntuación media global en la Escala ENAR es de **36,47** (ligeramente superior a la puntuación del año anterior, 35,96), siendo un valor intermedio en cuanto a necesidades de apoyo residencial. El **análisis en cada una de las 5 Residencias Comunitarias de C-LM** muestra que es en la Residencia de Cuenca en la que las personas requieren de mayores niveles de apoyo profesional en las diferentes dimensiones de funcionamiento, siendo en la Residencia de Talavera en la que menores apoyos requerirían en relación al resto de dispositivos.

Gráfico 46. Puntuaciones medias en "Funcionamiento Psicosocial" de personas atendidas en las 5 Residencias Comunitarias de C-LM en 2023 según la Escala ENAR-CPB (N=212)



El análisis por dimensiones evaluadas en todas las Residencias Comunitarias muestra la necesidad de **mayores apoyos en la atención residencial** en dos áreas principales:

(1) **Bienestar Personal**, específicamente en lo relativo a la **organización y ocupación del tiempo personal**, así como del **tiempo libre**, donde las personas residentes requerirían de mayores niveles de apoyo profesional. Este resultado puede orientar la necesidad de realizar *actuaciones y programas comunitarios* (de uso de recursos, participación social, etc.) que fomenten la ocupación y organización del tiempo más allá de la oferta asistencial y estructuración de horarios y programas que cada una de las Residencias pueda desarrollar dentro del recurso.

(2) **Dimensión física**, especialmente en la capacidad para asistir y hacer el seguimiento del tratamiento en los diferentes servicios de salud (fuera de la atención especificada en salud mental), así como en la identificación de hábitos de vida saludables relacionados con la práctica del deporte, la dieta, el consumo de tabaco y estimulantes. En este sentido, cabe señalar que el 68,44% de las personas atendidas tienen diagnosticada alguna enfermedad física crónica.

(3) **Autonomía y autogobierno**, fundamentalmente en la capacidad de manejo de situaciones de estrés, en la gestión económica y en la capacidad de realización de gestiones administrativas personales.

Por otro lado, es en la dimensión de **Estabilidad clínica** en la que **menos apoyos de atención residencial** requerirían las personas atendidas, siendo la puntuación en esta dimensión la más baja. No obstante, cabe reseñar el alto porcentaje de **ingresos psiquiátricos involuntarios** en 2023, que representan el 15,22% de los ingresos en la unidad de hospitalización breve de las personas atendidas en Residencias Comunitarias.

Gráfico 47. Perfil global de funcionamiento psicosocial de personas atendidas en RC de C-LM en 2023 según dimensiones de la Escala de Valoración de los Niveles de Atención Residencial; ENAR CPB (n=212): Puntuaciones medias según dimensiones de la escala

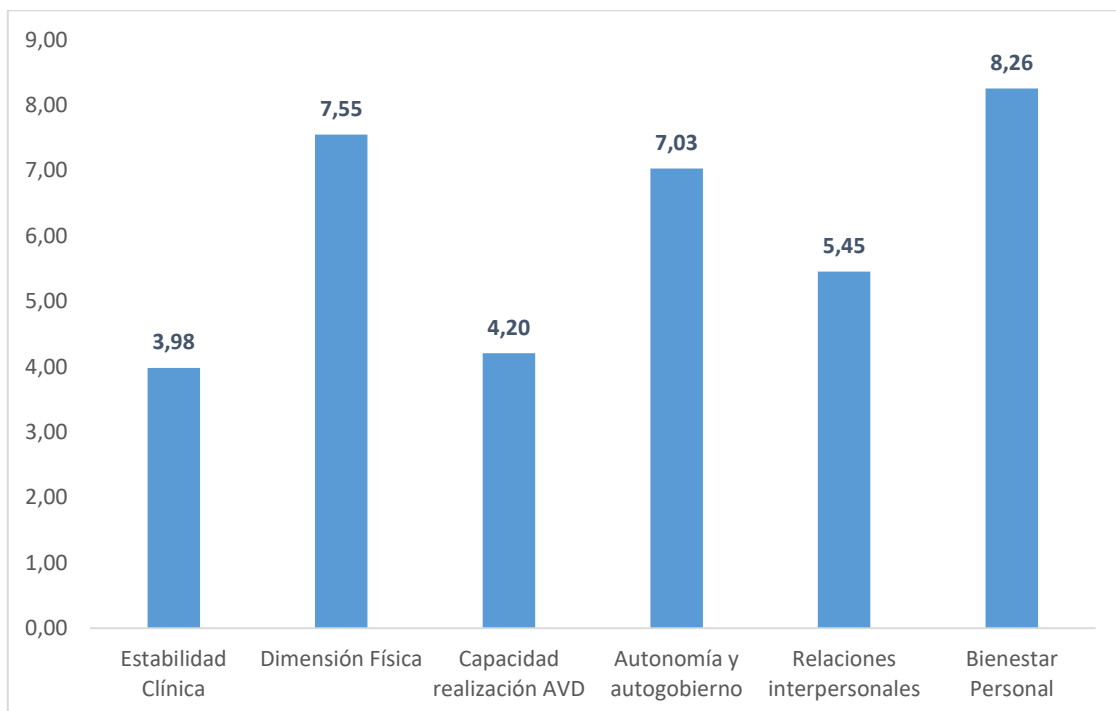
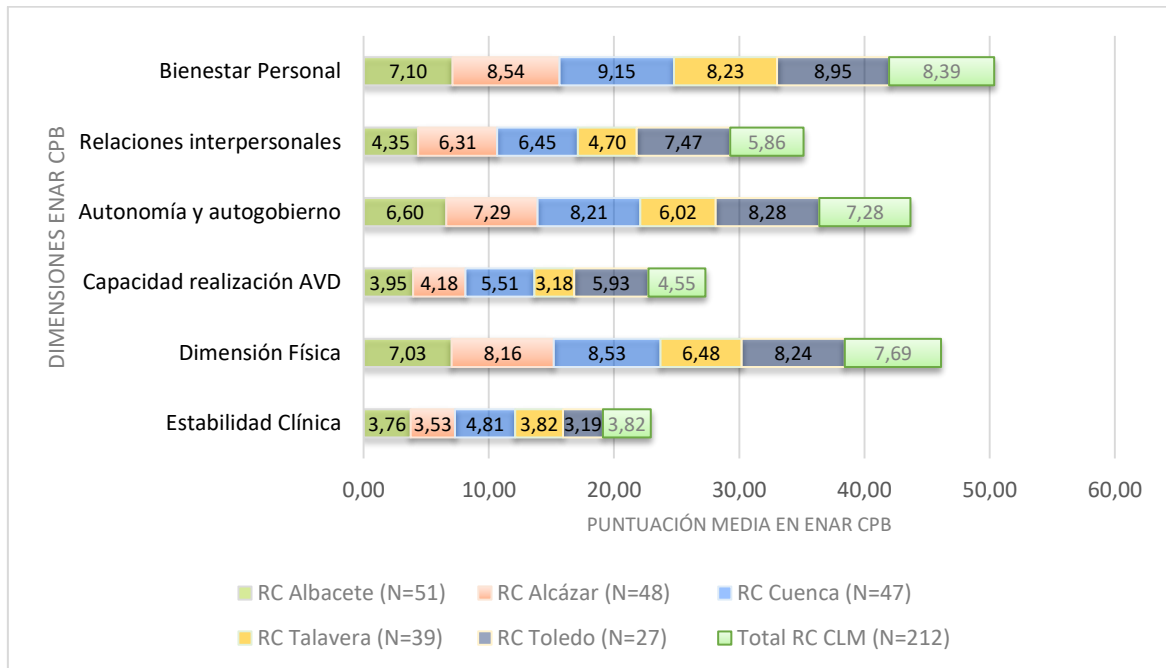
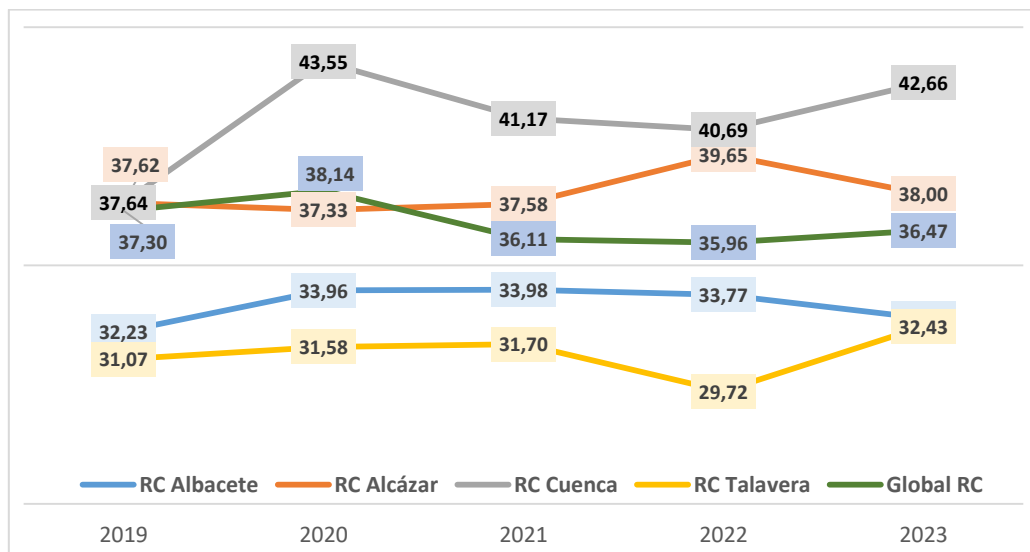


Gráfico 48. Perfil global de funcionamiento psicosocial de personas atendidas en Residencias Comunitarias de C-LM en 2023 según dimensiones de la Escala ENAR-CPB (n=212): Puntuaciones medias



El análisis de las necesidades de apoyo residencial y funcionamiento psicosocial desde una perspectiva longitudinal, tomando de referencia las puntuaciones medias de las personas atendidas en Residencias Comunitarias en los últimos 4 años muestra que se mantienen las puntuaciones y necesidades de apoyo.

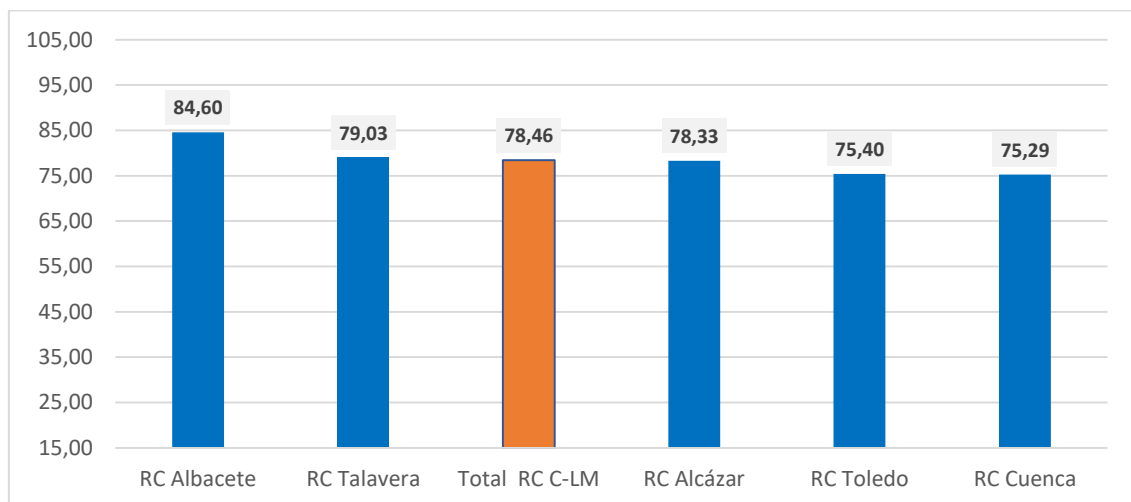
Gráfico 49. Análisis de necesidades de apoyo residencial y funcionamiento psicosocial 2019-2023



### Calidad de Vida Percibida

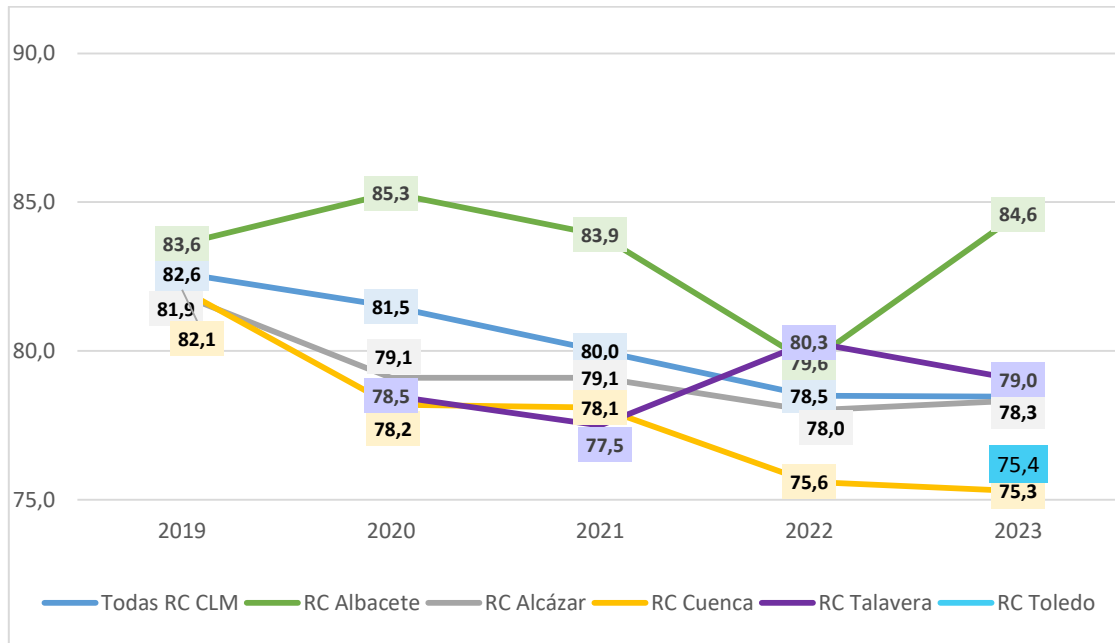
La **Calidad de Vida Percibida** de las personas residentes fue evaluada con la escala SLDS (Baker e Intagliaia, 1982) cuyas puntuaciones oscilan entre 15 y 105, reflejando puntuaciones altas mejor calidad de vida percibida. Un total de **202 personas** cumplieron esta escala, de las cuales, el **67,82%** fueron **hombres**, con una **edad** media de **51,74 años** y un tiempo medio de **estancia** en Residencia Comunitaria de **63,07 meses**. La puntuación global y por Residencias Comunitarias indica **altos niveles de calidad de vida percibida**, siendo la puntuación media global de las personas evaluadas de **78,5** (Gráfico 17).

Gráfico 50. Puntuaciones medias en "Calidad de Vida Percibida" de personas atendidas en cada una de las Residencias Comunitarias de C-LM según la Escala SLDS (n=202) en 2023



El **análisis** de la **Calidad de Vida Percibida** por las personas atendidas en Residencias Comunitarias **en los últimos 4 años** refleja que, en global, su **percepción es positiva** y muy similar en todas las residencias a excepción de la RC de Albacete en la que la puntuación es superior al resto.

Gráfico 51. Puntuaciones medias en "Calidad de Vida Percibida" de personas atendidas en cada una de las Residencias Comunitarias de C-LM según la Escala SLDS en el periodo (2019-2023)



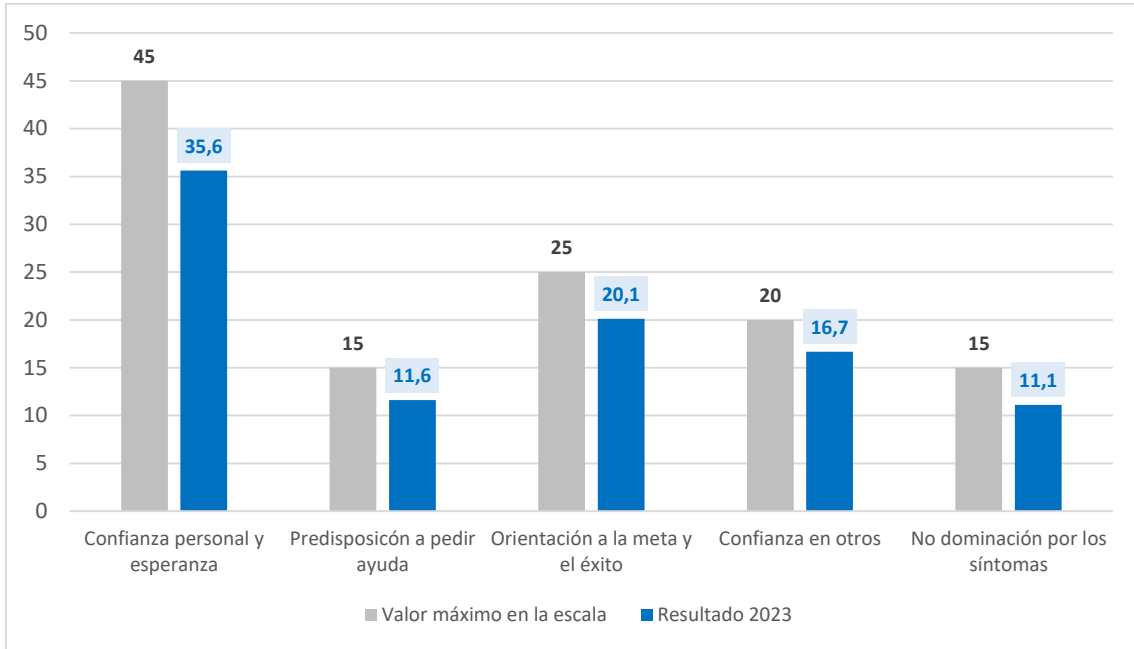
### Recuperación Percibida

La **recuperación individual** fue evaluada desde la perspectiva de la propia persona, empleado el instrumento **Recovery Assessment Scale** de 24 ítems (RAS-24; Corrigan et al., 1999). Este instrumento, autoplicado, consta de 24 ítems cuya puntuación oscila de 1 a 5, siendo el valor de la escala de 24 a 120 puntos. **Mayores puntuaciones indican mejor percepción de recuperación personal.** El RAS-24 incluye 5 factores o subescalas: *Confianza personal y esperanza* (9 a 45 puntos); *Predisposición para pedir ayuda* (3-15 puntos); *Orientación a la meta y el éxito* (5 a 25 puntos); *Confianza en otros* (4-20 puntos); *No dominación por los síntomas* (3-15 puntos).

En 2023, **189 personas** cumplieron el RAS-24, siendo el 33,5% mujeres, con una edad media de 51 años, necesitando apoyos en el ejercicio de su capacidad jurídica el 68,9%, y con un tiempo medio de estancia en Residencia Comunitaria de 56,92 meses. La **puntuación media global** fue de **95,10** indicando una **alta percepción positiva del proceso de recuperación personal.** Igualmente, en cada uno de los factores de la escala, muestran percepciones positivas y altas respecto a su recuperación personal.

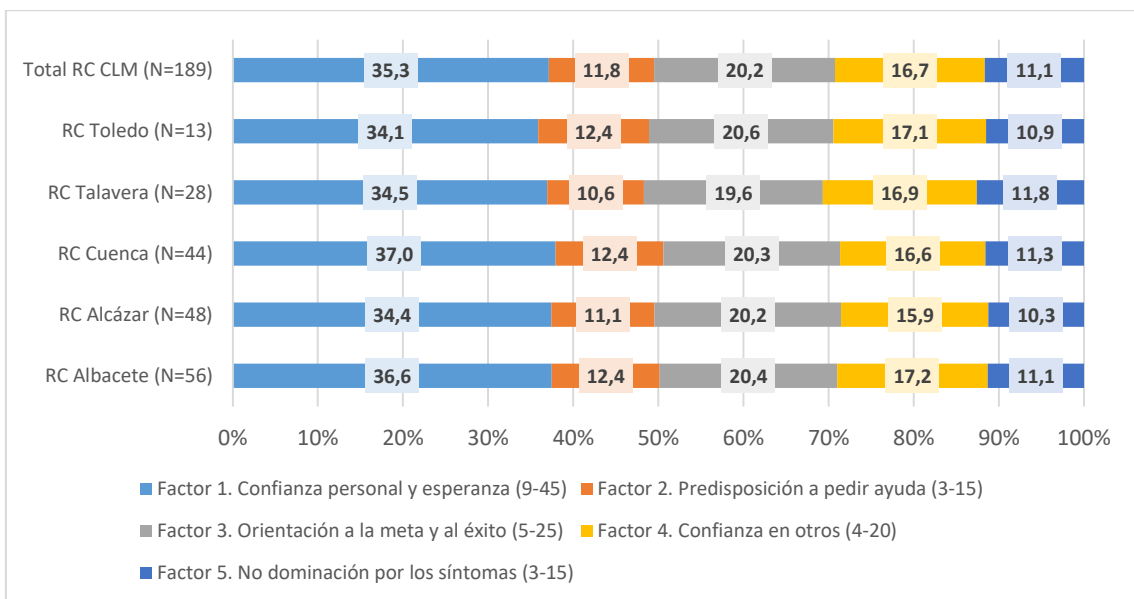


Gráfico 52. Puntuaciones medias en "Recuperación Subjetiva" de personas atendidas en Residencias Comunitarias de C-LM en 2023 en cada uno de los factores de la escala RAS 24-ítems (n=189)



El análisis por Residencias Comunitarias muestra puntuaciones similares en cada uno de los factores.

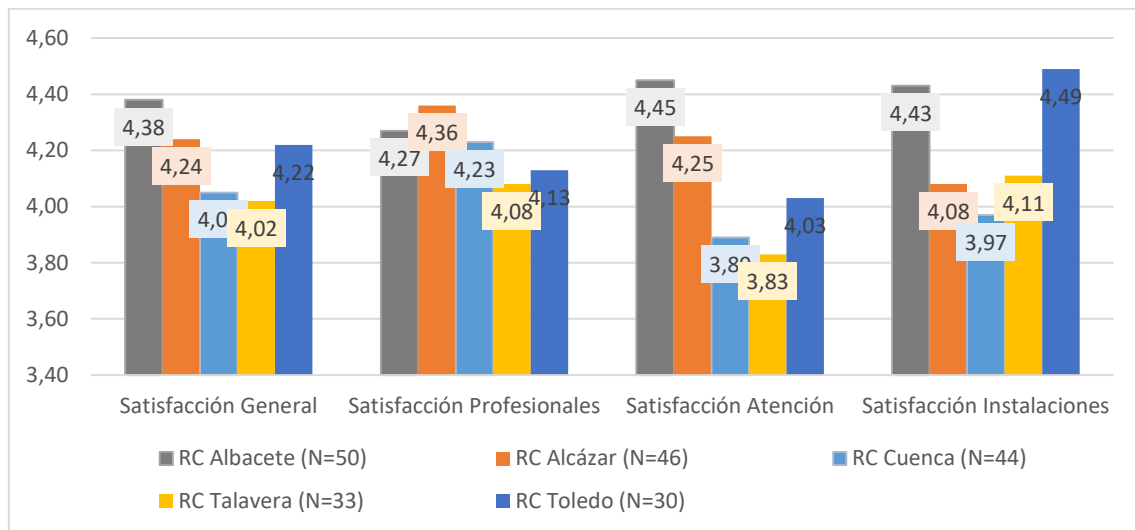
Gráfico 53. Puntuaciones medias en "Recuperación Subjetiva" de personas atendidas en Residencias Comunitarias de C-LM en 2023 en cada uno de los factores de la escala RAS 24-ítems (n=189)



### Satisfacción percibida

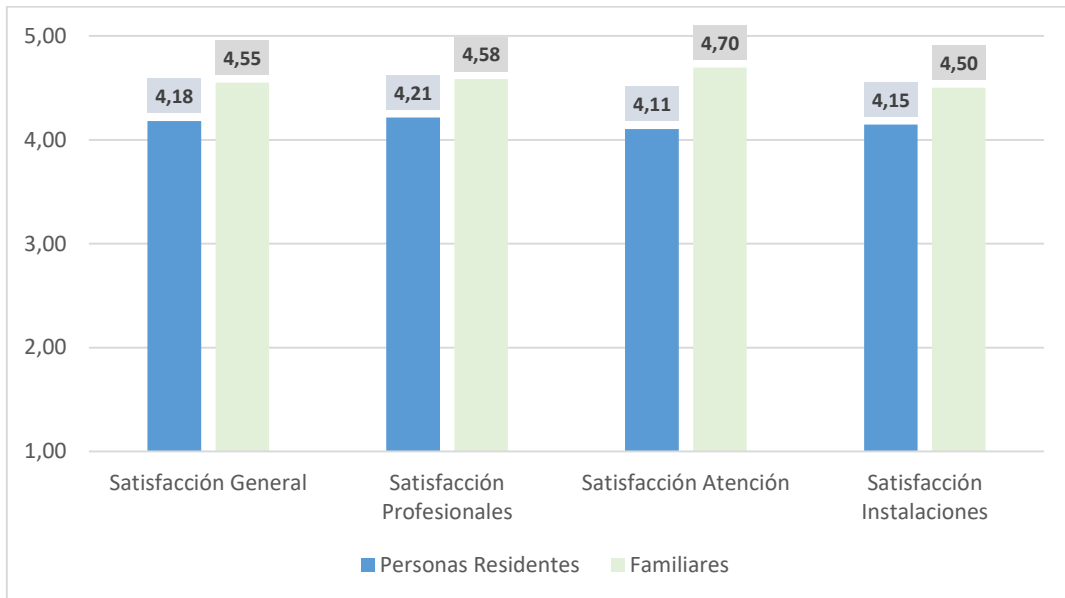
**La satisfacción percibida por las personas atendidas en Residencias Comunitarias en 2023** fue evaluada de forma anónima a través de un cuestionario específico y común a todas las líneas asistenciales de la Fundación, cuya puntuación media oscila entre 1 y 5 (siendo 5 el máximo nivel de satisfacción). Un total de **203 personas** cumplimentaron dicho cuestionario (tasa de respuesta de 0,85), cuyas **puntuaciones medias superaron el valor de 4** en todos los factores, establecido como estándar, indicando un **alto grado de satisfacción** de las personas residentes.

Gráfico 22. Satisfacción media general, con las instalaciones, la atención y con los profesionales de las personas atendidas en cada una de las Residencias Comunitarias de Castilla-La Mancha en 2023



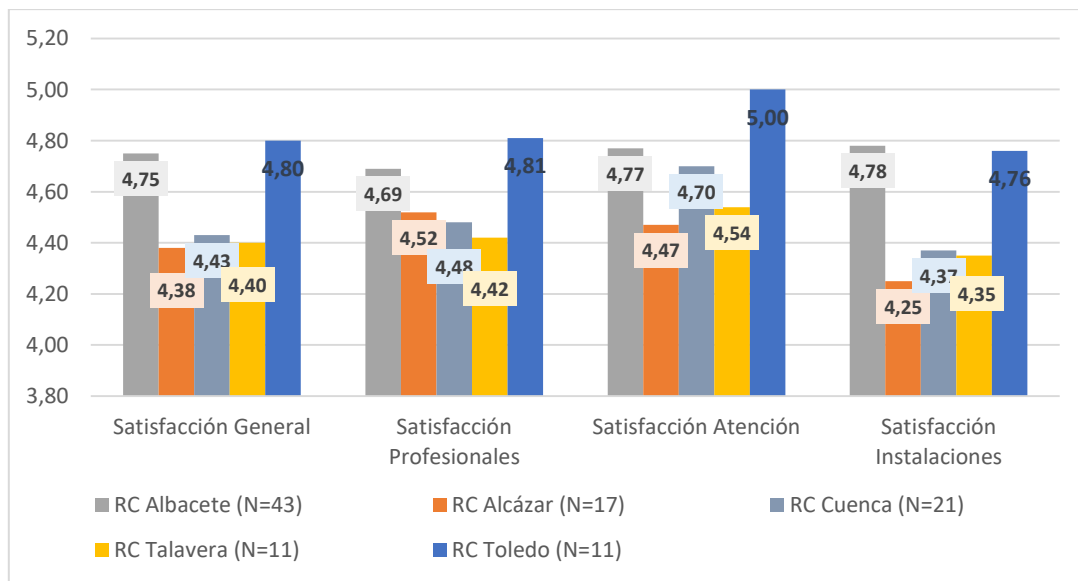
De igual forma, un total de **103 familiares de personas residentes** mostraron un **alto grado de satisfacción general** con las Residencias Comunitarias (puntuación media = 4,58), así como en el resto de los factores analizados.

Gráfico 54. Puntuaciones medias en grado de satisfacción percibida por personas residentes (n=203) y por familiares (n=103) con las Residencias Comunitarias en 2023



El análisis por Residencias Comunitarias muestra que en todas las Residencias la **satisfacción** media de las **personas atendidas y de sus familiares** con los **profesionales**, la **atención** y las **instalaciones** es superior al valor 4, indicando **altos grados** de satisfacción.

Gráfico 55. Satisfacción media general, con las instalaciones, la atención y con los profesionales de los/as familiares en cada una de las Residencias Comunitarias de Castilla-La Mancha en 2023



La evaluación de la satisfacción percibida tanto de las personas usuaria de los servicios como de sus familiares es un aspecto crucial y de interés en la gestión de nuestros dispositivos. El **análisis evolutivo** muestra que, en los últimos 4 años, el **nivel de satisfacción media ha sido alto, manteniéndose constante tanto en personas residentes como en sus familiares**, superando el valor de 4, establecido como estándar de gestión. Tal y como se observa en el gráfico, se observa una tendencia de descenso en la puntuación media de personas atendidas que será objeto de análisis y atención en 2023.

De forma global, **la actividad asistencial en Residencias Comunitarias es evaluada anualmente** a través de una serie de indicadores y **estándares clave de atención** recogidos en el **Plan de Actuación** de la FSCLM. **Todos los estándares establecidos para 2023 se han cumplido**, a excepción del porcentaje de personas que salen del recurso y que ocupan plazas de carácter transitorio/ indefinido.

Objetivo 3. Atender las necesidades de carácter residencial y de rehabilitación de personas con trastorno mental grave en las Residencias Comunitarias		
Indicadores	Estándar	Resultado 2023
Nº de plazas en Residencias Comunitarias	237	237
Nº de personas atendidas en Residencias Comunitarias	240	247
% de salidas en plazas temporales (corta estancia/urgencia social) por cumplimiento de objetivos en RC	≥ 60%	85,71%
% de salidas en plazas transitorias/indefinidas por cumplimiento de objetivos en RC	≥ 30%	21,43%
% de personas con mejoría en su funcionamiento psicosocial en RC	≥ 20%	Bienal
% de personas con mejoría en calidad de vida percibida en RC	≥ 20%	Bienal
% de personas en RC que refieren estar satisfechos con su calidad de vida percibida	≥ 75%	80,20%
% de personas atendidas en RC que refieren mejoría en recuperación percibida	≥ 15%	Bienal
Satisfacción de las personas usuarias con la atención	≥ 4	4,31

El análisis del conjunto de datos expuestos es una “muestra” general de la actividad asistencial en las Residencias Comunitarias durante el año 2023. Como cualquier **análisis de datos** que se precie, éste **ha de poder contextualizarse dentro situaciones** de diferente índole (asistenciales, profesionales, etc.) que han acontecido en cada una de ellas a lo largo del año. Si bien todas ellas han sido analizadas en documentos técnicos internos.

## Concierto de plazas en residencias de mayores para la atención de personas con trastorno mental grave

### Justificación de la necesidad y cobertura

En 2023 la Fundación ha continuado con el **concierto de plazas en residencias de mayores** para la atención de personas con trastorno mental grave que, además de la necesidad de cuidados específicos desde la red de salud mental, requerían de cuidados sanitarios en contextos residenciales que excedían las capacidades reales de este tipo de dispositivos como las residencias comunitarias o viviendas supervisadas al no estar éstos concebidos ni conceptual ni estructuralmente para poder prestarlos.

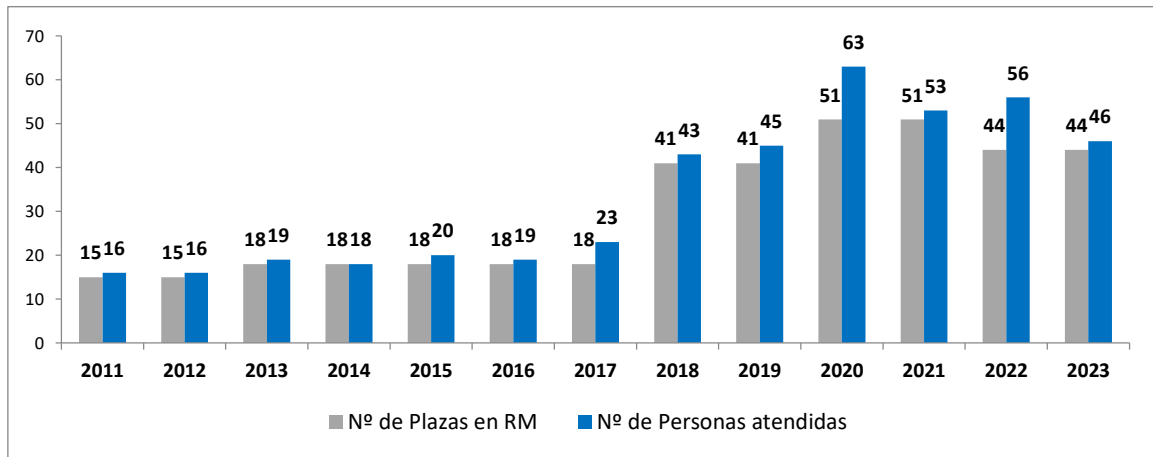
El análisis evolutivo de las personas atendidas en contextos residenciales y la transición y cambios en las necesidades de cuidados de salud vinculadas a los propios procesos de envejecimiento (sumadas a las necesidades de atención en salud mental), puso de manifiesto la necesidad de plazas en recursos residenciales para personas con más de 55 años que, no pudiendo aún acceder a plazas en residencias de mayores por vía normalizada, requerían de atención y cuidados sanitarios continuados y específicos en contextos residenciales estructurados con supervisión y atención 24 horas.

