

ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON LESIÓN MEDULAR Y OTRAS DISCAPACIDADES FÍSICAS 2023



1. TIPOLOGÍA DEL PROYECTO

Programes i serveis d'intervenció per a la prevenció i inserció social

2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

ASPAYM Comunidad Valenciana es una Asociación de personas con lesión medular y grandes discapacidades físicas de ámbito comunitario, sin ánimo de lucro y declarada de utilidad pública. La Asociación nace en 1982 de la mano de un grupo de lesionados medulares con ganas de mejorar la vida e integración de nuestro colectivo.

El objetivo de ASPAYM CV es ayudar a **mejorar la calidad de vida y conseguir la plena integración en la sociedad** de todos nuestros socios lesionados medulares y grandes discapacitados físicos, así como del colectivo al que representamos en general. La mayoría de nuestros asociados son lesionados medulares, parapléjicos y tetrapléjicos, aunque también contamos con miembros de otras patologías como paraparésicos, espina bífida, amputados, etc.

Para conseguir esta finalidad ASPAYM CV ha desarrollado **a lo largo de sus 40 años de historia**, programas que ayudan a nuestro colectivo a superar las barreras y situaciones que les impone su condición de personas con discapacidad. Estos programas van orientados a la mejora de la salud, la autonomía personal y la plena integración de la persona en la sociedad.

Para ello ASPAYM CV cuenta con una estructura dinámica en la que el **trabajo multidisciplinar es la base de nuestros proyectos**, posibilitando la atención al colectivo dentro de las siguientes áreas: Atención Personal y Vida Autónoma, Terapia Ocupacional, Enfermería, Nutrición, Sexualidad, Trabajo Social, Ocio y tiempo libre, Asesoramiento jurídico, etc.

La **lesión medular provoca un cambio brusco en todas las esferas vitales de la personas** afectadas llegando de forma traumática, incluyendo las **áreas biopsicosociales del lesionado y de su entorno familiar**. Esta aparición súbita conlleva una carencia de estrategias para afrontar la situación ya que nadie está preparado para afrontar una situación tan traumática.

Tras la lesión medular la persona y la familia deben **reaprender a desempeñar las tareas de la vida diaria** en su nueva situación, intentando realizarlas de la forma más autónoma dentro de lo posible. Es necesario que reentrenemos a las personas con lesión medular a afrontar y desempeñar la vida desde otra perspectiva, es decir enseñar a las personas con lesión medular a vivir la vida desde su nueva situación. Esto puede considerarse como un reaprendizaje vital.

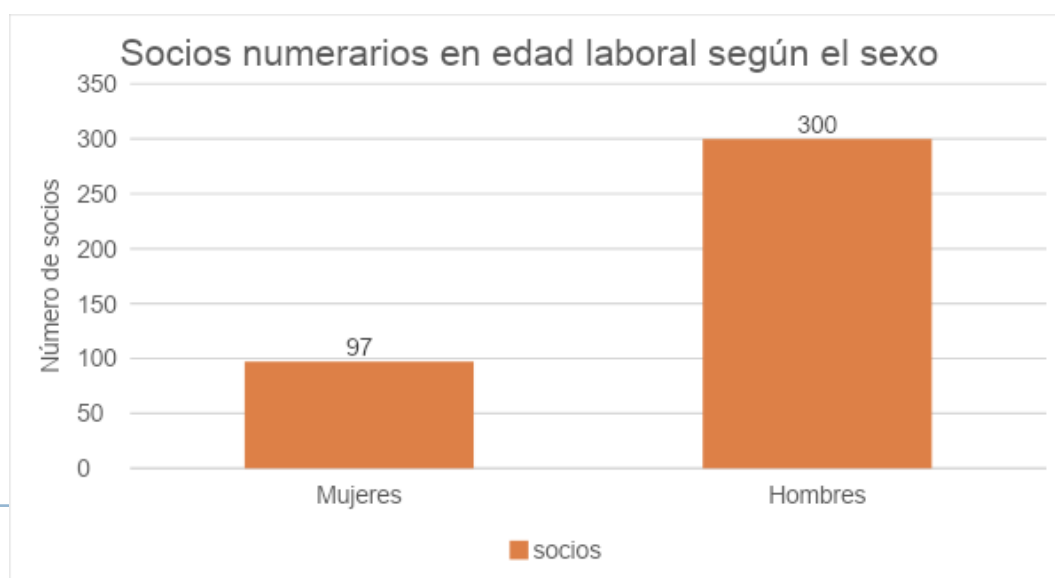
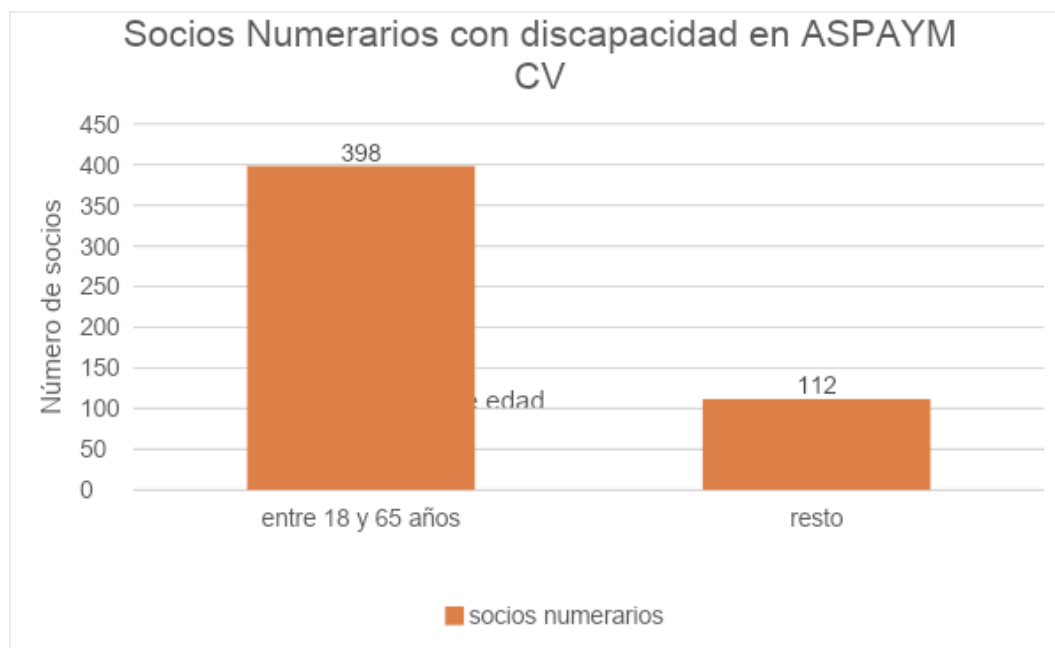
Además, tras la lesión, es necesario el establecimiento de un **plan vital** ocupacional que mejore y conserve el estado de la salud de la persona.

