



**ASOCIACIÓN ALMERIENSE DE DCA “VIVIR”**  
**1er PLAN ESTRATÉGICO**  
**Periodo 2018-2022**



## ÍNDICE DEL PLAN ESTRATÉGICO

Presentación de la Presidenta .....	pág. 3
<i>Breve prólogo resaltando la importancia del plan para la entidad.</i>	
Propósito y alcance del Plan Estratégico.....	pág. 4
<i>Contextualización de que se persigue con el Plan.</i>	
Metodología de elaboración del Plan Estratégico 2018-2022.....	pág. 6
<i>Breve descripción de la metodología y grado de participación en la elaboración del Plan.</i>	
Misión y Visión del Movimiento Asociativo.....	pág. 8
<i>Definición de la misión y la visión, también los principales valores del movimiento asociativo.</i>	
Líneas estratégicas 2018-2022.....	pág. 13
<i>Descripción de las grandes líneas del plan y síntesis diagnóstica que la justifica</i>	
Objetivos estratégicos 2018-2022.....	pág. 21
<i>Enunciado de los objetivos del plan.</i>	
Ordenamiento temporal del Plan Estratégico 2018-2022.....	pág. 24
<i>Calendario de cuándo se ponen en marcha los trabajos que requieren alcanzar un objetivo y fecha fin de cuando el objetivo debe ser alcanzado</i>	
Grado de responsabilidad de líneas y objetivos estratégicos por niveles organizativos.....	pág. 29
<i>Identificación en una escala de tres posiciones del grado de responsabilidad que en el cumplimiento de las líneas y los objetivos tienen los tres niveles de la organización</i>	



## Presentación de la Presidenta de “VIVIR”.

*Como Presidenta de la Asociación Almeriense de Daño Cerebral “VIVIR” tengo el honor de presentar a todos nuestros socios, directivos, profesionales y voluntarios nuestro Plan Estratégico para el periodo 2018-2022.*

*Este plan, que se pone para sugerencias a disposición de los socios que forman “VIVIR” en su versión definitiva y tras las aportaciones y el consenso de todos, de su presentación.*

*En el Plan Estratégico definimos claramente una propuesta de formulación de nuestra misión y de nuestra visión Así mismo trasladados al terreno práctico de trabajo los principios rectores de actuación que deben guiar nuestra actividad en los próximos cuatro años.*

*Contar con una guía que oriente nuestros propósitos es fundamental en tiempos como los actuales de incertidumbres, y transformaciones. Las personas con daño cerebral y sus familias se merecen y necesitan que nos planteemos objetivos realistas pero ambiciosos que impulsen sus derechos y su sentido de la ciudadanía, y que al mismo tiempo canalicen todos nuestros esfuerzos para conseguir los apoyos y recursos que les permitan vivir la vida que merecen.*

*Ello solo es posible con una propuesta de Plan Estratégico que es el resultado de un trabajo colectivo de personas con diferentes roles que desarrollan su actividad en organizaciones diferentes., que será enriquecido más aún por el proceso que hoy abrimos al compartirlo con todos los socios que somos Movimiento Asociativo del Daño Cerebral. Es por tanto un documento vivo y en proceso.*

*Tengo la esperanza de que esta propuesta de Plan Estratégico, y el que resulte de esta etapa de consulta sea el plan de todos, nos comprometa a todos y se constituya finalmente en un principio rector y práctico, y, tras su cumplimiento, nos ponga en disposición de alcanzar el futuro que ambicionamos para las personas con daño cerebral, sus familias. Merece la pena analizarlo con detenimiento, algo que espero de todos.*

*Dolores Prados Espín  
Presidenta*



## **Propósito y alcance del Plan Estratégico.**

Podemos afirmar, que la planificación estratégica no es una metodología extraña a nuestro movimiento asociativo, poco a poco va calando su interés, necesidad y utilidad entre el territorio del Daño Cerebral.

Resaltando la importancia de estos esfuerzos en aras de la profesionalidad y madurez de los socios que actualmente forman VIVIR, parece necesario coordinar esfuerzos y responsabilidades, así como identificar los grandes objetivos comunes, las principales estrategias y tácticas del conjunto del Movimiento Asociativo.