Tabla 19. Plazas concertadas en Residencias de Mayores en 2023

Residencia de Mayores	Gestión	Localidad	Nº de plazas
RM Los Álamos de Santa Gemma	Álamos Corporación	Albacete	24
RM Ntra. Sra. del Carmen	Fundación Carmen Arias	Socuéllamos (Ciudad Real)	20
<b>Total C-LM</b>			<b>44</b>

En 2023 se han mantenido las plazas y los dos conciertos que la Fundación mantiene con residencias de mayores de la región.

Gráfico 56. Evolución de la atención a personas con TMG en plazas concertadas en Residencias de Mayores en el periodo 2011-2023: Nº de plazas y nº de personas atendidas



### Perfil de personas beneficiarias

- Personas con problemas de salud mental cuyas dificultades a nivel psicosocial les impiden vivir de un modo independiente, y que precisan de apoyos continuados.
- Tener, preferentemente, más de 55 años.
- Presentar necesidades de atención sociosanitaria, a las que no se pueda dar respuesta desde los recursos específicos para personas con problemas de salud mental en la red.
- Dificultades o imposibilidad de acceso a recurso de la red pública de residencias de mayores por vía ordinaria debidas a que:
  - La persona no reúne los criterios y requisitos establecidos para este tipo de centros.
  - La persona reúne los criterios pero su solicitud ha sido denegada y/o no ha sido respondida.
- Ausencia de apoyos para el mantenimiento residencial en su propia vivienda o en la de algún familiar o cuidador informal.
- Estar empadronadas y residir de manera habitual en el territorio de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha. Para el acceso a las plazas será necesario acreditar la residencia previa en el domicilio habitual en esta Región durante los dos últimos años o estar siendo atendido en un centro residencial de otra Comunidad por imposibilidad de haber sido atendido en la Comunidad de origen, o cualquier otra circunstancia derivada de su situación residencial.

- Estar atendidas y ser derivadas desde los servicios públicos de salud mental de referencia, conforme a los procedimientos vigentes.
- No presentar una situación clínica que exceda de las posibilidades de atención de la residencia de mayores y que requiera de atención en un dispositivo sanitario especializado por motivos como: descompensación psicopatológica, consumo de tóxicos activo sin seguimiento en recurso específico, enfermedad infectocontagiosa activa, etc...
- Voluntariedad de la persona para residir en el centro.

### Actividad asistencial en 2023

Un total de **46 personas (12 mujeres) han sido atendidas** en 2023 en las plazas concertadas en Residencias de Mayores, habiéndose incorporado 2 personas nuevas a lo largo del año, lo que implica una baja rotación con respecto al año anterior (10 personas).

Se han **producido 3 salidas**, de las cuales, 1 de ellas fue derivada a un recurso de menor nivel de apoyo (residencia comunitaria, otra abandonó el centro y otra falleció en el año).

Tabla 20. Actividad asistencias en plazas concertadas en Residencias de Mayores en 2023

RM	Nº Personas Incorporadas			Nº de personas Atendidas			Nº de Salidas		
	H	M	T	H	M	T	H	M	T
RM Los Álamos (Albacete)	0	0	0	19	5	24	1	0	1
RM Ntra. Sra. del Carmen (Socuéllamos)	0	2	2	15	7	22	2	0	2
<b>Total C-LM</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>34</b>	<b>12</b>	<b>46</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>



## Balance de actividad. Resultados de la intervención a través del concierto de plazas en residencias de mayores

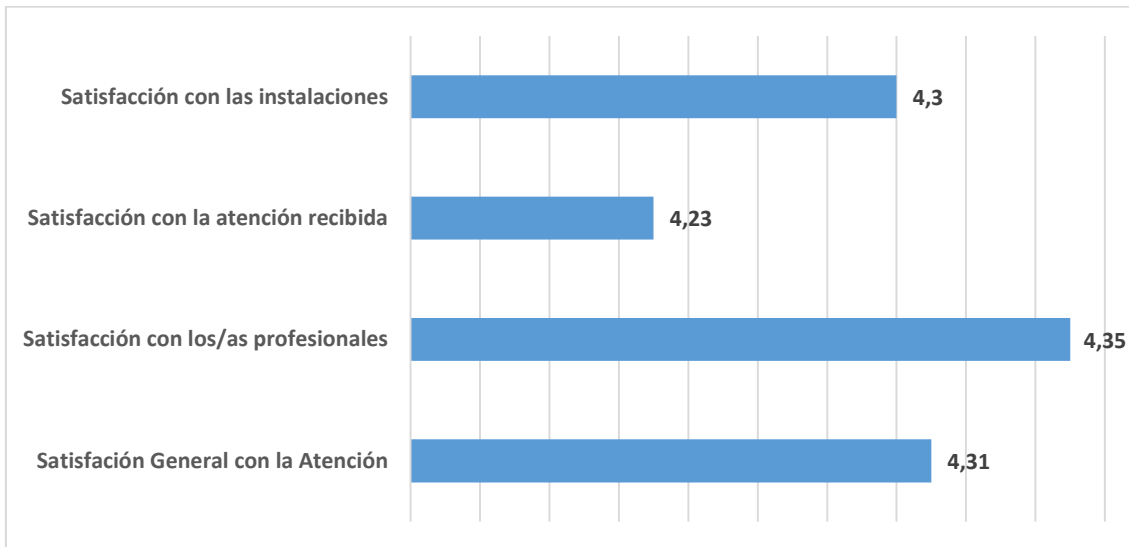
Objetivo 3. Atender las necesidades de carácter residencial y de rehabilitación de personas con trastorno mental grave a través de plazas sociosanitarias en residencias de mayores.		
Indicadores	Estándar	Resultado 2023
18. Nº de personas atendidas a través de plazas socio sanitarias en residencias de mayores	45	46
29. Satisfacción de usuarios/as con la atención en residencias de mayores	≥ 4	4,31

### *Satisfacción percibida*

Como en años anteriores, en 2023 se ha evaluado la satisfacción con la atención recibida de las personas que ocupan una plaza residencial en residencias de mayores con las que la Fundación mantiene concierto de plazas, evaluándose en un total de 40 personas residentes, siendo la puntuación media en el cuestionario, en una escala de 1 a 5 (siendo 5 el máximo nivel de satisfacción) de **4,31** lo que indica un alto **grado de satisfacción general con la atención recibida desde ambos centros.**

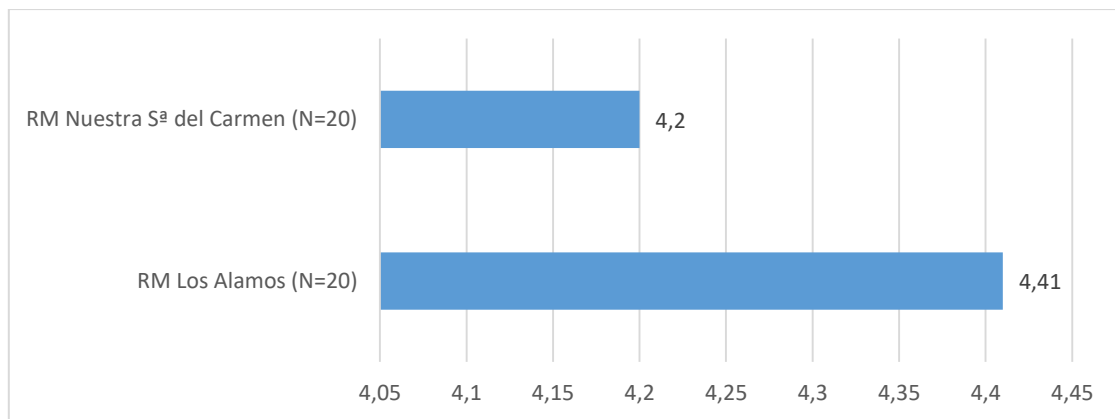
Igualmente, las puntuaciones medias en **satisfacción con los/as profesionales** (=4,35), **satisfacción con la atención recibida** (=4,23) y **satisfacción con las instalaciones** (=4,30), indican una alta satisfacción por cada uno de factores analizados.

Gráfico 57. Puntuaciones medias en grado de satisfacción percibida por las personas residentes (n=45) en el concierto de plazas en Residencia de Mayores 2023



En cuanto a la **satisfacción general con la atención recibida por centro**, destacar que en ambos se supera el estándar establecido para este tipo de recursos según se refleja en el siguiente gráfico:

Gráfico 58. Satisfacción general con la atención en cada una de las Residencias de Mayores que tienen concierto de plazas en 2023



## Centro de Atención Especializada al Menor (CAEM)

### Tipología del dispositivo

El Centro de Atención Especializada al Menor (CAEM) tiene como **misión** la atención integral de las necesidades de aquellos adolescentes cuyos problemas de conducta han desbordado la capacidad de resolución y abordaje personal, familiar y de los dispositivos normalizados y especializados que ofrece el entorno.

La intervención se orienta a la **recuperación o adquisición por parte del chico/a de recursos personales que faciliten su autonomía, su funcionamiento socio-familiar y su desarrollo personal y educativo**, con el objetivo de su **reinserción en un entorno normalizado**. Para ello, se plantea la consecución de los siguientes **objetivos específicos**:

- Atender las necesidades personales básicas de los/as adolescentes residentes.
- Potenciar la internalización de límites y normas básicas que faciliten la convivencia como punto de partida de la intervención con el chico/a.
- Dotar al adolescente de las habilidades relacionales necesarias para que pueda llevar a cabo el mayor número de roles socialmente valiosos (estudiar, establecer buenas relaciones sociales y familiares,...).
- Promover la educación para la salud modificando conductas de riesgo y articulando conductas de protección (prevención de consumo de tóxicos, relaciones sexuales de riesgo,...).
- Prevenir el riesgo de hospitalizaciones, deterioro psicosocial, marginación y/o institucionalización.
- Favorecer la escolarización de los/as menores, como necesidad fundamental para su desarrollo evolutivo.
- Integrar, en la medida de lo posible, a la familia o unidad de convivencia como parte fundamental del proceso de intervención.
- Favorecer el retorno de los/as adolescentes a la familia o unidad de convivencia si fuera posible, dotando a ambas partes de estrategias y habilidades de afrontamiento que faciliten la convivencia.

- Proporcionar soporte y apoyo comunitario a las personas menores, organizando actividades propias que sirvan para estructurar la rutina diaria y que faciliten en lo posible el desarrollo de intereses personales.
- Fomentar el crecimiento de redes de apoyo y facilitar la creación de vínculos socio-afectivos.
- Promover el desarrollo cultural de los/as adolescentes.

El CAEM atiende a menores, residentes en Castilla la Mancha, con edades comprendidas entre 12 y 18 años, que presentan alteraciones severas de la conducta, con presencia o no de comorbilidad psiquiátrica, en los que el ámbito familiar o de convivencia no puede garantizar la contención de la conducta y/o el tratamiento en dispositivos más normalizados (tratamiento ambulatorio, hospitalización de día) ha fracasado.

La atención prestada a los/as menores es integral, de orientación terapéutica y educativa y basada en la interacción comunitaria. La intervención se plantea buscando la mayor normalización en las esferas personal, familiar, educativo-laboral y social, invirtiendo para ello en el menor plazo posible, procurando adecuar las circunstancias que se ofrecen a los/as menores a su situación y rendimiento personales. Para ello la estructura de la intervención es flexible y personalizada, adaptándose a las necesidades de cada fase en la evolución de los/as adolescentes.

La prestación de servicio en el CAEM tiene una duración máxima de 18 meses, durante los cuales se desarrolla un programa individualizado de atención bien definido, orientado a proveer de los apoyos y la ayuda técnica más adecuada al momento evolutivo de los problemas de los/as jóvenes y de su desarrollo personal. De este modo, al principio se utilizan prioritariamente recursos del propio CAEM para lograr una adecuada acogida y evaluación, y para ofrecer una intervención de carácter intensivo. Pero con el transcurso de la misma se incorporan de forma progresiva los recursos de apoyo, socioeducativos y de ocio que ofrece la comunidad, para propiciar un funcionamiento normalizado y autónomo.

### Actividad asistencial en 2023

Durante el año 2023, se han producido **8 nuevas incorporaciones en el CAEM**, dato superior al obtenido durante el ejercicio anterior en el que se incorporaron únicamente 5 personas menores al recurso. De estas 8 incorporaciones, 5 de ellas son derivaciones del año 2023, pero hay tres adolescentes que son derivados/as en 2022 y que se incorporaron al CAEM en el 2023.

En total, en 2023 han sido **atendidos/as 17 adolescentes** en el centro, el mismo dato al obtenido el año anterior.

Recopilando la información de atendidos totales cabe reseñar que desde septiembre de 2009, fecha en la que se produce la apertura del recurso, hasta la actualidad, diciembre de 2023, se contabilizan un total de 127 adolescentes y familias atendidas en el CAEM.

Durante el año se ha mantenido una ocupación media del 80%, desde mitad del año se ido incrementando la ocupación hasta la totalidad de ocupación del recurso (15 plazas).

Confluyen diferentes hechos que favorecen la estabilidad año tras año de jóvenes atendidos/as en el centro: por un lado la solvencia de un proyecto y un equipo más firme y en constante desarrollo, la mejora y eficacia en el proceso terapéutico y por otro lado un mayor conocimiento del dispositivo en la red regional de atención socio-sanitaria a adolescentes con patología mental grave, lo que genera un mayor número de derivaciones y más ajustadas, en términos de idoneidad, a los perfiles con los que trabajamos en el centro.

Desde 2018 y hasta el año 2021 se había observado una tendencia de incremento en la atención en el CAEM de chicas frente a chicos, invirtiendo estos datos en 2021 siendo más chicos que chicas los atendidos. Llegado 2022 y durante 2023, vemos que se retorna de nuevo a la tendencia que se llevaba desde 2018, siendo más chicas que chicos los atendidos en este año, 11 frente a 6 respectivamente.

La incidencia de adolescentes con patología conductual grave en referencia al género en 2023 observada a través de la experiencia en el CAEM, refleja un aumento en la prevalencia femenina en jóvenes atendidas.

La media de edad en 2023 ha aumentado levemente respecto a la media del año anterior, manteniendo el mismo rango de edad, alrededor de 16 años de media. De igual forma al año anterior, tanto chicas como chicos mantienen la media de edad en 16 años.

Cada año la media de estancia de los/as jóvenes en el CAEM, se ve afectada no solo por la consecución de objetivos en su proceso terapéutico, sino por otros factores externos al proceso interno de los/as menores, como son el trabajo con la familia, posibilidad real de retorno, la mayoría de edad o el cambio en el plan de caso. La estancia media de los/as adolescentes atendidos/as durante el año 2023 en el CAEM en el momento de su salida del recurso, ha sido de 19'5 meses algo mayor que el año anterior, pero no significativo.

Por ello, uno de los aspectos fundamentales de la intervención que se lleva a cabo en el CAEM, es **el trabajo con las familias**. Con independencia de la situación legal administrativa de los/as adolescentes, es decir, si recibe apoyos en el ejercicio de su capacidad jurídica o no, desde el momento en que entra al CAEM **se incorpora a la familia al plan de trabajo**, en algunos casos para trabajar el retorno al domicilio familiar, y en los que no es posible se trata de minimizar los efectos negativos que en el desarrollo evolutivo de los/as adolescentes puedan tener sus familias. Trabajamos con adolescentes que transitan por un momento complicado, desafío que no es solo individual, sino familiar y social. Los cambios que experimenta los/as adolescentes son cambios en todo el sistema familiar. La familia ha de transformarse en su esencia con sus normas, rutina, roles, emoción, tiempo y espacio. No podemos pensar en un adolescente aislado de su matriz familiar.

Tabla 21. Actividad asistencial del CAEM en 2023

DATOS DE ATENCIÓN	CHICOS	CHICAS	TOTAL
Nº de derivaciones	3	11	14
Nº de salidas	2	1	3
- Altas	2	1	3
- Bajas	0	0	0
Nº de incorporaciones	2	6	8
<b>TOTAL ATENDIDOS</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>17</b>

### Salidas

Se han producido 3 salidas del centro durante el año 2023. Todas ellas se producen por alta terapéutica, al haber conseguido los objetivos planteados en su plan de atención.

### Perfil socio-demográfico de menores atendidos/as en el CAEM en 2023

**Chica (64,7%), de 16 años de edad y derivada de la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil (64'7 %).**

En relación al **lugar de residencia previo a su incorporación al CAEM, de los 17 atendidos, el 64'7 % provenían del domicilio familiar**, los demás son adolescentes tutelados y proceden de Centros de Protección.

En relación al **diagnóstico inicial, el Trastorno de conducta es el de mayor incidencia en el Centro (47%).**

**Adolescente con un consumo de tabaco y cannabis (70 %) y que presenta fracaso escolar y déficit en inclusión comunitaria.**

Durante el año 2023, los/as atendidos/as venían de su unidad familiar de convivencia en un 64,7% (11 casos), mientras un 35,3% (6 casos) residían en centros de protección. Este dato si lo comparamos con años anteriores, mantiene una estabilidad en cuanto a un mayor número de atendidos que su unidad de convivencia es la familiar. Dato importante a destacar por la repercusión directa sobre el aumento de probabilidades en relación al **trabajo con familias**.

En relación a los diagnósticos con los que los/as adolescentes son derivados al CAEM, hemos observado que desde 2019 hay una mayor idoneidad al perfil del centro, ajustando cada vez más la realidad sintomática observada.

Lo más destacable en este momento, es la minimización en cuanto a la variabilidad de diagnósticos, destacando por encima del resto como viene siendo en los cuatro años anteriores, el Trastorno de Conducta, que representa un 47 %.

El consumo de tóxicos puede suponer a su vez un riesgo para una adaptación e integración adecuada, ya que puede servir de cortina de humo para enmascarar otras dificultades.

De los/as 17 adolescentes atendidos, cabe destacar que 12 de ellos presentaban antes de su incorporación al CAEM consumo regular de tabaco, además 11 de ellos tenía consumo regular de THC, 9 chicos/as tomaba alcohol de forma ocasional. De estos 17 adolescentes, 6 de ellos había consumido cocaína en alguna ocasión.

Durante su estancia en el CAEM, de los 11 chicos/as consumidores de cannabis, 6 de ellos han interrumpido su consumo regular, aunque han tenido consumos puntuales; 5 de ellos un consumo casi inexistente.

Respecto al consumo de tabaco, los chavales que en su ingreso tenían alto consumo, lo han reducido, a excepción de 3 casos, en que antes de entrar al centro consumía menos que una vez dentro. Solo 1 chico ha expresado que quiere dejar este consumo.

Sobre el consumo de alcohol, solamente un joven ha tenido consumo más regular, después del alta. De los 9 casos de consumo de alcohol, 4 de ellos lo han tomado en momentos puntuales aprovechando que no estaban en el centro (permisos, fugas). El resto de menores no ha tenido consumo desde que se incorporaron al centro.



Por otro lado, de los 6 adolescentes, con un consumo de cocaína esporádico antes de entrar al centro, sin haberse generado dependencia, 4 de ellos han tenido consumo puntual una vez que estaban en el centro, en momentos de permiso con la familia o fugas.

Todos los jóvenes son incluidos en el programa de educación para la salud donde se aborda entre otros temas la prevención de consumo de tóxicos que se inicia generando motivación y necesidad de cambio (factor clave para la consecución de objetivos en este campo); este año se ha llevado a cabo tanto en formato tanto individual como colectivo, minimizando los factores precipitantes o factores de riesgo, y potenciando los de protección para la reducción o eliminación del consumo.

#### Balance de la actividad asistencial en el CAEM en 2023

Objetivo 6. Proporcionar la atención integral de las necesidades de menores en el Centro de Atención Especializada al Menor, desarrollando actividades, programas y tratamientos que promuevan la recuperación, con el fin de promover su reinserción en un entorno normalizado.		
Indicadores	Estándar	Resultado 2023
38. Nº de menores atendidos/as en el CAEM	$\geq 15$	17
39. Porcentaje de salidas por cumplimiento de objetivos	$\geq 70\%$	100%
40. Satisfacción media de los/as menores con la atención	$\geq 4$	3'9

El establecimiento de estándares, responde a resultados esperados basados en tendencias.

En relación al estándar referido a las **salidas por cumplimiento de objetivos**, en 2023 hemos cerrado con éxito, con un dato significativamente positivo, ya que todas las salidas producidas en el año, se han realizado tras la consecución de objetivos terapéuticos.

En consonancia con el resto de dispositivos de la Fundación, se evalúa la **satisfacción con la calidad de la atención** de los/as menores y de sus familiares. Dicha evaluación ha mostrado un resultado

mejorable al no alcanzar el estándar de calidad deseado; este hecho nos lleva a la reflexión como equipo y a la revisión de estrategias y programas de atención con los residentes.

El 93,75 % de los adolescentes encuestados y el 90,9 % de sus familiares recomendarían a otra persona acudir al CAEM ante problemáticas similares.

Estos datos por tanto, **nos refuerzan en la idea de que estamos en el camino correcto**, sin obviar las **áreas de mejora** que hemos ido señalando, sobre las que dirigimos nuestros **esfuerzos para una mejor y mayor calidad asistencial**.

## Programa Regional de Apoyo a la Capacidad Jurídica

La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su Protocolo Facultativo fueron aprobados el 13 de diciembre de 2006 en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York,

En el año 2008 España firma y ratifica esta convención y septiembre de 2021 entra en vigor la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica; esta reforma *pretende dar un paso decisivo en la adecuación de nuestro ordenamiento jurídico a la Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecha en Nueva York el 13 de diciembre de 2006, tratado internacional que en su artículo 12 proclama que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida, y obliga a los Estados Partes a adoptar las medidas pertinentes para proporcionar a las personas con discapacidad acceso al apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica. El propósito de la convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, así como promover el respeto de su dignidad inherente.*

### Descripción del programa

El Programa Regional de Apoyo a la Capacidad Jurídica, a petición de la *Comisión de Tutela*, tiene como **objetivo** proporcionar asistencia y apoyo a las personas a las que les ha sido reconocida judicialmente esta necesidad. Dicho apoyo se ha de sostener en los principios de: transparencia, autonomía, bioética/ética, atención individualizada y centrada en la persona y empatía.

Los **destinatarios** del Programa son personas adultas (de entre 18 y 65 años) con trastorno mental grave, trastorno adictivo y con diagnóstico dual (coexistencia de un trastorno mental y de un trastorno adictivo), y con la necesidad de apoyo en el ejercicio de su capacidad jurídica reconocida o en trámite por procedimiento judicial.

Las tareas desarrolladas se centran en la **representación, asistencia y apoyo** en la búsqueda de recursos internos y externos que fomenten el máximo nivel de autonomía e integración en la comunidad, así como en la defensa jurídica de sus intereses. En el desarrollo de estas tareas es

necesario respetar la **voluntad y preferencias** de la persona, apuntando junto a ella a la consecución de su proyecto de vida.

Tal y como contempla el Código Civil, la función de apoyo en el ejercicio de la capacidad jurídica, asignada por los juzgados y tribunales a la Fundación, tiene como finalidad permitir, a las personas que lo necesiten, el desarrollo pleno de su personalidad y su desenvolvimiento jurídico en condiciones de igualdad.

La atención por la FSCLM a personas con necesidad de apoyos es realizada en las cinco provincias de la Comunidad Autónoma y es integral y personalizada; el equipo del PRACJ se encuentra formado por tres áreas: económica/administrativa, jurídica y social.

El área social está formada por dos equipos, que se reparten la atención de las provincias de Toledo, Ciudad Real y Guadalajara, por una parte, y Albacete y Cuenca por otra. Estos equipos los componen ocho personas, dos de ellas en la categoría de trabajo social (ubicadas en Toledo y Albacete) y seis en la categoría de técnico (repartidas en las provincias de Toledo, Ciudad Real, Albacete y Cuenca). Las áreas económico/administrativo y jurídica se ubican en Toledo y están formadas por una persona responsable en el área de administración, una administrativa y una jurídica.

### Personas atendidas en 2023

Tal y como se refleja en la siguiente tabla, en 2023, el número de personas atendidas en el Programa Regional de Apoyo a la Capacidad Jurídica, como dato acumulado durante el año e incluyendo los casos en fase de Estudio previo y valoración, han sido **131** (104 hombres y 27 mujeres).

Esto supone un incremento de más del 22% con respecto al número de personas atendidas en 2022 (107 en total).

De estas 131 personas, 41 han sido atendidas en la fase de estudio y apoyo previo y **se ha ejercido el cargo sobre 90 personas**. Esto supone un incremento de 12,5% con respecto al número de cargos ejercidos en 2022 (80 en total).

El número de personas atendidas según el tipo de cargo se distribuye en **62 curatelas con funciones representativas, 27 curatelas y 1 defensa judicial**. Desagregado este dato por género, obtenemos la siguiente distribución: 74 hombres y 16 mujeres.

La Disposición transitoria segunda de la Ley 8/2021 establece que *a los tutores de las personas con discapacidad se les aplicarán las normas establecidas para los curadores representativos*; por este motivo el término “tutela” desaparece de nuestro vocabulario, y las personas que aún tienen una sentencia dictada en términos anteriores a la nueva Ley, son contabilizadas como curatelas con funciones representativas.

Por otra parte, otro aspecto a tener en cuenta es que los nuevos autos y las nuevas sentencias se caracterizan por ser un “traje a medida” que se adapta a las necesidades en concreto de cada persona; de esta manera podemos encontrar autos y sentencias en las que solo se establece la función de representación para algunos aspectos determinados y delimitados a circunstancias puntuales, y en esta memoria también son contabilizados como curatelas con funciones representativas.

A lo largo de este año hemos tenido 2 salidas del programa, ambos casos por defunción; en 2023 se han asumido 14 nuevos cargos, lo que supone un incremento del 55% con respecto al año anterior (9 nuevos cargos firmados en 2022).

En 2023 hemos recibido 19 expedientes para su valoración, de los cuales 17 fueron entrevistados y aceptados y 2 fueron no aceptados.

Tabla 22. Nº de personas atendidas en el Programa Regional de Apoyo a la Capacidad Jurídica durante 2023

Sistema de Apoyos	Nº DE PERSONAS ATENDIDAS		
	Hombres	Mujeres	Total
Estudio y apoyo previo	30	11	41
Curatela con funciones representativas	50	12	62
Curatela	23	4	27
Defensor Judicial	1	0	1
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>27</b>	<b>131</b>

Tabla 23. Nº de nuevos cargos asumidos en el Programa Regional de Apoyo a la Capacidad Jurídica durante 2023

Sistema de Apoyos	NUEVOS CARGOS		
	Hombres	Mujeres	Total
Curatela con funciones representativas	9	1	10
Curatela	1	2	3
Defensor Judicial	1	0	1
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>14</b>

En el siguiente cuadro se detalla la provincia de residencia de las personas atendidas por el programa durante 2023, atendiendo a tipo de cargo ejercido:

Tabla 24. Provincia de residencia de las personas atendidas en el año 2023.

Provincia	Curatela con funciones representativas	Curatela	Defensor judicial	Total	%
Albacete	10	8	0	18	20%
Ciudad Real	14	7	0	21	23,33%
Cuenca	12	4	0	16	17,78%
Guadalajara	5	2	0	7	7,78%
Toledo	17	4	1	22	24,44%
*Madrid	1	1	0	2	2,22%
*Ávila	2	0	0	2	2,22%
*Alicante	1	0	0	1	1,11%
*Murcia	1	0	0	1	1,11%
	<b>63</b>	<b>26</b>	<b>1</b>	<b>90</b>	

*\*Los casos que aparecen en Madrid se trata de dos personas (un hombre y una mujer) que temporalmente, por indicación de su facultativo de referencia en Castilla-La Mancha, se encuentran ingresadas en un recurso sanitario en Guadarrama (Madrid)*

*\*Los casos que aparece en Ávila se trata de dos persona (dos hombres) que temporalmente, por indicación de su facultativo de referencia en Castilla-La Mancha, se encuentran ingresadas en un recurso sanitario en Arévalo (Ávila)*

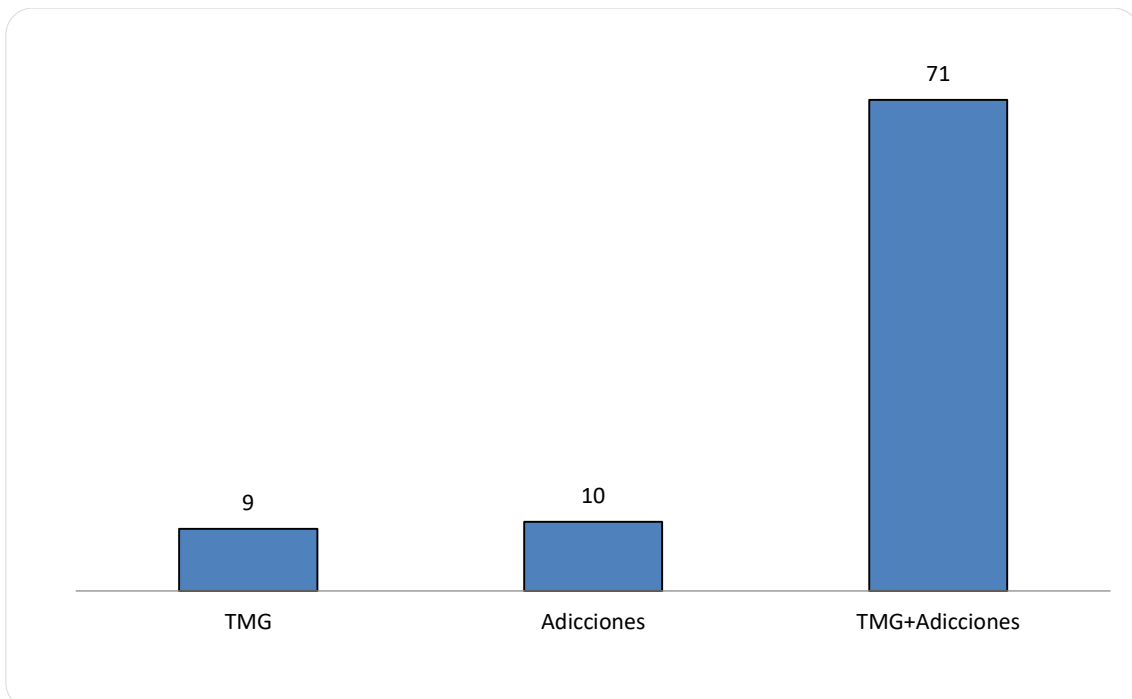
*\*El caso que aparece en Alicante, se trata de una persona (un hombre) que temporalmente se encuentra cumpliendo una medida de seguridad en el psiquiátrico penitenciario de Fontcalent*

*\* El caso que aparece en Murcia, se trata de una persona (un hombre) que recientemente ha trasladado su domicilio a esta provincia y actualmente estamos en trámites de comunicación al juzgado.*

Las provincias de Albacete, Ciudad Real, Cuenca y Toledo, se encuentran muy igualadas en el porcentaje de casos atendidos sobre el total; la provincia dentro de nuestra región con menor porcentaje de casos en atención es la de Guadalajara, no llegando a un 8% del total, siendo este dato coherente con la inexistencia de personal de atención directa ubicada en esta provincia.

En cuanto a la distribución por **diagnóstico principal**, un **78,89 %** de las personas que se atienden han sido diagnosticadas de un **trastorno mental coexistente con una situación de abuso y/o dependencia de sustancias**. Otro 11,11% presentan situación de abuso y/o dependencia de sustancias, y el 10% presentan diagnóstico exclusivo de trastorno mental.

Gráfico 59. Diagnóstico principal de las personas atendidas por el Programa Regional de Apoyo a la Capacidad Jurídica.



### Evolución de la actividad del Programa

Tal y como figura en los siguientes gráficos, en 2023, se ha ejercido el cargo sobre 90 personas, de las cuales 74 son hombres y 16 mujeres, finalizando en diciembre de 2023 con 88 cargos activos (72 hombres y 16 mujeres). En este año se han producido dos bajas por defunción (2 hombres).

Gráfico 60. Nº total de cargos ejercidos anualmente por el Programa Regional de Apoyo a la Capacidad Jurídica.

