



Burmuean hartutako gaitza dutenen Arabako elkarte
Asociación de daño cerebral adquirido de Álava

PLAN ESTRATÉGICO 2017-2021



Burmuean hartutako gaitza dutenen Arabako elkarte
Asociación de daño cerebral adquirido de Álava

CONTENIDO

1. PRESENTACIÓN.....	2
2. ANTECEDENTES	3
3. FASE DE AUTODIAGNÓSTICO	4
3.1. ANÁLISIS DOCUMENTAL-HISTORIA ATECE ARABA.....	5
• EVOLUCIÓN ECONÓMICA.....	5
• EVOLUCIÓN EN FUNCIONAMIENTO Y ACTIVIDADES.....	6
• CRECIMIENTO DE LA ASOCIACIÓN EN NÚMERO DE SOCIOS Y CUOTAS	9
3.2. ENTREVISTAS PERSONALES	10
• MIEMBROS DE LA JUNTA	10
• PERSONAS CON DCA	10
• FAMILIARES	11
• PERSONAS VOLUNTARIAS	11
• AGENTE INSTITUCIÓN EXTERNA.....	12
4. ANÁLISIS DAFO	14
5. MARCO CONCEPTUAL: Misión, Visión y Valores.....	17
6. LÍNEAS ESTRATÉGICAS, OBJETIVOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN	18
6.1. DEFINICIÓN.....	18
6.2. PRIORIZACIÓN DE LAS LÍNEAS DE ACCIÓN / DIVISIÓN DE TAREAS	25
7. PLANIFICACIÓN Y CRONOGRAMA.....	28
8. ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.



Burmuelean hartutako gaitza dutenen Arabako elkarte
Asociación de daño cerebral adquirido de Álava

1. PRESENTACIÓN

A lo largo de este documento se presenta el **Plan Estratégico ATECE ARABA 2017-2021** elaborado por el equipo profesional de la Asociación durante los meses de julio, agosto y septiembre de 2016, coincidiendo con el cambio y acondicionamiento de la nueva sede asociativa.

En primer lugar, se exponen los antecedentes y la motivación para iniciar la elaboración de este plan, así como la decisión de llevarlo a cabo durante el periodo establecido.

Posteriormente se plasma la fase de autodiagnóstico a través de las dos técnicas de investigación utilizadas: análisis documental y entrevistas personales. En ambos casos, se ha orientado el estudio de la historia de ATECE ARABA diferenciando la evolución en los ámbitos económico, de funcionamiento o actividades, y asociativo.

Consecuentemente se realiza un análisis DAFO en el que se concretan los puntos positivos y los puntos negativos, tanto a nivel interno como externo, con los que cuenta actualmente la Asociación. Este análisis será la guía de aspectos sobre los que es necesario trabajar en el presente plan, los puntos fuertes y las áreas de mejora. Análogamente se considera necesario actualizar la misión, la visión y los valores de la ATECE ARABA, planteando los fines que actualmente persigue y lo que quiere representar en el futuro como organización.

A continuación, se definen las líneas estratégicas sobre las que se va a trabajar en el Plan Estratégico, las cuales se corresponden con los ámbitos en los que la Asociación desempeña su actuación: Equipo profesional, Servicios, Gestión asociativa, Personas socias/familias, Voluntariado y Sociedad. Se formulan los objetivos que se pretenden cumplir en cada ámbito y seguidamente se trazan las líneas de acción o las actividades específicas a llevar a cabo.



Burmuinean hartutako gaitza dutenen Arabako elkartea
Asociación de daño cerebral adquirido de Álava

2. ANTECEDENTES

El Plan Estratégico que se presenta en este documento nace de una reflexión colectiva desarrollada por el equipo de personas profesionales que integran ATECE ARABA. Coincidiendo con un proceso de cambio de local asociativo, se decide abrir un periodo de reflexión que ayude a conocer en qué momento se encuentra la organización y a partir ahí establecer objetivos a futuro e implementar los procesos oportunos.

En los últimos años se percibe un cambio en el perfil de las personas socias y sus familiares así como necesidades que se observan y plantean derivadas precisamente de este cambio de perfil. Asimismo, la entidad se ve obligada a adaptar su funcionamiento a los cambios que se han dado en el contexto sociopolítico y socioeconómico de los últimos años.

Tras el periodo de reflexión se hizo una revisión de la misión, la visión y los valores de ATECE, se consensuaron las prioridades actuales y se acordaron las líneas estratégicas y de acción.

El presente plan se formuló para un periodo de cinco años, desde el 2017 hasta el 2021. Sin embargo, a finales del 2016 se llevan a cabo diferentes reuniones de equipo y con la Junta Directiva en las que se empieza a trabajar sobre los objetivos establecidos.

De este modo, se espera de este Plan Estratégico que constituya una herramienta fundamental para trabajar por el desarrollo y el fortalecimiento de la Asociación, orientado en todo momento a mejorar la calidad de vida del colectivo de personas con daño cerebral adquirido y sus familias como fin último.

Cabe destacar la importancia que tiene tanto la implantación del Plan Estratégico como el proceso seguido y la toma de decisiones previa a su elaboración. Así pues, este Plan es el resultado de un trabajo colectivo en el que distintos actores han estado implicados activamente, pues se consideró imprescindible tener en cuenta las aportaciones desde las diferentes perspectivas.

ATECE ARABA agradece a todas las personas que se han esforzado y han invertido su tiempo en la elaboración de este Plan, así como aquellos y aquellas que, de forma voluntaria, han contribuido con sus aportaciones al desarrollo del mismo.



Burmuinean hartutako gaitza dutenen Arabako elkartea
Asociación de daño cerebral adquirido de Álava

3. FASE DE AUTODIAGNÓSTICO

Previamente a la elaboración del Plan Estratégico el equipo de profesionales de la Asociación se dedicó, durante los meses de **julio y agosto**, a recopilar toda la información relevante de la historia de ATECE ARABA desde su creación.

Para ello, se distribuyeron en tres grupos de trabajo, cada grupo se encargó de recoger la información de los siguientes periodos: **“Grupo A: 1994-2001”**, **“Grupo B: 2002-2009”**, **“Grupo C: 2010-2016”**.

El objetivo es conocer el funcionamiento y evolución de la asociación desde su creación hasta el momento actual.

Las técnicas de recogida de información que se llevaron a cabo fueron las siguientes:

- Análisis documental

Se consultaron los estatutos vigentes en cada periodo, las actas archivadas, las memorias antiguas, los presupuestos y cuentas de años anteriores y los documentos gráficos y visuales de los que se dispone.

