



PLAN ESTRATEGICO DE LA ENTIDAD 2018 -2020

1. ANTECEDENTES

AFEAVA, Asociación de Familiares Enfermos de Alzheimer Valle del Ambroz y Trasierra Tierras de Granadilla, se constituyó el 18 de Agosto de 2.005. La idea de crear la asociación, para dar cobertura a todo el Valle, surgió por la necesidad de un familiar con un enfermo a su cargo que desesperadamente se puso en contacto con otras personas que estaban en su misma situación y decidieron así agruparse para ayudarse entre ellos y para ayudar a futuras familias que lo necesitasen. Esta persona es la actual presidenta de AFEAVA, Esperanza Neila Neila, artífice junto con la junta directiva que ha hecho posible ver cumplido el sueño de muchos familiares que como todos ellos han padecido y siguen padeciendo esta enfermedad.

Durante los años 2006 y 2007 el principal servicio que ofrecía la asociación, era la psicoestimulación cognitiva que se llevaba a cabo durante dos días a la semana en una sala cedida por la Residencia de Mayores de Hervás. Hasta ese momento eran dos los profesionales contratados, un trabajador social y un auxiliar de enfermería. En el año 2008, el Ilte. Ayuntamiento de la localidad hervasense cedió un edificio antiguo con el objetivo de que se convirtiera en un Centro de Día Terapéutico. Esto, junto con las subvenciones que fueron otorgadas durante ese año, supuso un impulso y permitió que AFEAVA comenzara a avanzar en su lucha a favor de las personas con demencia y sus familiares. El resultado fue ampliar a cinco días a la semana la psicoestimulación cognitiva y adaptar el perfil y número de profesionales a las nuevas necesidades: un psicólogo, un auxiliar y un administrativo.

En 2009 se dio un salto cuantitativo y cualitativo. Por un lado, se sumó a la plantilla un auxiliar y un fisioterapeuta, que permitió iniciar una estimulación integral añadiendo la vertiente física, y la atención al usuario se amplió hasta 3 horas diarias. Por otro lado, en noviembre, comenzaron las obras de rehabilitación del Centro Terapéutico. Tras un duro periodo, que duró año y cuatro meses, en el que la sede se trasladó temporalmente al antiguo colegio de la localidad, por fin, el 28 de marzo de 2011 AFEAVA estrenaba nuevas instalaciones. A partir de ese momento, los esfuerzos pudieron centrarse en mejorar los servicios prestados, creando lo que continúan siendo a día de hoy, los cimientos de los programas de atención al usuario y al familiar.

En junio de 2013 acontecieron una serie de cambios: la incorporación al equipo de trabajo del conductor-mantenimiento a media jornada, musicoterapeuta y la ampliación a jornada completa al resto de trabajadores. Los usuarios comenzaron a disfrutar del servicio de desayuno, de cinco horas de estancia en el Centro, el servicio de podología y el transporte interurbano. Finalmente en el año 2015, se consiguió la licencia de Apertura y funcionamiento, lo que permite que el Centro Terapéutico AFEAVA sea considerado como Centro de Día.



2. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

• MISIÓN

- Dar servicio y apoyo a los afectados por la enfermedad de Alzheimer y otras demencias y a sus familias.
- Sensibilizar a la opinión pública y a las instituciones sobre la problemática que desencadena esta enfermedad.
- Defender los derechos de las personas afectadas y sus cuidadores.

• VISIÓN

- Ser un modelo de referencia en la atención integral al enfermo de Alzheimer y otras demencias y sus familias en Extremadura.

• VALORES: Los valores son las pautas principales que orientan el comportamiento y servicios de AFEAVA

- Valores pragmáticos: Mejora continua, objetividad, profesionalidad, trabajo en equipo, colaboración, eficacia, eficiencia, iniciativa.
- Valores éticos: responsabilidad social, calidad humana, transparencia, solidaridad, empatía.

3. ANÁLISIS DE LA ASOCIACIÓN

Usando como referencia el método DAFO, demostramos que:

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> - Dar cobertura a las necesidades de las personas que sufren demencia, por ausencia de recursos por parte de la Administración. - Capacidad de adaptación a las novedades del sector. - Participación activa de la Junta Directiva. - Supervivencia de la Entidad. - El precio/plaza en el Centro Terapéutico es muy accesible para cualquier persona. - Recursos materiales y tecnológicos. - Detección inicial de las necesidades de los usuarios antes de comenzar el tratamiento. - Derivación de los usuarios a otros recursos en el caso de no cumplir con el perfil del colectivo de demencias. - Banco de materiales: filmoteca, biblioteca, material ortoprotésico. - Estimulación integral en el Centro Terapéutico: cognitiva, funcional, físico – motora, sensorial, social y control de las SPCD. - Estimulación integral en domicilios: cognitiva, 	<ul style="list-style-type: none"> - Sin reconocimiento de Utilidad Pública. - La no gestión de la calidad de la Asociación. - Desconocimiento de las funciones del resto del equipo. - Falta de recursos económicos. - Mantenimiento costoso de los servicios. - No se ofertan 8 horas de atención en Centro de Día. - Falta de continuidad en la atención domiciliaria. - Escasez de tiempo para la realización de reuniones de coordinación a nivel interno, por parte de la dirección y por la organización de planillas de trabajo. - Escasez de tiempo para la realización de todas las reuniones de coordinación planificadas con otras entidades públicas y/o privadas. - Falta de tiempo para el desempeño de forma continua, de todas las funciones que le competen a la psicóloga. - Carencia del profesional encargado de la gestión y tramitación de ayudas, proyectos y subvenciones.