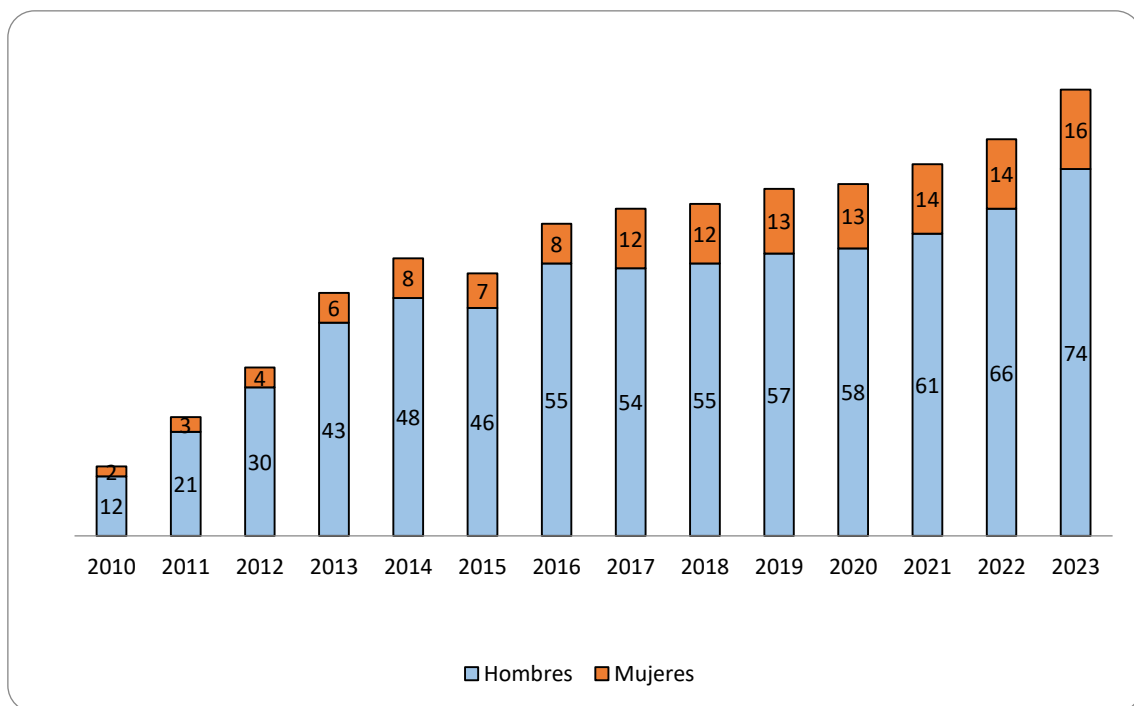
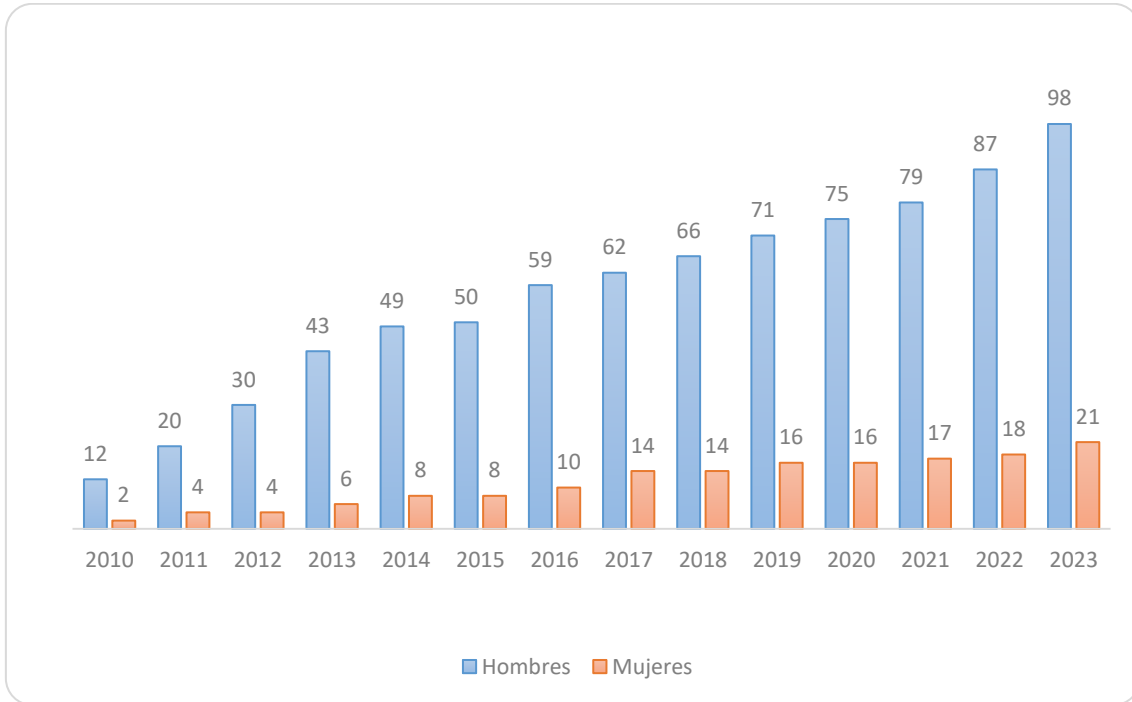




Gráfico 61. Nº acumulado de cargos ejercidos desde 2010.



Desde la puesta en marcha del programa, en el año 2010, hasta 31 de diciembre de 2023 se ha ejercido algún tipo de cargo sobre 119 personas, de los cuales 98 eran hombres y 21 mujeres. De estos, se han producido 31 salidas (26 hombres y 5 mujeres), 23 salidas se han producido por fallecimiento (21 hombres y 2 mujeres), 4 (3 hombres y 1 mujer) por nombramiento de nuevo tutor, 3 personas han salido del programa por retirada de los apoyos establecidos (2 hombres y 1 mujer) y otra más por finalización de la administración patrimonial de una persona a la que posteriormente se le nombró curador definitivo (mujer).

## Balance de la actividad asistencial del Programa Regional de Apoyo a la Capacidad Jurídica

**Objetivo 5. . Proporcionar la asistencia y apoyo necesarios a las personas con trastorno mental grave, diagnóstico dual o personas con conductas adictivas a las que les ha sido reconocida judicialmente esta necesidad o se encuentran incursas en procedimiento judicial de provisión de apoyos en Castilla-La Mancha.**

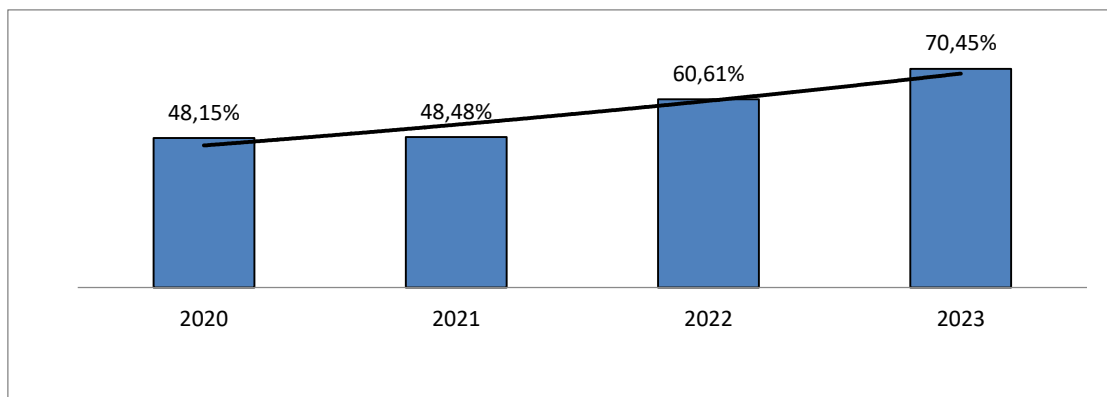
Indicadores	Estándar	Resultado 2023
37. Nº de personas atendidas en PRACJ	≥ 80	90
38. % de personas atendidas que refieren estar satisfechos con su calidad de vida percibida	≥ 50%	70,45%
39. Satisfacción de usuarios/as con la atención	≥ 3,5	4,19

Sobre tres estándares establecidos en el Plan de Actuación del año 2023 ha habido un cumplimiento del 100%.

### Calidad de vida

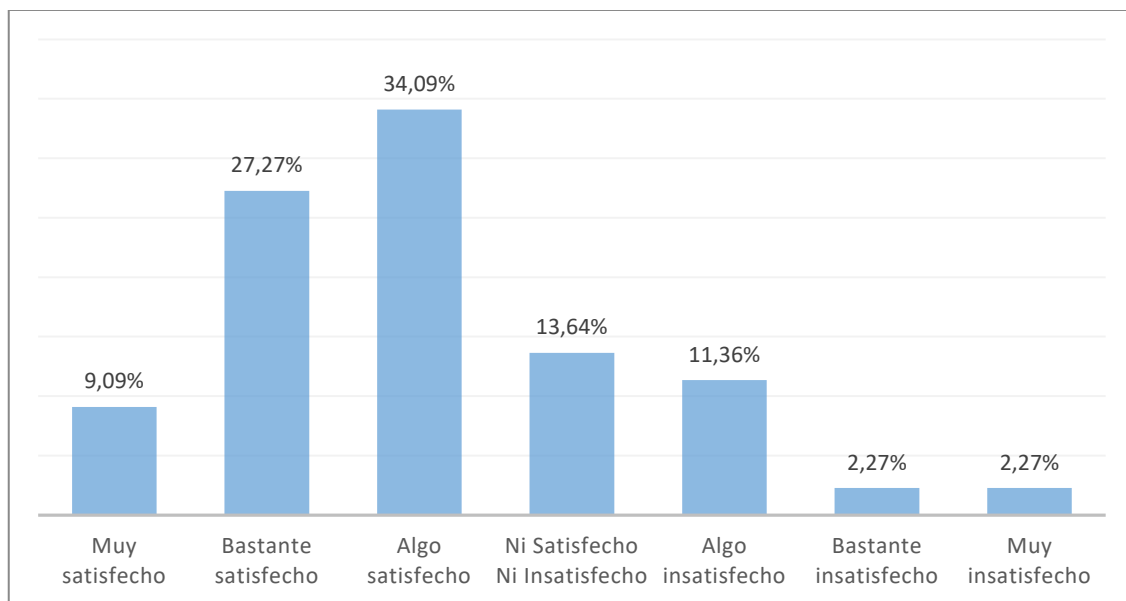
Este año se ha realizado una foto fija de los datos obtenidos de la escala **de calidad de vida percibida**. Se ha evaluado a un total de 44 personas, de las cuales el 70,45% refiere estar “satisfecho” con su calidad de vida; comparando este dato con el del año 2022, supone un incremento de casi 10 puntos. Esto confirma una evolución ascendente de los últimos años de la valoración que hacen las personas atendidas sobre su calidad de vida.

Gráfico 62. Evolución del porcentaje de personas satisfechas en la valoración sobre la calidad de vida en 2023



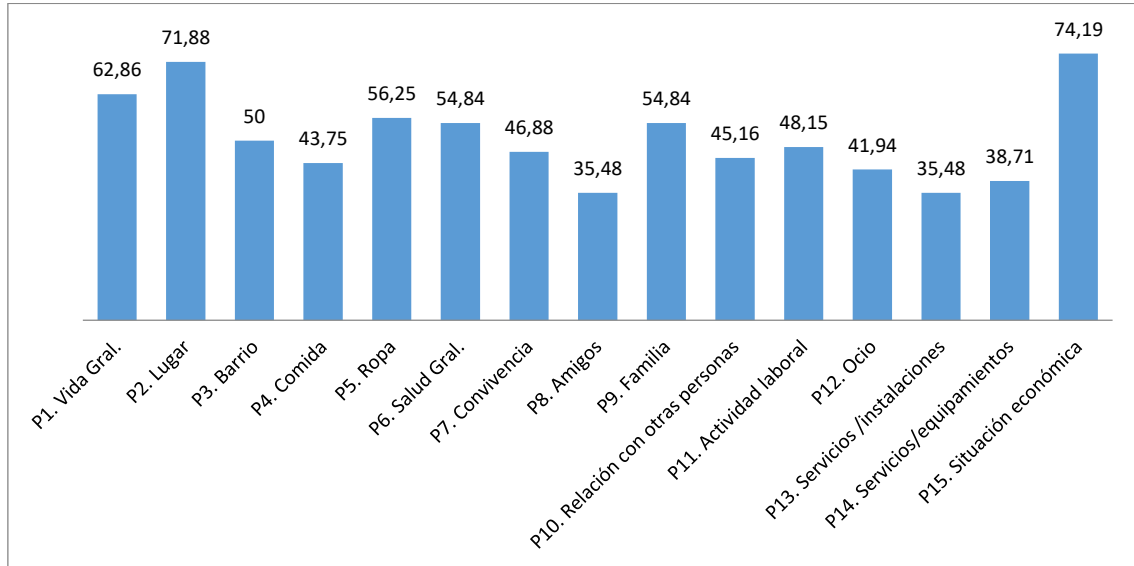
Un 13,64% de las personas atendidas refiere estar “ni satisfecho ni insatisfecho” con su calidad de vida y solo un 4,55% refiere encontrarse “insatisfecho” (frente al 18,18% del año anterior). La puntuación media obtenida (media= 73,86) se sitúa en el rango de “algo satisfecho” (en 2021 la media se situaba en el rango de “ni satisfecho ni insatisfecho”).

Gráfico 63. Valoración calidad de vida 2023



Esta escala también mide la **atribución a la intervención programa** en la mejora sobre los aspectos que se evalúan. En el rango de aspectos evaluados, los que obtienen puntuaciones más altas de atribución son la situación económica (74,19% de las personas atribuyen su satisfacción en este aspecto a nuestro programa), el lugar de residencia (71,88%) y la vida en general (62,86%). Las puntuaciones más bajas las encontramos en amigos (35,48%), las instalaciones y servicios de diversión de su lugar de residencia (35,48%) y los servicios y equipamientos de su zona (38,71%).

Gráfico 64. % de personas que atribuyen al PRACJ su satisfacción en relación con su calidad de vida 2023



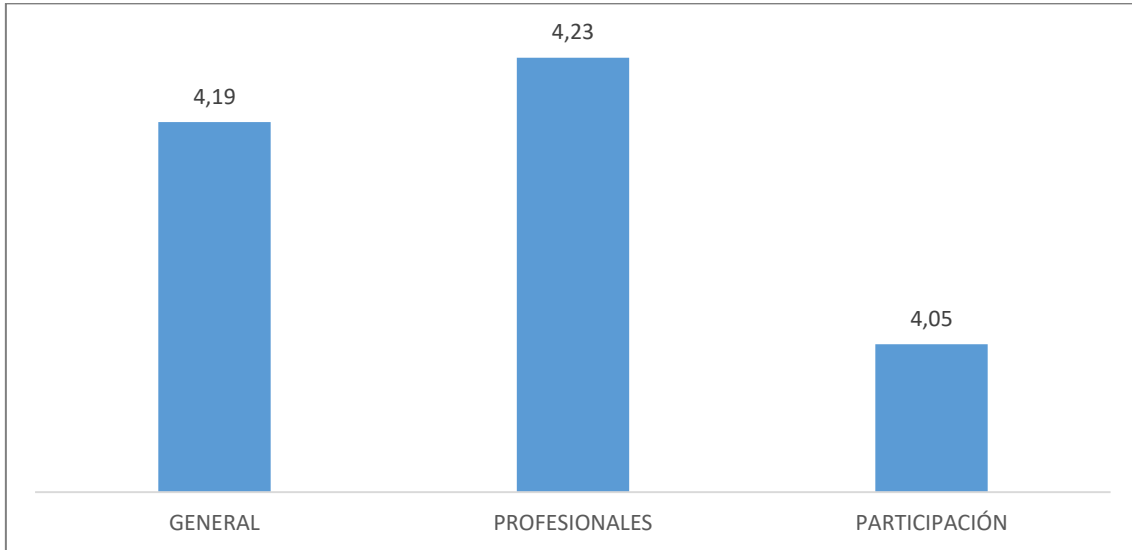
### Satisfacción con la atención

En cuanto a la **satisfacción de las personas con la atención recibida**, este Programa tiene establecido el estándar en un 3,5 sobre 5, siendo equiparable la puntuación 3 con una valoración de “ni satisfecho ni insatisfecho” y la puntuación 4 “bastante satisfecho”. Este estándar es un 0,5 menor que en el resto de los programas de la Fundación, en los que el estándar es 4. Esta reducción en el estándar viene determinada por la tendencia anual y por la hipótesis de que la naturaleza de la relación entre los profesionales de la entidad y las personas beneficiarias está influenciada por las tareas a realizar, estando muchas de ellas relacionadas con aspectos privados de la persona como son su economía, su asistencia médica, etc. y todo ello bajo una actividad fiscalizadora, constituyendo en muchas ocasiones elementos que complejizan la relación.

Este año se ha evaluado el nivel de satisfacción con la atención recibida de 51 personas, obteniendo una puntuación de 4,19 (en una puntuación del 1 al 5) y superando de esta manera el estándar establecido tanto para nuestro programa como para el resto de programas de la Fundación.

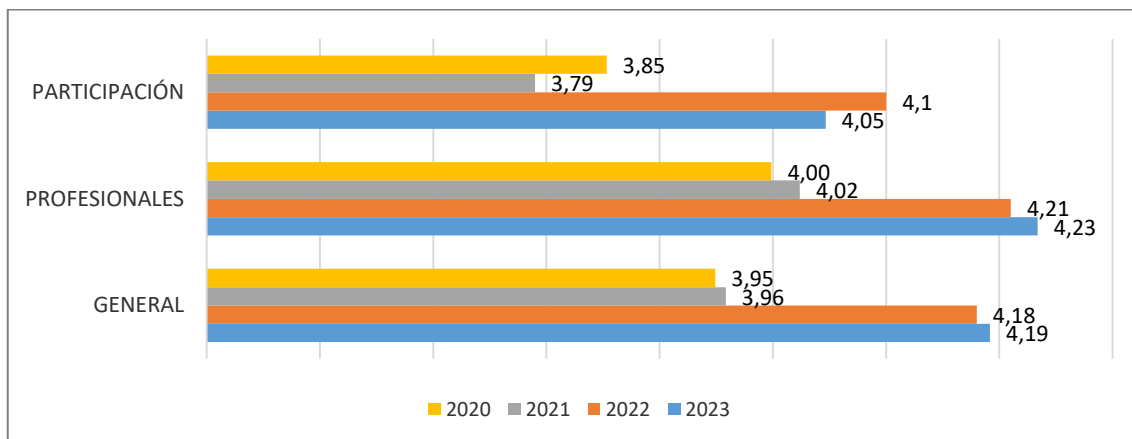
Los **aspectos que puntúan más altos** son la amabilidad y cercanía de los profesionales (4,43) y el respeto de los profesionales a su opinión (4,43); las **puntuaciones más bajas** las encontramos en el trato que les dan los profesionales (3,79) y en la facilidad para participar y decidir (4).

Gráfico 65. Satisfacción PRACJ 2023



Por último, el análisis de los datos en los años 2020 a 2023 nos muestra una evolución muy positiva del nivel de satisfacción de las personas atendidas con el programa.

Gráfico 66. Evolución satisfacción PRACJ 2020-2023



## Perfil general socio-demográfico, de personas atendidas a través del Programa Regional de Apoyo a la Capacidad Jurídica en 2023

Se trata de un **varón (82,22%)**, de **aproximadamente 48 años de edad**, **soltero (82,22%)** y **sin hijos (66,67%)**. Un 35,55% de las personas que atendemos ha perdido a sus dos progenitores, un 36,67% cuenta con un progenitor y un 27,78% con sus dos progenitores. Un **48,89% reside en un recurso residencial** público o concertado, un 3,33% en un recurso privado y un 47,78% vive de manera autónoma. Aproximadamente el **58%** de las personas atendidas **percibe** ingresos mensuales procedentes de una **pensión no contributiva** y en el 73,33% de los casos sus ingresos son inferiores a la cuantía anual del IPREM (Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples).

La causa que motivó su necesidad de apoyos para el ejercicio de la capacidad jurídica se debió a que padecía una **patología dual (78,89%)**, entendiéndola como la coexistencia de un trastorno mental grave y consumo de tóxicos.

Cerca de un **67 %** de las personas a las que se presta algún tipo de apoyo por parte de esta Fundación, tienen **procedimientos judiciales civiles o penales independientes de su necesidad de apoyo**.

En el PRACJ se han **categorizado las atenciones** según el número de veces que la persona pueda precisar de intervención directa, ponderando para ello una serie de factores. En primer lugar hay que tener en cuenta los términos de su sentencia y los apoyos establecidos en la misma, y adicionalmente consideramos con quien vive la persona, si es el primer año de atención, si presenta problemas con el consumo de sustancias y una patología mental grave, o cualquier otra cuestión que pueda dar cuenta de esta necesidad. El resultado de esta operación nos da una subdivisión en la **tipología de atención** que queda establecida de la siguiente manera: intensiva (más de dos veces por semana), discontinua (de 3 a 5 veces al mes) y reducida (1 o 2 veces al mes).

A fecha 31 de diciembre de 2023 hay 8 personas con un tipo de atención intensiva que requieren de un mínimo de dos atenciones a la semana.

### Datos sobre la atención y apoyos prestados

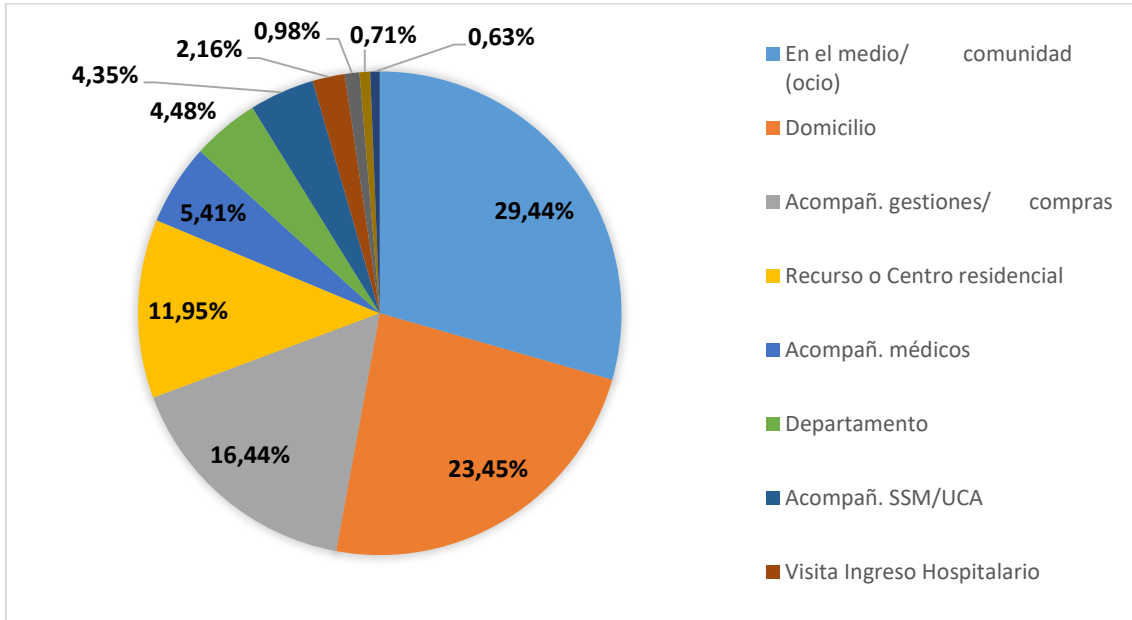
El **número total de atenciones que han recibido las personas atendidas** desde nuestro programa asciende a **3.047** atenciones directas (un 15% más que en 2022); el **promedio de atenciones anuales directas** por caso es muy variable, oscilando desde personas que han tenido una atención por debajo de 10 y algunos por encima de 180, de tal manera que la media se sitúa en 34 atenciones anuales, con una **moda** (valor más repetido) de 14. Desde la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha consideramos como un estándar óptimo mantener un mínimo de 10 atenciones a lo largo del año; algunos de los casos en los que el número de intervenciones anuales directas durante 2023 ha sido inferior a 10 se corresponden con las siguientes circunstancias:

- Personas que han causado baja a principios de año o cargos que se asumen a finales de año
- Personas que, por encontrarse dentro del ámbito penitenciario, ha sido más difícil gestionar las visitas; en estos casos, se mantiene contacto telefónico con la persona y con la familia y coordinación con los profesionales del centro penitenciario para tratar de dar respuesta a todas las necesidades
- Reticencias de algunas personas a ser atendidas: en estos casos, desde el programa se diseña y desarrolla otro tipo de actuaciones, como establecer contacto telefónico o incluso por WhatsApp, o mantener la coordinación con otros recursos sociosanitarios que puedan estar atendiendo a la persona.

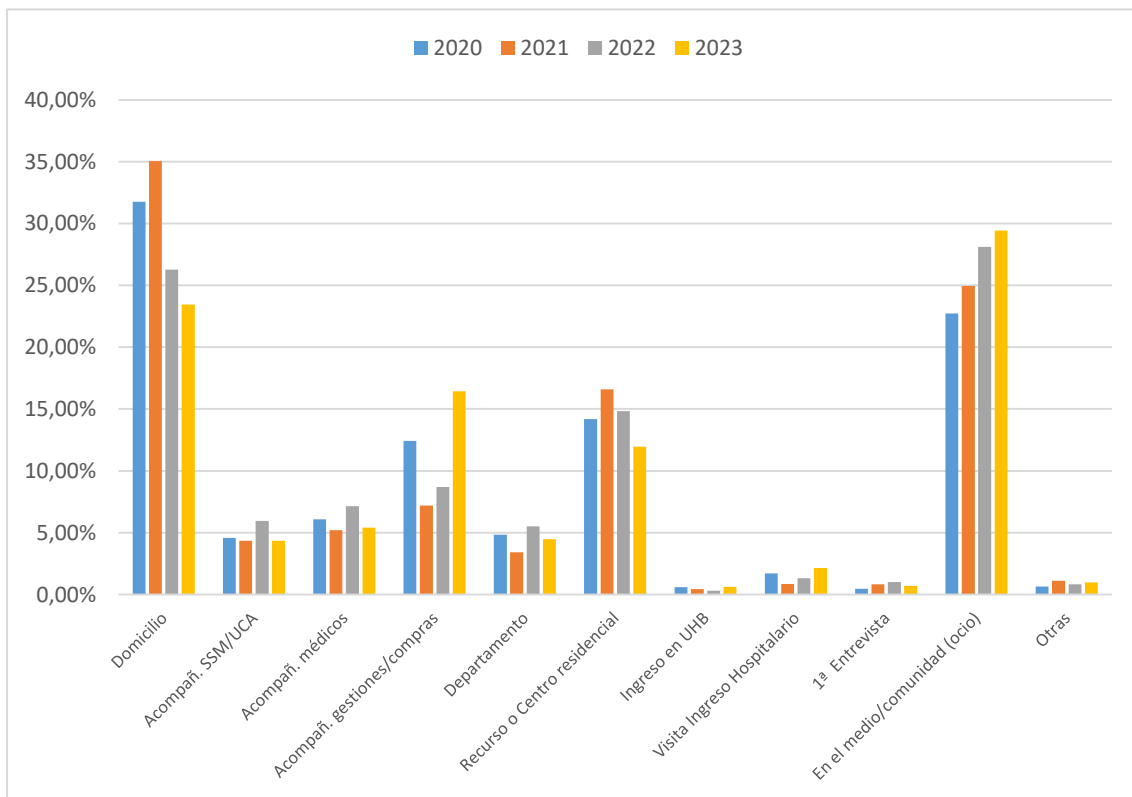
El número de **atenciones individuales directas realizadas por los profesionales** del programa ha sido de **3.791**. Esto supone 766 atenciones individuales más que en 2022.

A continuación se muestra como se ha desagregado según tipología, la atención directa:

**Gráfico 67. Distribución porcentual por el tipo de atención directa 2023.**



**Gráfico 68. Evolución de la distribución porcentual según el tipo de atención 2020-2023**



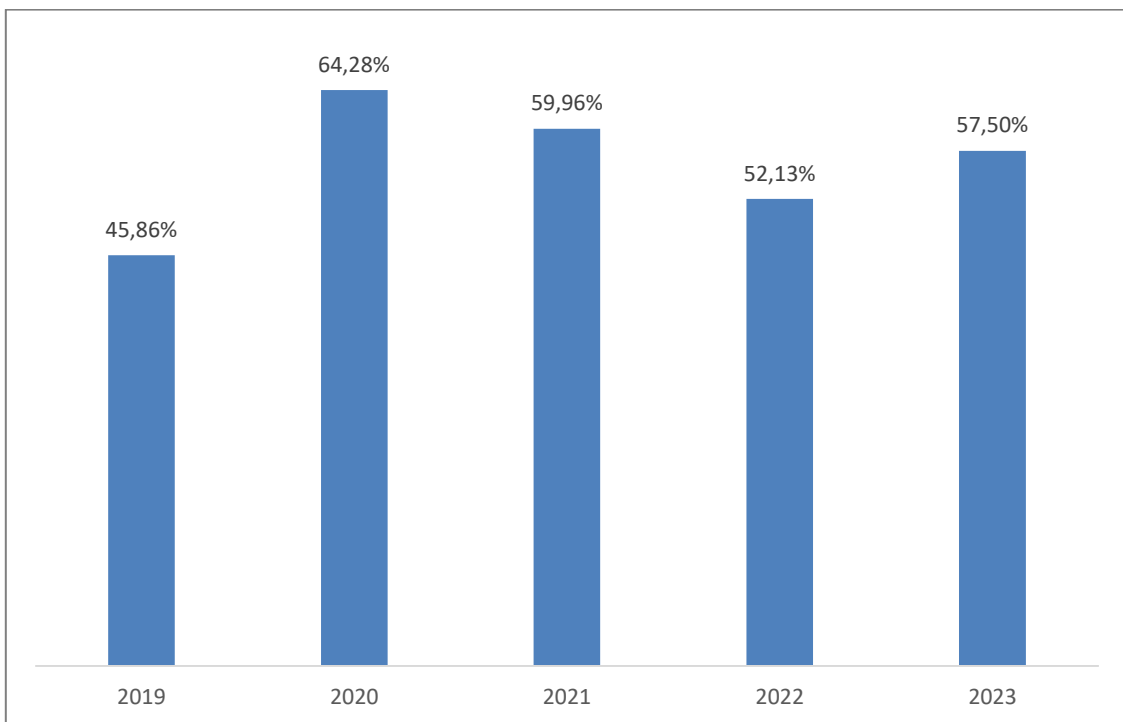


Este año el **tipo más frecuente** ha sido la atención en el medio; podemos observar que la tendencia de los últimos años ha sido el aumento de estas atenciones y la disminución de las atenciones en domicilio o recurso residencial. Este año, además, han aumentado significativamente las atenciones en acompañamiento a gestiones y compras.

En las atenciones directas no se incluyen las realizadas por **teléfono** que en 2023 han sido un total de **4.507**.

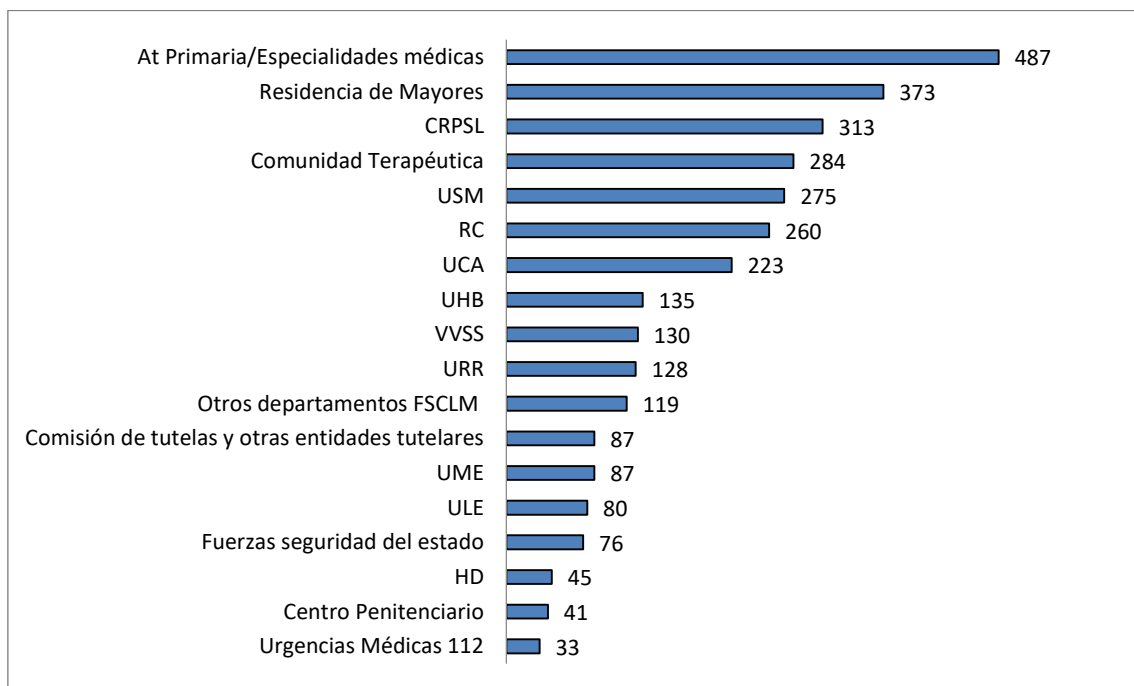
Al observar la evolución de los datos sobre el porcentaje de atenciones telefónicas entre 2019 y 2023, en relación con el número de atenciones directas totales, se evidencia que en el año 2020 se produjo el incremento anteriormente señalado y que la tendencia posterior ha sido de disminución, pero este año el porcentaje de atenciones telefónicas ha vuelto a aumentar.