- Entrevistas

Se llevaron a cabo entrevistas a personas que han formado parte de la asociación a lo largo de cada periodo correspondientemente. Para ello se toman como referencia varios grupos de interés:

- ✓ Personas de la Junta Directiva
- ✓ Familiares de personas con DCA
- ✓ Personas voluntarias
- ✓ Personas con DCA
- ✓ Representantes Institucionales

Tras esta fase de recogida de información en grupos de trabajo, se realiza una puesta en común de toda la información.

Finalmente, se plasma toda la información de forma cronológica y clasificada en los siguientes ámbitos: Económico, Funcionamiento y Actividades, y Crecimiento y Cuotas.



Burmuinean hartutako gaitza dutenen Arabako elkarte
Asociación de daño cerebral adquirido de Álava

3.1. ANÁLISIS DOCUMENTAL-HISTORIA ATECE ARABA

- EVOLUCIÓN ECONÓMICA

En 1994 se crea ATECE ARABA a iniciativa de una familiar con una persona con DCA que se encuentra ante una total desconocimiento e inatención ante la situación en la que su hermano se encuentra. Así, a través de los medios de comunicación se ponen en contacto varias personas que estaban atravesando por la misma situación y se conforma la Asociación de Euskadi, que más tarde se disgrega en las tres asociaciones provinciales. La cuota de inscripción por persona socia era de 1000 ptas. (equivalente a 6€) más la donación particular voluntaria. Los ingresos en ese año fueron de 529€ y los gastos de 1000€. En 1996 se recibe la primera subvención de la Diputación Foral de Álava (DFA), Ayuntamientos y una aportación de la cooperativa *Eroski*. Las cuotas para las personas afectadas aumentan a 18€ para las personas con DCA y de 6€ para las personas familiares. En 1997 se recibe una subvención para la organización de Jornadas de DCA y el primer ingreso de FEATECE. En 1998 los ingresos de la Asociación llegan a los 41.600 €. La aportación de la DFA incrementa y se firma el primer convenio de 26.000 € y en el año 2000 las cuotas suben a 30€.

En 2001 el presupuesto asciende a 46.000 € del cual más del 80% es del IFBS. Las cuotas suponen el 6% y los ingresos por actividades el 7% del total de los ingresos. Entre 2001 y 2004 el incremento de los ingresos es del 80% debido al aumento de las aportaciones de Diputación.

En 2005 se produce un bajón del 15% del presupuesto anual, debido a la contribución extra de La Caixa para el cambio de local. Aparece un convenio con INEM/Lanbide para contratación y se mantiene hasta el 2012 (excepto el año 2011) y otro convenio con el Ayuntamiento.

Entre 2002 y 2008 la aportación de IFBS viene a variar entre el 50 y 60% de los ingresos, aumento de los ingresos por actividades y por nuevas aportaciones de cajas y bancos (11%). Posteriormente ha ido bajando el presupuesto por pérdida de aportaciones de Lanbide (7-11%). Desaparece en 2013. Diputación da menos dinero pero se ha mantenido el porcentaje de aportación entre 50-60% Las ayudas de las cajas van desapareciendo progresivamente de 44.000€ en 2009 a 0 en 2013, excepto la Vital (se mantiene fijo en 5.000€)

Los ingresos por actividades suponen entre 11-17% de la aportación. Las sesiones individuales suben en 2011 y 2013. En 2011 también se reducen los sueldos del personal. Las cuotas se suben en dos ocasiones 2010 (de 36€ a 45) y en 2013 sube a 50€. Los donativos suponen una media de 5.000€ (entre 4 y 6%). En 2012 se comienza a contabilizar los servicios de logopedia de Osakidetza (2-3%).

En conclusión, los siete primeros años se produce un lanzamiento económico y un aumento progresivo del apoyo por parte de las instituciones, durante los siguientes años se progresa pero con altibajos, los ingresos procedentes de subvenciones, Lanbide y Entidades Financieras disminuyen debido a la crisis a partir del 2009.



Burmuelean hartutako gaitza dutenen Arabako elkarte
Asociación de daño cerebral adquirido de Álava

En la actualidad, los ingresos de la Asociación provienen de las siguientes fuentes:

FUENTES DE INGRESOS DE ATECE-ARABA	
50-60%	Instituto Foral de Bienestar Social
10-15%	Pago de actividades
5%	Cuotas
6%	Donativos (Lotería, sorteos...)
2-3%	Osakidetza (Logopedia)
6%	Ayuntamiento
6%	FEATECE

- **EVOLUCIÓN EN FUNCIONAMIENTO Y ACTIVIDADES**

En 1994, año en que se creó ATECE ARABA, la actividad se basaba en reuniones entre instituciones, familias y medios de comunicación, también se hicieron folletos divulgativos y se recopilaron fuentes bibliográficas sobre el DCA. En 1995, se crea el Programa de Autoapoyo y el Programa de Formación de Voluntariado. Ese mismo año se celebra la primera Campaña de Divulgación y una comida anual, también se elabora la revista trimestral y se pone en marcha el Cuestionario de Necesidades para conocer la realidad del colectivo. El año siguiente se llevan a cabo actividades de ocio y tiempo libre para personas con DCA y aparece el Servicio amigo: acompañamiento en hospitales.

En 1997 se producen cambios relevantes en la historia de la Asociación, que cambia de local y de logo. Se celebra el día del Daño Cerebral y se organiza la I Jornada de Daño Cerebral Adquirido. Un hecho importante de este año es que se procede a la contratación de profesionales. Las actividades siguen en aumento, como el Cine-Fórum, el Talleres de Manualidades y actividades con ordenadores en Montehermoso, y se constituye también el Taller de Tiempo Libre los sábados, en esta misma línea se lleva a cabo por primera vez el Programa Vacacional con personas voluntarias a las que se les gratifica. Posteriormente con la firma del convenio de Diputación es posible ofrecer desde la Asociación los servicios de logopedia y fisioterapia y se crea el Grupo de Habilidades de la Vida Diaria, que pasará a ser después el Grupo de Actividades de la Vida Diaria (AVDs). Se empiezan a ofrecer charlas para familiares de personas con DCA. En el año 2000 comienza el servicio de terapia ocupacional.



Burmuelean hartutako gaitza dutenen Arabako elkartea
Asociación de daño cerebral adquirido de Álava

En 2001 los servicios no tienen la capacidad para atender a todas las personas de manera individual, por lo que todas las actividades son grupales. El modo de trabajar se basa en Comisiones de Trabajo formadas por familiares. Se pone en marcha la Escuela Educativa para Familias. Aparece el Programa Valle de Ayala, que consiste en atender y ofrecer algunas actividades en Amurrio.