Pues parece razonable pensar que una vez realizada esta identificación, y asumidos los compromisos que se derivan, esa actividad coordinada permitirá alcanzar de forma más rápida y más eficiente las metas que el movimiento asociativo, y sus personas se propongan.

Se debe subrayar por tanto, que la asunción y aprobación de este Plan Estratégico compromete a toda la organización, a todo el movimiento asociativo, tanto en la aceptación del diagnóstico como en el cumplimiento de sus metas y objetivos.

Siendo ésta la naturaleza del plan es lógico que las metas estratégicas que se planteen vengán a ser el denominador común de todo el Movimiento Asociativo.

El propósito del Plan Estratégico no es por tanto otro que el de hacer explícito un diagnóstico compartido por todos los socios relativo al entorno, nuestra madurez y fortaleza organizativa y el estado de los recursos y apoyos al daño cerebral, tanto para las personas como para las familias.

Y, a partir del diagnóstico, el identificar los territorios de trabajo, los objetivos estratégicos y las principales medidas de actuación que hay que poner en marcha en los próximos años para cumplir con la Misión del propio movimiento asociativo y con la Visión de futuro que ambicionamos para las personas con daño cerebral, sus familias y las organizaciones que formamos el movimiento asociativo del daño cerebral.



Finalmente, este Plan es el reflejo de un profundo proceso de reflexión y de construcción de bases y mimbros sólidos entre todas las personas que forman el Movimiento Asociativo que tiene como principales propósitos:

Avanzar en el reconocimiento del DCA y la promoción real y eficaz de los derechos de las personas con daño cerebral,

Avanzar en extensión, calidad y diversidad de los recursos, servicios y apoyos, sanitarios y sociales, que requiere la persona con DCA y su entorno familiar.

Fortalecer y cohesionar a las organizaciones del Movimiento Asociativo del Daño Cerebral para que puedan en conjunto ejercer una acción más eficaz en el entorno social y político.



## **Metodología de elaboración del Plan Estratégico.**

Cinco son los principios metodológicos que rigen la elaboración de este Plan Estratégico:

Principio de la Participación:

Que supone que el plan es fruto de la participación en su elaboración del máximo de personas del Movimiento Asociativo.

No es un plan elaborado por “técnicos”.

Principio de la Inocuidad:

Que supone que el plan no es fruto del interés particular de algún estamento del Movimiento Asociativo o de una corriente del mismo que a través del plan trata de imponer sus fines y metas.

Principio del Mínimo Común:

Que significa que en el contenido del plan recogerá aquellos contenidos fundamentales y esenciales que son comunes a todo el Movimiento Asociativo.

Principio del Consenso:

Que significa que el contenido del plan recogerá aquellos contenidos en los que razonablemente la mayoría del Movimiento Asociativo ver relevantes.

Principio de Rigurosidad:

Que significa que la metodología de elaboración del Plan sigue criterios metodológicos rigurosos que abocan a un resultado de calidad.

Tras estos principios la elaboración del Plan Estratégico sigue el siguiente proceso cronológico:

Fase de Puesta en Marcha:

Constitución de un Grupo Guía encargado de velar por el proceso de elaboración y por la implementación de los cinco principios anteriores.



Fase de diagnóstico (I):

Entrevistas a personas significativas del Movimiento Asociativo y del Entorno con el objeto de realizar un primer estado de la situación  
Elaboración de un primer documento de trabajo.

Fase Reflexiva (I) y de diagnóstico (II):

Constitución de tres grupos de trabajo con personas significativas del Movimiento Asociativo  
Grupo de Misión y Visión  
Grupo de Desarrollo Organizativo  
Grupo de Entorno  
Revisión diagnóstica, elaboración de primeras propuestas de líneas y de objetivos estratégicos.

Fase Reflexiva (II)

Elaboración de un 1er Borrador del 1er Plan Estratégico del Movimiento Asociativo.  
Taller de reflexión, revisión y consenso sobre el documento en sesión de todos los participantes a los tres grupos de la fase anterior.