<p>funcional, físico – motora, sensorial, social y control de las SPCD.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervención individualizada y/o a grupos reducidos. - Dinamismo en las actividades de intervención. - Flexibilidad en la programación de las actuaciones. - Capacidad de adaptación en las intervenciones tanto grupales como individuales. - Crecimiento paulatino del número de beneficiarios. - Accesibilidad a los recursos. - Evitar localismos. - Plantilla con motivación y generadora de ideas. - Capacidad de adaptación y disposición del personal en el cumplimiento de las funciones. - Equipo multidisciplinar en crecimiento. - Profesionales preparados y formados. - Compañerismo. - Coordinación y colaboración con entidades públicas y privadas. - Terapias dirigidas al familiar / cuidador. - Colaboración con entidades públicas y privadas para la realización de prácticas. - Dar participación al voluntariado. - Valoración, información y asesoramiento a las familias / cuidadores. - Realización de campañas de difusión y concienciación acerca de Alzheimer y otras demencias. - Existen protocolos de actuación tanto a nivel asistencial como terapéutico. - Evita el desarraigo socio-cultural y familiar. - Apertura de nuevos servicios de forma continua. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de intervención en aquellas personas que presentan un diagnóstico precoz. - Reciclaje por parte de los profesionales. - Falta de divulgación de la información respecto a los servicios e intervenciones que presta AFEAVA. (Redes sociales). - Ausencia de transporte adaptado. - Falta de formación en Estimulación multisensorial en el aula. - Existe lista de espera para ingresar en el Centro Terapéutico. - La heterogeneidad de los grupos de intervención en el Centro Terapéutico.
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> - La psicóloga asume funciones de gestión, de servicios, de actividades, tiempo y personal tanto del centro y como de la Asociación. - El Centro Terapéutico carece de sello de calidad. - La Asociación carece del título de Utilidad Pública. - Existe poca información y formación para la intervención en Salas Multisensoriales. - Extinción de subvenciones para la financiación de servicios y programas. - Mantener AFEAVA en una zona rural. - El alto porcentaje de jubilados con pensiones mínimas, conlleva a que el coste de los servicios tenga que ser mínimos. - La dependencia al único medio de transporte con el que cuenta la Asociación. - Falta de cooperación y solidaridad entre las asociaciones especializadas en demencias de Extremadura. 	<ul style="list-style-type: none"> - Único recurso especializado en demencias en el ámbito territorial. - Apoyo por parte de la Administración Pública. - Financiación pública en un alto porcentaje. - Utilidad a la Administración. - Concienciación social en el ámbito de actuación. - Pertenencia a CEFA y Federación de Alzheimer de Extremadura. - Intercambio de experiencias con otras asociaciones y profesionales del sector. - Cada vez la población está más envejecida. - Aumento de la prevalencia de las demencias. - Contar con una red de voluntariado, que va en aumento. - La proximidad con el Centro de Referencia Estatal de Alzheimer de Salamanca.



- La despoblación de las zonas rurales, que lleva implícita la institucionalización de las personas.	
--	--

4. **OBJETIVOS / METAS ESTRATÉGICAS**

Nuestros objetivos o metas se verán encaminados a transformar las debilidades en fortalezas y las amenazas en oportunidades (delimitadas en el análisis DAFO), con el fin de que AFEAVA continúe creciendo de manera positiva. Por lo que nos planteamos:

➤ **OBJETIVO CORPORATIVO**

Que AFEAVA sea reconocida en un plazo de 2/3 años, en Extremadura, como uno de los referentes en la atención integral al enfermo de Alzheimer y otras demencias y sus familias.

➤ **METAS ESTRATÉGICAS**

- Ampliar las horas de la atención hasta conseguir una intervención integral y completa.
- Ser especialistas de las tareas en cada una de las áreas de intervención.
- Ofrecer accesibilidad a todos y todas las usuarias, en relación a los recursos que se ofrecen, mediante un medio de transporte seguro y confortable.
- Conseguir una política de calidad que rija el desempeño de la labor de cada uno de los profesionales de la Asociación y la certificación de utilidad pública.

5. **ACTUACIONES /ACTIVIDADES**

➤ **LÍNEAS DE ACTUACIÓN**

1. **AMPLIACIÓN DE LAS HORAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS AFECTADAS CON LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y/O OTRAS DEMENCIAS**

Objetivos perseguidos:

- Ampliar el horario de estancia en el Centro Terapéutico de 9:00 a 17:00.
- Mejorar los servicios prestados, en todas las áreas bio-psico-social, a las personas con enfermedad de Alzheimer y/o otras demencias que acude al centro y a sus familiares.
- Aumentar las tareas asistenciales y de intervención.
- Basar la intervención en los diferentes Protocolos de actuación.