Como novedad, en 2002 se lleva a cabo la actividad de musicoterapia y en 2003 el Programa de Sexualidad y Discapacidad dirigido a profesionales y familiares y el Programa Danza. Del 2002 al 2008 hay un aumento importante de la actividad asociativa. La Junta Directiva está mayoritariamente conformada por mujeres en estos años y se celebran reuniones semanales o quincenales. En el año 2005 se producen más contrataciones de profesionales, pasando de 2 o 3 a 8 personas trabajando, en 2008 se hace pico con 14 profesionales contratadas, gracias a las subvenciones de Lanbide. En este periodo también, el número de familias asociadas fluctúa entre 130 y 189. A finales de este periodo aproximadamente el 50% de personas asociadas con DCA lo son por traumatismo craneoencefálico (TCE). Durante estos años hay una media de 10 personas voluntarias en actividades de tiempo libre. Se realizaban dos/tres salidas de fin de semana y excursiones de día. A las Vacaciones de verano acudían una media de 16 usuarios (en 2006 dos turnos de vacaciones). Hasta el 2003 10 días de vacaciones, después 7.

Específicamente se llevan a cabo diferentes actividades de sensibilización, como la Jornada de DCA en 2002, el Maratón Solidario EITB en 2003, el 10º Aniversario de ATECE con diversas actividades, charlas y comida. En 2004 inicia el Aula Ocupacional, que contaba con el Taller de nuevas tecnologías, Taller de expresión artística y Taller de psicomotricidad, en el 2007 pasa a llamarse Centro de Adaptación Funcional (CAF).

En 2007 se declara el Día Nacional del DCA y se celebra una Jornada desde FEATECE (Federación de Asociaciones de Daño Cerebral de Euskadi), desde entonces, se celebra cada 26 de octubre. Ese mismo año se realiza una jornada sobre Logopedia y Daño Cerebral Adquirido. En 2008 se pone en marcha el Programa Intervención Domiciliaria al Alta Hospitalaria subvencionado por La Caixa.

En el 2009 comienzan las reuniones para iniciar el proceso de calidad, ATECE ARABA es declarada Entidad de Utilidad Pública. Continúa el Programa de Intervención Domiciliaria al Alta Hospitalaria. Se elabora un proyecto de inserción laboral que nunca se lleva a cabo. El número de profesionales contratados es de 14, gracias al apoyo de entidades financieras y Lanbide. El porcentaje de personas con Accidente Cerebro-vascular (ACV) sube hasta un 27%.

Durante el año 2010 se sigue con el mismo programa de actividades. Es el último año que se subvenciona el programa de vacaciones, en el que se realizan dos turnos. Se lleva a cabo el Programa Sexualidad. Se crea el programa de estimulación para personas mayores ajenas al CAF. Se abandona el proyecto Camino de Santiago que había empezado a funcionar dos años atrás por dificultades logísticas y organizacionales que van surgiendo. Este mismo año se



Burmuelean hartutako gaitza dutenen Arabako elkartea
Asociación de daño cerebral adquirido de Álava

produce una **modificación de los Estatutos**: Se modifica el número de vocales, pasando de ser obligatoriamente tres vocales a dar opción a ser entre uno y tres. Con el cambio también se da opción a que una persona con DCA entre a formar parte de la Junta. En cuanto a las figuras profesionales, la fisioterapeuta pasa de régimen de autónomos a ser contratada como parte de la plantilla. Como actividad de sensibilización destaca el mercadillo solidario que se realiza en el local asociativa y que tiene una asistencia de más de 200 personas.

A partir del 2011, la Asociación recibe la Declaración de Actividad Prioritaria de Mecenazgo de la Diputación Foral de Álava. Finaliza el programa de prevención escolar llevado a cabo hasta la fecha y se retoma el grupo Educativo para familiares. Empieza a haber grupos paralelos al CAF abiertos a otras personas. El Programa Vacaciones se costea íntegramente por las personas usuarias dado que no existe una subvención específica para ello. Las dificultades económicas obligan a hacer recortes en los sueldos de los y las profesionales. En este año se plantea la necesidad y la posibilidad de crear un Centro de Día.

Hasta este periodo, la Asociación compartía local con AEMAR (Asociación de Esclerosis Múltiple) que en 2012 traslada su sede y permite a ATECE ampliar su espacio de atención. Se incluyen protocolos de acogida a familiares. Por primera vez se inicia una campaña para conseguir financiación a través de empresas privadas. Gracias a una subvención de Lanbide, es posible llevar a cabo el programa Hidroterapia. La DGT patrocina un proyecto coordinado por *Prometeo Innovations*, en el que se investiga sobre el DCA y la conducción con la colaboración de FEATECE, donde varias personas usuarias de ATECE participan.

En 2013 surge el grupo ATECE LAGUNAK, formado y gestionado por un grupo de personas socias con DCA. La Asociación pone en marcha el I Programa de Actividades Físico-Deportivas para personas con DCA. Es el último año de funcionamiento del CAF de manera exclusiva, abriendo las actividades y los talleres a otras personas. Se ofrecen las actividades de Tai-Chi y Arteterapia como novedad.