Por este motivo es necesario **acompañar** a estas personas en su nuevo aprendizaje mediante un **equipo profesional e interdisciplinar especializado** en este tipo de patología junto con la experiencia de los lesionados medulares más “veteranos”. En este proceso la figura del terapeuta ocupacional se convierte en fundamental.

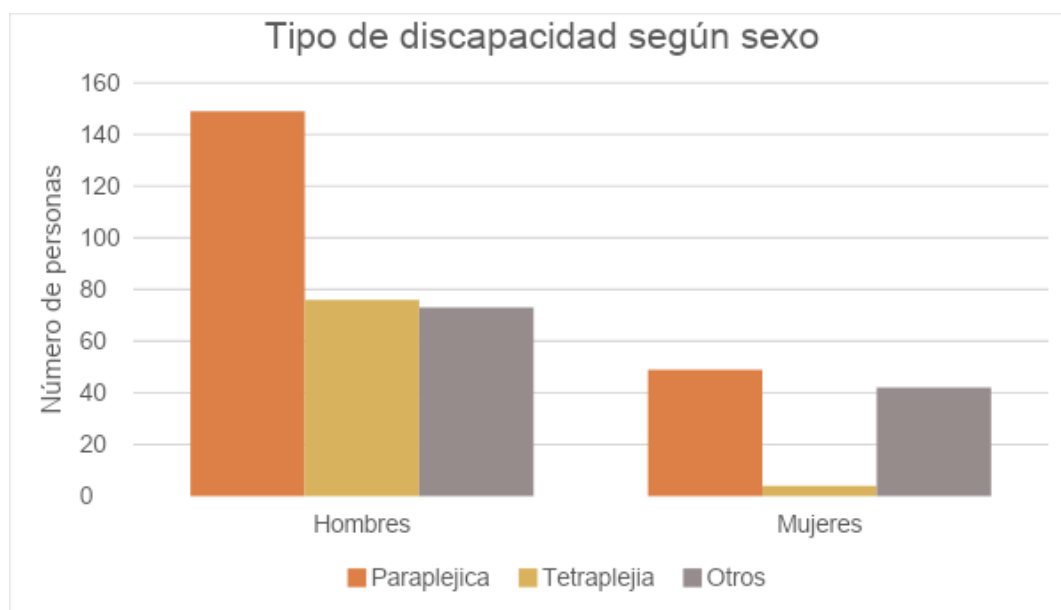
3. POBLACION ATENDIDA Y ÁMBITO GEOGRÁFICO

El **ámbito de actuación de nuestro Proyecto** se centra en toda nuestra **masa social** que conforma la Asociación ASPAYM CV y el **colectivo al que representamos a nivel de Comunidad Valenciana**. Son personas con lesión medular y grandes discapacidades físicas. Esta circunstancia de discapacidad y dependencia provoca que la esfera de actuación no solo se circunscriba al propio individuo con discapacidad sino a todo su **entorno familiar y social**.