Gráfico 69. Evolución del % de nº de atenciones telefónicas sobre el nº de atenciones totales 2019-2023



El total de **coordinaciones** realizadas en el ejercicio 2023 han sido **4.037**, este dato evidencia la importancia del trabajo en red en la atención de las personas a las que atendemos. Se contabilizan las coordinaciones realizadas con recursos residenciales, salud mental, servicios sociales, centros de rehabilitación y otros dispositivos, lo que da cuenta de la importancia de la generación de sinergias entre todos los dispositivos que atienden a los destinatarios de este Programa.

Gráfico 70. Coordinaciones 2023

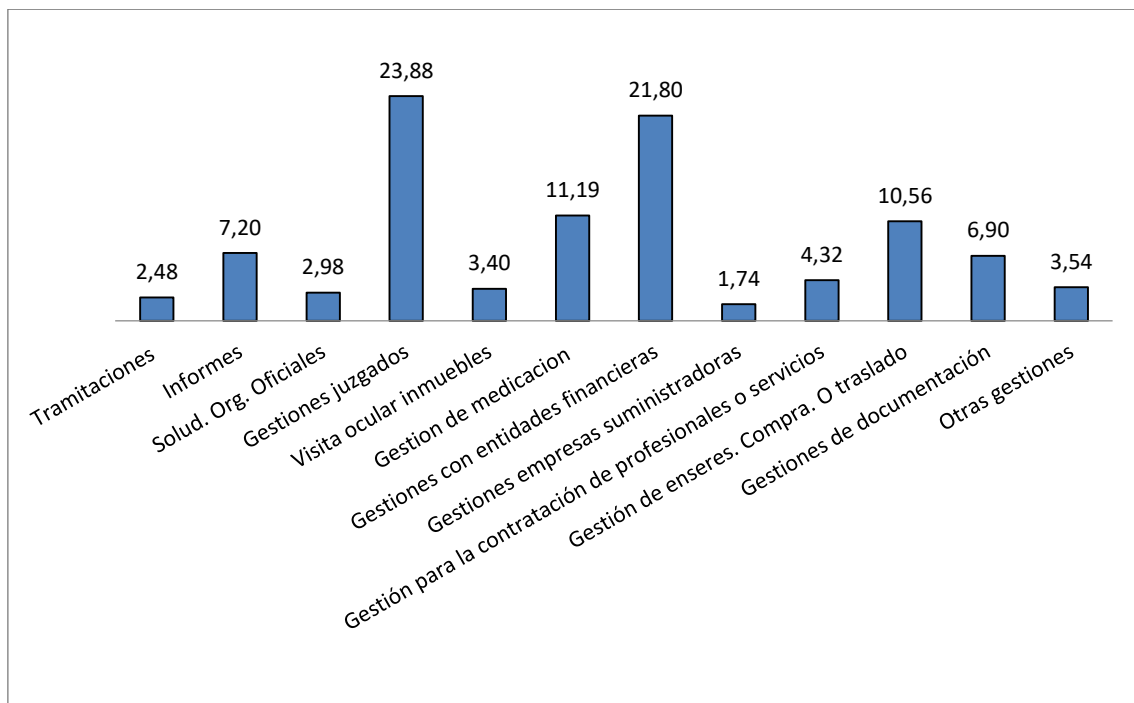


Por otro lado, dentro de nuestra actuación también se contempla la intervención con las familias, siempre que sea necesario y las personas atendidas así lo deseen. Suponen un total de 1147 intervenciones, siendo telefónicas 924 y mediante entrevista 223. Este año las atenciones familiares mediante entrevista han aumentado en un 72,87%.

El PRACJ se caracteriza por conllevar un montante de **acciones indirectas** muy numeroso, sumando en el último año **9.116 actuaciones** (con un incremento del 43,22% con respecto a 2022). Estas acciones son registradas a través de un sistema de indicadores a fin de recoger la actividad profesional. En 2023 se han realizado, entre otras, las siguientes atenciones indirectas: 226 tramitaciones (relacionadas con documentación, pensiones, discapacidad, dependencia, ayudas económicas y notarías), 656 informes, 272 solicitudes ante organismos oficiales, 2.177

gestiones en los juzgados, 130 visitas a inmuebles, 1020 gestiones relacionadas con medicación, 1.987 gestiones con entidades financieras, 394 gestiones para la contratación de profesionales o servicios trabajo con otros servicios, 963 gestión de enseres y 629 trámites con documentación. A continuación se muestra un gráfico en el que se puede observar la distribución porcentual según tipo de actividad; vemos que más de un 23% de estas son gestiones con los juzgados, siendo la siguiente categoría en número, la gestión con entidades financieras, que está por encima del 21%.

Gráfico 71. Distribución de atenciones indirectas 2023



Este tipo de actividad requiere una importante inversión de tiempo por parte de los profesionales del programa y tiene una gran influencia en el desarrollo de nuestro trabajo y en la calidad de vida de las personas a las que atendemos. Las tramitaciones, los informes y las solicitudes ante organismos oficiales aseguran que las personas atendidas accedan a las prestaciones y servicios que necesitan; las gestiones en los juzgados dan respuesta a nuestra obligación de rendir cuentas sobre nuestras actuaciones y a también dan cobertura al apoyo que precisan las personas atendidas para tramitar diferentes cuestiones legales que puedan surgir; la gestión de enseres o medicación nos permite dar cobertura a necesidades básicas y favorecer la continuidad en el tratamiento médico; las gestiones con entidades financieras facilitan

nuestra tarea en el apoyo en la administración económica cotidiana o extraordinarias... De esta manera, estas atenciones indirectas se suman a las actuaciones desarrolladas en la atención directa y a las coordinaciones en el desarrollo de nuestra intervención.

Otra de las cuestiones a tener en cuenta en relación al desarrollo de nuestro trabajo es la **distancia y el tiempo invertido en los desplazamientos** para la atención directa de los usuarios en el Programa:

Tabla 25. Descripción de la atención en relación a la distancia y a la frecuencia de la atención.

Distancia entre centro de trabajo del profesional de referencia y lugar de residencia de los usuarios ida y vuelta (i/v) / tiempo estimado de trayecto (min i/v)									
		N		N		N		N	
Intensidad de Atención	Nº de cargos	De 0 a 100 Km	Tiempo Medio i/v	De 101 a 200 km	Tiempo Medio i/v	De 201 a 300 km	Tiempo Medio i/v	Más de 301 Km	Tiempo Medio i/v
Reducido	70	31	22'	24	112'	10	187'	5	248'
Discontinuo	12	10	28'	2	88'	0	---	0	---
Intensivo	8	7	22'	1	120'	0	---	0	---

En la tabla anterior se puede ver la distribución de las personas que han sido atendidas, distribuidas en variables de frecuencia de atención y distancia entre el lugar de trabajo de los profesionales y el lugar de residencia de las personas. Por ejemplo, de los 70 usuarios con un nivel de atención reducida (entre 1 y 2 veces al mes), a 31 de estas, se les ha dedicado una media de 22 minutos en el desplazamiento ida y vuelta para cada atención, para 24 de ellos el tiempo medio que se ha invertido es de 112 minutos, para 10 han sido 187 minutos y finalmente para los 5 restantes han precisado de un trayecto promedio de 248 minutos. Esta variable pone de manifiesto que la inversión en tiempo para llegar a los lugares de residencia, es muy alta lo cual resta tiempo para una atención efectiva. La distancia es un factor que ha condicionado en varias ocasiones la frecuencia y calidad de la atención.

En la tabla también se puede observar que las 7 de las 8 personas que requieren una tipología de intervención intensiva se encuentran a menos de 100km de distancia (i/v) y el tiempo medio de desplazamiento es de 22 minutos; en uno de los casos la distancia era de 182 km y el tiempo

de desplazamiento de 120 minutos. Las 15 personas cuya atención implica de un desplazamiento mayor de 200 km (i/v) requieren de una atención de intensidad reducida.

No obstante, dada la naturaleza de **trabajo en equipo**, indispensable en las intervenciones que desarrollamos, y las diversas y complejas situaciones que en ocasiones hay que desarrollar, en nuestra práctica cotidiana es frecuente que los profesionales que están ubicados en las provincias de Albacete y Toledo se desplacen y participen activamente en las intervenciones que se realizan en Cuenca y Ciudad Real, respectivamente y viceversa.

### Revisión de medidas de apoyo

La Disposición transitoria quinta de la Ley 8/2021, de revisión de las medidas ya acordadas establece lo siguiente:

*Las personas con capacidad modificada judicialmente, los declarados pródigos, los progenitores que ostenten la patria potestad prorrogada o rehabilitada, los tutores, los curadores, los defensores judiciales y los apoderados preventivos podrán solicitar en cualquier momento de la autoridad judicial la revisión de las medidas que se hubiesen establecido con anterioridad a la entrada en vigor de la presente Ley, para adaptarlas a esta. La revisión de las medidas deberá producirse en el plazo máximo de un año desde dicha solicitud.*

*Para aquellos casos donde no haya existido la solicitud mencionada en el párrafo anterior, la revisión se realizará por parte de la autoridad judicial de oficio o a instancia del Ministerio Fiscal en un plazo máximo de tres años.*

Como entidad prestadora de apoyos tenemos la responsabilidad de velar por que se revisen las medidas de apoyo que necesitan las personas a las que atendemos y de facilitar a los juzgados la información más precisa posible al respecto, por lo que actualmente en nuestro quehacer diario tiene un especial protagonismo la puesta en marcha de los procedimientos para la revisión de las medidas de apoyo establecidas con anterioridad a la entrada en vigor de la nueva ley.

Desde la entrada en vigor de la Ley 8/2021 hasta el 31 de diciembre de 2023 **se han iniciado 54 procesos de revisión**, por la Fundación, de oficio o por la propia persona, de los cuales 28 ya se han finalizado con un auto o sentencia de medidas de apoyo.

Tabla 26. Situación en cuanto a la revisión de sentencias desde la entrada en vigor de la Ley 8/2021 hasta el 31/12/2023

Revisión de sentencias desde la entrada en vigor de la ley hasta 31/12/2023	
<b>Sentencias revisadas</b>	28
<b>Procedimientos en trámite</b>	26
<b>Cargos aceptados con sentencia ya adaptada a la nueva ley</b>	15
<b>Procedimiento sin iniciar</b>	21

Tabla 27. Inicio del procedimiento de revisión

	Inicio del procedimiento		
	Fiscalía	FSCLM	Persona
<b>Sentencias revisadas</b>	19	6	3
<b>Procedimientos en trámite</b>	15	10	1
<b>Total</b>	34	16	4

El desarrollo de todas las revisiones se ha llevado a cabo mediante procedimientos de jurisdicción voluntaria. Los diferentes juzgados implicados han desarrollado estos procedimientos de manera diferente; en algunos de estos procedimientos nuestra entidad ha sido nombrada defensor judicial y en otros no. En todos los procedimientos la persona ha tenido la oportunidad de ser escuchada y por parte de nuestra entidad se ha presentado un informe valorativo sobre la necesidad de apoyos, consensuado con otros dispositivos sociosanitarios de atención e informando en todos los casos a la persona sobre nuestras consideraciones.

## Programas de Prevención y Promoción en Salud Mental

La Orden 15/2023, de 25 de enero, de la Consejería de Sanidad, establece las bases reguladoras de las subvenciones a conceder por la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha destinadas a Entidades sin ánimo de lucro existentes en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, para la realización de programas de promoción, prevención y atención de problemas de salud mental.

Con fecha de 13 de febrero de 2023 el Diario Oficial de Castilla-La Mancha publica la Resolución del 8 de febrero, en la que se aprueba la nueva convocatoria de concesión de subvenciones para el ejercicio 2023.

El objeto de la Convocatoria está destinado a la realización de las siguientes actuaciones:

- A) Programas de prevención e intervención en salud mental.
- B) Programas de información, orientación y de sensibilización y lucha contra el estigma.
- C) Servicios de asesoramiento jurídico especializado dirigidos a entidades, recursos, profesionales, personas con problemas de salud mental, a sus familias y/o personas allegadas
- D) Programas de acompañamiento.
- E) Programas de promoción de hábitos de vida saludables en personas con problemas de salud mental, especialmente a través del deporte y ejercicio físico, así como del ocio y tiempo libre.

En 2023, han sido un total de **19 entidades beneficiarias de las subvenciones** para la realización de programas de promoción, prevención y atención de problemas de salud mental.

Como resultado de esta convocatoria, cabe destacar, que 10 entidades han desarrollado **Programas de información, orientación y de sensibilización y lucha contra el estigma (B)**. Dentro de estos programas se han llevado a cabo actuaciones en centros educativos, actuaciones en medios de comunicación y redes sociales, celebración del Día Mundial de la Salud Mental, realización de concursos para visibilizar los problemas de salud mental, así como otras actuaciones específicas en materia de formación e información dirigidas a familiares y personas

con problemas de salud mental, profesionales sanitarios, sociosanitarios y del ámbito judicial. La estimación del número de beneficiarios es de **21.710 (9701H y 12.009M) personas** de manera directa y a 663.166 personas a través de redes sociales, medios audiovisuales, etc.

Por otro lado, el segundo de los programas que ha tenido mayor desarrollo es el de **programas de prevención e intervención en salud mental (A)**, 7 entidades han desarrollado actividades en este ámbito, ofreciendo actividades orientadas tanto a la atención de personas en situación de crisis, prevención de suicidio y manejo del duelo para adolescentes, adultos (con o sin problemas de salud mental), familiares y/o supervivientes. Se estima que se han beneficiado aproximadamente **7.061 (2.873H y 4.188M) personas**.

Una entidad ha llevado a cabo **Servicios de asesoramiento jurídico especializado dirigidos a entidades, recursos, profesionales, personas con problemas de salud mental, a sus familias y/o personas allegadas (C)** desarrollando actividades dirigidas al desarrollo de programas de información, orientación y apoyo en situaciones de especial vulnerabilidad. Se estima que se han beneficiado **144 (86H y 58 M) personas**.

Por último, una entidad ha desarrollado un **Programa de acompañamiento** de personas ingresadas en Unidades de Hospitalización Breve. **(D)** gracias al que se han atendido a un total de **37 (22H y 15M) personas**.

A lo largo de 2023 se ha realizado un importante esfuerzo por depurar los datos recogidos por las entidades beneficiarias de esta subvención.



## Comunidades Terapéuticas

Las intervenciones en esta línea asistencial, se encuentran enmarcadas dentro del Plan Regional de Adicciones 2022-2025, el cual tiene su referente en el Plan de salud de Castilla-La Mancha, Horizonte 2025.

El Plan de Adicciones en su análisis de necesidades, explicita que el tratamiento de las adicciones debe estar garantizado para cualquier persona a través de recursos públicos y gratuitos. Siendo para ello necesario mantener una red de recursos públicos así como sin fin de lucro, que permitan cubrir las necesidades asistenciales de las personas con trastornos adictivos.

Como parte de la respuesta que ha de ser dada a esa necesidad se encuentran los dispositivos del tipo Comunidad Terapéutica.

### Descripción del dispositivo

Los centros del tipo “Comunidades Terapéuticas” son recursos sociosanitarios especializados que ofrecen atención a personas con problemas por consumo de sustancias, y que requieren una intervención en un medio más estructurado de internamiento, bajo la metodología de su mismo nombre.

En estos dispositivos se realizan programas y actividades encaminados al aprendizaje de hábitos y a la programación de la vida diaria de la persona, con el fin de lograr objetivos de intervención difícilmente abordables de forma ambulatoria o en el medio social en el que se desenvuelve la persona drogodependiente.

El Plan de Adicciones, identifica como una de las claves para la mejora de la calidad asistencial, garantizar la atención integral y continuada de los procesos asistenciales. En este sentido, las Comunidades Terapéuticas, forman parte de la red integral de atención a personas con adicciones de Castilla-La Mancha y su acceso y seguimiento se regula y coordina a través de los dispositivos especializados de segundo nivel asistencial del tipo Unidad de Conducta Adictivas y Unidades de Salud Mental.

## Actividad asistencial

En el año 2023, las 146 plazas públicas disponibles en Comunidades Terapéuticas fueron gestionadas en colaboración con entidades privadas sin ánimo de lucro existentes en la Región, tal y como figura en la siguiente tabla.

Tabla 28. Distribución regional de plazas en Comunidades Terapéuticas

PROVINCIA	Nº de plazas por provincia	COMUNIDAD	Nº DE PLAZAS
Albacete	13	Casa del Alfarero	13
Ciudad Real	43	Ceres	28
		Renacimiento	15
Guadalajara	65	Proyecto Hombre	45
		Proyecto Hombre Alcohol	20
Toledo	25	Hogar Zoe	12
		Jesús Abandonado	13
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>7 centros</b>	<b>146</b>

En 2023, se han atendido a **384 personas** (319 hombres y 65 mujeres). En la siguiente tabla se detalla la atención en cada Comunidad Terapéutica.

Tabla 29. Nº de personas atendidas en Comunidades Terapéuticas

COMUNIDAD TERAPÉUTICA	LOCALIZACIÓN	PROVINCIA	Nº DE PLAZAS	Nº DE PERSONAS ATENDIDAS		
				Hombres	Mujeres	Total
La Casa del Alfarero	Albacete	Albacete	13	36	0	36
Ceres	Tomelloso (CR)	Ciudad Real	28	53	20	73
Renacimiento	Ciudad Real		15	37	0	37
Hogar Zoe	Toledo	Toledo	12	29	0	29
Jesús Abandonado	Toledo		13	16	8	24

Proyecto Hombre (Otras sus.)	Guadalajara	Guadalajara	45	110	25	135
Proyecto Hombre (Alcohol)	Guadalajara		20	38	12	50
Total: 7 Comunidades Terapéuticas			146	319	65	384

En 2023 se realizaron un total de **331 nuevas solicitudes de plaza**, un 14,9% más que en el año 2022. De estas nuevas solicitudes, 265 fueron de hombres y 66 de mujeres (un 40% más que en 2022). El 94,6% de estas solicitudes proceden de las Unidades de Conductas Adictivas y 5,4% de Centros Penitenciarios (N=18). Al igual que sucedió el pasado año, destacan por encima de las demás, las solicitudes recibidas en las provincias de Ciudad Real (29,61%) y Albacete (23,87%).

Tabla 30. Distribución por provincia de las solicitudes recibidas en 2023

PROVINCIA	UCAS	Nº HABITANTES (*)	Nº SOLICITUDES			%		
			H	M	Total	H	M	Total
Albacete	Albacete, Almansa, Hellín	386.464	70	9	79	21,16%	2,71%	23,87%
Ciudad Real	Ciudad Real, Puertollano y Alcázar de San Juan	492.591	71	27	98	21,46%	8,15%	29,61%
Cuenca	Cuenca	195.516	15	3	18	4,54%	0,90%	5,44%
Guadalajara	Guadalajara	265.588	42	13	55	12,70%	3,92%	16,62%
Toledo	Talavera, Toledo	709.403	49	14	63	15,08%	4,22%	19,30%
Total			265	66	331	80,10%	19,90%	100%

(\*) Censo año 2021

Durante el año 2023 se han incorporado a Comunidad Terapéutica un total de **253 personas**. De éstas, 46 han sido mujeres (18,2%) y 207 han sido hombres (81,8%). De estas incorporaciones, el 30 % se ha incorporado a un Programa específico de Alcohol (N=76). El resto, un 70%, lo han hecho en el Programa de deshabituación de otras sustancias (N=177).

## Perfil socio-demográfico, de personas atendidas en las Comunidades Terapéuticas en 2023

Varón en un 83% de los casos, con una edad comprendida entre los 30 y 50 años (55,47%) de 40 a 50 (29,69%) de 30 a 40 (25,52%). Solteros en un 57,55% y separados en un 26,82%. El 55,47% de los atendidos tienen hijos.

El nivel de estudios en un 35,42% solo cuenta con certificado de escolaridad, seguido de un 29,69% que cuenta con EGB o equivalente. Con experiencia laboral en trabajos no cualificados en un 65,89%. La situación laboral actual de más de un 59,90% es de parado, y no cuentan con ingresos propios en un 39,58% de los casos. La procedencia de los ingresos económicos es de la prestación o subsidio de desempleo en el 35,78% de los casos, pensiones en el 16,81% y de incapacidad laboral temporal en el 37,07% de los casos.

En cuanto al tipo de sustancia el alcohol se sitúa en un 31,51% de las demandas como droga principal, seguida de la cocaína con un 28,13%. El inicio del consumo es antes de los 18 años en un 61,98%, y en un 21,09% en edades comprendidas entre 19 y 23.

Otro dato interesante es que presenta comorbilidad (adicción a sustancias y trastorno mental) en un 37,5%.

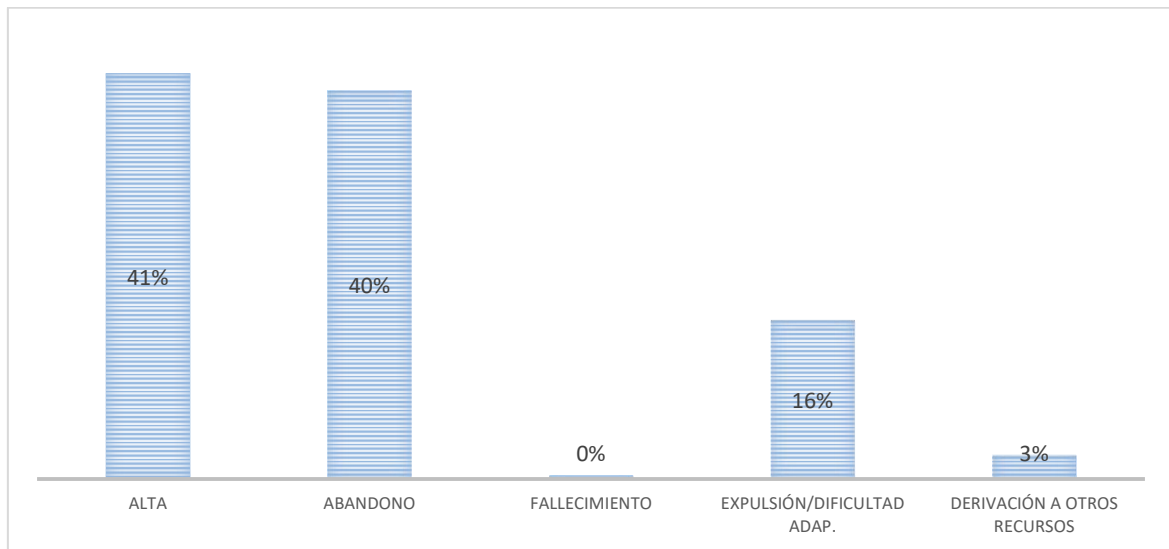
Es importante destacar, un llamativo incremento respecto al año 2022, del número de personas que consumían como sustancia principal a su entrada a la CCTT alcohol así como el aumento progresivo que se lleva produciendo desde hace varios años de la combinación de cocaína y alcohol. Esta combinación ha aumentado respecto al 2022 un 22,85%. Por el contrario, se ha producido un llamativo descenso de consumo de Speed Ball (cocaína + heroína) como droga principal consumida respecto a 2022 (61,75%).

### Salidas

Durante el 2023 se han producido un total de 240 salidas, de las cuales 99 (41,25%), han sido alta por cumplimiento de objetivos y 141 (58,75%) bajas. Del número total de bajas, 99 se han producido por abandonos. En comparación con el año 2022 hay que destacar que durante 2023, han aumentado el número de salidas por cumplimiento de objetivos (N 41%), superando con ello el estándar fijado para dicho año (40%).

En el siguiente gráfico se muestra la distribución de los **motivos de salida**. Destacar que el 40% (N=95) de bajas se ha producido por abandono voluntario de la persona, el 2,8% (N=7) por dificultades para adaptarse al recurso, el 8,5% (N=12) ha salido por derivación a otro recurso y se han producido dos bajas por fallecimiento. Por último, un 16% (N=27) han sido bajas por expulsión (incumplimiento del régimen interno).

Gráfico 72. Motivos de salida en las Comunidades Terapéuticas 2023

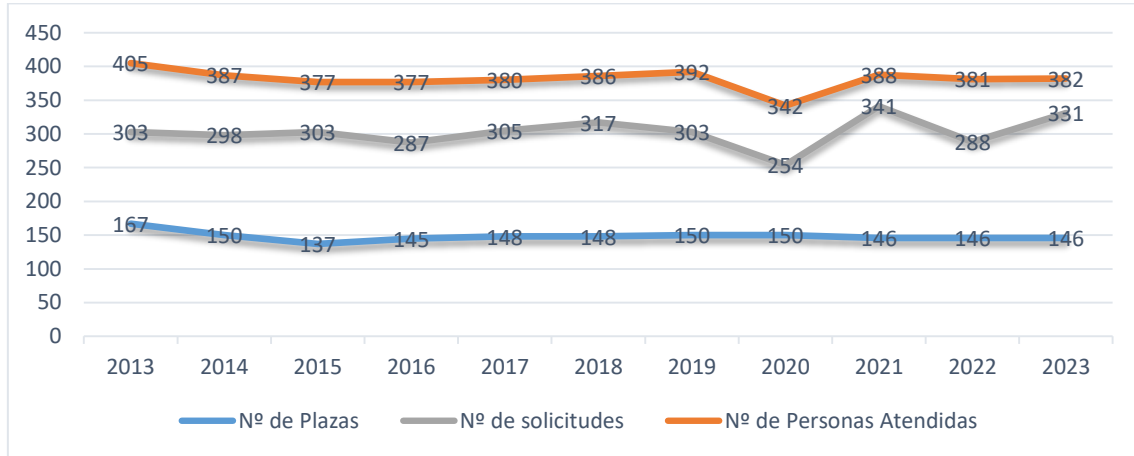


### Evolución de la atención en Comunidades Terapéuticas

En 2023 se ha producido un **aumento en la demanda**. El número de solicitudes ha aumentado un 14,9% en relación al año 2022.

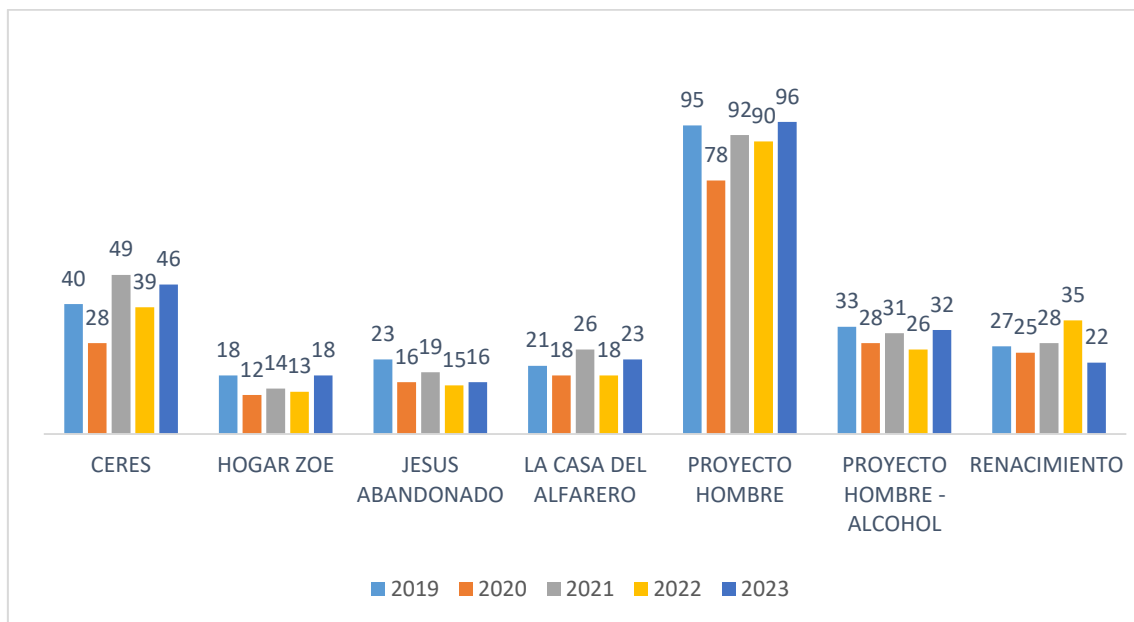
El número de personas atendidas se ha mantenido similar al de 2022.

Gráfico 73. Evolución de la atención a personas en CCTT 2010-2023: Nº de plazas y personas atendidas



De igual manera, se ha producido un **aumento de incorporaciones** de un 6,7% (N=253) respecto al pasado año.

Gráfico 74. Evolución del número de incorporaciones en CT 2019-2023



## Balance de Actividad en Comunidades Terapéuticas en 2023

Objetivo	Indicadores	Estándar	Resultado 2023		
			H	M	Total
<b>1. Apoyar la atención a personas con problemas de alcoholismo y drogodependencias en Comunidades Terapéuticas.</b>	1. Nº de plazas concertadas en CCTT	≥145	146		
	2. Nº de personas atendidas	≥360	319	65	384
	3. Porcentaje de salidas por alta	≥40%	41,4%	40,54%	41,25%
	4. Satisfacción de usuarios/as con la atención.	≥4	4,41%		

En la tabla anterior observamos que durante 2023, de los cuatro **estándares** fijados para el Programa de Comunidades Terapéuticas en el Plan de actuación de la FSCLM, **se han cumplido todos ellos**. El estándar de satisfacción de los usuarios con la atención recibida ha estado por encima del 4, en un intervalo 1-5.

### Satisfacción con la atención

Tabla 31. Satisfacción 2023 CCTT

COMUNIDAD TERAPEUTICA	Área de Salud	Nº cuestionarios	Atendidos 2023	Satisfacción con la Atención P1
CERES	Mancha Centro	25	72	4,2
HOGAR ZOE	Toledo	16	28	4,88
JESUS ABANDONADO	Toledo	8	24	4,5
CASA DEL ALFARERO	Albacete	13	36	4,38
PROYECTO HOMBRE-OTRAS	Guadalajara	32	135	4,19
PROYECTO HOMBRE-ALCOHOL	Guadalajara	19	50	4,11
RENACIMIENTO CIUDAD REAL	Ciudad Real	14	37	4,64
<b>Total</b>	<b>7 centros</b>	<b>127</b>	<b>382</b>	<b>4,41</b>

Según el estándar, la satisfacción general se cumple en el 100% de los centros, siendo Hogar Zoe el centro mejor valorado en términos numéricos con una puntuación media de 4,88.