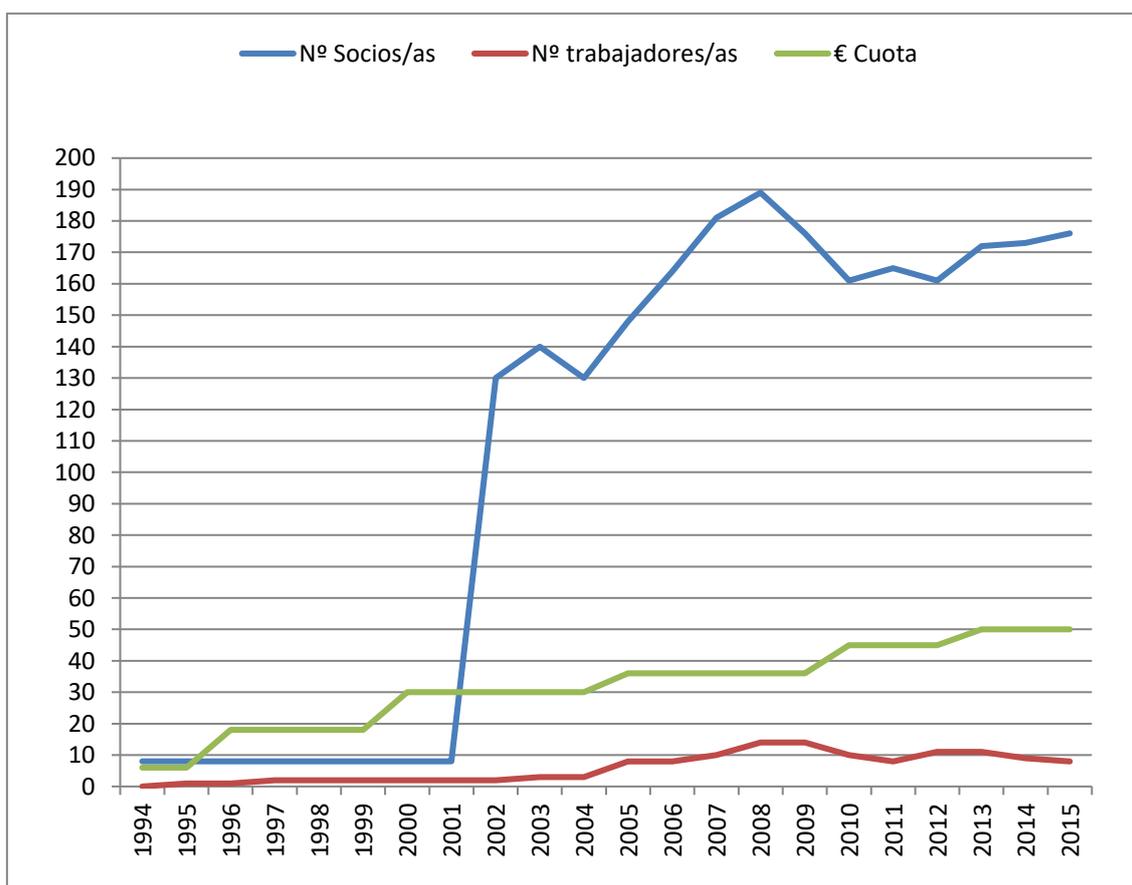
Ya en el 2014 el CAF desaparece y se empieza a trabajar por talleres abiertos. La monitora de los talleres pasa de ser autónoma a formar parte de la plantilla contratada. En este año el Programa de Actividades Físico-Deportivas para personas con DCA continúa, aunque es gestionado por una empresa subcontratada a partir de ahora. El Programa vacacional se lleva a cabo aunque con dificultades, es el último que se realiza. Ya en este año se abre un proceso de reflexión entre profesionales por el cual se concluye que ATECE debe tender a ser un centro de apoyo para las familias y no un mero centro rehabilitador.

Al año siguiente, en 2015, el funcionamiento y las actividades son similares. Se realiza el proceso de adecuación a la Ley de Protección de Datos. La profesional encargada de arteterapia decide continuar la actividad voluntariamente a pesar de no haber financiación para la misma.

El primer y segundo trimestre del 2016 el funcionamiento y las actividades no varían en comparación con los años anteriores. Sin embargo, al estar cerca el cambio de local (julio 2016), se llevan a cabo acciones reivindicativas y de organización y se crea la comisión de local para tratar temas relacionados con este importante cambio. Durante este periodo también se lleva a cabo el Estudio de Ocio y Tiempo Libre. El tercer trimestre de este año, a raíz del cambio del local, el funcionamiento de la Asociación es totalmente distinto al de años anteriores.

- CRECIMIENTO DE LA ASOCIACIÓN EN NÚMERO DE SOCIOS Y CUOTAS

Para mostrar de forma clara la evolución de los últimos años, utilizamos el siguiente gráfico elaborado a partir de las actas y las memorias de la Asociación desde su creación:



El número de personas socias se mantiene constante hasta 2001, a partir de ese año se produce un gran aumento, pasando de menos de diez personas a más de cien de un año a otro. A partir del 2004 empieza a haber de nuevo un aumento llegando a los 190 socios/as en 2008. Después hay periodos irregulares aunque el número de personas socias no baja de 160.



Burmuinean hartutako gaitza dutenen Arabako elkarte
Asociación de daño cerebral adquirido de Álava

En cuanto al número de personas contratadas, hablamos de un aumento progresivo desde la creación de la Asociación, alcanzando en 2008 un pico de catorce personas. Posteriormente ha disminuido progresivamente hasta ser de 8 el número de trabajadores y trabajadoras. La inestabilidad en este aspecto se debe, en gran parte, a los recursos económicos de los que dispone la entidad.

Las cuotas han ido aumentando gradualmente, acorde con las necesidades de ATECE y los servicios ofrecidos por ésta. En el 2013 se produjo la última subida de cuotas anuales, siendo desde entonces de 50 €.

3.2. ENTREVISTAS PERSONALES

Seguidamente se plasman de forma resumida las entrevistas realizadas a personas que han formado parte de la Junta Directiva, personas socias con DCA, familiares, personas voluntarias y representante institucional desde la creación de la Asociación hasta la actualidad.

- MIEMBROS DE LA JUNTA

- 1994-2001. Funciones junta: solventar problemas, relación con diputación intensa para firma de convenio. Actividades de ocio principalmente. Percepción de evolución hasta la actualidad: positiva, tratamientos específicos muy necesarios.
- 2002-2008. Importante para el apoyo en el proceso. Objetivos: aumentar espacios y convenio. Junta muy implicada (3 veces/semana) con muy buena relación. Buenas relaciones con instituciones, buen prestigio. Sensación de que todo el mundo pasaba por Atece. Percepción de la evolución hasta la actualidad: pérdida de familiaridad, se puede convertir en “cubrir servicios” no perder la parte “familiar”.
- 2009-2016. Objetivo: dar los servicios que no dan las instituciones. Faltan programas de respiro y ocio. Junta: supervisar y tomar decisiones y temas administrativos y políticos. Nivel participación de las familias es bajo, se reciben muchas críticas. Reconoce poca formación de la junta para la toma de decisiones, necesaria formación. Importancia del trabajo de las trabajadoras. Los cambios son adecuados aunque no han sido bien aceptados por parte de los socios. Diferentes expectativas por parte de junta y socios.

- PERSONAS CON DCA

- 1994-2001. Se encuentra bien cuando viene a Atece, le viene bien. Independencia, autonomía y seguridad, Vio la luz. Participaba en todas las actividades. Después de 21 años ha encontrado la estabilidad y Atece es su punto de referencia, ya no necesita tanto apoyo aunque sí rehabilitación. La relación con la junta es difícil, una barrera con