ASPAYM CV cuenta en la actualidad con **510 socios numerarios**. En las siguientes tablas quedan representadas su distribución por edades y sexos.



En el siguiente gráfico queda representado también la distribución de nuestra masa social según sexo y tipo de discapacidad.



Tal y como hemos comentado anteriormente la esfera de actuación no solo se circunscribe al propio individuo con discapacidad sino a todo su entorno familiar y social. Según nuestros datos **alcanzamos una población de unas 2.000 personas que finalmente son beneficiadas** por nuestras actuaciones ya sean de forma directa o indirecta.

4. OBJETIVOS DE NUESTRO PROYECTO

GENERAL

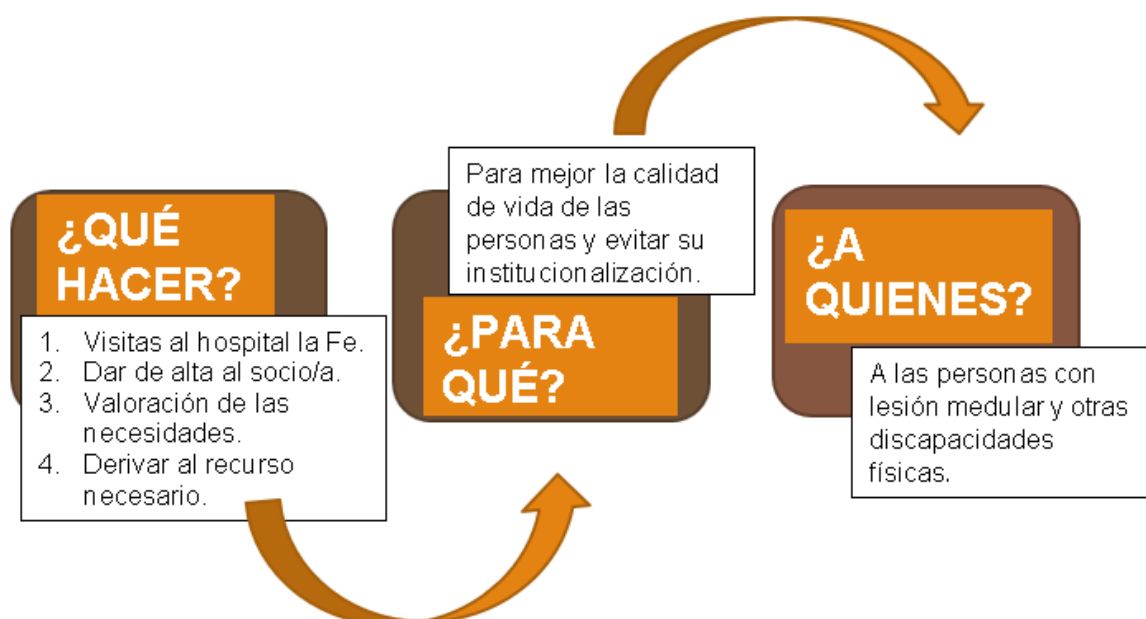
El objetivo general de nuestros Proyecto es lograr el **bienestar biopsicosocial** de la persona con discapacidad a través de un **abordaje multidisciplinar** que le permita la **reinserción social** haciendo los ajustes necesarios en los distintos aspectos de su vida diaria.

ESPECÍFICOS

Los objetivos específicos de nuestro Proyecto son:

- Conseguir que la persona llegue a su **máxima autonomía e independencia** personal.
- Desarrollar y **aumentar las posibilidades motoras y sensitivas** e involucrarlas dentro de la función sensorio motora necesaria para el desempeño de ocupaciones.
- **Evitar** posibles **deformaciones articulares** y mantener el **tono muscular**.
- **Disminuir la carga familiar y social** al devolverle el control de su propia vida en mayor o menor medida.
- Fomentar el desarrollo de la **autoestima personal y habilidades sociales**.
- Lograr la **inserción e inclusión social**.
- **Mejorar el estado físico** de la persona disminuyendo el gasto sanitario y social.