Tabla 32. Resultados por dimensiones. Satisfacción CCTT 2023

COMUNIDAD TERAPEUTICA	Área de Salud	SATISFACCIÓN					
		General	Profesionales	Atención	Participación en recurso	instalaciones	P1
CERES	Mancha Centro	4,05	4,19	3,91	3,9	3,99	4,2
HOGAR ZOE	Toledo	4,72	4,72	4,58	4,66	4,81	4,88
JESÚS ABANDONADO	Toledo	4,44	4,53	4,25	4,55	4,42	4,5
CASA DEL ALFARERO	Albacete	4,09	4,23	4,1	4,27	3,82	4,38
PROYECTO HOMBRE-OTRAS	Guadalajara	4,11	4,35	3,81	3,92	4,08	4,19
PROYECTO HOMBRE-ALCOHOL	Guadalajara	4,25	4,45	4,1	4,05	4,2	4,11
RENACIMIENTO CIUDAD REAL	Ciudad Real	4,64	4,57	4,4	4,5	4,65	4,64
<b>Promedio</b>		<b>4,33</b>	<b>4,43</b>	<b>4,16</b>	<b>4,26</b>	<b>4,28</b>	<b>4,41</b>

	Puntuación que no supera el estándar
	Puntuación que supera el estándar

Si analizamos los resultados por dimensiones, las puntuaciones medias obtenidas han sido los siguientes:

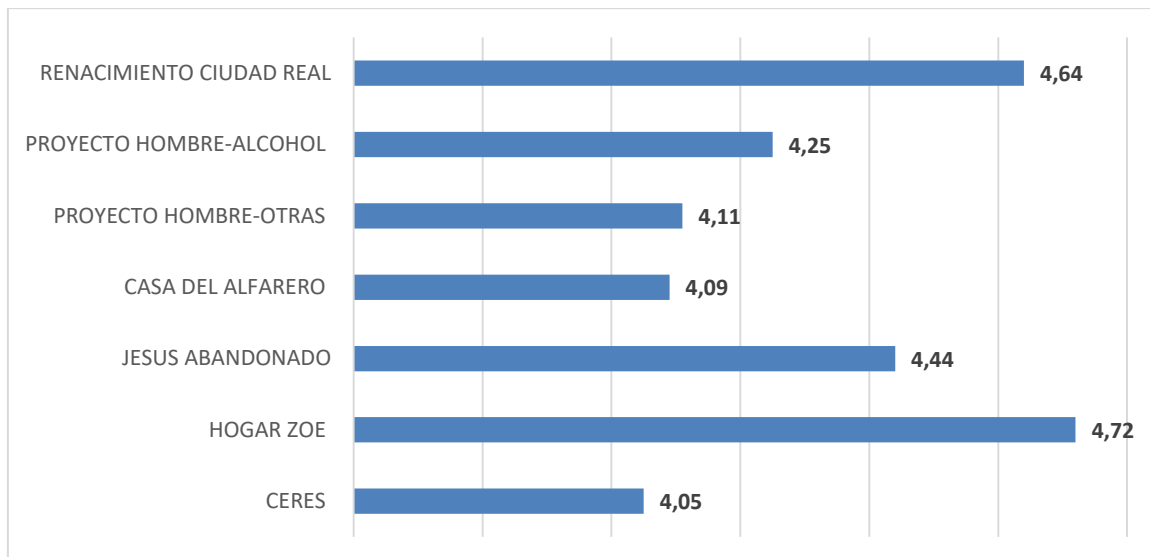
- Dimensión I. “Satisfacción General”. Puntuación media 4,33. Todos los dispositivos superan el estándar.
- Dimensión II. “Satisfacción con los profesionales”. Puntuación media 4,43. Todos los dispositivos cumplen con el estándar superior a 4 sobre la satisfacción de los usuarios con los profesionales.
- Dimensión III. “Satisfacción con la atención”. Puntuación media 4,16. En esta dimensión hay dos centros susceptibles de mejora. Estos centros son “Proyecto Hombre Otras Sustancias” con una puntuación de 3,81 sobre 5 y “Ceres” con 3,91 sobre 5.
- Dimensión IV. “Satisfacción con la participación en el dispositivo”. Puntuación media 4,26. En términos de participación es “Casa del Alfarero” el centro que presenta el dato más bajo (3,9 sobre 5), seguido de “Proyecto Hombre Otras Sustancias” (3,92) y no cumplen con el estándar establecido.



- Dimensión V. “Satisfacción con las instalaciones”. Puntuación media 4,28. De nuevo un centro es susceptible de mejora con un 3,82 sobre 5. En esta ocasión se trata del centro “Casa del Alfarero”. Con una puntuación de 3,99 sobre 5, “Ceres”, tampoco llega a cumplir con el estándar establecido.

De todos los datos observamos que hay cuatro Comunidades Terapéuticas que superan el estándar en **todas** las dimensiones, que son Hogar Zoe, Proyecto Hombre Alcohol, Jesús Abandonado y Renacimiento Ciudad Real frente a solo tres que no lo hacen.

Gráfico 75. Resultado Satisfacción General CCTT 2023



### Percepción del Tratamiento

El “Treatment Perceptions Questionnaire (TPQ)” es una escala breve y autoadministrada cuyo propósito es la valoración de la satisfacción de usuarios de drogas respecto al programa de tratamiento en el que son asistidos. **El intervalo de puntuación es de 0 – 4, tomando como referencia el 3 como dato estandarizado óptimo.**

Tabla 33. Resultados obtenidos en el cuestionario de Percepción de Tratamiento

COMUNIDAD TERAPEUTICA	Área de Salud	Nº Plazas	Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
CERES	Mancha Centro	28	25	3,08	3,32	2,92	3,40	3,32	3,04	2,68	3,36	3,40	2,92
HOGAR ZOE	Toledo	12	16	3,44	3,56	3,44	3,94	3,75	3,31	3,38	3,88	3,69	3,25
JESUS ABANDONADO	Toledo	13	8	3,30	3,50	3,50	3,60	3,80	3,40	3,20	3,70	3,60	3,20
CASA DEL ALFARERO	Albacete	13	13	2,23	3,15	2,62	3,46	3	2,77	1,31	2,62	2,54	1,54
PROYECTO HOMBRE-OTRAS	Guadalajara	45	32	2,84	3,41	2,38	3,41	3,47	2,31	2,47	3,44	3,50	2
PROYECTO HOMBRE-ALCOHOL	Guadalajara	20	19	3,21	3,63	2,42	3,42	3,37	2,26	2,79	3,26	3,42	2,84
RENACIMIENTO CIUDAD REAL	Ciudad Real	15	14	3,33	3,58	2,83	3,67	3,17	3	2,42	3,58	3,50	3,06
		146	127	3,06	3,45	2,87	3,56	3,41	2,87	2,61	3,41	3,38	2,69

Tabla 34. Nº de Comunidades Terapéuticas con puntuación por debajo de 3 en el cuestionario de Percepción de Tratamiento

	Nº CT < 3	Nº CT < 2
1.- El equipo, no siempre ha comprendido la ayuda que yo quiero	2	0
2. He sido bien informado acerca de las decisiones tomadas sobre mi tratamiento	0	0
3. El equipo y yo hemos tenido ideas diferentes acerca de los objetivos.	5	0
4. Siempre ha habido un miembro del equipo disponible cuando yo he querido hablar	0	0
5. El equipo me ha ayudado a motivarme para solucionar mis problemas	0	0
6. No me han gustado todas las sesiones del tratamiento	3	0
7. No he tenido tiempo suficiente para solucionar mis problemas	5	1
8. Pienso que los miembros del equipo han sido buenos en sus tareas	1	0
9. He recibido la ayuda que buscaba	1	0
10. No me han gustado algunas de las reglas y normas del tratamiento	4	1

Al observar la tabla, detectamos variabilidad entre unos centros a otros.

Las puntuaciones generales que están por debajo de 3, han de ser tomadas como aspectos de mejora y los que están por debajo de 2 mejoras urgentes. Por lo tanto, es urgente revisar los motivos por los que las personas atendidas no están de acuerdo con algunas reglas y normas del tratamiento porque consideran que no han tenido tiempo suficiente para solucionar sus problemas. De igual manera, es necesario analizar y reflexionar sobre los objetivos y las sesiones del tratamiento y sobre la valoración de los miembros del equipo respecto a la realización de sus tareas.

## Programa de Atención en Centros Penitenciarios

La **Estrategia Nacional sobre Drogas 2017-2024** marca como una de las áreas de actuación en su punto 10.4 **la Incorporación social**, con especial hincapié en la integración laboral. Para ello establece una serie de **objetivos estratégicos** como son: la definición de un modelo común de actuación en incorporación social referido a conceptos, continuidad asistencial, etc... También fija como objetivo la mejora de la calidad de las actuaciones y la mejora de la coordinación interinstitucional, entre otros. Para todos estos objetivos y acciones, fija como uno de los contextos en los que han de desarrollarse, los Centros Penitenciarios.

El **Plan de acción sobre adicciones 2021-2024**, enmarcado en la estrategia europea sobre adicciones y la Estrategia Nacional vigente, concreta objetivos de la Estrategia para el periodo inmediato, proporciona elementos para la acción de todas las partes implicadas, garantiza que todas puedan contribuir a su ejecución y fija como objetivos el disminuir los daños asociados al consumo de sustancias con potencial adictivo y los ocasionados por las adicciones comportamentales, disminuir la presencia y el consumo de sustancias con potencial adictivo y las adicciones comportamentales y retrasar la edad de inicio a las mismas. Así pues, marca en las áreas de actuación de **atención integral y multidisciplinar y de reducción de daños** acciones y actividades concretas para las personas privadas de libertad.

El Gobierno Regional de Castilla-La Mancha a través del **Plan Regional de adicciones de Castilla-La Mancha 2022-2025** identifica las siguientes necesidades de intervención con personas con adicciones:

N.2. *“El aumento de la problemática asociada al juego patológico, hace previsible que en los próximos años aumente la demanda de tratamiento por parte de personas con esta adicción y que sea necesario disponer de recursos residenciales de tratamiento y/o de apoyo al tratamiento para este tipo de pacientes”*

N.3. *“Garantizar la atención integral y continuada de los procesos asistenciales”*, como clave para mejorar calidad asistencial.

N.4. *“Disponer de programas de acercamiento a las personas con adicciones, que por diferentes motivos no llegan a contactar con los recursos asistenciales, especialmente en colectivos*

*vulnerables” con el objetivo de mejorar las intervenciones dirigidas a la búsqueda y captación con estrategias preventivas y de reducción del daño.*

*N.6. “La coexistencia, cada vez más frecuente, de trastornos adictivos con trastornos mentales” hace necesario “que los recursos asistenciales incorporen programas e intervenciones especialmente diseñadas para el tratamiento de personas con patología dual.*

*N.10. “Una parte importante de la población penitenciaria presenta problemas de adicciones. Estas personas por su situación, requieren una intervención específica basada en la confluencia de recursos propios de Instituciones penitenciarias y de recursos externos. Esta colaboración de recursos es necesaria para ofrecer una alternativa terapéutica durante el tiempo de internamiento en prisión y también posibilitar la continuidad de la intervención tras la excarcelación”.*

En base a lo anterior, el **Plan Regional de adicciones de Castilla-La Mancha 2022-2025**, establece entre otros objetivos específicos *“Garantizar el tratamiento de las adicciones para cualquier persona residente en la Comunidad”, “disponer de recursos residenciales y/o apoyo al tratamiento de personas con adicción al juego y “garantizar la oferta terapéutica en la población reclusa con problemas de adicciones y la continuidad asistencial tras abandonar el centro penitenciario”.* Para ello, se viene manteniendo un compromiso regional, traducido en que *la intervención en los centros penitenciarios pueda ser intensiva, contando con los profesionales necesarios, y que se canalice al usuario, a su salida de prisión, a las UCA/USM como dispositivo ambulatorio de referencia.*

Así mismo a través del **Plan de Salud de Castilla-La Mancha horizonte 2025**, continúa marcando como objetivo el de ***“mantener programas de intervención para personas con drogodependencia internas en centros penitenciarios”*** hecho que se viene realizando desde hace más de quince años, con las adaptaciones necesarias a la normativa interna así como a las necesidades de la población a atender.

La intervención en adicciones en centros penitenciarios se encuentra regulada por la Instrucción 3/2011 de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, denominada ***“Plan de intervención general en materia de drogas en la institución penitenciaria”*** y por Instrucción 1-

9/2014 sobre la **“Organización y funcionamiento de las unidades terapéutico- educativas”**. A través de éstas se define la participación y coordinación de los profesionales penitenciarios, de los Planes Nacional y Autonómicos sobre Adicciones y sobre el Sida, de otras instituciones, y de las ONGs, que posibilite la organización de soluciones múltiples y elaboradas ante una problemática cada vez más compleja y diversificada, con el fin de normalizar e integrar socialmente a los internos con problemas de adicciones.

La Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha, establece como actuación de interés los programas dirigidos a población en situación de vulnerabilidad o exclusión social, cuyos objetivos sean facilitar los procesos de integración social, el acompañamiento e intermediación laboral de personas en itinerario de inserción y otras acciones que faciliten la atención a necesidades de integración social de personas o colectivos. En este contexto, se desarrollan los programas de intervención con drogodependientes puestos en marcha en los **seis Centros Penitenciarios de Castilla la Mancha**.

### Objetivo

Proporcionar un **apoyo complementario al de la propia institución, en la atención a personas con problemas de adicciones** en los centros penitenciarios de Castilla-La Mancha.

### Actividad asistencial 2023

Para el desarrollo de este programa, durante el año 2023 se ha mantenido colaboración con las entidades Fundación Atenea, Cruz Roja y Proyecto Hombre, las cuales han desarrollado programas de intervención ambulatoria /centro de día en los Centros Penitenciarios de Albacete, Alcázar de San Juan, Cuenca, Herrera de la Mancha, Ocaña I y Ocaña II y de intervención en la Unidad Terapéutico-Educativa de Herrera de la Mancha.

**En total se ha prestado atención profesional a 927 personas, 919 hombres y 8 mujeres.**

En los programas que centran la atención bajo el formato “intervención ambulatoria/centro de día y en módulos terapéuticos” se han atendido a 865 personas. En la unidad Terapéutica Educativa de Herrera de la Mancha han sido 62 personas las atendidas.

El total de personas atendidas a través de estos programas **ha disminuido en un 10,6%** respecto al pasado año (N=110)

Tabla 35. Nº de personas atendidas en Centros Penitenciarios (Intervención ambulatoria/Centro de día/Módulos terapéuticos)

CENTRO PENITENCIARIO	MODALIDAD DE INTERVENCIÓN	Nº TOTAL DE PERSONAS ATENDIDAS		
		Hombres	Mujeres	Total
Albacete	Ambulatoria/centro de día	122	8	130
Alcázar De San Juan	Ambulatoria/centro de día	99	0	99
Cuenca	Ambulatoria/centro de día	87	0	87
Herrera De La Mancha	Ambulatoria/centro de día	218	0	218
Herrera De La Mancha	Unidad Terapéutico-Educativa	62	0	62
Ocaña I	Ambulatoria/centro de día	150	0	150
Ocaña II	Ambulatoria/centro de día	181	0	181
<b>TOTAL CASTILLA-LA MANCHA</b>		<b>919</b>	<b>8</b>	<b>927</b>

El tipo de intervención en la *modalidad ambulatoria, centro de día y/o módulo terapéutico* se divide en la realizada a través de las siguientes tipologías:

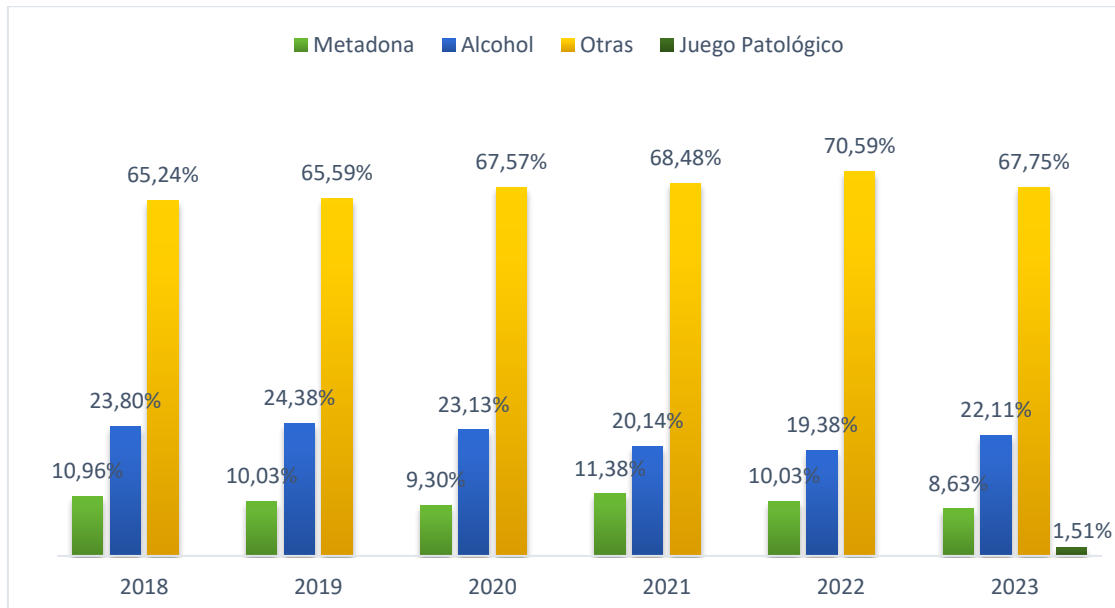
- Programa de intervención psicosocial para personas en tratamiento con metadona
- Programa de deshabituación (sustancia principal: Alcohol)
- Programa de deshabituación (otras sustancias)

Como novedad, en el presente año se ha incluido la atención a personas que presenten problemas de juego patológico.

En relación a la población atendida según el tipo de sustancia de consumo figura en el gráfico siguiente. En comparación con los años anteriores aunque se mantiene la tendencia en la distribución de programas, siendo la principal categoría “otras sustancias”, debemos destacar el

aumento de personas en el programa de alcohol (2,73%) y el porcentaje de personas atendidas que han necesitado intervención debido a que presentaban problemas de juego patológico (N=14).

Gráfico 76. Intervención en Centros Penitenciarios por tipo de sustancia (%)



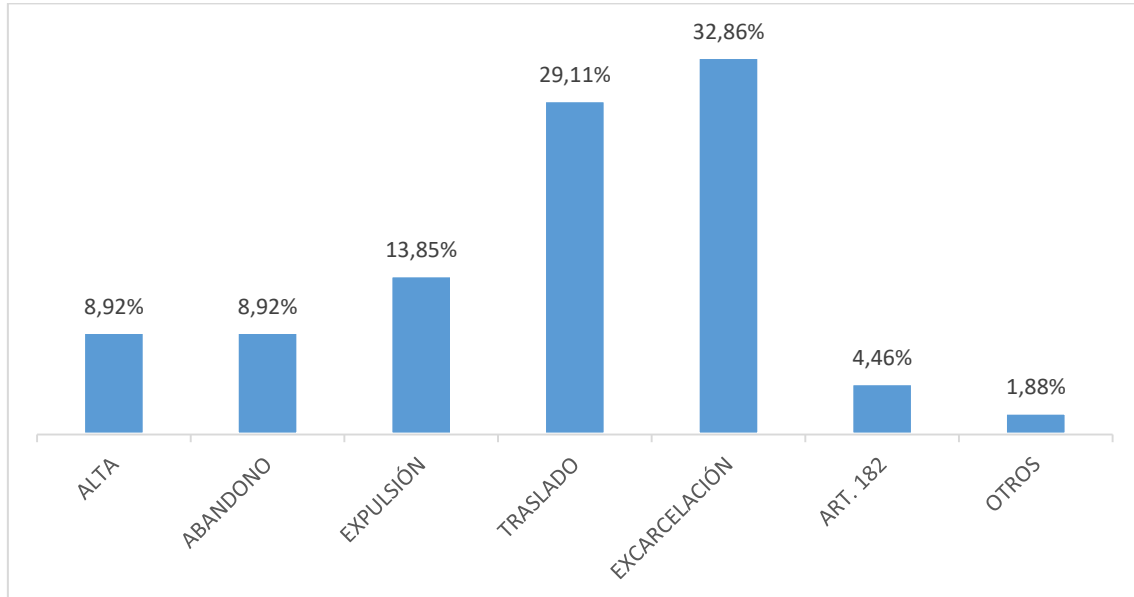
### Salidas del Programa de atención

**En total se han producido 426 salidas.** De estas, 424 fueron salidas de hombres y 2 de mujeres.

390 personas (388 hombres y 2 mujeres) han salido de los programas de intervención ambulatoria /centro de día y 36 de los de intervención en la Unidad Terapéutico-Educativa de Herrera de la Mancha.



Gráfico 77. Motivos de salida 2023



El programa de atención a personas con problemas de adicción desarrollado en Centros Penitenciarios tiene una **alta movilidad**, motivo por el cual un alto porcentaje de los casos que inicia atención no llega a concluirla. A lo largo de 2023, el **62% de las salidas fueron por motivo de traslado o excarcelación** durante su participación en el programa. El 32,9% fue porque no concluyó el programa tras la excarcelación (N=140) a pesar de que los equipos de los Centros les facilitaron cita en dispositivos ambulatorios. El 29,1% fue trasladado a otra prisión (N=124). En el caso de traslados de una prisión a otra e independientemente de donde se encuentre el nuevo Centro, es importante explicar que el cambio de un programa a otro no es directo y que la persona debe ser valorada de nuevo por equipo de profesionales del Centro Penitenciario al que se le ha trasladado.

Un 13,8% de las salidas (N=59) se ha producido tras la expulsión del programa de la persona.

Por último, destacar que 4,5% ha sido por progresión de grado (N=19) y el **8,9% por cumplimiento de objetivos** (N=38).

## Perfil de personas atendidas en Centros Penitenciarios de Castilla-La Mancha en 2023

El 99,1% de las personas atendidas en los CCPP son **varones**.

El 32,1% tiene edad comprendida entre los **30 y 39 años**, de 40 a 49 (27,1%), de 50 a 59 (15,9%), de 39 a 43 (15,4%) y de 21 a 29 años (14,7%).

En el 44,9% de los casos son **personas solteras**, con hijos (63,7%), con **estudios primarios** (57,7%), en **situación penitenciaria de penado** (65,4%) por delitos contra el patrimonio (40,1%) y **procedente de Castilla-La Mancha** (54,8%).

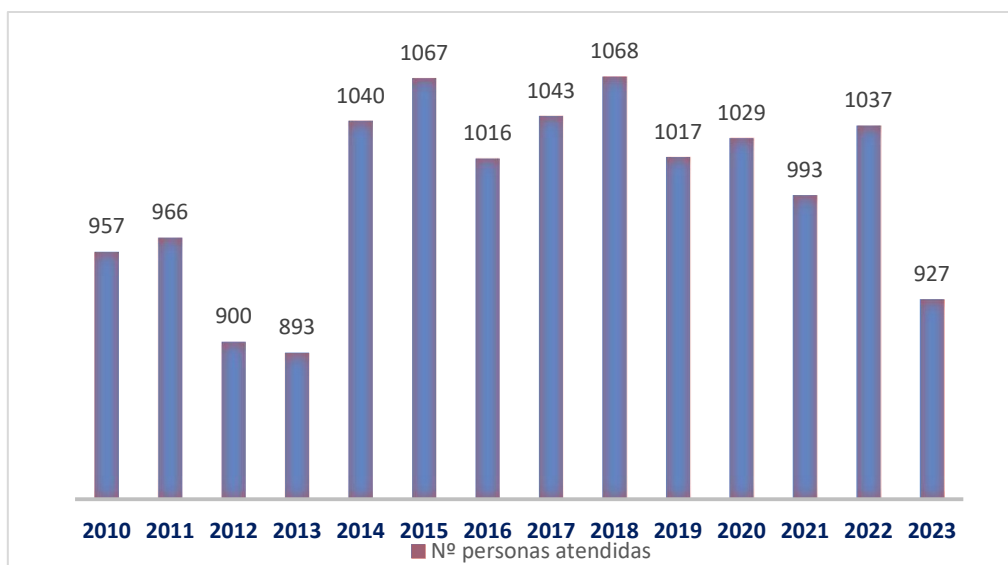
La principal droga de consumo de las personas atendidas en los Centros Penitenciarios de Castilla-La Mancha, es la **cocaína** (38,6%), seguida del alcohol (20,6%) y el speed ball (10,5%). El inicio **de consumo ocurre antes de los 18 años** en un (65,9%) y con **más de 15 años** de historia de consumo (55,1%).

El 9,5% presenta **comorbilidad** (adicción a sustancias y trastorno mental).

## Evolución de la atención en Centros Penitenciarios de Castilla-La Mancha

En el siguiente gráfico podemos observar la evolución de la demanda de atención en los Centros. El salto más relevante se observa a partir de 2014, debido a la introducción del Programa de modalidad Comunidad Intrapenitenciaria.

Gráfico 78. Evolución de la atención a personas con problemas de drogodependencias en Centros Penitenciarios de Castilla-La Mancha en el periodo 2010-2023



Según refleja el gráfico, este año el número de personas atendidas ha disminuido considerablemente respecto al año 2022 y respecto a los últimos 9 años.

### Balance de Actividad en Centros Penitenciarios en 2023

Objetivo	Indicadores	Estándar	Resultado 2023
<b>1. Apoyar la atención a personas reclusas en Centros Penitenciarios de Castilla-La Mancha con problemas de drogodependencias.</b>	1. Nº de prisiones donde se presta atención	6	6
	2. Tipología de programas de atención a las drogodependencias en CC.PP.	2	2
	3. Nº de personas atendidas	≥800	927
	4. Satisfacción de la Dirección del Centro Penitenciario con el programa	≥4	4,57

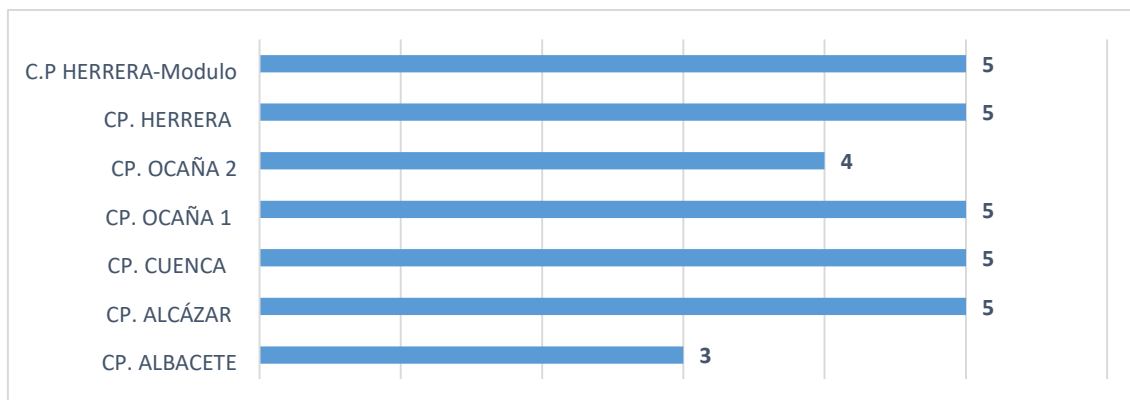
Durante el año 2023, se han cumplido los cuatro estándares propuestos.

Se ha superado el estándar de personas atendidas.

Satisfacción media de la Dirección de los Centros Penitenciarios con el programa ha sido de 4,57.

### Satisfacción con la atención

Gráfico 79. Satisfacción general de directores de CCPP. Programa Modalidad Ambulatoria /centro de día y módulo terapéutico..



Se ha superado el estándar de satisfacción de la Dirección de los Centros Penitenciarios donde se desarrollan programas de **modalidad ambulatoria, centro de día y módulo terapéutico**, alcanzando casi la puntuación máxima (escala 1-5) La puntuación media general ha sido de **4,57**.

Si analizamos los resultados por dimensiones, las puntuaciones medias obtenidas han sido los siguientes:

- Dimensión I. **“Satisfacción General”**. Puntuación media 4,57.
- Dimensión II. **“Satisfacción con la configuración de los equipos profesionales”**. Puntuación media 4,43.
- Dimensión III. **“Satisfacción con la elaboración de documentos técnicos, e informes”**. Puntuación media 4,71
- Dimensión IV. **“Satisfacción con la integración de los profesionales en el funcionamiento del CCPP”**. Puntuación media 4,43.
- Dimensión V. **“Satisfacción con los horarios en los que se presta la atención”**. Puntuación media 4,43.
- Dimensión VI. **“Satisfacción con las actividades que realiza dentro del programa”**. Puntuación media 4,29.
- Dimensión VII. **“Satisfacción con la atención que se presta dentro del Programa”**. Puntuación media 4,43.
- Dimensión VIII. **“Satisfacción con la adecuación del programa a las necesidades de intervención”** Puntuación media 4,57.

Por otro lado, se ha alcanzado la **máxima puntuación (5)** en cuanto a la satisfacción general de en los **Centros Penitenciarios de Ocaña 1, Cuenca y Alcázar** donde se desarrolla el programa de intervención ambulatoria /centro de día **y el C.P de Herrera de la Mancha** donde se desarrolla además el programa de intervención en la Unidad Terapéutico-Educativa

Por último, y aunque se ha superado el estándar de satisfacción de los internos de los CCPP asistentes a los dos tipos de programas, hay que destacar la baja tasa de representatividad debido principalmente a la alta movilidad de los internos que asisten a los mismos.

La puntuación media de la satisfacción general de los internos que han participado en los programas de **modalidad ambulatoria/centro de día** de los CCPP ha sido de **4,60** (4,69 en las dimensiones relacionadas con la satisfacción con los profesionales y 4,44 en las relacionadas con la atención). La tasa de representatividad ha sido de un 19%.

En cuanto a la puntuación de la satisfacción general de los internos que han participado en el **Programa de Intervención en la Unidad Terapéutico-Educativa** del CP. Herrera de la Mancha ha sido de un **4,54** (4,59 en las dimensiones relacionadas con la satisfacción con los profesionales y 4,3 en las relacionadas con la atención) La tasa de representatividad ha sido de un 35,5%.

## Atención a personas con enfermedades crónicas en situación de exclusión social

### Tipología de dispositivos y cobertura

La Fundación de Sociosanitaria de Castilla-La Mancha, apoya la atención de personas y colectivos con necesidades sociosanitarias específicas que se encuentran en situación de exclusión social debido a problemas crónicos y/o agudos de salud. Son personas que, no necesitando de hospitalización, no cuentan con el apoyo sociofamiliar y económico necesario para seguir las pautas y tratamientos médicos y sanitarios recomendados.

Con el objetivo de dar respuesta a esta necesidad, la Fundación colabora con dos entidades que prestan servicio de alojamiento y convivencia con un **total de 42 plazas en la región**.

Desde ambos centros se garantiza el alojamiento, la manutención y los cuidados básicos de salud de las personas beneficiarias del servicio, y se les ofrece tratamientos y programas especializados de manera coordinada con los dispositivos de la red sociosanitaria vinculada con los procesos de atención de las personas tales como: programas de apoyo psicosocial y sanitario para promover la mejora de la autonomía personal y de la calidad de vida, programas para la inclusión social y comunitaria, apoyo a la rehabilitación física, etc.

### Actividad asistencial en 2023

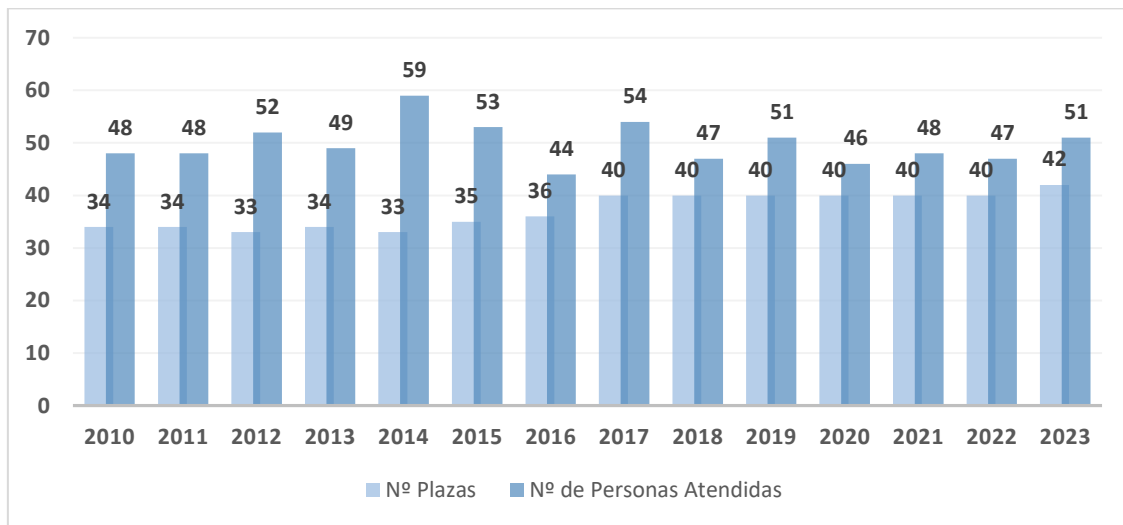
En 2023 se **han atendido desde ambos centros a un total 51 de personas**, 34 hombres y 17 mujeres (tres personas más que el pasado año).

Tabla 36. Actividad asistencial en 2023: ocupación anual y personas atendidas

Provincia	Centro	Ubicación	Nº de plazas	Nº de personas atendidas		
				H	M	T
Ciudad Real	Basida	Manzanares	13	10	3	13
Toledo	Hogar 2000	Toledo	29	24	14	38
Total C-LM			<b>42</b>	<b>34</b>	<b>17</b>	<b>51</b>

Durante el año 2023 se ha producido **un incremento de 2 plazas** en el centro Hogar 2000.

Gráfico 80. Evolución de la atención a personas con enfermedades crónicas en situación de exclusión social en el periodo 2010-2023



El 25,5% de las personas que han sido atendidas en estos recursos llevaba entre 5 y 8 años, el 19,6% menos de 1 año, el 17,6% más de 8 años y el 5,9% menos de un año.

En el centro BASIDA, un 46% de las personas residentes llevan más de 8 años en el recurso y un 23% de personas llevan entre 5-8 años, lo que indica un bajo índice de rotación de plazas residenciales y por tanto de personas que en los últimos años han salido del centro. En el caso del centro Hogar 2000, el 67% de las personas llevan entre 3 y 5 años en el centro y el 77% llevan menos de un año, este último dato nos da cuenta de la alta movilidad en este centro durante el 2023.

Desde la Fundación se está trabajando de manera coordinada con ambos centros para favorecer en aquellos casos en los que se valore conveniente, la derivación a otros recursos que ofrezcan una mejor respuesta a las necesidades de las personas, tales como, recursos de la red de salud mental y fundamentalmente de la red de mayores, en este caso, al cumplir los requisitos de acceso por vía ordinaria a este tipo de centros.

De las **51 personas atendidas** en 2023, **11 (6H y 5M)** han sido **nuevas incorporaciones**, y han salido a lo largo del año un total de **12 personas (10H y 2M)**, 5 más que el año anterior.