- las juntas. Escasa participación. Asociación hace buena adaptación a las nuevas necesidades. Propuesta: retomar ocio de los sábados y meriendas.
- 2002-2008. Función de Atece prepararte para la vida real tras DCA. Se le ha ayudado en “todo” (AVDs, dinero, toma de decisiones...). Todo perfecto (relación con junta, socios, implicación de las profesionales.
 - 2009-2016. Función principal de la asociación: orientar “luz guía”, reivindicar o dar los servicios que no se dan. Hincapié en la reivindicación. Poca participación e implicación, distancia entre la junta y los socios.
- FAMILIARES
 - 1994-2001. conoce la asociación a través de Aita Menni. Desahogo encontrar gente con problemática similar. Programa de ocio funcionaba muy bien con muchos voluntarios. No Le gusta La evolución de la asociación, los servicios los deben de dar las instituciones, la asociación como lugar de información y ocio.
 - 2002-2008. Asociación como salida para su hijo. Desahogo estar con otras familias. Implicada en lo que ha podido. Misión de Atece apoyo a personas con DCA y familiares. En su día no entendió la salida de Sergio del Caf pero a posteriori ve que ha sido positivo.
 - 2009-2016. le proporciona orientación y actividades para su familiar. Al comienzo echó en falta más actividades, pero entiende que es mejor comenzar poco a poco. Atención familiar, especializada y cercana. Necesita más tiempo en la que este su familiar ocupado pero tampoco quiere una “guardería” para su marido. Reconoce no implicarse demasiado en actividades de familiares y/o asambleas, pero no le apetece/necesita. Adecuados los pequeños grupos homogéneos.
 - PERSONAS VOLUNTARIAS
 - 1994-2001. Estuvo poco tiempo de voluntaria (vacaciones y taller de pintura), prácticas y sustitución de psicóloga. Unas 10 personas en cada una de las actividades. No hubo ningún tipo de formación aunque ella ya la tenía por sus estudios. No se plantea retomar su rol de voluntaria.
 - 2002-2008. Conoció la asociación a través de Internet por interés profesional y personal. Ser voluntario aporta muchas cosas a nivel personal. Vacaciones y fines de semana y talleres de manualidades (unas 15 personas en tiempo libre). Recibió información acerca del DCA, de las familias, colaboración por parte de Atece. Colabora puntualmente, se ha desconectado un poco. Importante por el respiro familiar. Ha



echado falta formación en transferencias. Destaca el equipo que se forma ente profesionales, familiares y usuarios. Importancia de la concienciación a la sociedad. Mejoras: favorecer la implicación de los usuarios en las actividades de Atece.

- 2009-2016. Conoció a través de AFADES. Le motiva aportar algo a la sociedad y cambiar la imagen de las personas extranjeras. La información fue regular, buscó por Internet. Las actividades son muy buenas pero echa en falta más actividades de ocio (cine, pintxo-pote...). Propone reuniones de familiares, voluntarios y profesionales para comentar cómo van las cosas. Cree que es necesario realizar actividades por las tardes más que en fin de semana (la gente prefiere estar con sus familias). No le supone esfuerzo ser voluntario, le aporta mucho.
- AGENTE INSTITUCIÓN EXTERNA
- Técnico actual de IFBS: considera que hay un buen equilibrio entre el aspecto reivindicativo y la aportación de servicios. Atece es importante para detectar necesidades y favorecer la creación de nuevos recursos. Considera positiva la evolución de Atece. El área de discapacidad tendría que tener más protagonismo del que tienen en lo referente al DCA.

Una vez recogida y plasmada toda la información, presentamos las conclusiones obtenidas de la evolución histórica de ATECE ARABA:

- La evolución de las cuotas de personas con DCA ha sido la siguiente:

1994 - 6€/anual.
2000-30€/anual.
2015-50€/anual.

La cuota de familiares ha pasado de 6€ (mínimo) en 1996 a 10€ en 2016

- 1996 primera subvención de Diputación.
- 1998 se firma el vigente Convenio con Diputación con 26.000€. La progresión ha sido regular a lo largo de los años hasta llegar a la actual que es de 197.276,91 €. El convenio ha seguido una progresión regular de aumento anual, exceptuando dos años que se congeló. El IFBS históricamente ha cubierto entre un 50-60% del presupuesto total de ATECE.
- Hubo una época (2001-2008) en la que las entidades bancarias aportaban financiación a la asociación (Caja Madrid, Can, La Caixa, Caja Burgos...) pero esa financiación ha ido desapareciendo y en la actualidad queda el convenio con Caja Vital que es de 5.000€ anuales y se mantiene así desde hace más de 10 años, exceptuando el año actual que va a aportar más para el local nuevo.
- Colaboración empresas: Aparece hace 5 años y se mantiene.



Burmuinean hartutako gaitza dutenen Arabako elkarte
Asociación de daño cerebral adquirido de Álava

- Convenio con el Ayuntamiento: Se firma por primera vez en el año 2005 y los primeros años tiene incremento pero en los últimos 5 años se mantiene la misma cuantía.
- Entre cuotas e ingresos anuales se cubre el 20% de los gastos anuales.
- En la medida que ATECE va creciendo en número de socios y demandas, crece la actividad asociativa, siendo un pico clave el traslado de local que hace que se pase de un equipo profesional de 4 personas (a jornadas parciales) a un equipo de 8 personas con picos de hasta 10 personas contratadas.
- Los usuarios de la asociación crecen de forma proporcional a los servicios, siendo en la actualidad 150 personas las que vienen a algún tipo de recurso asociativo.
- El número de personas socias se mantiene estable desde hace 10 años, siendo 177 familias actualmente las asociadas. Hay una media de 15 bajas anuales (fallecimientos y bajas voluntarias).
- Hay un cambio de perfil claro entre las personas asociadas con DCA: se ha pasado de un perfil de hombre joven (25-35 años) con DCA por TCE por accidente de tráfico a un perfil de hombre o mujer de edad media alta (55-75 años) con DCA por ictus. A esto sumamos que las personas jóvenes con DCA asociados en los inicios de la asociación, se han convertido en personas de mediana edad. Esta circunstancia ha hecho que la demanda de actividades cambie de forma sustancial. En los 10 primeros años la implicación familiar era mayor ya que se funcionaba por un sistema de trabajo por comisiones de familiares (comisión centro de día, comisión hospitales, comisión empleo, comisión educación...). También es destacable que entonces el número de familias asociadas era sustancialmente menor.
- A destacar en las entrevistas:
 - En general, los socios se sienten bien informados sobre la actividad asociativa.
 - Los socios “antiguos” echan en falta el “carácter familiar” que tenía antes la asociación y creen que la asociación se ha convertido en exceso en una gestión de servicios.
 - A pesar de haber escasa demanda de servicios de ocio y respiro familiar, las demandas que hay son de peso e importantes.
 - Las personas con DCA tienen sensación de dificultad a la hora de comunicarse con la junta directiva.
 - Todos los familiares que se han entrevistado reconocen haber encontrado un gran apoyo en la asociación cuando en su día acudieron a ella.
 - En el IFBS la imagen de ATECE es muy positiva.



Burmuinean hartutako gaitza dutenen Arabako elkarte
Asociación de daño cerebral adquirido de Álava

4. ANÁLISIS DAFO

Una vez analizados los datos y con la correspondiente puesta en común de la información, el grupo de trabajo se dispone a realizar un análisis DAFO que nos ubique en la situación actual de la organización, con sus puntos fuertes y sus áreas de mejora.