5. METODOLOGÍA DE ACTUACIÓN



La atención al colectivo de nuestros usuarios se estructura de la siguiente forma:

- 1- **Evaluación multidisciplinar** por parte del equipo de trabajo, con entrevistas personales por parte de los profesionales del equipo: Terapeuta ocupacional, Enfermera, Asesora jurídica y trabajadora social.
- 2- Mantenimiento de **reuniones de equipo** para valorar que recurso o servicio de ASPAYM CV es más adecuado según las demandas y la situación del usuario/a.
- 3- **Derivación al recurso** o proyecto para su seguimiento.
- 4- Nuestro **Programa**, cuenta con los siguientes Servicios que se desarrollan con la siguiente estructura:
 - a. Área de Trabajo social.
 - b. Programa Integral de Terapia Ocupacional.
 - c. Área de Enfermería.
 - d. Área de Asesoría jurídica.
 - e. Revista de divulgación.
 - f. Ocio y tiempo libre. Club cicloturista tres Rodes.

6. CRONOGRAMA

AÑO 2023	MESES													
ACTIVIDADES	N.º BENEFICIARIOS/AS ANUALES PREVISTOS	E.	F.	M.	A.	MY.	J.	JL.	A.	S.	O.	N.	D.	
Área de Trabajo social: atención de lunes a viernes de 9-14.30	20													
Programa Integral de Terapia Ocupacional: atención de lunes a viernes de 9.30 a 14.30 y martes y jueves de 15.15-18.15	30													
Área de Enfermería. Atención dos tardes semanales presecales	30													
Área de Asesoría jurídica: atención presencial una mañana en aspaym y el resto de manera telefónica	40													

Revista de divulgación.	1500													
Ocio y tiempo libre. Club cicloturista tres Rodes	10													
BENEFICIARIOS/AS TOTALES	120 más los que reciben la revista digital que son anualmente unos 1500 más													

7. PROGRAMA Y SERVICIOS QUE SE PRESTARÁN

A continuación, se realiza una descripción detallada de cada uno de nuestros servicios, dentro del programa de Atención integral de ASPAYM CV.

a. AREA DE TRABAJO SOCIAL

ASPAYM CV cuenta con un área de **Trabajo Social**, coordinada por nuestra trabajadora social, en el que se desarrollan los siguientes aspectos:

- o **Información, orientación y asesoramiento** a los usuarios en áreas como:
 - Pensiones, certificados de discapacidad, prestación de servicios sociales o sanitarios, ley de dependencia, tarjetas de aparcamiento con movilidad reducida, etc..
 - Ayudas técnicas para el desarrollo y la autonomía personal, productos de apoyo, eliminación de barreras arquitectónicas.
 - Vacaciones y ocio adaptado
- o **Coordinación y evaluación** de los proyectos, servicios y actividades desarrollados por la asociación.
- o Realización de **visitas domiciliarias** como apoyo en el trámite de documentación ante las diversas administraciones.
- o **Orientación socio laboral**, gestionando bolsas de empleo para ayudar a los usuarios en la búsqueda activa de empleo.



b. ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL

La **Terapia Ocupacional** es una **disciplina científica sociosanitaria** orientada a la rehabilitación de las personas con discapacidad, que utiliza de forma terapéutica actividades de autocuidado, de trabajo o lúdicas, para **incrementar la vida independiente** y con ello **restablecer o mejorar la condición de salud**.

Su objetivo final es **favorecer la máxima autonomía** para que el colectivo participe dentro de la sociedad. Con el fin de conseguir dichos objetivos, aplica diferentes **estrategias** como; el **entrenamiento intensivo en actividades**, adaptación de los entornos, prescripción de productos de apoyo, aplicación de técnicas para aumentar y/o mantener el movimiento, como son la realidad virtual o terapia de espejo.

La terapia ocupacional se centra en el **uso de actividades con significado** para las personas, según las necesidades y deseos de los usuarios. Cómo, por ejemplo, la actividad de transferirse de un lugar a otro, la ejecución de movimientos que posibiliten y mejoren el aseo personal y el vestido, o la posibilidad de utilizar el baile con fines terapéuticos. Estos procesos se denominan **Prácticas Centradas en las Personas**.