En la siguiente tabla se describen **el número de incorporaciones y de salidas en ambos centros**.

Gráfico 81. Actividad asistencial en 2023: incorporaciones y salidas

Recurso	Nº de incorporaciones			Nº de salidas		
	H	M	T	H	M	T
Basida	0	0	0	0	0	0
Hogar 2000	6	5	11	10	2	12
<b>Total C-LM</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>12</b>

En relación a las **12 salidas** que se han producido a lo largo del año, **los principales motivos han sido por cumplimiento de objetivos** (3 personas) **y por fallecimiento** (3 personas) representando el 50% del total de las salidas (6 personas). El resto de salidas se han producido por **derivación a otro recurso** (2 personas), **abandono voluntario** (2 personas) e **incumplimiento del reglamento de régimen interno** (2 personas).

Como dato a destacar, este año todas las personas que se han incorporado han superado el periodo de adaptación y ha disminuido el número de personas que han abandonado voluntariamente el dispositivo.

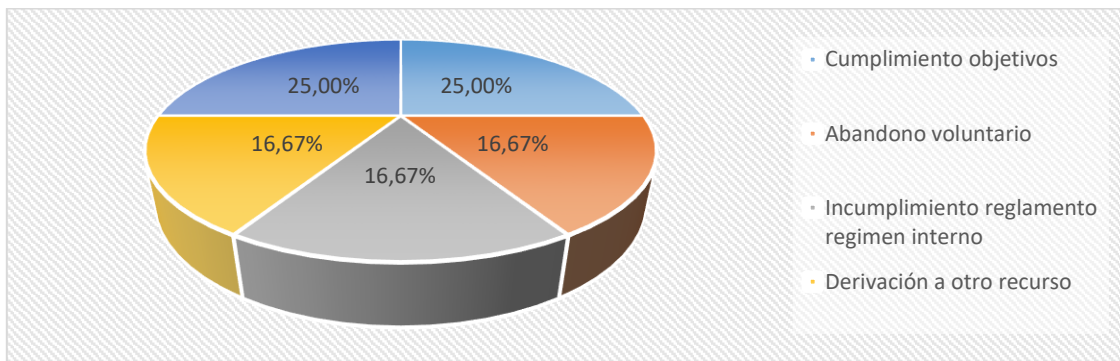
Se han producido, tres fallecimientos debidos al delicado estado de salud y las pluripatologías que muchas de las personas residentes de estos centros presentan.

Destacar también que **durante el año 2023 se han producido tres salidas por “cumplimiento de objetivos”** Aunque este tipo de centros tiene un marcado carácter asistencialista y de provisión de cuidados básicos de salud y las personas que se encuentran en ellos presentan grandes dificultades sociales, familiares, políticas y económicas que condicionan sus procesos de salida, sus profesionales no pierden de vista el objetivo final de la recuperación del



funcionamiento general y la mejora de la autonomía en todas las esferas de la vida de las personas que residen en ellos, con el objetivo último de favorecer la emancipación de estas.

Gráfico 82. Motivos de las salidas durante el 2023



### Perfil socio-demográfico de las personas atendidas en centros residenciales para personas con enfermedades crónicas en situación de exclusión social de Castilla-La Mancha en 2023

El perfil, es el de varón (69%), con edad comprendida entre los 50 y 59 años (56,9%), soltero (76,5%), que previamente se encontraba en su casa (31,4%) viviendo solo (33,3%). El 25,5% de las personas atendidas provenían de una institución sanitaria. El 25,5% de las personas atendidas llevan entre 5 y 8 años en los centros.

En cuanto a la formación y empleo, el 47,1% de las personas no tienen estudios primarios pero sí disponen de conocimientos básicos, y el 52,9% de las personas tienen experiencia laboral en trabajos no cualificados. En relación a su situación laboral, el 70,6% de las personas tienen resuelta una incapacidad laboral. En cuanto a su capacidad económica, el 43,14% de las personas cuentan con ingresos propios de una cuantía que oscila entre los 360€-720€ (38%), procedentes de una pensión no contributiva (25,5%) o contributiva (23,5%).

El 21,6% de las personas requieren de apoyo en el ejercicio de su capacidad jurídica. El 43,1% tiene reconocida una discapacidad del 65% o mayor.

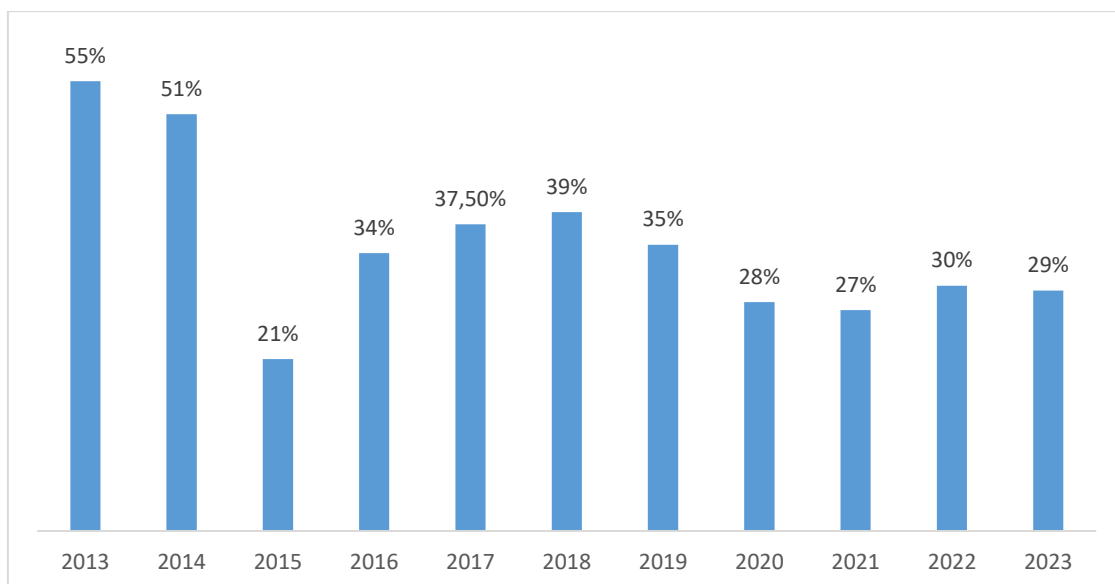
En cuanto a su salud, el 29,4% de las personas residentes tienen un diagnóstico de VIH (de estas, un 3,9% tienen una demencia asociada) y el 70% otras enfermedades crónicas. Además, presentan otras patologías asociadas, un 21,6% de las personas tienen una patología psiquiátrica, un 17,6% presenta problemas de adicción a sustancias, un 15,7% alguna enfermedad relacionada con daño cerebral, un 9,8% tiene alguna enfermedad degenerativa, un 3,9% un diagnóstico de discapacidad intelectual y un 42% otras patologías diferentes a las anteriores, entre ellas de discapacidad física.

En cuanto a los ingresos hospitalarios, a lo largo del año tan sólo han requerido de hospitalización por enfermedades físicas, un 25,5% de las personas atendidas. En cuanto a ingresos hospitalarios de personas con un diagnóstico psiquiátrico, tan solo 1 residente ha requerido de ingresos psiquiátricos.

En cuanto a la valoración de dependencia, un 11,8% la tienen solicitada y está en trámite. Un 5,9% tiene resuelto grado. De las valoraciones resueltas, el 5,9% de ellas fueron resueltas con grado I, el 7,8% con grado II y en el 3,9% de los casos obtuvieron grado III.

El perfil personas atendidas en estos centros sigue siendo de personas que acceden al centro llevan varios años con una o varias patologías diagnosticadas, en muchos de los casos sin seguimiento y tratamiento o bien con un escaso cumplimiento de los tratamientos pautados, lo que conlleva un mayor deterioro de su salud y una peor evolución de sus enfermedades y patologías diagnosticadas. Por ello, cuando llegan a ambos centros presentan procesos de enfermedad complejos que requieren de un alto seguimiento por parte de atención primaria y medicina especializada, así como de ingresos hospitalarios (somáticos y/o psiquiátricos) y seguimiento diario desde cada uno de los centros. A lo largo de 2023, se han en un 23,41% reducido el número de personas de personas atendidas en estos centros que han requerido de algún ingreso hospitalario durante su estancia (N=14).

Gráfico 83. Evolución porcentual de personas que presentan como diagnóstico principal VIH 2013-2023



En los últimos años se está produciendo un cambio en cuanto al perfil de personas atendidas en ambos centros. El número de personas que acceden a estos centros con **diagnóstico principal de VIH** se ha reducido ligeramente respecto al del año 2022. No obstante, aunque en la actualidad las personas que presentan un diagnóstico de VIH siguen precisando atención

sanitaria, en la mayoría de los casos la necesidad de acceso a un centro residencial no está motivado exclusivamente por requerir este tipo de atención (ya que muchos la reciben de manera ambulatoria) sino porque presentan además otras patologías físicas y/o adicciones a sustancias que unido a una difícil situación social (i.e.: carencia de alojamiento, situaciones de precariedad económica, escaso apoyo social, etc.), generan situaciones de mayor vulnerabilidad.

En el año 2023, el 70,6% de personas atendidas en estos centros presentan como diagnóstico principal otras enfermedades crónicas de exclusión social.

### Balance de actividad. Resultados de la intervención

Objetivo 8. Apoyar la atención a personas en riesgo de exclusión social asociado a enfermedades crónicas (como VIH SIDA) en coordinación con entidades regionales sin ánimo de lucro.		
Indicadores	Estándar	Resultado 2023
46. Nº de plazas concertadas	≥40	42
47. Nº de personas atendidas	≥45	51
48. % de personas atendidas que refieren estar satisfechos con su calidad de vida percibida	≥ 75%	87,50%
49. Satisfacción de usuarios/as con la atención	≥ 4	4,40

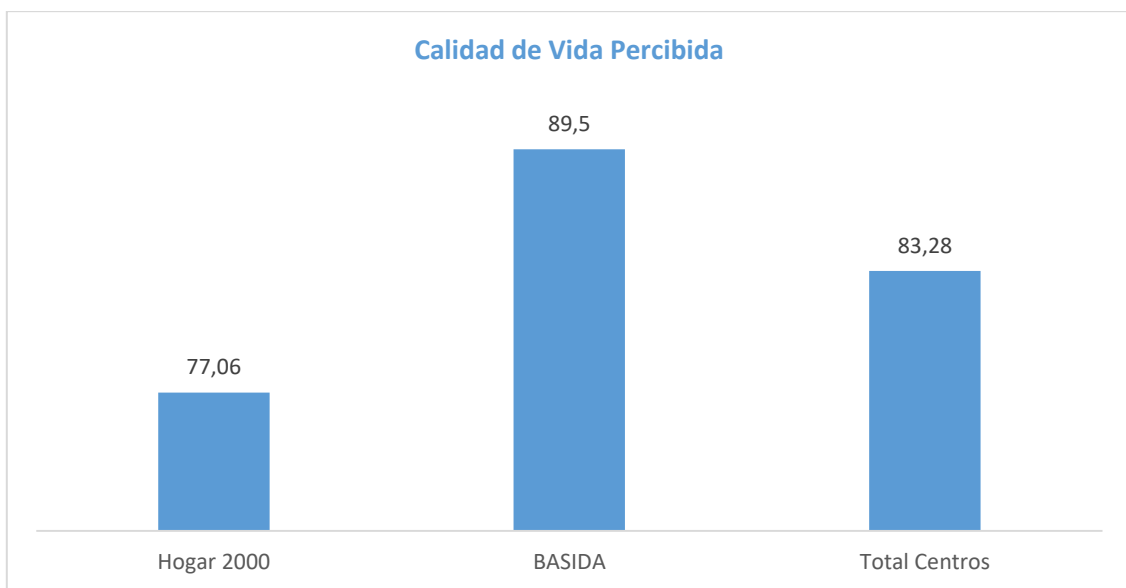
En el 2023 se han logrado alcanzar los estándares propuestos en relación a la capacidad de cobertura de estos centros, tanto en el número de plazas disponibles como en el número de personas atendidas. De igual manera, se han superado los estándares relacionados con la satisfacción de las personas atendidas con la atención y con la percepción subjetiva en cuanto a la calidad de vida de las personas residentes.

Como en años anteriores, en 2023 **se han evaluado una serie de indicadores clave de resultados en la atención** relacionados con la **Calidad de Vida Percibida y la Satisfacción de las personas atendidas**.

### Calidad de vida percibida

La **Calidad de Vida Percibida** fue evaluada en 30 personas residentes con la escala SLDS. La puntuación global resultante ha sido de 83,28, lo que indica una alta puntuación en la escala. Del total de las personas evaluadas, **el 87,50% de las personas residentes se encuentran satisfechas con su calidad de vida.**

Gráfico 84. Puntuación media obtenida en el cuestionario Calidad de Vida en los centros residenciales para personas con enfermedades crónicas en situación de exclusión social en 2023

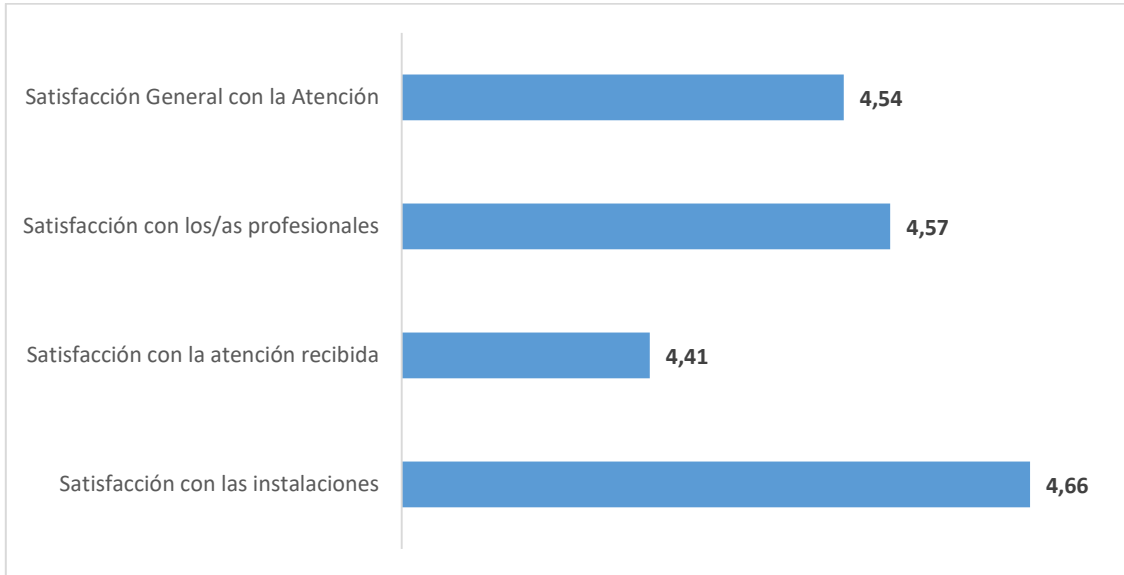


### Satisfacción percibida

En relación a la **satisfacción con la atención percibida por parte de las personas residentes de ambos centros**, fue evaluada en un total de 33 personas, siendo la puntuación media en el cuestionario, en una escala de 1 a 5 (siendo 5 el máximo nivel de satisfacción) de **4,54** indicando un alto grado de satisfacción general con la atención prestada desde ambos centros.

Igualmente se cumple el estándar propuesto de  $\geq 4$  en las **puntuaciones medias de ambos centros en satisfacción con los/as profesionales** (=4,57), satisfacción con **la atención recibida** (=4,41) y satisfacción **con las instalaciones** (=4,66).

Gráfico 85. Puntuaciones medias en grado de satisfacción percibida por las personas residentes (n=33) en los centros residenciales para personas con enfermedades crónicas en situación de exclusión social en 2023



En cuanto a la **satisfacción general con la atención recibida por centro**, destacar que ambos centros han cumplido con el estándar.

Gráfico 86. Satisfacción general con la atención 2023



## Coordinación Técnica

La **gestión** del conjunto y diversidad de **programas y líneas asistenciales**, requiere de una **planificación técnica integral, integradora** y única que garantice el **óptimo uso** de los **recursos** disponibles y su **eficiencia, coherencia** técnica y la **calidad asistencial** conforme a la Misión, Visión y Valores de la Fundación.

Para tal fin, la Fundación cuenta con un **Plan de Coordinación Técnica** cuyos **objetivos** se vertebran en **3 ejes estratégicos** basados aspectos críticos actuales en la atención a la **salud mental comunitaria** conforme a las **directrices y recomendaciones actuales** para la atención a la salud mental recogidas tanto en los planes autonómicos de referencia como el vigente Plan de Salud Mental de Castilla-La Mancha 2018-2025, aquéllas contempladas a nivel nacional (Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026) e internacional (Plan de Acción Integral sobre Salud Mental de la OMS 2013-2030):

- (1) **La humanización de la asistencia, los derechos humanos y aspectos de la bioética.**
- (2) **La lucha contra el estigma y la discriminación**
- (3) **La gestión de los dispositivos basada en la mejora continua de la calidad asistencial.**

En 2023 la FSCLM ha dado **continuidad** al **Plan de Coordinación Técnica 2021/2023** habiendo desplegado diferentes actuaciones conforme a éste. A continuación se exponen de forma resumida las principales actuaciones desarrolladas en cada uno de estos ejes.

### HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA, DERECHOS HUMANOS Y BIOÉTICA

La *Ley 08/21, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica*, ha representado un hito en la consideración de las personas con discapacidad, suponiendo un reto en nuestro trabajo. Uno de los grandes cambios que aporta esta ley es que la *sustitución en la toma de decisiones que afectan a las personas con discapacidad que se venía desarrollando por parte de entidades prestadoras de apoyo, es sustituido por el modelo basado en el respeto a la voluntad y las preferencias de la persona quien, como regla general, ha de ser la encargada de tomar sus propias decisiones.*

*Como profesionales del ámbito de la salud mental, es imprescindible, conocer y divulgar esta ley, dado que orienta en la atención y redonda en el bienestar de las personas y su entorno.*

Por esa razón en 2023 se ha continuado incidiendo en la **formación y conocimiento** de los **derechos** fundamentales de las personas atendidas. En este sentido, se han difundido documentos clave relacionados y planificado acciones formativas dirigidas a todos los profesionales, como la formación sobre La Ley 8/21 y el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.

Dada su indiscutible relevancia, desde la coordinación técnica regional se han propuesto objetivos específicos para que en **todos los dispositivos de la red de rehabilitación psicosocial** y de apoyo comunitario incorporen en sus planes funcionales **acciones específicas** para garantizar el conocimiento de los derechos fundamentales y su respeto.

Asimismo, se han **revisado aspectos organizativos** de los dispositivos, específicamente en lo referido a las **normas internas de funcionamiento** que pudieran vulnerar o poner en riesgo el respeto de los derechos fundamentales de las personas.

## **LUCHA CONTRA EL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN**

La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental es uno de los fines de nuestra Fundación, recogido así en sus estatutos dada la relevancia que ésta tiene en la prevención de la exclusión y la promoción de la inclusión social de las personas con problemas de salud mental. Es más, la vulneración de sus derechos fundamentales está estrechamente relacionada con el estigma. En 2023 se han continuado las **acciones de difusión** de las recomendaciones y los documentos actuales a todos los dispositivos y programas.

Por otro lado, y a través de la **convocatoria de subvenciones anuales** para el desarrollo de programas de prevención y promoción de la salud mental, se han incorporado criterios de calidad y recomendaciones para el **desarrollo efectivo de programas de sensibilización y lucha contra el estigma y la discriminación** desarrollados por entidades del tercer sector a nivel regional, habiéndose además, **asesorado técnicamente, monitorizado y evaluado** el desarrollo y calidad de estos programas.

## CALIDAD ASISTENCIAL: GESTIÓN DE DISPOSITIVOS Y PROGRAMAS

En 2023, las acciones desarrolladas desde la gestión técnica con los dispositivos/programas de la Fundación han incidido en tres áreas clave de la gestión:

1. **El modelo funcional y organizativo**
2. **La revisión y mejora de los procesos asistenciales**
3. **La formación y el cuidado de los equipos profesionales**

En 2023 se han monitorizado y evaluado el despliegue de los Planes Funcionales de los dispositivos y programas, velando por la coherencia estratégica de sus actuaciones y su calidad técnica.

A propósito de la implementación de la herramienta de gestión EKON, se ha continuado con la elaboración de documentos técnicos que van dando soporte a la comprensión y despliegue de la misma. Asimismo se ha dado continuidad a la actualización y definición de las prestaciones básicas y cartera de servicios de cada uno de los programas y/o dispositivos, así como a formularios y/o informes que estructuren y homogenicen el proceso asistencial. Todo ello en pro de la **armonización y mejora** en lo que tiene que ver con las fases del proceso: acceso, proceso de evaluación, intervención y salida.

Para todo este itinerario no se puede obviar y así se viene haciendo desde los comienzos, la **perspectiva de la persona** en los **Planes Individualizados de Atención**, siendo determinante actualmente para los mismos, la voluntad, preferencias y deseos de cada una de las personas.

Finalmente, destacar que se ha continuado con la monitorización de **estándares, criterios de calidad y buenas prácticas en la atención**, en todas las líneas asistenciales y fases del proceso de atención.



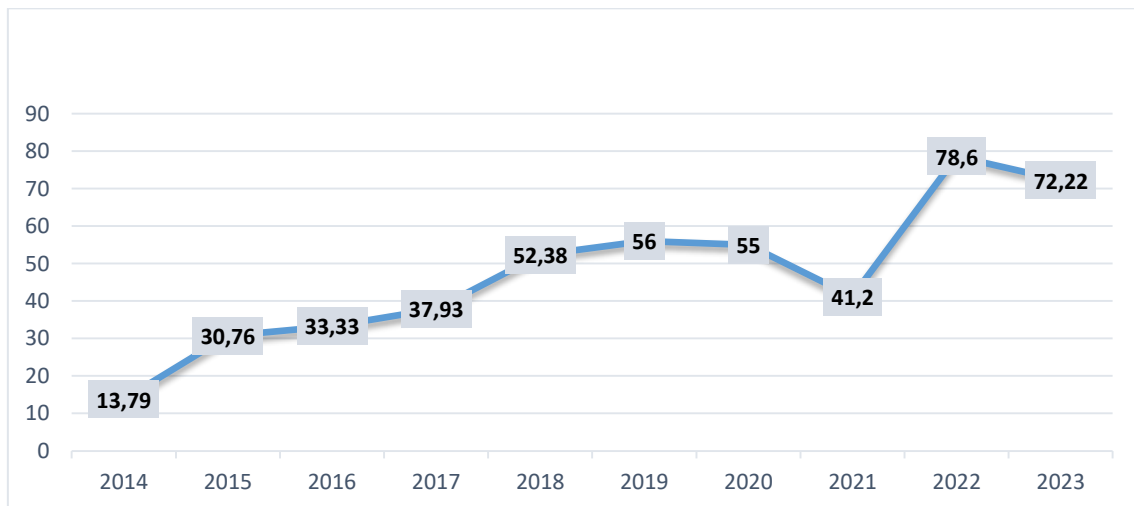
## **IV. FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN**

## El Plan de Formación Anual de la Fundación

La **formación continua de los profesionales** de la Fundación, así como de aquéllos pertenecientes a entidades con los que la ésta colabora, es uno de los **elementos clave para garantizar la calidad de la atención**. La **mejora y actualización de las prácticas y competencias profesionales** es una de las estrategias que impulsan los procesos de reflexión en los equipos interdisciplinares y su desarrollo profesional, siendo además un medio para lograr la mejora de los servicios a través de su adecuación a las necesidades de las personas atendidas y de la incorporación de recomendaciones actuales según el conocimiento disponible.

En **2023 se ha llevado a cabo el Plan de Formación diseñado para el periodo 2023-2024**. De las **18 acciones formativas previstas en 2023**, se han **desarrollado 13**, habiéndose ejecutado así el **72,22 %** de acciones del Plan de Formación. Además, y dada su relevancia en nuestros ámbitos de actuación, se han llevado a cabo sesiones de información y formación relativas a la aplicación de la *Ley 08/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica*.

Gráfico 87. Porcentaje de acciones de formación desarrolladas en relación a las acciones previstas en el Plan de Formación de la Fundación en el periodo 2014-2023



### Despliegue de la Formación en 2023

En 2023 se desarrollaron **13 formaciones**, algunas de las cuales, han conestado de más de una edición a fin de tener un mayor alcance. En total, ha habido una participación de **364 asistencias** (número de participaciones en las acciones formativas), siendo el **87,91% profesionales de la Fundación** (320 asistentes), y el **12,09 % (44 asistentes) profesionales de otras entidades**.

Como se describe a continuación, la mayoría de las acciones formativas realizadas en 2023 se han centrado en la **actualización de prácticas profesionales** para la mejora de aspectos conceptuales y metodológicos que redunden positivamente en la calidad de la atención prestada en la red de atención que gestiona la FSCLM junto a entidades del tercer sector.

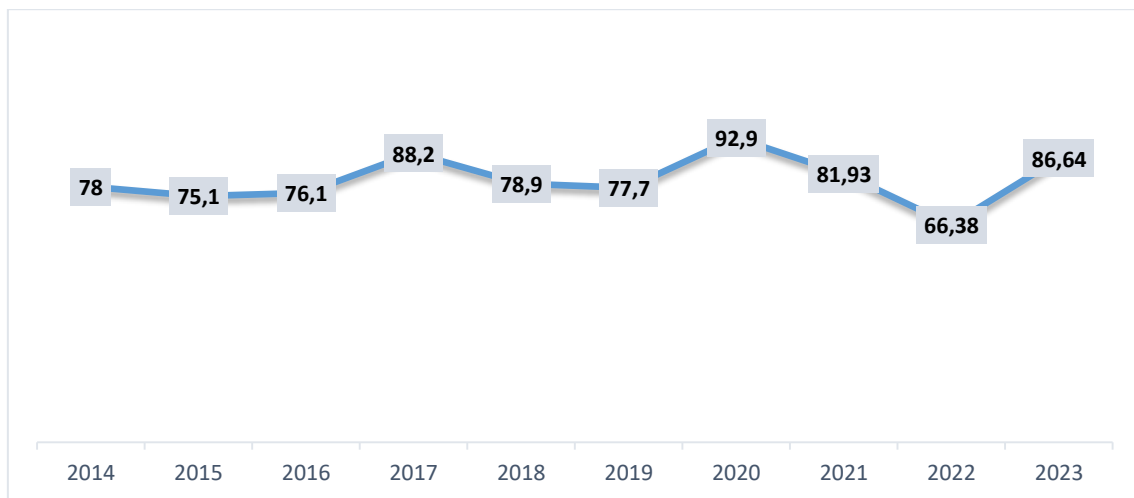
Tabla 37. Cursos de formación desarrollados en 2023. Formación interna. Plan de Formación.

Curso de Formación	Fechas	Modalidad	Nº Horas	Nº total de asistentes (% entidades)
<b>Área: Actualización de prácticas profesionales</b>				
1. Intervención en Situaciones de Crisis en dispositivos residenciales I	Edición I: 7 y 14 de febrero Edición II: 22 de febrero y 2 de marzo	Presencial	12	28 (0%)
2. Intervención en Situaciones de Crisis en dispositivos residenciales II	14 y 20 de junio	Presencial	12	29 (34,48%)
3. Intervención en Situaciones de Crisis en dispositivos residenciales III	18 y 25 de octubre	Presencial	12	36 (19,44%)
4. Acompañamiento Vincular I	Edición I: 23 y 24 marzo Edición II: 27 y 28 marzo	Presencial	14	13 (0%) 12 (0%)
5. Acompañamiento Vincular II	30 noviembre y 1 diciembre	Presencial	14	17 (0%)
6. El apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica (Ley 8/2021)	24 noviembre	Presencial	5	27 (22,22%)
7. Aspectos afectivo-sexuales en personas con TMG. Nivel I	8, 9 y 10 noviembre	Presencial	19	26 (30,77%)
8. Perspectiva de género en personas con TMG	21 y 22 junio	Presencial	16	28 (32,14%)
<b>Área: Salud y Seguridad en el trabajo</b>				
9. Manipulador de alimentos	Del 13 al 24 noviembre	Online	5	16 (0%)
<b>Área: TICs</b>				

10. Excel	22 y 29 septiembre y 2 y 9 octubre	Online	10	15 (0%)
<b>Área: Gestión de personas, dispositivos y equipos de trabajo</b>				
11. Supervisión de casos CAEM	9 mayo, 27 junio, 3 octubre y 28 noviembre	Presencial	16	25 (0%)
12. Ejercicio Terapéutico	27 octubre, 3, 10 y 17 noviembre	Presencial	14	16 (0%)
13. Gestión del Tiempo	Edición I: 20 y 21 noviembre y 4 y 5 diciembre Edición II: 11, 13, 18 y 19 diciembre	Presencial	16	26 (0%) 26 (0%)
<b>Total: 13 formaciones</b>			<b>232 asistentes ( 13,36% profesionales entidades)</b>	

En 2023, **201 profesionales** de la Fundación (el 86,64%) **han participado** en actividades formativas del **Plan de Formación**. Tal y como se observa en el siguiente gráfico, este porcentaje ha aumentado significativamente con respecto al año anterior.

Gráfico 88. Porcentaje de trabajadores de la Fundación que han participado en actividades formativas en el periodo 2014-2023.

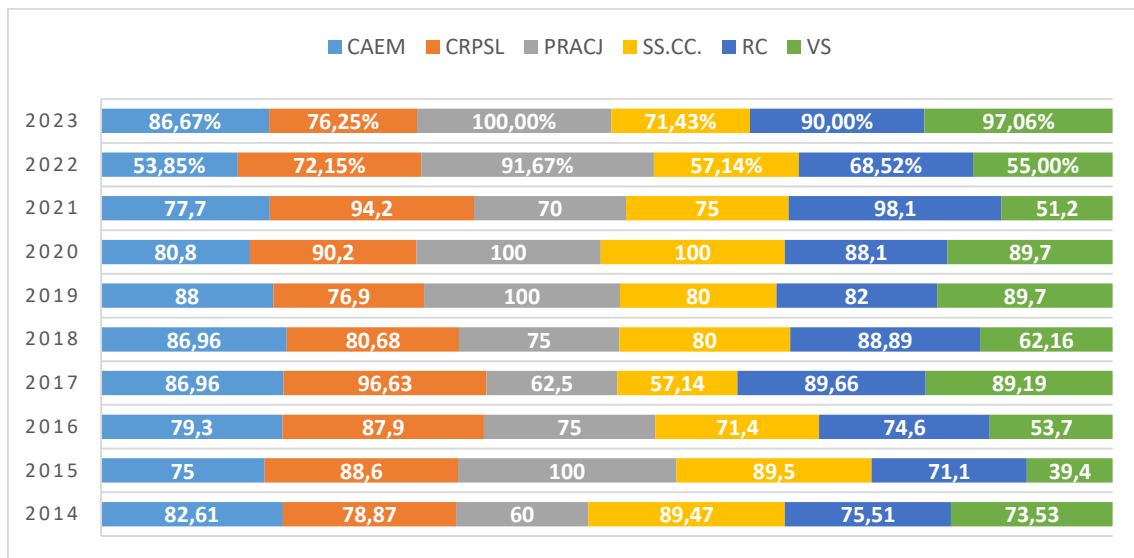


Cabe destacar el incremento de profesionales de la Fundación que durante el año han realizado alguna acción formativa, debido en parte al incremento de formaciones específicas dirigidas a estos/as profesionales aprovechando los fondos para la formación bonificada de la Fundación, así como por las formaciones indicadas desde la entidad para la mejora de las prácticas profesionales y para favorecer el bienestar emocional de los/as trabajadores/as.

El **análisis** según **centro de trabajo** muestra que en 2023, un alto porcentaje de profesionales han participado en acciones formativas enmarcadas en el plan de formación continuada de la

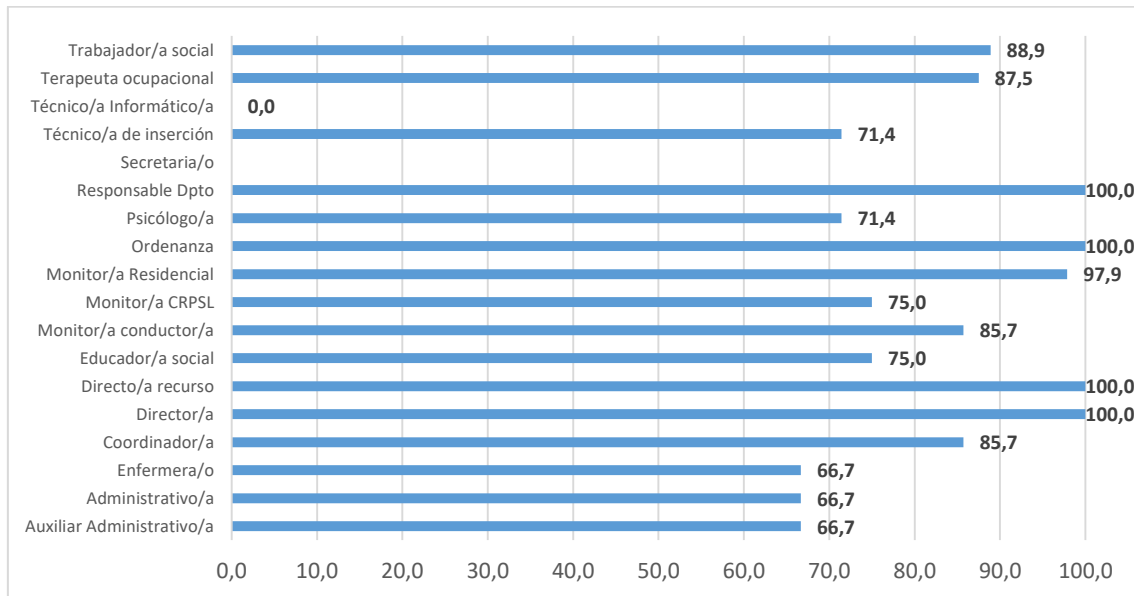
Fundación. Destacar también que en 2023 el porcentaje de profesionales de todos los programas y servicios ha aumentado con respecto al año anterior.