Con la elaboración de la matriz DAFO pretendemos hacer un análisis tanto interno como externo del trabajo asociativo. En el análisis interno profundizamos en los puntos fuertes que tiene la asociación y que son referencia para continuar con el trabajo realizado. También analizaremos los puntos débiles, es decir, aquellos que pueden entorpecer la organización y el trabajo asociativo por considerarse puntos que influyen de forma negativa.

En el análisis externo analizamos las oportunidades, es decir, apoyos positivos externos que tiene la entidad y las amenazas, aquellos puntos que pueden influir de forma no positiva en el desarrollo organizativo.

En la confluencia del análisis interno y del análisis externo, abordaremos en una segunda parte los puntos a potenciar, a enfrentarse, a reorientar y a los cuáles sobrevivir como organización.

Análisis interno:

Fortalezas

- Contamos con un equipo profesional estable que en la actualidad está especializado tras años de experiencia y formación, que está motivado en el trabajo diario con las familias con DCA y que fruto de esta experiencia en el trabajo en ONLs tiene un carácter crítico. Además, se trata de un equipo implicado y flexible y con capacidad de negociación.
- La Junta Directiva se escoge de forma asamblearia, con el consenso de socios y socias y se trata de una junta flexible que cuenta con el asesoramiento y orientación y trabajo conjunto con el equipo profesional.
- Contamos con un número de familias asociadas importante como para considerarla una masa social representativa del DCA. Además, las personas que se asocian en ATECE se mantienen en el tiempo asociadas, no dándose de baja aunque no reciban servicios concretos.
- La Asociación dispone en la actualidad de un conjunto de actividades y servicios consolidados y subvencionados dirigidos a las familias asociadas, dispone de un local propio con una infraestructura adecuada y se trata de un centro de referencia en el apoyo a las familias.

Debilidades

- La funciones del equipo están poco definidas en cuanto a gestión asociativa se refiere.



- Equipo de profesionales con dificultad para la comunicación en tareas de establecimiento de objetivos y para gestionar de forma efectiva el tiempo en la reuniones conjuntas.
- La junta directiva está compuesta por personas voluntarias socias de ATECE y habitualmente no disponen de una formación profesional especializada en gestión de una ONL. Esta Junta Directiva además se encuentra habitualmente con problemas de conciliación familiar, laboral y de sus funciones en la junta directiva.
- Al tratarse la junta directiva de personas con implicaciones personales en cuanto al colectivo de personas con DCA, en ocasiones nos encontramos con ciertas resistencias al cambio en las planificaciones.
- El nivel de implicación de las personas socias. Al tratarse de familias con una problemática asociada importante, el nivel de implicación en ocasiones es bajo ya que no disponen del tiempo que se requiere. Es habitual encontrar en las familias también resistencia a los cambios en el trabajo diario con las personas afectadas y sus familias.
- En la Asociación, entre los profesionales, no existe una figura de líder, gestor principal, motivador... reconocido formalmente y con unas funciones definidas y asignadas de forma clara.
- No existe un plan de voluntariado formalmente escrito, a pesar de que si se hacen acciones con las personas voluntarias. No está protocolizado.
- Los recursos tecnológicos con los que se cuenta en la asociación en ocasiones son escasos para las acciones que se pretenden realizar.
- Las acciones de reivindicación sobre las necesidades del colectivo de personas con DCA han disminuido en los últimos años para anteponerse la gestión de los servicios de atención directa tanto individual como grupal.

Análisis externo:

Oportunidades:

- Alrededor de la ubicación actual de la asociación, existen recursos y espacios públicos que ésta puede utilizar para su uso, potenciando así la utilización de recursos normalizados y universales.
- Cada vez existen más recursos formativos y/o investigaciones relacionadas con el DCA, lo cual aporta al trabajo con el colectivo.
- La redes sociales hoy en día son una buena oportunidad para trabajar en la divulgación y sensibilización.
- La asociación cuenta con apoyo económico institucional en forma de subvenciones y de convenios (IFBS, Ayuntamiento de Gasteiz)
- Aumento de la supervivencia tras un DCA. Cada vez es mayor el número de personas con secuelas tras un DCA ya que los avances médicos hacen que aumente la supervivencia.
- Cada vez el conocimiento sobre el DCA y la problemática asociada es más conocida y la sociedad en general está más sensibilizada.



Burmuinean hartutako gaizta dutenen Arabako elkartea
Asociación de daño cerebral adquirido de Álava

- El prestigio y conocimiento de la asociación en la sociedad alavesa es positivo.

Una vez realizado el análisis tanto interno como externo de los factores que influyen en el funcionamiento asociativo, si hacemos confluír unos con otros nos saldrán elementos a potenciar (confluyendo oportunidades y fortalezas), a reorientar (confluyendo oportunidades y debilidades), a los que enfrentarse (confluyendo entre amenazas y fortalezas) y a los que sobrevivir (confluyendo entre amenazas y debilidades).

Así, nos encontramos con :

Elementos A POTENCIAR:

- ✓ Formación en los profesionales
- ✓ Mejora en las relaciones interprofesionales (Comunicación interna).
- ✓ Difusión y sensibilización del trabajo asociativo
- ✓ Fidelización de las personas asociadas
- ✓ Calidad de los servicios que se ofrecen desde la asociación a las familias y a las personas con DCA.
- ✓ Colaboración institucional con el proyecto asociativo.

Elementos A REORIENTAR:

- ✓ Trabajo de gestión, organización, roles funcionales y trabajo en equipo.
- ✓ Funciones y roles de la Junta Directiva
- ✓ Comunicación bidireccional (personas asociadas-junta directiva)
- ✓ Implicación de las familias
- ✓ Programa voluntariado
- ✓ Fomento del bienestar de las personas profesionales
- ✓ Incremento de recursos tecnológicos
- ✓ Acciones reivindicativas.

Elementos A ENFRENTARSE:

- ✓ Negociación con las Instituciones el aumento del apoyo a la asociación
- ✓ Trabajo con la Junta Directiva para posibles vías de financiación
- ✓ Mantener la atención personalizada y universal a las personas usuarias
- ✓ Condiciones laborales de los profesionales

Elementos A SOBREVIVIR:

- ✓ Mantener el equipo profesionales cohesionado
- ✓ Garantizar la existencia de una junta directiva
- ✓ Conservar apoyos institucionales y privados



Burmuinean hartutako gaitza dutenen Arabako elkartea
Asociación de daño cerebral adquirido de Álava

5. MARCO CONCEPTUAL: Misión, Visión y Valores

Una vez revisada la evolución histórica y el análisis de los puntos positivos y negativos de la Asociación en la actualidad, se reflexiona sobre la necesidad de replantear la misión y la visión de ATECE ARABA, así como de restablecer los valores en los que se basará la actividad asociativa en todo momento.