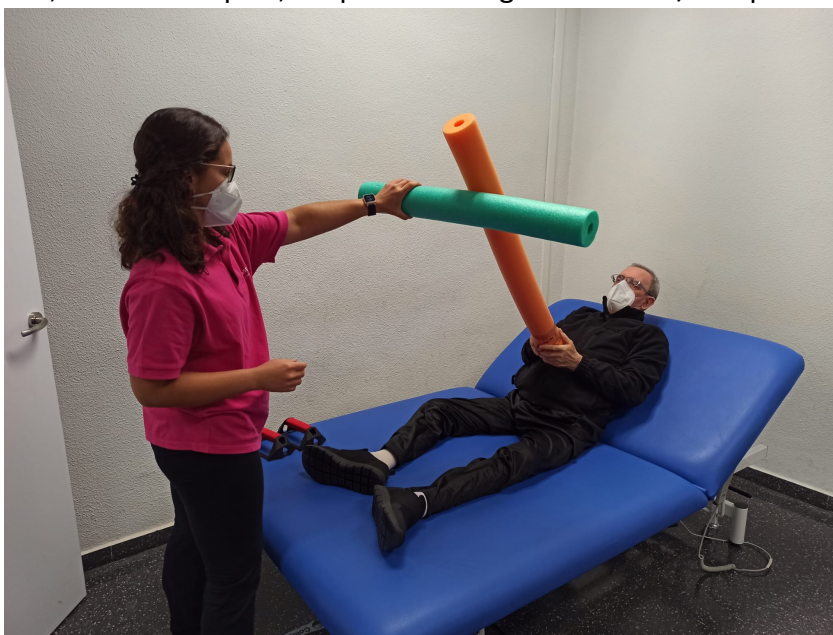
Dichas actividades pueden ser utilizadas como el fin del **proceso rehabilitador**. Para ello se busca que la persona consiga las **destrezas y los componentes motores** necesarios para manejar una silla de ruedas, o bien como un medio para **mejorar su condición de salud**. También se busca **recuperar estructuras neuronales y musculares perdidas** a través del uso terapéutico de la realidad virtual, recuperando movimientos perdidos en los miembros superiores.



Nuestro proyecto de Terapia Ocupacional busca un entrenamiento para **mejorar y ampliar la autonomía e independencia en actividades básicas** de la vida diaria:

- Transferencias a diferentes superficies (cama, coche, inodoro).
- Entrenamiento en Actividades de la vida diaria, elegidas por el usuario y familiares (comer, vestido, higiene personal, movilidad, levantarse, acostarse en la cama, transferencias, baño etc..) de forma que aumente la autonomía, disminuya la discapacidad y la carga de los cuidadores.

- Entrenamiento en actividades instrumentales de la vida diaria (compras, gestión del hogar, administración del medicamento, gestión del dinero, etc..).
- Movilidad total en silla de ruedas: subir y bajar bordillos, subir y bajar rampas, hacer “caballitos”, subir y bajar del suelo a la silla de ruedas. Manejo de sillas de ruedas eléctricas sobre diferentes superficies.
- Movilidad en exterior, aprendizaje de la movilidad en la ciudad, coger transporte público, realizar compras, desplazarse a lugares de ocio /tiempo libre.



Uno de los objetivos primordiales de nuestro proyecto de Terapia Ocupacional es la **Rehabilitación y mantenimiento de las estructuras lesionadas**, para mejorar la independencia. Para ello es fundamental:

- Mantener o desarrollar las funciones y estructuras neuromusculoesqueléticas necesarias para la autonomía a través de la prescripción y adaptación de actividades de carácter propositivo.
- Reeducar, desarrollar/mantener el miembro superior de las personas con tetraplejia, que mejoren el desempeño ocupacional. Evitar el deterioro y el desuso aprendido de los miembros superiores, utilizando actividades deseadas y necesarias para la persona, potenciando el uso de estas.

Nuestro proyecto de Terapia Ocupacional es **pionero e INNOVADOR** en la utilización de la realidad virtual como terapia para mejorar la función de la mano y brazo en personas con tetraplejia. Se consiguen resultados muy positivos y las mejoras se trasladan en un aumento de la independencia de los usuarios

La realidad virtual aumentada también es utilizada en la rehabilitación de personas con tetraplejia para mejorar su fuerza y el equilibrio.

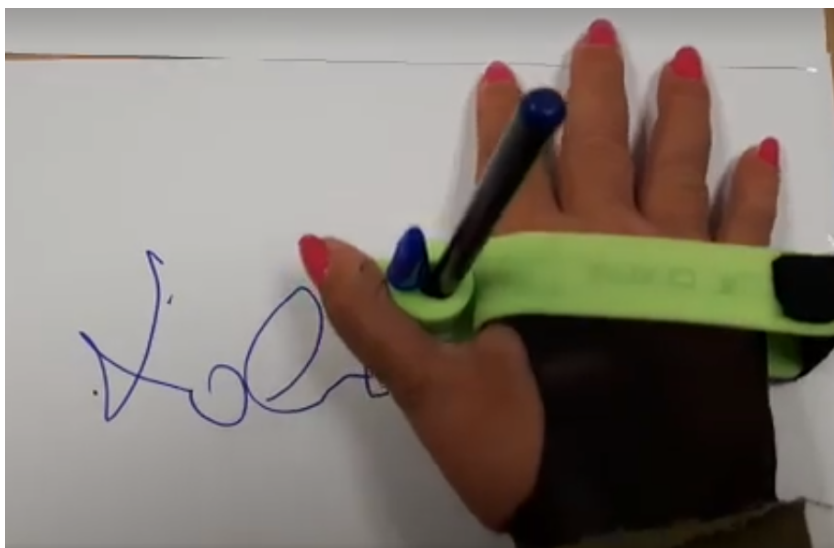
Otro objetivo de nuestro programa es la **Evaluación y diseño de entornos adaptados en el hogar**, trabajo y comunidad, que disminuyan las barreras arquitectónicas que dificulten el desempeño ocupacional. Realizando un programa de actividades en el hogar que continúe con la estrategia terapéutica. Para ello contamos con:

- **Programa de apoyo al alta hospitalaria**, donde nuestro terapeuta realiza visitas al domicilio del lesionado para guiar y empoderar al usuario y familiar sobre la autonomía, barreras y facilitadores disponibles que amortigüen el duro paso del entorno domiciliario al hogar, reduciendo el impacto de la patología en el ámbito personal y familiar, previniendo complicaciones y fomentando la autonomía a la vez que se mejora la condición de salud física y emocional, disminuyendo la discapacidad y el reingreso hospitalario.

Fundamental para nuestros usuarios es el **Abordaje del dolor**. El lesionado medular padece el llamado **dolor neuropático**, que en algunos casos llega a ser altamente limitador. Para ello nuestro terapeuta utiliza sistemas y tecnologías neuronales basadas en neuronas espejo y realidad virtual que posibilitan poder controlar o descender dicho dolor.

Otra de las funciones de nuestra Terapeuta ocupacional es la **Prescripción y recomendación de productos de apoyo**, y su modo eficaz de empleo.

Un ejemplo es la presente ilustración, en la que puede observarse un producto de apoyo para la escritura en personas con tetraplejia alta. A través de estos productos las personas pueden volver a realizar ocupaciones perdidas.



Como vemos, la **Terapia Ocupacional** es una actividad sanitaria que trata de **mejorar la calidad de vida de las personas a través de actividades significativas**, actividades que tengan un gran **factor motivacional**, de forma que se impliquen plenamente en su propio proceso de rehabilitación. A través de esta implicación de ocupaciones y aumento de la autonomía conseguimos también **mantener la salud emocional de nuestros usuarios**.

Como se ha descrito anteriormente en el ámbito físico se trabaja **la fuerza muscular, el rango articular, higiene postural**, etc. lo que ayuda a los usuarios a realizar sus actividades de la vida diaria de una manera más autónoma, lo que es un claro indicativo de mejora de la **calidad de vida**.

El Programa de Terapia Ocupacional es una herramienta de intervención fundamental en ASPAYM CV, ya que nos ofrece muchísimas posibilidades para trabajar en los diferentes ámbitos que componen a las personas con discapacidad, tanto a **nivel físico, como emocional y social**.

c. AREA DE ENFERMERÍA

Un problema común a la mayoría de las personas con lesión medular es la **incontinencia** fecal y urinaria. Estos problemas **limitan de forma grave la calidad** de vida de las personas y afectan enormemente a la persona, tanto en su **autoestima** como es su **vida social**.

Sensibles a esta problemática ASPAYM CV crea en el año 2013 una **consulta de enfermería, coordinada por nuestra enfermera Eva**, con el objetivo de ofrecer una **formación sanitaria** a las personas con lesión medular con dificultades para su **manejo intestinal y urológico**.

El servicio de consulta de enfermería posibilita a ASPAYM CV la realización de un programa de educación sanitaria global en los siguientes aspectos:

- o Consulta de Enfermería especializada en **Intestino Neurógeno**.
 - La consulta posibilita que los usuarios sean capaces de aprender el funcionamiento de su intestino y conocer los tratamientos existentes en el mercado para conseguir evacuaciones completas, predecibles y regulares.
 - Servicio de atención telefónica para resolución de cualquier incidencia o duda.
 - Asesoramiento dietético personalizado.
 - Formación al cuidador.
 - Control y seguimiento personalizado del paciente en función de su funcionamiento intestinal y lesión.
- o Asesoramiento sanitario para la **prevención de la úlceras por presión**.

- o Consulta de Enfermería especializada en **vejiga neurógena**.
 - La consulta posibilita que los usuarios sean capaces de aprender el funcionamiento de su vejiga y conocer las alternativas terapéuticas en el manejo de la incontinencia urinaria.
 - Sensibilizar al paciente sobre la importancia de la higiene en el cateterismo vesical (lavado de manos, frecuencia adecuada de sondajes, etc....).
 - Adiestramiento en el auto cateterismo vesical intermitente.

- o **Información y sensibilización** a las **administraciones públicas** y sus profesionales.
 - Uno de los principales objetivos de ASPAYM CV ha sido sensibilizar a las administraciones públicas sobre la financiación y necesidad de que los usuarios puedan acceder a todos los productos sanitarios del mercado para logra mejorar su calidad de vida.
 - Realización de Campañas de sensibilización a los profesionales sanitarios sobre los cuidados específicos en la lesión medular.