Gráfico 89. Porcentaje de trabajadores de la Fundación que han participado en actividades formativas en el periodo 2014-2023 según centro de trabajo



El **análisis** por trabajadores que han participado en alguna formación **según categoría profesional** muestra un alto nivel de participación, el 100% de profesionales de 4 categorías profesionales han recibido formación, en el resto de categorías, al menos el 50% de los trabajadores/as han recibido formación, a excepción de las categorías de técnico informático y secretaria, pero en ambos casos hay que tener en cuenta el número de profesionales de cada una de ellas, siendo 2 y 1 respectivamente.

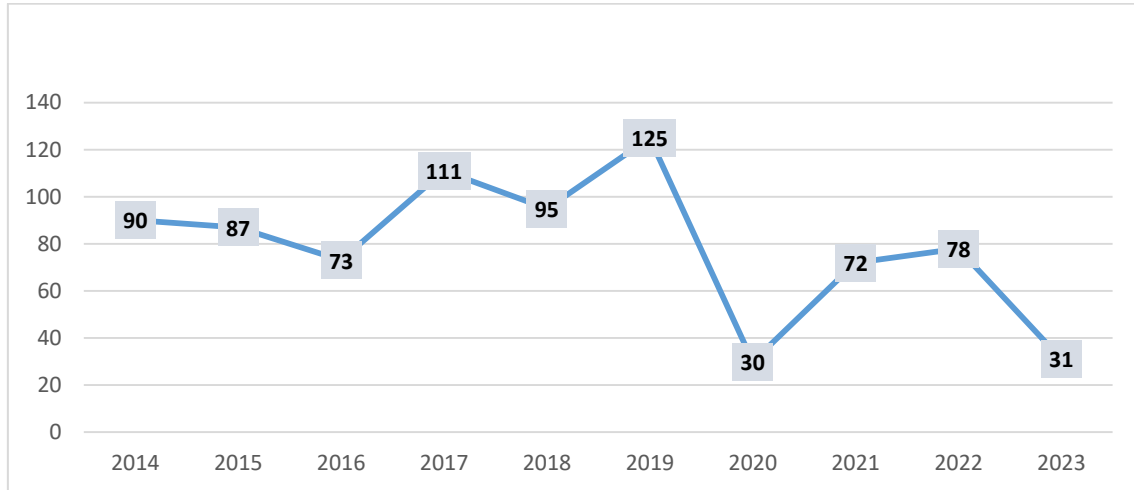
Gráfico 90. Porcentaje de trabajadores de la FSCLM según que han participado en actividades formativas en 2023 según categoría profesional



### Participación de profesionales de entidades en el Plan de Formación de la Fundación

En 2023 se continuó fortaleciendo la **colaboración con entidades del tercer sector** favoreciendo y fomentando la participación de profesionales de estas entidades en la formación organizada por la Fundación. Las **acciones formativas desarrolladas con plazas para profesionales de entidades** fueron **5**, suponiendo el **38,46%** del total de acciones desarrolladas del Plan de Formación de la FSCLM. No obstante, en el año 2023 se apostó por iniciar algunas de las formaciones planteadas a profesionales de la Fundación para posteriormente dar continuidad a estas a profesionales de entidades. En total, fueron **31 los/as profesionales de entidades que participaron en el Plan de Formación.**

Gráfico 91. Porcentaje de acciones formativas del PFC con plazas para profesionales de entidades de salud mental de la región en el periodo 2014-2023.



### Participación en Formación Externa

Un total de **39 profesionales de la Fundación (51 asistentes)** ha participado en formaciones externas, específicamente, en un total de **22** cursos, jornadas y/o congresos organizados por otras entidades, tal y como se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 38. Participación de profesionales de la FSCLM en formación externa en 2023.

CURSO, JORNADA, CONGRESO	ENTIDAD ORGANIZADORA	LUGAR	FECHAS	Nº ASISTENTES
1. Jornada Estigma y Salud Mental	SESCAM	UCLM de Albacete	26 de enero	1
2. Jornada Estigma y Salud Mental	UCM	Online	22 de febrero	1
3. Derechos Humanos, Autonomía y Capacitación	Grupo 5	Online	2 de marzo	2
4. Jornada perspectiva feminista en Salud Mental	Federación Salud Mental Madrid	Federación Salud Mental Madrid	7 de marzo	1
5. Bono Social Térmico	EAPN	Online	7 de marzo	1
6. XVI Jornadas de la ACMNSM	AEN	AEN	9 y 10 de marzo	2
7. Dirección y coordinación de equipos en el ámbito social y de SM	Leonel Dozza	Online	15 y 29 de marzo, 12 y 26 de abril y 10 y 24 de mayo	9

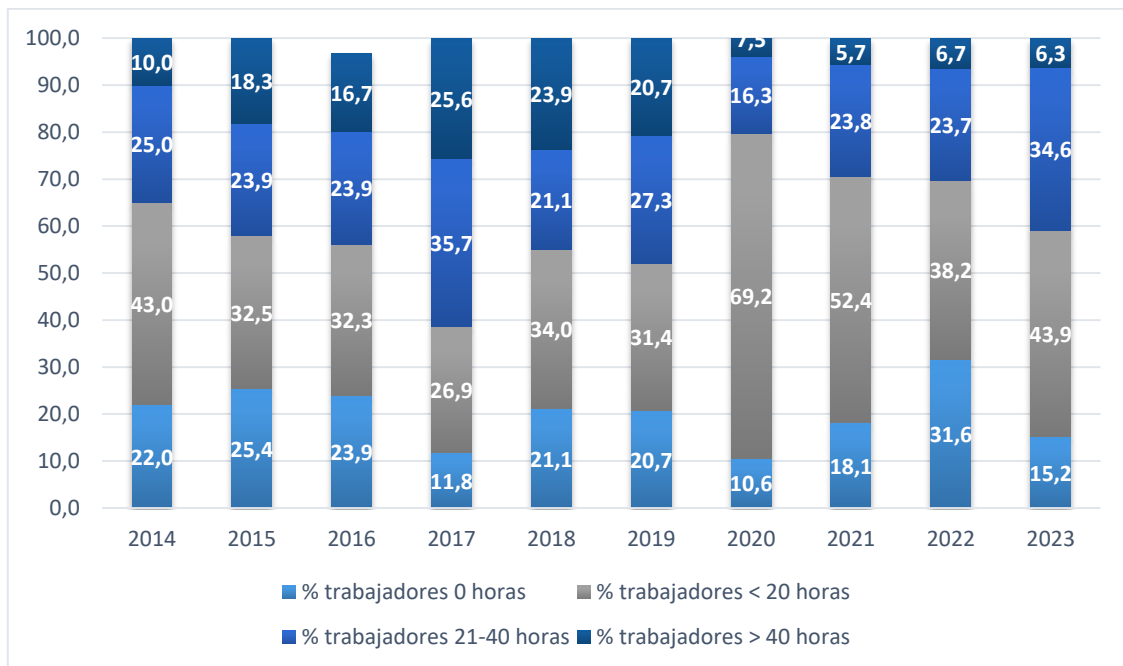
<b>8. Ley 8/21. Reforma legislación civil y procesal</b>	Fundación ONCE	Online	15 y 16 de marzo	2
<b>9. Congreso Regional de bienestar emocional en entorno académico</b>	Consejería de Educación, Cultura y Deporte	Consejería de Educación, Cultura y Deporte	24 de marzo	1
<b>10. Estrategias para la prevención del suicidio y conductas autolíticas para personal docente y de centros</b>	SESCAM	Online	30 de marzo, 11, 13 y 18 de abril	1
<b>11. Jornada Regional de Enfermería en Salud Mental</b>	SESCAM	SESCAM	21 de abril	2
<b>12. IX Jornadas de TO en SM: Diagnóstico Ocupacional</b>	SESCAM	SESCAM	24 de abril	8
<b>13. Información Básica Protección de Datos</b>	AFAEPS	AFAEPS	15 de mayo	2
<b>14. Pornografía y Derechos</b>	UCLM	UCLM	24 y 25 de mayo	1
<b>15. Apoyo a las personas con discapacidad desde un punto de vista práctico</b>	SESCAM	ICS Talavera de la Reina	5 y 6 de Junio	7
<b>16. I Congreso Jurídico Nacional sobre Discapacidad</b>	Colegio de Abogacía de Córdoba	Tele presencial	28 y 29 de septiembre	1
<b>17. III Congreso Internacional del Trauma Psicológico</b>	Asociación Española del Trauma Psicológico	Asociación Española del Trauma Psicológico	28, 29 y 30 de septiembre	2
<b>18. Grupos de ayuda mutua para agentes de salud</b>	Consejería de Sanidad	ICS Talavera de la Reina	9 y 10 de octubre	1
<b>19. Trauma Ocupacional en Salud Mental Comunitaria</b>	SESCAM	SESCAM	10 y 11 de Octubre	1
<b>20. Porqué la Pornografía es incompatible con la igualdad</b>	IES Mujer	Online	7, 14, 21 y 28 de noviembre	1
<b>21. Psicopatología Básica</b>	INTRESS	Residencia Comunitaria de Toledo	10 de noviembre	1
<b>22. Autoliderazgo, coaching de equipos, fijación de objetivos y gestión del tiempo</b>	Consejería de Sanidad	Consejería de Sanidad	21 y 22 de noviembre y 12 y 13 diciembre	9
<b>TOTAL: 22 Formaciones externas</b>			<b>57 Asistentes</b>	



La mayoría de las formaciones organizadas por la Fundación tienen como destinatarios/as a profesionales de todas las categorías profesionales si bien, algunas de ellas, por su contenido y especialización están dirigidas a categorías profesionales concretas (p.ej. *Intervención en situaciones de crisis en dispositivos residenciales*) o a centros de trabajo específicos (p.ej. *Supervisión de casos en el Centro de Atención Especializada al Menor*). Esta estrategia en la planificación responde a la necesaria formación de todos/as los/as profesionales en temas transversales y estratégicos para la mejora de la calidad asistencial.

No obstante, se ha de prestar especial atención al porcentaje de trabajadores que no han realizado formación este año, **siendo el 15,02% del total de trabajadores**. Si bien este porcentaje incluye a algunos trabajadores que han causado baja laboral temporal, se ha de realizar un análisis de motivos a fin mejorar este valor, aunque ha sido notablemente inferior con respecto al dato del año anterior (31,6%).

Gráfico 92. Porcentaje de trabajadores de la FSCLM según nº de horas de formación recibida en el periodo 2014-2023

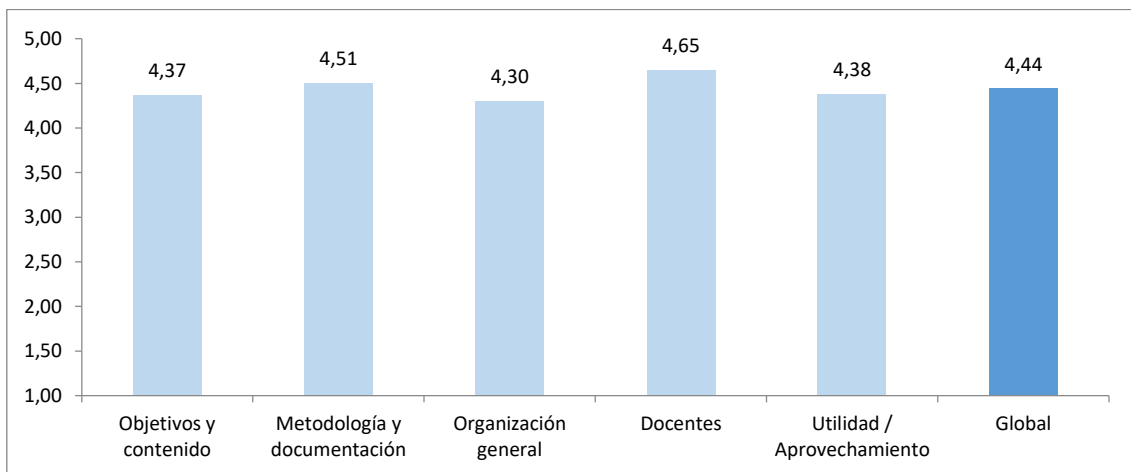


### Satisfacción con la Formación

La satisfacción de los asistentes con los cursos de formación se evalúa sistemáticamente en todos ellos a través de un cuestionario específico de satisfacción que permite su análisis global de forma cualitativa y cuantitativa, valorando aspectos específicos de cada una de las acciones formativas: objetivos y contenidos, metodología, organización de la formación, valoración de los docentes y utilidad y potencial aprovechamiento de la formación. Así, la satisfacción se valora en una escala de 1 a 5 puntos (a mayor puntuación mayor satisfacción).

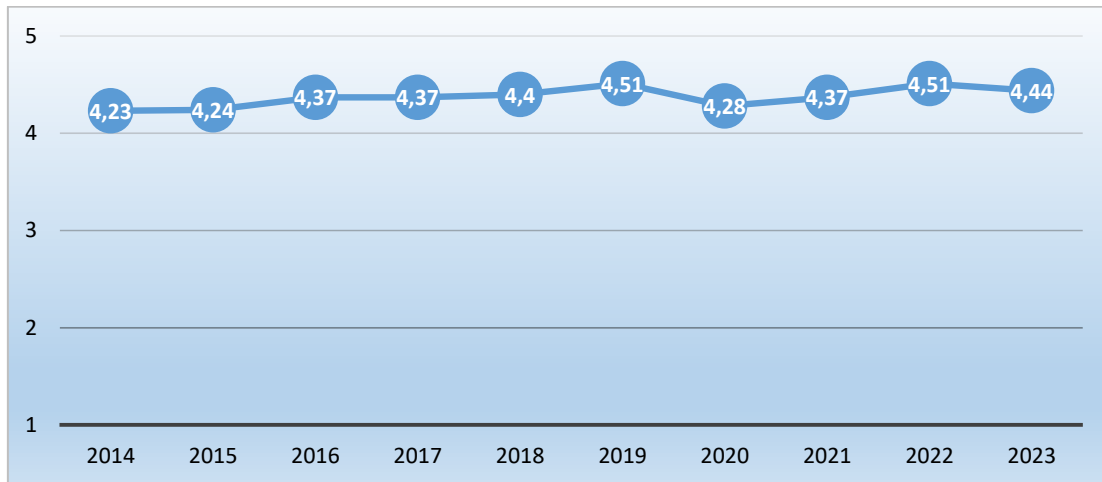
Como se refleja a continuación, los participantes en las diferentes formaciones mostraron altos niveles de satisfacción con las mismas:

Gráfico 93. Satisfacción de los profesionales con los cursos de formación desarrollados del Plan de Formación en 2023



Igualmente, se mantiene la tendencia de años anteriores en cuanto al grado de satisfacción de los asistentes a las actividades formativas desarrolladas dentro del Plan de Formación de la FSCLM, siendo el grado medio de satisfacción alto.

Gráfico 94. Puntuación media de Satisfacción Global de los profesionales con los cursos de formación desarrollados del Plan de Formación en el periodo 2014-2023



### Docencia de Pre-grado y Post-grado

La Fundación mantiene vigentes convenios de colaboración docente con diferentes tipos de centros educativos para acoger a estudiantes en prácticas en los diferentes centros de trabajo.

En 2023, dispositivos de la Fundación han acogido a un total de **17 personas en formación de pre-grado o post-grado:**

- **Master en Psicología General Sanitaria: 1 alumno de la Universidad de Castilla-La Mancha (UCLM)** que ha realizado sus prácticas en el Centro de Atención Especializada al Menor de Toledo (CAEM)
- **Master en Psicología General Sanitaria: 2 alumnas de la Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA)** que han realizado sus prácticas en el Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral de Alcázar de San Juan.
- **Grado de Psicología: 1 alumna de la Universidad Complutense de Madrid (UCM)**, que ha realizado sus prácticas en el Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral de Illescas.
- **Ciclo formativo en Integración Social: 2 alumnos/as del I.E.S. El Greco, en el Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral de Toledo, y otro en el Programa Regional de Apoyo a la Capacidad Jurídica (PRACJ) de Toledo.**

- **Grado en Terapia Ocupacional: 4 personas** de la Universidad de Castilla-La Mancha (UCLM) en los CRPSL de Torrijos (2 alumnos), Illescas (1 alumno) y en la RC de Talavera (1 alumno).
- **Residentes del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM): 4 Psicólogos/as Internos/as Residentes (PIR)**, dos en el CRPSL de Alcázar de San Juan y dos en el CRPSL de Guadalajara, **2 Enfermero/a Interno/a Residente (EIR) uno** en el CRPSL de Alcázar de san Juan y uno en CRPSL de Toledo, **1 Médico Interno Residente de Psiquiatría**, en el CRPSL de Toledo.

## **V. COLABORACION CON OTRAS INSTITUCIONES**

## COLABORACIONES

Como seña de identidad, la Fundación está abierta a colaboraciones con otras entidades e instituciones con el fin de favorecer el intercambio de conocimiento y el trabajo en equipo. Entre las entidades y organismos con las que la Fundación colabora se encuentran:

### La Junta de Comunidades de Castilla -La Mancha

La Fundación, como instrumento del Gobierno Regional, colabora de manera activa en aquellos grupos de trabajo o comisiones que se constituyen en las Consejerías de referencia y que están vinculadas con los fines y objetivos de la Fundación.

### La Consejería de Sanidad

- Es miembro de las **Comisiones de coordinación y análisis de casos** creadas en las diferentes provincias de la Región.
- Colabora en el despliegue del **Plan de Salud Mental de Castilla-La Mancha 2018-2025 y del Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria de Castilla-La Mancha. Horizonte 25.**

### La Consejería de Bienestar Social

- Desarrollo de actuaciones propias de los programas de apoyo en beneficio de la calidad de vida de las personas mayores de edad con necesidad de apoyo en el ejercicio de su capacidad jurídica.
- Participación en la comisión para la valoración de las derivaciones de jóvenes al CAEM (Centro de Atención Especializada al Menor), compuesta por el director y personal técnico del CAEM, un representante de la Dirección General de Familia dependiente de la actual Consejería de Bienestar Social, un miembro del SESCAM en representación de la Salud Mental Infanto-juvenil de la región y un representante de la Dirección General de Inclusión Educativa y Programas, dependiente de la Consejería de Educación, Cultura y Deportes.

## El Servicio de Salud de Castilla -La Mancha

La Fundación mantiene colaboración continua con el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha SESCAM (Dirección General de Atención Sanitaria y Calidad. Servicio de Salud Mental) para el desarrollo conjunto de las siguientes líneas principales de actuación:

- Participación en la **Comisión Central de Patología Mental Grave** y en las **Comisiones Interdisciplinares de Trastorno Mental Grave de las diferentes áreas de salud**, con el objetivo de velar por el cumplimiento de los procesos asistenciales integrados de salud mental.
- Establecer colaboraciones para fomentar la prevención y el bienestar mental de las y los ciudadanos.
- Coordinar acciones de mejora en la atención a las personas con TMG y a personas con trastorno por adicción a sustancias.
- Aumentar la sinergia y eficacia de las prestaciones en salud mental.

## Colaboración con otras instituciones. Movimiento Asociativo de la Región: Convocatorias de Subvenciones 2023 a entidades sin ánimo de lucro

Para la consecución de sus fines fundacionales en relación con su actividad asistencial, la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha ha colaborado a lo largo del 2023 con diferentes instituciones y entidades.

En cumplimiento del *Decreto 49/2018* se inició la tramitación pertinente para que pudieran convocarse las distintas líneas de subvenciones que han financiado la actividades de las entidades sociales en el ámbito de salud mental y de adicciones. La siguiente tabla recoge un resumen de los trámites globales que se han efectuado para poder publicar las tres convocatorias de subvenciones.

1. Acciones realizadas para la convocatoria de subvenciones para el mantenimiento de CRPSL, Ocupación de plazas residenciales, realización de programas de promoción y prevención y programas de atención a personas reclusas para el ejercicio económico 2023:

Acciones realizadas	Fecha
Aprobación Patronato realizar convocatoria subvenciones	14/12/2022
Informe favorable de la D.G. de Presupuestos	01/02/2023
Publicación Modificación Bases Reguladoras	24/01/2023
<b>Autorización Consejo de Gobierno Gasto Convocatorias</b>	<b>07/02/2023</b>
Publicación Convocatorias Subvenciones DOCM	13/02/2023

Para este ejercicio económico también se ha llevado a cabo una Convocatoria de Subvenciones para la adquisición de bienes de inversión y reformas en los recursos destinados a la atención de personas con trastorno mental grave, personas con enfermedades crónicas en situación de exclusión social y personas con problemas de adicciones a sustancias existentes en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha para el ejercicio 2023:

Acciones realizadas	Fecha
Aprobación Patronato realizar convocatoria subvenciones	14/12/2022
Informe favorable de la D.G. de Presupuestos	03/08/2023
Publicación Bases Reguladoras	21/07/2023
<b>Autorización Consejo de Gobierno Gasto Convocatorias</b>	<b>12/9/2023</b>
Publicación Convocatorias Subvenciones DOCM	18/09/2023

Finalizado todo el trabajo previo se han convocado las siguientes Resoluciones:

- Resolución de 08/02/2023, de la Secretaría General, por la que se ordena la publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha de la Resolución de 08/02/2023, de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha, por la que se aprueba la convocatoria de concesión de subvenciones destinadas a entidades sin ánimo de lucro existentes en la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha, para el mantenimiento de centros de rehabilitación psicosocial y laboral de personas con trastorno mental grave para el ejercicio 2023.(DOCM nº 30, de 13 de febrero de 2023) Extracto BDNS (Identif.): 674806. [2023/1136]



- Resolución de 08/02/2023, de la Secretaría General, por la que se ordena la publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha de la Resolución de 08/02/2023, de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha, por la que se aprueba la convocatoria de concesión de subvenciones para la ocupación de plazas residenciales en dispositivos ubicados en Castilla-La Mancha y gestionados por entidades privadas sin ánimo de lucro, destinados a la atención a personas con trastorno mental grave, personas con enfermedades crónicas en situación de exclusión social y personas con problemas de adicciones a sustancias para el ejercicio 2023. (DOCM nº 30, de 13 de febrero de 2023): Extracto BDNS (Identif.): 674826. [2023/1145]
- Resolución de 09/02/2023, de la Secretaría General, por la que se ordena la publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha de la Resolución de 08/02/2023, de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha, por la que se aprueba la convocatoria de concesión de subvenciones destinadas a entidades sin ánimo de lucro existentes en la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha, para la realización de programas de atención a personas reclusas con trastornos adictivos en los centros penitenciarios de Castilla-La Mancha, para el ejercicio 2023. (DOCM nº 30, de 13 de febrero de 2023): Extracto BDNS (Identif.): 674990. [2023/1135]
- Resolución de 09/02/2023, de la Secretaría General, por la que se ordena la publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha de la Resolución de 08/02/2023, de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha, por la que se aprueba la convocatoria de concesión de subvenciones destinadas a entidades sin ánimo de lucro existentes en la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha, para la realización de programas de promoción, prevención y atención de problemas de salud mental para el ejercicio 2023. (DOCM nº 30, de 13 de febrero de 2023) Extracto BDNS (Identif.): 674968. [2023/1141]
- Resolución de 13/09/2023, de la Secretaría General, por la que se ordena la publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha de la Resolución de 13/09/2023, de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha, por la que se aprueba la convocatoria de concesión de subvenciones para la adquisición de bienes de inversión y reformas en los recursos

destinados a la atención de personas con trastorno mental grave, personas con enfermedades crónicas en situación de exclusión social y personas con problemas de adicciones a sustancias existentes en la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha para el ejercicio 2023. (DOCM nº 30, de 179 de 18 de septiembre de 2023). Extracto BDNS (Identif.): 716422. [2023/7836]

Se han presentado a las cinco convocatorias un total de **89 solicitudes**, y se ha tenido que solicitar subsanación por no cumplir los requisitos básicos para poder iniciar la fase de evaluación de proyectos, a 18 de las solicitudes presentadas, lo que representa un 21,95 %, según se recoge en la siguiente tabla:

	Nº solicitudes presentadas	Nº solicitudes no pasan a la fase de valoración	Nº solicitudes a valorar	Nº subsanaciones solicitadas
CRPSL	7	0	7	0
Plazas Residenciales	16	0	16	1
Promoción y Prevención	28	2	26	7
Centros Penitenciarios	13	3	10	3
Inversiones	25	2	23	7
<b>TOTAL</b>	<b>89</b>	<b>7</b>	<b>82</b>	<b>18</b>

La convocatoria de “Programas de promoción, prevención y atención a problemas de salud mental y de trastornos adictivos” ha sido la que ha tenido un mayor número de proyectos presentados, siendo un total de **28**.

En la **Convocatoria de CRPSL y en la de plazas residenciales**, han sido subvencionados el 100% de los proyectos. En la **convocatoria de inversiones** se ha subvencionado al 95,65% de los proyectos presentados. En la **convocatoria de programas de promoción, prevención y atención a problemas de salud mental han sido subvencionados el 73,08% del total de proyectos presentados**. Así mismo se deja constancia de que se deniega la subvención solicitada a una entidad por no haber consignación presupuestaria suficiente, a pesar de haber superado la puntuación mínima

requerida. Por último, en la **convocatoria de centros penitenciarios** se ha subvencionado el 70% de los proyectos presentados.

	Nº solicitudes a valorar	Nº solicitudes no superan puntuación	Nº solicitudes a las que se le conceden subvención	% Proyectos a los que se conceden subvención	Nº entidades a las que se conceden subvención
CRPSL	7	0	7	100,00%	7
Plazas Residenciales	16	0	16	100,00%	13
Promoción y Prevención	26	6	19	73,08%	19
Centros Penitenciarios	10	3	7	70,00%	3
Inversiones	23	0	22	95,65%	18
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>9</b>	<b>71</b>	<b>86,59%</b>	<b>60</b>

En cuanto a la resolución de las Convocatorias, su plazo máximo de resolución se estima en 180 días, **no** habiéndose alcanzado este plazo en ninguna de las convocatorias. Seguidamente se detallan los plazos de resolución de las Convocatorias de 2023:

PLAZOS DE RESOLUCION DE LAS CONVOCATORIAS 2023							
Resolución de la convocatoria	Nº solicitudes	Publicación convocatoria	Resolución Concesión	Días naturales	Días hábiles	% DN	% DH
Centros de Rehabilitación	<b>7</b>	13-feb	19-abr	66	45	36,67%	35,71%
Plazas Residenciales	<b>16</b>	13-feb	21-abr	68	47	37,78%	37,30%
Promoción y Prevención	<b>28</b>	13-feb	27-jun	135	91	75,00%	72,22%
Centros Penitenciarios	<b>13</b>	13-feb	23-may	100	68	55,56%	53,97%
Inversiones	<b>25</b>	18-sep	07-dic	80	56	63,49%	44,44%

La resolución de concesión de la Secretaria del Patronato de la Fundación de las convocatorias de subvenciones a entidades sin ánimo de lucro de la región ha sido la siguiente:

- La ocupación de **157 plazas en centros residenciales**. Fue concedida una ayuda total de **2.763.446,00 €** a un total de **6 entidades**, **66 plazas en viviendas supervisadas**, **49 plazas en una residencia comunitaria para la atención a personas con problemas de salud mental**, y **42 plazas en centros sociosanitarios** para la atención a personas con enfermedades crónicas en situación de exclusión social.

- El mantenimiento de 7 Centros de Rehabilitación Psicosocial y Laboral; la ayuda total concedida fue de **1.950.000,00 €**.
- La ocupación de **146 plazas en Comunidades Terapéuticas** de la de la región. Se concedió ayudas a **6 entidades** por un importe total que ascendió a **2.266.650,00 €**
- El desarrollo de Programas de atención a personas con problemas de drogodependencias en Centros Penitenciarios de la Región. Se concedió ayuda a **3 entidades** por un importe total que ascendió a **325.000,00 €**.
- El desarrollo de **programas de promoción y prevención en salud mental** dirigidas a entidades privadas sin ánimo de lucro existentes en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, por un importe de **325.000,00 €**.
- En materia de **adquisición de bienes de inversión y reforma de los recursos**, por importe de **150.000,00 €**

Por otro lado, y en **apoyo al movimiento asociativo**, con motivo de la celebración del Día Mundial de la Salud Mental (10 de octubre), la Fundación participa en los actos institucionales organizados por asociaciones de familiares y personas con enfermedad mental de la Región.

#### Colaboraciones con otras entidades

En 2023, la Fundación mantuvo colaboración con la entidad “La Caixa. Obra social” a través de la renovación del Acuerdo para el desarrollo en la región del **Programa Incorpora**.

#### Participación en redes nacionales e internacionales en el ámbito socio-sanitario

La Fundación sigue dando continuidad a la **colaboración con sociedades profesionales** que desarrollan su labor en el ámbito socio-sanitario:

- Se ha continuado la colaboración con la *Red Social Europea (European Social Network; ESN)*, entidad que promueve servicios sociales de calidad en diferentes ámbitos, y de la que la Fundación es miembro desde el año 2010.
- La Fundación es miembro de AEDIR (Asociación Española Deportiva para la Integración y Recuperación)

- Desde el 2017, la Fundación es miembro de **ISEM Salud Mental** *Plataforma para la integración social y laboral de las personas con enfermedad mental.*

### **Convenios en materia de formación de profesionales del ámbito socio-sanitario**

La Fundación mantiene suscritos convenios de colaboración en materia educativa para la formación de estudiantes de ciclos formativos profesionales, de grado y posgrado.

#### **Instituto de Educación Secundaria (I.E.S.):**

- El Greco (Toledo)

**SESCAM:** Gerencias Integradas de Guadalajara, Toledo y Mancha Centro.

#### **Universidades:**

- Universidad de Castilla-La Mancha (UCLM)
- Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA)
- Universidad Internacional de la Rioja (UNIR)
- Universidad Internacional de Valencia (VIU)

## **VI. BALANCE DE GESTIÓN 2023**

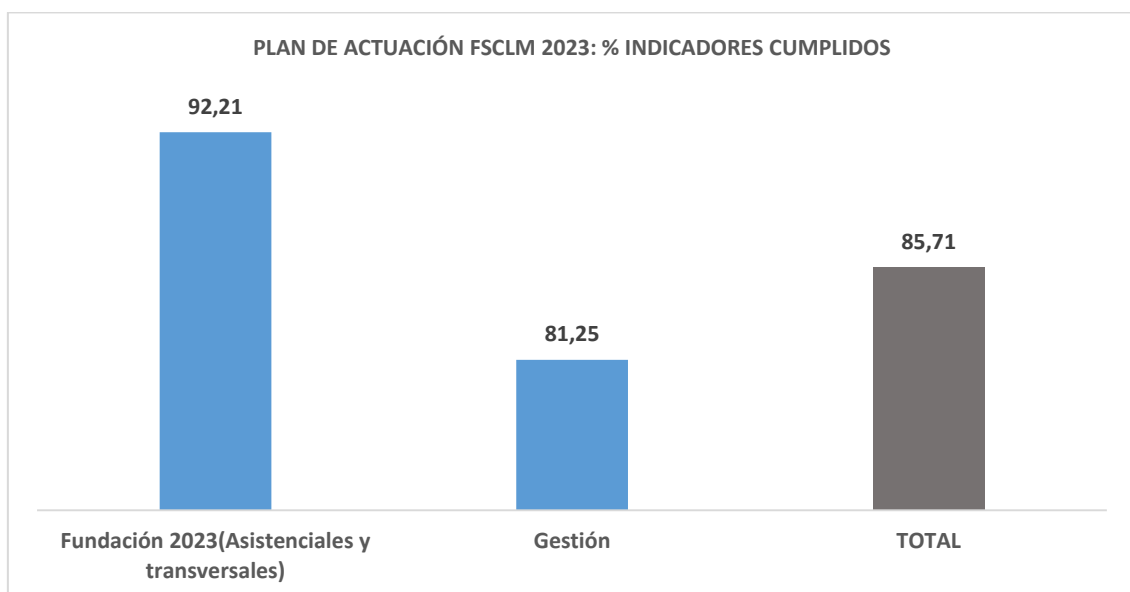
## RESUMEN DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE ACTUACIÓN DE LA FSCLM 2023

El **Plan de Actuación para 2023** de la Fundación, establece un total de **31 objetivos conforme** a sus fines fundacionales, y un total de **118 indicadores** para su monitorización, vinculados estos, con los distintos dispositivos y programas de la Fundación, que se desglosan según:

PLAN DE ACTUACIÓN FSCLM 2023	ÁMBITO	Nº DE OBJETIVOS	Nº DE INDICADORES	Nº DE INDICADORES CUMPLIDOS 2023
FSCLM 2023: actividad asistencial	Salud Mental	6	43 (*)	31
	Adicciones	3	14	13
FSCLM 2023: objetivos transversales	Transversales	7	13	13
Objetivos de Gestión	Administrativa-financiera	4	20	19
	Personas	8	22	16
	Coordinación técnica	3	6	4
<b>TOTAL</b>		<b>31</b>	<b>118 (112)</b>	<b>96</b>

(\*) De los 118 indicadores que figuran en el Plan de actuación, 6 de ellos no son de aplicación este año dado que tienen carácter bienal (Indicadores que miden mejoría).