MISIÓN

Somos la única ONL en Álava que ofrece apoyo a personas con Daño Cerebral Adquirido y sus familias. La conformamos un equipo de profesionales, familias y personas voluntarias organizados de forma asamblearia con una Junta Directiva gestora, contando con el apoyo de Instituciones Públicas, privadas, donaciones y aportaciones de las personas socias.

Nuestro trabajo se basa en la atención integral a las familias mediante un servicio de calidad, personalizado y universal. Para ello disponemos de un equipo multidisciplinar especializado, de una sede asociativa y de los recursos comunitarios.

Nuestra finalidad es favorecer el bienestar del colectivo así como sensibilizar a la sociedad acerca del DCA y su prevención.

VISIÓN

Ser una ONL de referencia en Álava organizada y gestionada de forma transparente con la participación e implicación de las familias, el apoyo de las personas voluntarias y el trabajo de un equipo profesional cohesionado que fomenta el bienestar mutuo.

Una entidad con un proyecto asociativo estable avalado por las instituciones que promueve la inclusión y el uso de los recursos comunitarios

Una organización reconocida por su atención personalizada y universal a las personas con DCA y sus familias así como por sus labores de prevención y sensibilización en la sociedad, y su carácter reivindicativo ante las instituciones.

Una ONL actualizada en el tiempo y adaptada a los cambios.



Burmueian hartutako gaitza dutenen Arabako elkartea
Asociación de daño cerebral adquirido de Álava

VALORES

- Implicación: de las familias en el movimiento asociativo y de las personas profesionales y personas voluntarias en su trabajo.
- Solidaridad.
- Empatía: entre el equipo de profesionales para saber complementar el trabajo multidisciplinar
- Respeto: a la persona por ser persona independientemente de su DCA
- Transparencia: comunicación abierta con las personas socias y con la sociedad en general.
- Justicia: equidad, trato igualitario a las diferentes personas/familias
- Tolerancia: respeto a cada persona
- Cercanía: con las personas con Dca y sus familias
- Constancia en el trabajo con las familias y en los programas de sensibilización.
- Confianza: Ser trasmisores de cercanos a las familias
- Responsabilidad

6. LÍNEAS ESTRATÉGICAS, OBJETIVOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

6.1. DEFINICIÓN

Para atender a su cultura organizacional ATECE ARABA define una serie de líneas estratégicas (LE) que se desarrollarán a lo largo del periodo que abarca este Plan Estratégico en forma de procesos. Se ha consensuado el grado de prioridad de cada línea estratégica y los plazos en los que se pretenden cumplir los objetivos a través de las acciones determinadas. Lo que se pretende conseguir es que la actividad asociativa en un futuro sea acorde con la visión de la organización y su cultura organizacional.

Las líneas estratégicas (LE) se corresponden con los ámbitos en los que la Asociación desempeña su actuación:

LE 1 EQUIPO PROFESIONAL

La entidad cuenta con una plantilla fija de 8 profesionales pertenecientes a las siguientes áreas profesionales: Trabajo Social, Neuropsicología, Terapia Ocupacional, Logopedia, Fisioterapia y Ocio y Tiempo Libre.

ATECE ARABA habrá contribuido a que su grupo de profesionales tengan unas condiciones de trabajo óptimas para ofrecer a las personas socias una atención y unos servicios de calidad, para lo cual se pretenderá facilitar la formación continua y especializada del equipo. Al tratarse de un equipo multidisciplinar, se dará gran importancia a acciones que favorezcan la cohesión del mismo y a la gestión adecuada y coordinada del trabajo.



Burmuinean hartutako gaitza dutenen Arabako elkartea
Asociación de daño cerebral adquirido de Álava

LE 2 SERVICIOS

Desde la Asociación se ofrecen medios de información, orientación y apoyo, servicios de rehabilitación y actividades de ocio y tiempo libre.

La actividad general de ATECE se organiza en los siguientes programas específicos:

Por un lado dirigidos específicamente a personas con DCA: de Atención Individual (Psicología/Neuropsicología, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Logopedia), Talleres Grupales por Áreas (Física, Psicológica, Cognitiva, Ocupacional, Ocio y Expresión Artística), Programa Deporte. Programas que benefician a las familias de personas con DCA: Programa de Acogida y Formación para la Vuelta a Casa, Programa de respiro, Escuela de Familias y Arteterapia para Familiares.

ATECE ARABA habrá consolidado unos servicios de calidad acordes a las necesidades del colectivo y habrá contribuido a la reducción de la cronificación de las personas usuarias en el uso de los servicios.

LE 3 GESTIÓN ASOCIATIVA

La cultura organizacional y el proyecto asociativo de ATECE se ha establecido progresivamente a lo largo de su evolución histórica para responder a las necesidades que han ido surgiendo tanto del colectivo como de la propia Asociación, la toma de decisiones recae en las manos de la Junta Directiva, asesorada por el equipo profesional, es importante destacar que ante decisiones que afecten a toda la Asociación, la Junta consulta de manera asamblearia a todas las personas socias.

ATECE ARABA habrá consolidado un sistema de trabajo funcional para la gestión asociativa, habrá reforzado las relaciones con otras instituciones y las mantendrá estables y continuará trabajando para garantizar la estabilidad del proyecto asociativo.

LE 4 PERSONAS SOCIAS/FAMILIAS

Las personas socias y sus familias tienen un papel fundamental en la Asociación ya que la Asociación surge por y para el colectivo. Todo nuestro trabajo está orientado a cubrir sus necesidades, para lo cual es indispensable escuchar sus opiniones y propuestas e implicarlas en todo el proceso.

En ATECE ARABA se habrá potenciado la participación activa de las familias en la actividad asociativa, siempre de manera voluntaria y teniendo en cuenta las posibilidades de participación de cada persona, de manera que no resulte un esfuerzo añadido sino una vía facilitadora de su situación.



Burmuinean hartutako gaitza dutenen Arabako elkartea
Asociación de daño cerebral adquirido de Álava

LE 5 VOLUNTARIADO

La labor de las personas voluntarias de la Asociación ha permitido que se lleven a cabo múltiples acciones que, sin lugar a duda, no habrían sido posibles sin esa figura presente. La acogida y el reconocimiento de su esfuerzo desinteresado se han realizado siempre, aunque de manera informal.

Desde ATECE ARABA, se habrá estructurado una red de personas voluntarias con las que se trabaje de forma coordinada y organizada. Se plasmarán las acciones a seguir desde que la persona voluntaria entra en la Asociación hasta que finaliza su actividad en la misma.