- o Ayudar a **normalizar los cuidados sanitarios** para que formen parte de la vida cotidiana buscando su desdramatización.

Nuestra **Consulta de Enfermería Especializada en Intestino Neurógeno** ha sido **pionera en y referente** para otras comunidades autónomas



d. AREA DE ASESORÍA JURÍDICA

La asociación ASPAYM CV entiende que hay un **cambio de vida fundamental** desde el primer instante en que acontece una **lesión de gravedad**. Este cambio afecta a numerosos **aspectos administrativos y legales** que desconoce el lesionado.

Con el desarrollo de este programa ASPAYM CV buscar **informar, orientar y resolver** todas aquellas cuestiones laborales, administrativas y legislativas que afectan a nuestro colectivo. El **conocimiento es un derecho de todos**, para ello ASPAYM CV cuenta con un equipo multidisciplinar estructurado en un departamento de **trabajo social** y un **departamento jurídico**.

El objetivo es **tutorizar y acompañar** al lesionado en áreas tan diversas como:

- o **Área Laboral:** asesoramiento en materias de relaciones laborales, prestaciones de seguridad social, incapacidades laborales, jubilación, seguridad y prevención de riesgos laborales, defensa ante la Jurisdicción Social si el caso lo requiere.
- o **Área Civil:** asesoramiento, como separaciones matrimoniales y divorcio, reclamaciones de cantidad, eliminación de barreras arquitectónicas en los edificios de viviendas, hechos nuevos que sobrevienen tras la lesión medular, y que es necesario saber cómo gestionar.
- o **Área Administrativa:** Asesoramiento y defensa legal en todo tipo de expedientes administrativos, así como la sustanciación de los mismos ante los órganos contencioso-administrativo que en su caso se requieran, en sus distintas áreas como solicitud de tarjetas de aparcamiento para vehículos con movilidad reducida, gestión de la Ley de Dependencia etc..



e. REVISTA DE INFORMACIÓN

ASPAYM CV elabora una **revista divulgativa** con 11 números de publicación mensual en formato electrónico y un resumen anual en formato físico. Estas publicaciones permiten la **participación de los socios** de forma activa, así como de **personal médico y sanitario**, aportando artículos de enorme interés para nuestro colectivo. La publicación que posee una **gran difusión** y ayuda a **visibilizar todas nuestras actividades** proporcionando información detallada de las mismas.

En la publicación colaboran también laboratorios y empresas del sector que muestran todos aquellos **productos de apoyo y novedades** que mejoran la **calidad de vida** del colectivo.



f. OCIO Y TIEMPO LIBRE. CLUB CICLOTURISTA 3 RODES

El ocio es un derecho que en ocasiones no es de fácil acceso para las personas con discapacidad. Por este motivo ASPAYM CV organiza excursiones y salidas con rutas ciclo turísticas para promover un aspecto de suma importancia, tanto para la **socialización** del individuo como para el disfrute de una vida plena. En ASPAYM CV entendemos el **turismo accesible** como aquel turismo que implica la incorporación de medidas que posibiliten el acceso, la **utilización y disfrute** de las infraestructuras, productos, entornos y servicios turísticos **de forma normalizada, autónoma y segura**, y que contribuye a la **igualdad de oportunidades para todas las personas**.

De esta forma ASPAYM CV cuenta con un club cicloturista, CLUB 3 RODES con los siguientes objetivos:

- Fomentar el cicloturismo como opción de ocio practicando deporte al aire libre.
- Normalización de la handbike, triciclo y otros ciclos adaptados como medio de transporte urbano e interurbano.
- Creación de un canal de comunicación sobre rutas accesibles y que además sirva como punto de encuentro para compartir experiencias cicloturistas.
- Organización de salidas periódicas entornos de la Comunidad Valenciana y geografía nacional.



8. EVALUACIÓN E INDICADORES

ASPAYM CV dispone de un **sistema de calidad** con el objetivo de realizar un **protocolo** de actuación para **evaluar todos los proyectos y servicios** que se presten. Para ello se realiza un **estudio previo** antes de iniciar el Proyecto o Servicio, **comprobar la viabilidad** de este y poder **estudiar un impacto** positivo en el contexto en el cual se desarrollará.