**En 2023 el porcentaje de indicadores cumplidos en su globalidad es del 85,71%**



A continuación, se describen los objetivos y su grado de cumplimiento.

## I. OBJETIVOS ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y TRANSVERSALES FSCLM 2023

El Plan de Actuación para 2023 de la FSCLM plantea **16 objetivos** evaluados a través de **70 indicadores**. En **total**, el grado de cumplimiento ha sido del **89,06%**.

### Objetivos asistenciales: salud mental y adicciones

Los **objetivos e indicadores vinculados** con la **actividad asistencial** desarrollada a través de los recursos y programas en los ámbitos de la Salud Mental y de las Adicciones (N=9 objetivos; 57 indicadores) han sido descritos a lo largo de esta Memoria, siendo su grado de cumplimiento del 83,78% y del 92,86% respectivamente.

### Objetivos transversales de la FSCLM

Conforme a los fines fundacionales de la entidad, en 2023 se ha dado continuidad al trabajo en objetivos transversales a los dispositivos, programas y actividades que gestiona la Fundación. Los **7 objetivos** propuestos se han evaluado a través de 13 indicadores, cuyo grado de **cumplimiento** ha sido del **100%**. A continuación, se describen los resultados de cada uno de ellos, si bien su desarrollo se ha ido exponiendo a lo largo de esta Memoria.

Objetivo 10. Garantizar una planificación estratégica técnica regional, basada en los valores de la FSCLM y en criterios de calidad asistencial.		
Indicadores de medición	Estándar	Resultado 2023
1. Implementación de sistemas de gestión global de la información y de la atención.	SI	SI
2. Existencia de un Plan de Coordinación Técnica Regional de la FSCLM.	SI	SI

Objetivo 11. Colaborar en el diseño, despliegue, seguimiento y revisión de los planes regionales de atención dirigidos a los colectivos diana de la actividad de la FSCLM.		
Indicadores de medición	Estándar	Resultado 2023
3. Participación en el seguimiento y revisión del Plan de Salud Mental.	SI	SI
4. Participación en el despliegue del Plan de Humanización de la Consejería de Sanidad.	SI	SI



**Objetivo 12. Promover la lucha contra el estigma y la discriminación, y velar por el respeto de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad.**

Indicadores de medición	Estándar	Resultado 2023
5. % de dispositivos de atención a personas con trastorno mental grave que desarrollan actividades de sensibilización y lucha contra el estigma y la discriminación.	$\geq 90$	100%
6. Nº de acciones desarrolladas desde la FSCLM para garantizar el conocimiento y el respeto de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad, en la organización y funcionamiento de los dispositivos y programas de atención y/o de lucha contra el estigma.	$\geq 3$	5

**Objetivo 13. Fomento de la formación e investigación en materia sociosanitaria.**

Indicadores de medición	Estándar	Resultado 2023
7. Existencia de un Plan de Formación Continuada.	SI	SI
8. Nº de acciones de difusión de la actividad asistencial de la FSCLM (publicaciones, participación en jornadas).	$\geq 1$	1
9. Nº de proyectos de investigación en los que participa la FSCLM.	$\geq 1$	1

**Objetivo 14. Colaborar con otras instituciones y asociaciones de la región para atender las necesidades de personas con problemas de salud mental, problemas de adicciones a sustancias u otras enfermedades de larga evolución generadoras de exclusión social.**

Indicador de medición	Estándar	Resultado 2023
10. Nº de instituciones y/o asociaciones con las que se establece colaboración (en sus diferentes formas) para atender estos colectivos.	$\geq 25$	33

**Objetivo 15. Mantener la coordinación y colaboración con el Servicio Público de Salud de Castilla -La Mancha, los Servicios Sociales y con la Administración Regional.**

Indicadores de medición	Estándar	Resultado 2023
11. Existencia de una estructura formal de coordinación con SESCOAM, Servicios Sociales y Administración Regional.	SI	SI
12. Nº de proyectos/acciones de colaboración con SESCOAM, Servicios Sociales y Administración Regional.	$\geq 3$	5

**Objetivo 16. Mantener reuniones, encuentros, visitas con entidades afines de otras CC.AA. para el intercambio de conocimientos y mejora de los procesos de atención.**

Indicadores de medición	Estándar	Resultado 2023
13. Nº de reuniones, visitas o encuentros.	$\geq 3$	4

Durante el año 2023 se han mantenido 4 encuentros con otras entidades afines de otras Comunidades Autónomas, dos de ellos a través de la plataforma ISEM (*Red para la Integración Social de Enfermos Mentales*), de la que la Fundación forma parte, con las que hemos compartido inquietudes, reflexiones y conocimiento, así como con otros centros afines a la Fundación para conocer recursos similares e intercambiar experiencias, como con la Fundación SAMS en Sueca (Murcia) y el centro residencial Mentalia Guadarrama en Madrid.

## II. OBJETIVOS DE GESTIÓN

Como complemento a los objetivos propios de la actividad que desarrolla la Fundación, en 2023 fueron propuestos **15 objetivos de gestión y 48 indicadores** en las **tres áreas en las que se despliega la función directiva de la Fundación: Gestión Administrativo-Financiera, Gestión de personas y Gestión-coordinación técnica.**

**El grado de cumplimiento de estos objetivos fue del 81,25%**



Los **objetivos y el grado de cumplimiento de estándares de gestión para cada una de las Áreas de la Fundación para el ejercicio 2023** se describen a continuación:

## Gestión Administrativa-Financiera

La gestión Administrativa-Financiera de la Fundación vela por la óptima planificación de los recursos, por el cumplimiento y seguimiento económico del Presupuesto Anual aprobado por el Patronato, siendo la efectividad y la transparencia en sus actuaciones su principal seña de identidad. En 2023, se han planteado **4 objetivos clave** de gestión administrativa-financiera evaluados a través de **20 indicadores, cumpliéndose el 95% de los estándares (19 indicadores)** de gestión establecidos.

Objetivo 1. Realizar una gestión administrativa y financiera de los dispositivos eficiente, conforme al Plan de Actuación anual de la Fundación		
Indicadores de medición	Estándar	Resultado 2023
1. Desviaciones esperadas en la liquidación del último Plan de Actuación aprobado por exceso de ejecución en cada epígrafe de los recursos a emplear (gasto).	0%	0%
2. Desviaciones esperadas en la liquidación del último Plan de Actuación aprobado por menor ejecución en cada epígrafe de los recursos a emplear (gasto).	< 10%	4%
3. Número de expedientes de modificaciones presupuestarias a realizar en el ejercicio.	≤2	2
4. Gestión de cobro de aportaciones económicas de plazas residenciales con reclamación e impagadas.	<5%	2,45%
5. Ratio de las operaciones pagadas (PMP del último mes de referencia) (en días).	< 30	19,60
6. Ratio de las operaciones pendientes de pago (Período medio del pendiente de pago) (en días).	< 30	21,82
7. Ratio de las operaciones pagadas a proveedores media de los últimos 12 meses.	< 30	20,86
8. Ratio de las operaciones pagadas a beneficiarios media de los últimos 12 meses.	< 30	18,24

En consonancia con la gestión presupuestaria de la entidad, se lleva un **seguimiento** pormenorizado de todos los dispositivos que dependen directamente de la entidad.

Objetivo 2. Garantizar el cumplimiento de requisitos legales, administrativos y económicos de las subvenciones y ayudas monetarias concedidas anualmente por la Fundación.		
Indicador	Estándar	Resultado 2023
9. Nº de días máximo en formalizar Resolución de Concesión desde publicación convocatoria.	< 90	61,40
10. Nº total de expedientes de revisión de subvenciones.	≥ 300	401

La Fundación, dispone de **procesos internos de justificación económica** de las distintas **convocatorias de subvenciones y convenios de colaboración** que gestiona, a través de estos, realizada una revisión y seguimiento mensual del grado de ejecución económica y técnica, velando así por un adecuado empleo de los fondos públicos que se destinan a las distintas entidades con las que la Fundación tiene formalizado algún tipo de acuerdo.

<b>Objetivo 3. Realizar una gestión administrativa y financiera de la Fundación transparente.</b>		
<b>Indicador</b>	<b>Estándar</b>	<b>Resultado 2023</b>
11. Nº de reporting de información tramitados en la Central de información de la JCCM.	≥ 200	234
12. Nº de expedientes de contratación informados en PLACE.	≥ 80	128

Desde la Fundación se da cuenta y remite información financiera a las diferentes Consejerías y Servicios de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, dando así cumplimiento de la legislación vigente que le es de aplicación relativa a transparencia y buen gobierno, así como siguiendo los distintos procedimientos internos de carácter administrativo, recogidos en el **“Manual de Procedimientos Administrativos”**, con el fin de llevar a cabo una mayor transparencia, agilidad y autonomía en la gestión.

<b>Objetivo 4. Realizar una gestión informática, de protección de datos y seguridad en la información eficiente.</b>		
<b>Indicador</b>	<b>Estándar</b>	<b>Resultado 2023</b>
13. Nº de asistencias informáticas atendidas.	>2500	4.281
14. Nº de asistencias informáticas atendidas < 24 horas.	>90%	91%
15. Nº de asistencias informáticas atendidas > 24 horas.	<10%	9%
16. Aceptación de la Política de Seguridad.	100%	95%
17. Formación y sensibilización a trabajadores/as.	>70%	100%
18. % de hallazgos en auditoría gestionados y resueltos.	100%	100%
19. % de amenazas de seguridad gestionadas y resueltas.	100%	100%
20. % de usuarios inhabilitados para acceder al sistema al finalizar la relación laboral	100%	100%

## Gestión de Personas

La gestión de personas en la Fundación comprende la gestión del sector de Recursos Humanos y la mejora del capital humano de la entidad. Para tal fin, la formación de los/as profesionales y la promoción de su participación en grupos de trabajo y foros de mejora de la Fundación, son aspectos clave de esta gestión. En 2023, se plantearon **8 objetivos estratégicos en la Gestión de Personas**, evaluados con **22 indicadores**. El balance de gestión en este ámbito muestra un grado de **cumplimiento** de los estándares establecidos del **72,73%**.

Objetivo 1. Promover la formación y promoción de competencias profesionales de los/as trabajadores/as de la FSCLM.		
Indicadores de medición	Estándar	Resultado 2023
1. % de trabajadores que participan en acciones de formación.	≥ 60%	82,72%
2. Satisfacción media de los profesionales con la formación recibida.	≥ 3,5	4,32
3. % de trabajadores/as que se muestran "satisfechos" con la formación recibida.	≥ 65%	87,20%
4. Nº de grupos de trabajo/de mejora formados por profesionales	≥ 2	1

La **gestión del conocimiento** es indispensable para alcanzar nuestra misión. En el 2022, se han desarrollado 13 acciones formativas ofertadas en el Plan de Formación de la Fundación.

Objetivo 2. Promover la participación de profesionales en grupos de mejora.		
Indicadores de medición	Estándar	Resultado 2023
5. Nº de acciones destinadas a la mejora de clima laboral.	≥ 1	6

En este año 2023, se analizaron los datos obtenidos de la evaluación de riesgos psicosociales del personal de la Fundación realizada en el año 2022, valorándose actuaciones a realizar para la mejora de las necesidades identificadas. El objetivo principal de esta acción es la de velar por unas condiciones de trabajo saludables del personal de la Fundación, promoviendo cuantas iniciativas sean posibles para mejorar sus condiciones de trabajo en cualesquiera de sus ámbitos.

La acción de cuidado de los equipos, es una de las tareas principales que vienen fijadas desde la Dirección de la Fundación. De manera transversal se desarrolla con todos los dispositivos y

programas, pero siempre pueden existir situaciones que requieran de una atención intensiva, a este respecto, durante 2023 se ha acompañado a 5 dispositivos / programas.

<b>Objetivo 3. Realizar análisis, seguimiento y control de riesgos laborales.</b>		
<b>Indicadores de medición</b>	<b>Estándar</b>	<b>Resultado 2023</b>
6. Nº de visitas e inspecciones a centros de trabajo anuales.	≥ 16	17
7. % de trabajadores/as que se les ofrece realizar el reconocimiento médico.	≥ 75%	100%
8. Nº Reuniones del Comité / Delegados Seguridad y Salud.	≥ 4	3

En el año 2023 se han realizado 17 visitas en materia de prevención de riesgos laborales en centros de la Fundación. Para hacer el seguimiento de las acciones llevadas a cabo en el ámbito de la prevención de riesgos laborales, se celebraron 3 sesiones del Comité de Seguridad y Salud en la provincia de Toledo.

<b>Objetivo 4. Realizar una gestión administrativa de personal ágil y transparente.</b>		
<b>Indicadores de medición</b>	<b>Estándar</b>	<b>Resultado 2023</b>
9. Nº de incidencias (altas, bajas de trabajadores/as) resueltas.	≥ 500	523
10. Nº de revisiones anuales de los recibos salariales.	≥ 14	14
11. Nº de revisiones de control de horarios y tiempo de trabajo.	≥ 300	518
12. Nº de solicitudes de vacaciones / permisos retribuidos.	≥ 4500	5465

Las incidencias de los/as profesionales de la entidad son numerosas, siendo la rapidez en su resolución clave para lograr una gestión administrativa ágil y transparente.

Las 523 incidencias de personal suponen la mecanización de movimientos a través de organismos como TGSS, SEPE, etc..., altas y bajas temporales en Seguridad Social, medidas de conciliación como licencias sin sueldo, excedencias y reducciones de jornada, incapacidades temporales como maternidades, riesgo durante embarazo y cualquier otro tipo de movimiento. La revisión sistemática del horario de los/as profesionales facilita la gestión del tiempo de trabajo y el cumplimiento efectivo de la jornada laboral.

La herramienta de comunicación entre el Departamento de Recursos Humanos y el personal de la Fundación es el “Portal del Empleado”, donde se han registrado un total de 5.465 solicitudes varias, donde se incluyen solicitudes de vacaciones, permisos retribuidos y cualquier trámite administrativo, siendo en su totalidad tramitadas y resueltas.

<b>Objetivo 5. Realizar una gestión de contratación de personal temporal transparente</b>		
<b>Indicadores de medición</b>	<b>Estándar</b>	<b>Resultado 2023</b>
13. Existencia de Bolsa de Trabajo Temporal en Recursos Residenciales.	SI	SI
14. Nº autorizaciones DGP para las contrataciones temporales.	≥ 250	251

En el año 2023 sigue vigente la bolsa de trabajo publicada con fecha 19 de octubre de 2018, dando cobertura a las necesidades de contrataciones temporales en los diferentes recursos residenciales. Para poder llevar a cabo estas contrataciones temporales, se ha solicitado a la Secretaría General de Sanidad un total de 251 informes de coberturas temporales.

<b>Objetivo 6. Promover la participación de personas voluntarias en los dispositivos de la Fundación</b>		
<b>Indicadores de medición</b>	<b>Estándar</b>	<b>Resultado 2023</b>
15. Existencia Procedimiento de Gestión de Voluntariado.	SI	SI
16. % de centros de la entidad que tienen personal voluntario.	≥ 25%	33,33%
17. Nº de personas que realizan acciones de voluntariado.	≥ 10	7

La Fundación cuenta con amplia experiencia y tradición en la incorporación de personas voluntarias en los dispositivos de atención. Para ello, contamos con un procedimiento específico que organiza el proceso de la acción voluntaria, asegurando unos criterios mínimos de calidad. En 2023, hemos contado con personas voluntarias en el 33,33% de los dispositivos de atención, siendo un total de 7 personas las que han ejercido el voluntariado en nuestros centros de trabajo.

Objetivo 7. Promover la participación de profesionales en prácticas en los dispositivos de la Fundación		
Indicadores de medición	Estándar	Resultado 2023
18. Existencia Procedimiento de Prácticas.	SI	NO
19. % de personas satisfechas con las prácticas realizadas en dispositivos de la Fundación.	≥ 80%	No implementado
20. Nº de convenios colaborativos formalizados.	≥ 5	6

Nuestro compromiso con la formación se extiende a la formación de pre-grado y pos-grado de futuros profesionales del ámbito sociosanitario. En 2023 se ha cumplido el estándar establecido, contando con 6 convenios de colaboración con Universidades y centros educativos.

Objetivo 8. Promover acciones de conciliación de la vida familiar y personal en la entidad.		
Indicadores de medición	Estándar	Resultado 2023
21. Existencia de medidas específicas de conciliación	SI	SI
22. Nº de solicitudes de conciliaciones / reducciones de jornada resueltas	≥ 30	21

Uno de los principales objetivos de la Fundación, es velar por la conciliación laboral y familiar de las personas trabajadoras de la entidad, en este sentido, se han tramitado un total de 21 solicitudes de conciliaciones laborales.

### Gestión- Coordinación Técnica

La Gestión y Coordinación Técnica de la Fundación se despliega, fundamentalmente, a través de las actuaciones de coordinación del Departamento de Atención Psicosocial, conforme a la Misión y Principios de la Fundación. En líneas generales, **las principales líneas de trabajo** que se desarrollan son: (1) el diseño, evaluación y revisión de procesos, programas y dispositivos de atención; (2) la coordinación, supervisión y acompañamiento de equipos profesionales; (3) la gestión del conocimiento y la formación; (4) la participación y colaboración activa con la Administración Regional y con otras entidades afines.



En 2023, se han establecido **3 objetivos estratégicos de gestión** dirigidos a garantizar la calidad asistencial y a la evaluación y mejora continua, de los dispositivos y programas con el fin de lograr niveles óptimos de funcionamiento, eficiencia y calidad. En total, estos objetivos han sido evaluados a través de **6 indicadores y estándares**. El **grado de cumplimiento** ha sido del **66,67%**, **cumpliendo así 4 de los 6 indicadores planteados**.

Objetivo 1. Revisar la organización funcional de los dispositivos y programas para garantizar la calidad asistencial, el respeto y protección de los derechos fundamentales de las personas.		
Indicadores de medición	Estándar	Resultado 2023
1. Número de documentos técnicos elaborados y/o revisados.	≥ 4	5
2. % de dispositivos de atención a los que se visita para valorar las condiciones a nivel de estructura, organización y funcionamiento del servicio.	≥ 95%	69,11%
3. % de dispositivos con los que se mantiene, al menos, una reunión de coordinación técnica.	≥ 95%	97,05%
4. Nº de informes de valoración y evaluación de programas y/o dispositivos	≥ 5	10

En relación al **indicador número 1**, durante el año 2023, se han realizado las siguientes acciones:

- Revisión técnica de los CRPSL en cuanto a su tipología, cobertura (zonificación), volumen de personas atendidas, tiempo de estancia, tipología de atención prestada, etc.
- Revisión del reglamento de régimen interno de las residencias comunitarias a través de un trabajo compartido con los equipos de las residencias comunitarias de la región.
- Motivado por la implantación del software de gestión informática (Ekon- Health) se han elaborado guías informativas para favorecer su implantación en los diferentes recursos y programas.
- Se ha iniciado la revisión del procedimiento de gestión de plazas residenciales en centros para personas con enfermedades crónicas en situación de exclusión social.
- Comienzo de la elaboración de un protocolo de actuación en situaciones de riesgo en el entorno laboral.

En relación al **indicador número 2**, durante el 2023, se han visitado un total de 47 recursos para valorar y garantizar el cumplimiento de unas condiciones óptimas a nivel de su estructura, organización y funcionamiento. Se han visitado un total de 26 viviendas supervisadas, 9 CRPSL,

3 residencias comunitarias, 2 centros residenciales para personas con enfermedades crónicas en situación de exclusión social y 6 comunidades terapéuticas.

En cuanto al **indicador 3**, desde la Fundación consideramos que la coordinación técnica es fundamental para velar y garantizar una atención integral de calidad a las personas usuarias de los servicios, por ello durante el año se ha mantenido al menos una reunión de coordinación con los diferentes recursos y programas, a excepción de las residencias de mayores con las que la Fundación mantiene un concierto de plazas residenciales.

En relación al **indicador número 4**, tras cada reunión de coordinación técnica, se elaboran documentos técnicos vinculados con los contenidos abordados durante la reunión, aspectos críticos, áreas de mejora y recomendaciones con el objetivo de favorecer procesos de mejora.

Objetivo 2. Mantener una ocupación óptima de las plazas residenciales disponibles.		
Indicadores de medición	Estándar	Resultado 2023
5. % de ocupación anual de las plazas residenciales.	> >90%	93%

En cuanto al **indicador 5**, desde la Fundación se procura realizar una gestión ágil y eficiente de las plazas residenciales disponibles, para ofrecer cobertura residencial y atención especializada a aquellas personas que lo necesitan.

Objetivo 3. Realizar un análisis de las necesidades de atención residenciales.		
Indicadores de medición	Estándar	Resultado 2023
6. Nº de informes, en las que se realiza un estudio de la ocupación y demanda de la atención residencial.	$\geq 2$	1

Se ha realizado un informe desde la Fundación que fue presentado en la Comisión Central Trastorno Mental Grave a través del cual se analizó la demanda regional de plazas residenciales en dispositivos del tipo residencias comunitarias, viviendas supervisadas y de plazas concertada a través de la Fundación en residencias de mayores.

### Satisfacción con la atención en los programas y recursos de la Fundación en 2023

Desde la Fundación se considera fundamental conocer la valoración que las personas usuarias de los diferentes recursos y programas tienen de la atención recibida, es por ello que, de manera anual se evalúa la satisfacción percibida de las personas atendidas y se contempla como un indicador clave en el plan de actuación. A continuación se muestran los resultados de las **encuestas de satisfacción** realizadas en 2023 en cuanto a la **atención prestada en los diferentes programas y dispositivos** de atención vinculados con los ámbitos de intervención mencionados anteriormente, cumpliéndose el estándar establecido de  $\geq 4$ , en el 100% de los programas y dispositivos.

Gráfico 95. Resultados encuesta de satisfacción con la atención de las personas atendidas en 2023



## **VII. BALANCE ECONÓMICO 2023**

A continuación se refleja el Balance y la Cuenta de Pérdidas y Ganancias de la Fundación en el 2023:

FUNDACION SOCIO SANITARIA DE CLM - ACTIVO -	2023	2022
<b>A) ACTIVO NO CORRIENTE</b>	<b>9.478.554,35 €</b>	<b>9.832.836,90 €</b>
I. Inmovilizado intangible.	1.327.030,55 €	1.284.326,27 €
II. Bienes del patrimonio histórico.		
III. Inmovilizado material.	7.852.756,53 €	8.240.560,61 €
IV. Inversiones inmobiliarias.	274.577,14 €	288.527,49 €
V. Inversiones en empresas y entidades del grupo y asociadas a largo plazo.	0,00 €	0,00 €
VI. Inversiones financieras a largo plazo.	24.190,13 €	19.422,53 €
VII. Activos por impuesto diferido.		
<b>B) ACTIVO CORRIENTE</b>	<b>4.980.988,24 €</b>	<b>4.176.119,35 €</b>
I. Activos no corrientes mantenidos para la venta.		
II. Existencias.	6.941,19 €	0,00 €
III. Usuarios y otros deudores de la actividad propia.	178.011,35 €	153.300,14 €
IV. Deudores comerciales y otras cuentas a cobrar.	816.061,13 €	4.132,26 €
V. Inversiones en empresas y entidades del grupo y asociadas a corto plazo.	0,00 €	0,00 €
VI. Inversiones financieras a corto plazo.	3.521,84 €	10.036,77 €
VII. Periodificaciones a corto plazo.	0,00 €	0,00 €
VIII. Efectivo y otros activos líquidos equivalentes.	3.976.452,73 €	4.008.650,18 €
<b>TOTAL ACTIVO (A + B)</b>	<b>14.459.542,59 €</b>	<b>14.008.956,25 €</b>

FUNDACION SOCIO SANITARIA DE CLM - PATRIMONIO NETO Y PASIVO -	2023	2022
<b>A) PATRIMONIO NETO</b>	<b>10.140.127,65 €</b>	<b>10.461.376,28 €</b>
<b>A-1) Fondos propios.</b>	<b>1.446.331,22 €</b>	<b>1.459.484,02 €</b>
I. Dotación fundacional/Fondo social	160.010,12 €	160.010,12 €
II. Reservas.	1.299.473,90 €	1.368.523,12 €
III. Excedentes de ejercicios anteriores.	0,00 €	0,00 €
IV. Excedentes del ejercicio.	-13.152,80 €	-69.049,22 €
<b>A-2) Ajustes por cambios de valor</b>		
<b>A-3) Subvenciones, donaciones y legados recibidos.</b>	<b>8.693.796,43 €</b>	<b>9.001.892,26 €</b>
<b>B) PASIVO NO CORRIENTE</b>	<b>172.157,80 €</b>	<b>150.222,57 €</b>
I. Provisiones a largo plazo.	0,00 €	0,00 €
II Deudas a largo plazo.	172.157,80 €	150.222,57 €
III. Deudas con empresas y entidades del grupo y asociadas a largo plazo.		
<b>C) PASIVO CORRIENTE</b>	<b>4.147.257,14 €</b>	<b>3.397.357,40 €</b>
I. Pasivos vinculados con activos no corrientes mantenidos para la venta.		
II. Provisiones a corto plazo.	0,00 €	0,00 €
III. Deudas a corto plazo.	1.589.864,29 €	1.410.173,47 €
IV. Deudas con empresas y entidades del grupo y asociadas a corto plazo.		
V. Beneficiarios- Acreedores.	1.440.692,63 €	1.192.885,27 €
VI. Acreedores comerciales y otras cuentas a pagar.	1.116.700,22 €	794.298,66 €
VII. Periodificaciones a corto plazo.		
<b>TOTAL PATRIMONIO NETO Y PASIVO (A + B + C)</b>	<b>14.459.542,59 €</b>	<b>14.008.956,25 €</b>

FUNDACION SOCIOSANITARIA DE CLM - CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS	2023	2022
<b>A) EXCEDENTE DEL EJERCICIO</b>		
1. Ingresos de la entidad por la actividad propia.	21.265.512,93 €	19.548.585,17 €
2. Ventas y otros ingresos de la actividad mercantil	0,00 €	0,00 €
3. Ayudas monetarias y otros.	-7.459.070,31 €	-7.388.813,61 €
4. Variacion de existencias.		
5. Trabajos realizados por la entidad para su activo.		
6. Aprovisionamientos.	-1.409.327,40 €	-1.400.726,36 €
7. Otros ingresos de la actividad	7.640,09 €	8.497,59 €
8. Gastos de personal	-8.656.665,19 €	-8.027.698,38 €
9. Otros gastos de la actividad	-3.797.176,37 €	-2.791.173,73 €
10. Amortización del inmovilizado	-593.069,96 €	-569.229,29 €
11. Subvenciones, donaciones y legados de capital traspasados al excedente.	591.816,89 €	569.523,06 €
12. Excesos de provisiones.		
13. Deterioro y resultado por enajenaciones del inmovilizado	0,00 €	0,00 €
14. Otros Resultados	-5.180,92 €	-7.260,64 €
<b>A.1) EXCEDENTE DE LA ACTIVIDAD (1+2+3+4+5+6+7+8+9+10+11+12+12BIS)</b>	<b>-55.520,24 €</b>	<b>-58.296,19 €</b>
13. Ingresos financieros.	42.367,44 €	56,42 €
14. Gastos financieros.	0,00 €	-10.809,45 €
15. Variación de valor razonable en instrumentos financieros		
16. Diferencias de cambio.		
17. Deterioro y resultado por enajenaciones de instrumentos financieros		
<b>A.2) EXCEDENTE DE LAS OPERACIONES FINANCIERAS (13+14+15+16+17)</b>	<b>42.367,44 €</b>	<b>-10.753,03 €</b>
<b>A.3) EXCEDENTE ANTES DE IMPUESTOS (A.1+A.2)</b>	<b>-13.152,80 €</b>	<b>-69.049,22 €</b>
<b>18. Impuestos sobre beneficios</b>		
<b>A.4) VARIAC. DEL PATRIMONIO NETO RECONOCIDA EN EL EXCEDENTE DEL EJERCICIO (A.3+18)</b>	<b>-13.152,80 €</b>	<b>-69.049,22 €</b>
<b>B) INGRESOS Y GASTOS IMPUTADOS DIRECTAMENTE A PATRIMONIO NETO.</b>		
1. Activos financieros disponibles para la venta.		
2. Operaciones de cobertura de flujos de efectivo.		
3. Subvenciones recibidas.	20.387.554,00 €	18.966.226,85 €
4. Donaciones y legados recibidos.		
5. Ganancias y pérdidas actuariales y otros ajustes.	0,00 €	0,00 €
6. Efecto impositivo.		
<b>B.1) Variación del patrimonio neto reconocida en el excedente del ejercicio (1+2+3+4+5+6)</b>	<b>20.387.554,00 €</b>	<b>18.966.226,85 €</b>
<b>C) RECLASIFICACIONES AL EXCEDENTE DEL EJERCICIO.</b>		
1. Activos financieros disponibles para la venta.		
2. Operaciones de cobertura de flujos de efectivo.		
3. Subvenciones recibidas.	-20.695.649,83 €	-19.104.689,67 €
4. Donaciones y legados recibidos.		
5. Efecto impositivo.		
<b>C.1) Variación del patrimonio neto por reclasificaciones al excedente del ejercicio (1+2+3+4+5)</b>	<b>-20.695.649,83 €</b>	<b>-19.104.689,67 €</b>
<b>D) Variación del patrimonio neto por ingresos y gastos imputados direct. al patrimonio neto (B.1+C.1)</b>	<b>-308.095,83 €</b>	<b>-138.462,82 €</b>
<b>E) Ajustes por cambio de criterio.</b>		
<b>F) Ajustes por errores.</b>		
<b>G) Variaciones de la dotación fundacional o fondo social.</b>		
<b>H) Otras variaciones.</b>		<b>108.202,39 €</b>
<b>I) RESULTADO TOTAL, VARIACION DEL PATRIMONIO NETO EN EL EJERCICIO (A.4+D+E+F+G+H)</b>	<b>-321.248,63 €</b>	<b>-99.309,65 €</b>

## VIII. LÍNEAS DE ACTUACIÓN EN 2024



## Plan de Coordinación Técnica de la FSCLM

2024 es un año continuista respecto a los objetivos de 2023.

Vuelve a destacar como horizonte 2024 la revisión, valoración y modificación del Plan de Coordinación técnica, actualizando su temporalidad y contenido. Dentro de este Plan, seguirán siendo acciones prioritarias las relacionadas con:

- **La organización y funcionamiento** de los dispositivos en clave de **derechos humanos** con enfoque de recuperación.
- La **reorganización funcional** de los dispositivos y la creación de sinergias entre ellos.
- Los **planes de mejora individualizados** con **dispositivos y equipos** profesionales a fin de velar por el **bienestar y ambiente terapéutico** en los mismos.

## Software de gestión

En el año 2023 se ha continuado en la implantación y adaptación de la herramienta de gestión EKON, fundamentalmente en los dispositivos de Rehabilitación Psicosocial. El horizonte es que en 2024 se finalice en el resto de dispositivos de los ámbitos de adicciones, apoyo a la capacidad jurídica y atención a menores.

## Gestión de personas:

Uno de los objetivos fundamentales de la entidad para el ejercicio 2024 es dar cumplimiento a la normativa relativa a la estabilización de profesionales. Esto sumado a la cobertura de otras plazas fuera de dicha estabilización, sitúa como uno de los elementos centrales la consolidación de la plantilla de la Fundación.

Asimismo dentro de este apartado, 2024 fija como objetivo central, el diálogo entre los profesionales de la Fundación, para fomentar una cultura de cuidado de los profesionales, más allá de las propias obligaciones normativas. Se trata de conocer de primera mano a través de grupos representativos, el sentir, la necesidad, y la valoración de cómo proceder en esta tarea tan relevante como es la del ambiente terapéutico, la de la seguridad y la del bienestar mental.

## Gestión del conocimiento

Como cada año la oferta formativa, constituye un punto crucial que revierte en todo el proceso de atención, en la gestión de equipos, en la forma de hacer las tareas. La formación y su plan, habla de los intereses, de las necesidades, de los retos y de la organización. Por estas razones, continúa estando entre las prioridades de la Fundación poder ofertar y facilitar el acceso a un mejor conocimiento y a compartir el mismo.