LE 6 SOCIEDAD

La Asociación surge de la reivindicación por los derechos de las personas con DCA y sus familias, posteriormente ha llevado a cabo campañas de sensibilización y de prevención.

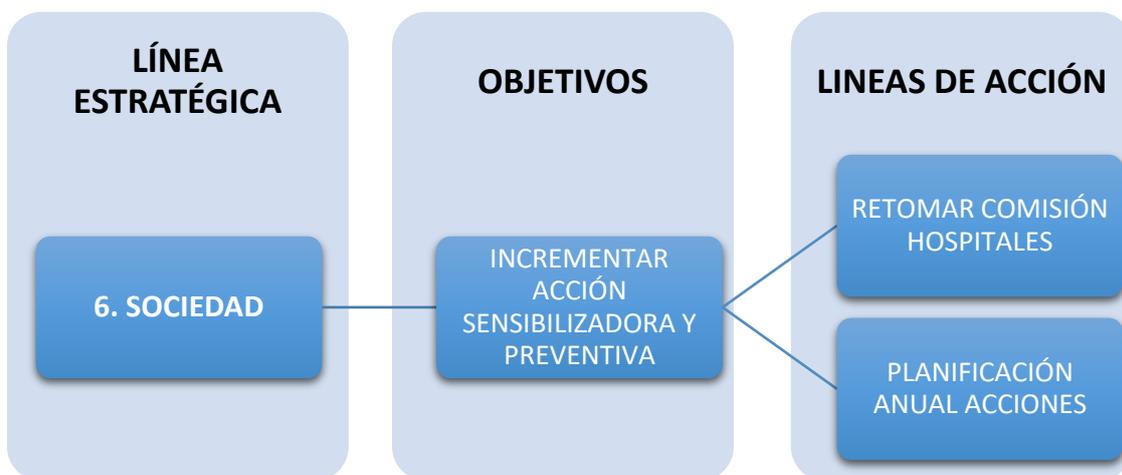
Se habrán incrementado aún más las acciones sensibilizadoras y preventivas partiendo de las necesidades expresadas por el colectivo, consensuando y planificando las acciones.



A continuación se exponen, de forma esquemática, los **objetivos (O)** y las **Líneas de acción (LA)** correspondientes a las Líneas Estratégicas (LE) planteadas anteriormente:









Burmuinean hartutako gaitza dutenen Arabako elkarte
Asociación de daño cerebral adquirido de Álava

6.2. PRIORIZACIÓN DE LAS LÍNEAS DE ACCIÓN / DIVISIÓN DE TAREAS

Una vez concretados los objetivos y las líneas de acción se establece un plan de actividades, a través del cual se ordenan las mismas en función de la prioridad que se le pretende dar y se distribuyen las tareas asignando las personas responsables:

- **PRIORIDAD ALTA**

1. BUSCAR HERRAMIENTAS DE GESTIÓN DEL TIEMPO

- TERAPEUTA OCUPACIONAL

2. PROTOCOLIZAR MÉTODO DE TRABAJO TRANSDISCIPLINAR

- PSICÓLOGA
- AUXILIAR EDUCATIVO

3. ESTABLECER ORGANIGRAMA (ROLES, FUNCIONES, TOMA DE DECISIONES,...)

- TRABAJADORA SOCIAL

4. PLAN DE MARKETING Y COMUNICACIÓN

- TRABAJADORA SOCIAL
- PROFESORA TALLERES

5. ELABORAR REGLAMENTO DE FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS

- FISIOTERAPEUTA

6. FAVORECER LAS CONDICIONES LABORALES ECONÓMICAS

- TRABAJADORA SOCIAL
- FISIOTERAPEUTA



Burmuelean hartutako gaitza dutenen Arabako elkarte
Asociación de daño cerebral adquirido de Álava

- **PRIORIDAD MEDIA**

7. CONSULTAR AGENTE EXTERNO "COACH" PARA COHESIÓN DE EQUIPO

- LOGOPEDA

8. FIJAR CALENDARIO Y LISTA DE CONTACTOS CON REPRESENTANTES INSTITUCIONALES

- JUNTA DIRECTIVA

9. ESTABLECER SISTEMA DE EVALUACIÓN DE CALIDAD DE LA INTERVENCIÓN

- AUXILIAR EDUCATIVO
- PSICÓLOGA

10. LISTADO DE RECURSOS PÚBLICOS Y PRIVADOS

- TRABAJADORA SOCIAL
- TRABAJADORA SOCIAL

11. RETOMAR LA COMISIÓN DE HOSPITALES

- LOGOPEDA

12. PLANIFICACIÓN ANUAL DE ACCIONES SENSIBILIZADORAS, PREVENTIVAS Y REIVINDICATIVAS

- TRABAJADORA SOCIAL



Burmuinean hartutako gaitza dutenen Arabako elkarte
Asociación de daño cerebral adquirido de Álava

- **PRIORIDAD BAJA**

13. ACTUALIZACIÓN DE INSTALACIONES Y MATERIALES

- TERAPEUTA OCUPACIONAL

14. NEGOCIAR PLAN DE FORMACIÓN

- TRABAJADORA SOCIAL
- TRABAJADORA SOCIAL

15. DEFINIR TIPO Y GRADO DE PARTICIPACIÓN DESEADO

- TRABAJADORA SOCIAL
- TRABAJADORA SOCIAL

16. ESTUDIAR CREACIÓN DE COMISIONES ESPECÍFICAS

- LOGOPEDA

17. HACER PLAN DE VOLUNTARIADO

- AUXILIAR EDUCATIVO
- TRABAJADORA SOCIAL

7. PLANIFICACIÓN Y CRONOGRAMA

En el siguiente cuadro se presenta, de forma resumida, el cronograma de las actividades del presente Plan Estratégico.

CRONOGRAMA PLAN ESTRATÉGICO SIMPLIFICADO					
	REFLEXIÓN*	INICIO	IMPLANTACIÓN	REVISIONES/ ACTUALIZACIÓN	
	PROCESO ANUAL				
LÍNEA DE ACCIÓN	2017	2018	2019	2020	2021
1. Gestión Tiempo					
2. Protocolo Método transdisciplinares					
3. Organigrama					
4. Plan Marketing y Comunicación					
5. Reglamento (borrador) funcionamiento servicios					
6. Condiciones laborales					
7. Cohesión equipo					
8. Relaciones institucionales					
9. Sistema de evaluación					
10. Listado recursos					
11. Comisión hospitales					
12. Acciones sensibilización prevención y reivindicación					
13. Actualización instalaciones Y materiales					
14. Plan Formación					
15. Tipo y grado de participación					
16. Comisiones específicas					
17. Plan voluntariado					

*A finales de 2016 inició el proceso de reflexión de la mayoría de las acciones.