En el departamento de Terapia Ocupacional se plantean los siguientes objetivos, indicadores y resultados:

Objetivo 1. Fomentar y habilitar a la persona para que llegue a su máxima autonomía e independencia personal. Indicador Índice de Barthel. R.1. Descender el nivel dependencia

Objetivo 2. Mejorar y mantener las estructuras neuro-músculo-esqueléticas. índice de Barthel. R.2. Mejorar y mantener las estructuras y funciones necesarias para la autonomía y calidad de vida

Objetivo 3. Evaluar y prescribir los sistemas de apoyo necesarios para la independencia. I.3. Índice de Barthel, Escala de calidad de vida EURO-QoL5, Índice de actividades de Frenchay (subapartado de actividades sociales). R.3. Mejorar la autonomía, calidad de vida e inclusión social

Objetivo 4. Disminuir la carga familiar a través de la formación y empoderamiento a la familia. I.4. Escala de carga del cuidador de Zarit, Índice de Barthel, Escala de calidad de vida EURO-QoL5. R.4. Mejora de la calidad de vida de los familiares, mejorar la autonomía y calidad de vida.

En el departamento de Enfermería se plantean los siguientes objetivos, indicadores y resultados:

O1. Atender a las necesidades de los pacientes de una forma individualizada y cercana.

I.1.1. Percepción de la Calidad de Vida.

I.1.2. Percepción de salud.

R.1.1. Mejora la percepción de la Calidad de Vida, medido a través de la escala FIQL, en un 25%.

R.1.2. Mejora de 2 puntos la percepción de salud de la escala Rafis.

O2. Ayudar a los usuarios del programa a controlar sus deposiciones.

I.2.1. Número de defecaciones.

I.2.2. El tiempo de las defecaciones.

I.2.3. Estreñimiento.

R.2.1. El paciente defeca al menos tres veces a la semana.

R.2.2. El tiempo de defecación es inferior a 1 hora.

R.2.3. La escala NBD <9 puntos.

O3. Proporcionar educación sanitaria a pacientes y familiares.

I.3.1. Infecciones de orina.

I.3.2. Sondaje vesical.

R.3.1. Una o menos infecciones de orina al año.

O4. Formación a diferentes profesionales: médicos, enfermeras y ayudantes técnicos sanitarios, sobre la Lesión Medular.

I.4.1. Formación impartida.

R.4.1. Más de 25 asistentes en el año.

O5. Tener un conocimiento actualizado de los avances sobre LM.

I.5.1. Formación recibida.

R.5.1. Asistencia al congreso de L.M.

O6. Difundir cuantas actividades se realicen y atender a usuarios a través de Nuevas Tecnologías.

I.6.1. Redes Sociales y Nuevas Tecnologías.

R.6.1. Aumenta en un 5 % el número de seguidores en las diferentes redes y usuarios de la consulta a través de las nuevas tecnologías

En el departamento de atención personal y vida autónoma/trabajo social se plantean los siguientes objetivos, indicadores y resultados:

O 1- Favorecer la autonomía personal mediante cuidados básicos asistenciales.

I1- Capacidad de aprender tareas básicas de la vida diaria

R1-Mejorar la calidad de vida e independencia

O 2- Evitar el aumento de la dependencia.

I2- capacidad de realizar tareas por si mismo

R2- Mantenimiento y realización de tareas aprendidas

O 3- Fomentar el uso de ayudas técnicas.

I3- Nº consultas al terapeuta sobre los productos

R3- Incremento del uso y manejo de los productos

- O 4- Garantizar el acceso a otros recursos.
 - I4- asesoramiento sobre otros recursos
 - R4- Conocer los recursos
- O 5- Mejora de la calidad de vida del usuario.
 - I5- Grado de satisfacción a través de los logros conseguidos
 - R5- Conseguir nivel óptimo de bienestar
- O 6- Evitar la institucionalización.
 - I6- nivel de autonomía en el hogar
 - R6- Incremento de este nivel de autonomía
- O 7- Favorecer el desarrollo de capacidades personales y sociales.
 - I7- Nivel y conocimiento de habilidades y capacidades
 - R7- Adquisición de nuevas habilidades
- O 8- Mejora de la participación en la vida social y comunitaria.
 - I8- Participación en actividades comunitarias
 - R8- Integración y participación activa en la comunidad
- O 9- Fomento de la integración laboral.
 - I9- Orientación socio-laboral recibida
 - R9- Alcanzar un empleo estable

9. PRESUPUESTO DEL PROYECTO

CONCEPTO	GASTOS DE PERSONAL SOLICITADOS A CIPI	FINANCIACIÓN PÚBLICA	TOTAL
Trabajadora social (6 nóminas)	15925,92		15925,92
Enfermera (8 nominas)	5182,88		5182,88
Terapeuta ocupacional (9 nóminas)	20195,01	6916,98(irpf)	27111,99
Tutor/a de la junta directiva o asociados	Voluntario		
Servicio jurídico anual	3.000,00		3.000,00
Responsable de comunicacion (6 nóminas)	4.209,24		4209,24
Administrativa (6 nominas)	5925,12		5925,12
TOTAL SOLICITADO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL	54.438,17€	6916,98€	61355,15€