Actuaciones propuestas (Programas)

- **Servicio de Comedor:** Para lo que será necesario la contratación de un servicio de catering, así como la adaptación de la cocina al servicio. Además será necesaria la contratación de una persona 10 horas semanales para el servicio de limpieza y se verá afectada en aumento la tarifa de precios de Centro de Día.



- Servicio de respiro familiar: Se verá ampliado debido a la ampliación de horario de atención al usuario.
- Taller terapéutico: Se desarrollará un taller terapéutico con horario de tarde, para lo que será necesario la ampliación a jornada completa de una gerocultora.
- Servicio asistencial: Haciendo referencia tanto en el servicio de comedor, como en la incorporación de un control de esfínteres. Además de la ampliación a jornada completa del conductor-mantenimiento.

2. ESPECIALIZACIÓN DE LAS TAREAS EN CADA UNA DE LAS ÁREAS DE INTERVENCIÓN

Objetivos perseguidos:

- Priorizar en la formación de los profesionales de manera continúa.
- Delimitar cada una de las funciones en base al perfil profesional.
- Coordinar las intervenciones de manera continuada con los Servicios Sociales de Base y el SES, así como con otras Asociaciones o Entidades Públicas o Privadas.

Actuaciones propuestas (Programas)

- Formación del profesional: Se apostará por la formación de los profesionales para que exista un reciclaje, a través de cursos específicos y presenciales. Además se impartirá formación a los profesionales que desarrollan su labor en la Asociación, en la que los distintos expertos actuarán como docentes.
- Sala Snoezelen: Mejorar las intervenciones en la sala Snoezelen, para lo que será necesario la formación y/o contratación de una persona especializada en la intervención en dichas salas.
- Formación en ACP (Atención Centrada en la Persona) y perfeccionamiento de la intervención cognitiva: Desarrollar un trabajo al unísono teniendo en cuenta la Intervención Centrada en el Sujeto, de parte de todos los profesionales. Para ello será necesaria la capacitación y formación de los expertos.
- Delimitación de funciones: Cada profesional será el encargado de realizar las funciones que le capacitan como experto de una tarea. Para ello, será necesaria la contratación de personal social que tenga conocimientos en la programación de proyectos, con el fin de que nadie asuma roles que no le corresponden y puedan ejercer su labor profesional.
- Coordinaciones: Para que exista una intervención integral tenemos que tener en cuenta las coordinaciones con todos los Servicios que están interviniendo con nuestros usuarios/as. Estas coordinaciones se realizarán de manera ordinaria trimestral y de manera extraordinaria cuando el expediente así lo requiera. Para lo que sería necesaria la contratación de personal formado en el ámbito social que se encargase de esta tarea.



3. ACCESIBILIDAD A LOS RECURSOS DEL CENTRO

Objetivos perseguidos:

- Conseguir que los usuarios y usuarias que residen en otras localidades accedan a las instalaciones con independencia de las limitaciones físicas que puedan tener.
- Evitar localismos.

Actuaciones propuestas (Programas)

- Furgoneta adaptada: Con el fin de dar cobertura a todas aquellas personas que necesitan acudir al Centro de Día puedan hacerlo con independencia de las limitaciones físicas que puedan tener. Además de esta forma se evitan localismos, ya que personas de otras localidades que no sea Hervás, tengan acceso a los Servicios que se prestan. Para ello es necesario la compra de una furgoneta adaptada.

4. CONSECUCCIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CALIDAD Y DE UTILIDAD PÚBLICA

Objetivos perseguidos:

- Obtener la certificación del sistema de gestión de la calidad implantado en la norma ISO 9001:2015.
- Obtener la certificación de Utilidad Pública.

Actuaciones propuestas (Programas):

- Calidad: Declaraciones documentadas de una política de calidad y de los objetivos de calidad; Confeccionar un Manual de Calidad que registre la eficacia y eficiencia de los servicios que se prestan desde la Asociación; Llevar un procedimiento documental requeridos en la norma; Elaborar los documentos necesarios para asegurar la eficacia durante el proceso de planificación, operación y control; y Llevar a cabo todos los registros requeridos por la norma.
- Utilidad pública: Solicitud o instancia, Memoria de actividades de los dos ejercicios económicos anuales precedentes; Cuentas anuales de los dos últimos ejercicios cerrados, Certificación de la Agencia Estatal de Administración Tributaria en la que conste que se encuentra al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias y que no constan deudas; Certificación de la Tesorería General de la Seguridad Social de hallarse al corriente en sus obligaciones con la Seguridad Social; Copia compulsada del alta del Impuesto sobre Actividades Económicas; y Certificación del acuerdo del órgano de la asociación que sea competente por el que se solicita la declaración de utilidad pública.