Fase de Legitimación:

Elaboración del documento final  
Presentación pública.  
Aprobación por la Asamblea General.

Fases/Meses	2018						2022					
	VII	VIII	IX	X	XI	XII	I	II	III	IV.	V	VI
<b>LEGITIMACIÓN</b>												
<b>PARTICIPACIÓN</b>												



REFLEXIVA (II)													
REFLEXIVA (I) Y DIAGNÓSTICO (II)													
DIAGNÓSTICO (I)													
PUESTA EN MARCHA													

## **Misión, Visión y Valores del Movimiento Asociativo.**

De los aproximadamente cerca de cuatro millones de personas con discapacidad que viven en España, en torno a 420.000 son personas con Daño Cerebral Adquirido, principalmente por secuelas de un ictus o algún tipo de accidente cerebrovascular, de un traumatismo craneoencefálico o de una anoxia.

Cada año 104.000 personas en España tienen algún accidente que les provoca secuelas diagnosticables bajo el epígrafe de DCA. 4 de cada 10 nuevos de estos accidentes con secuelas lo son en personas menores de 65 años.

El daño cerebral es hoy la principal causa de prevalencia de discapacidad.

Ante esta realidad el Movimiento Asociativo del daño cerebral surge ante la falta de recursos para la atención a estas personas, su no prioridad en la agenda política y la débil y escasa respuesta de las diferentes administraciones tanto en la dimensión sanitaria como en la dimensión social a las necesidades de la persona y sus familias tras el accidente.

El Movimiento Asociativo del Daño Cerebral es, por tanto, la respuesta de la sociedad civil, de parte de esas más de 420.000 ante la falta de soluciones y de prioridad de este importante colectivo en la planificación de las políticas sociales y sanitarias de las diferentes administraciones públicas.





Al dinamismo del Movimiento asociativo del Daño Cerebral contribuyen las 9.098 personas que son miembros de sus entidades, de las cuales 4.906 son personas con DCA.

El conjunto del Movimiento Asociativo representa a las 420.000 personas que tienen necesidades de apoyos y recursos por vivir con Daño Cerebral Adquirido.

La Misión del Movimiento Asociativo del DCA, es decir la razón por la que existe, tendrá que ver con desplegar la acción política, institucional, social y técnica suficiente para que se dé las adecuadas respuestas a esas necesidades.

### **Síntesis diagnóstica:**

*Se comparte el que la razón de ser del Movimiento Asociativo se sustenta en cuatro principales carencias en nuestra estructura de bienestar relativas al DCA:*

*La escasez no existencia de suficientes recursos y servicios homologados (y sean de calidad) para las personas con DCA, en los ámbitos sanitarios, sociales y legislativos.*

*La dificultad de las familias de personas con DCA para encontrar apoyos en su entorno (social, sanitario, político, administrativo, etc.) cuando un familiar tiene DCA.*

*El retroceso en derechos subjetivos de ciudadanía y en autonomía personal (potencial o real) en las personas una vez tiene DCA.*

*El conocimiento y el reconocimiento deficiente (y como consecuencia los déficits en sensibilización y empatía) entre la ciudadanía y entre las instituciones públicas y privadas, tanto en los ámbitos sociales y educativos, como en los sanitarios, como en los legislativos.*

*Este consenso relativo a la misión del Movimiento Asociativo es más implícito que explícito. Se constata que no existe una formulación de nuestra razón,*



*Es verdad que el enunciado “una vida salvada merece ser vivida” actúa de piedra angular, de argamasa de cohesión a la hora de identificar la razón de ser de las organizaciones y del propio movimiento asociativo, pero se concluye que como definición de Misión quizá no sea la más correcta.*

*Se concluye que al margen de este enunciado no existe una formulación clara y compartida entre todos de la Misión del Movimiento Asociativo del DCA.*

*El proceso de elaboración del Plan Estratégico se constituye así en una oportunidad única para formalizar la Misión del Movimiento Asociativo del DCA.*

La Misión del Movimiento Asociativo del DCA (es decir la razón de ser que impregna, a las entidades y las personas en sus diferentes roles que lo forman) se formula de la siguiente manera:

**Apoyar a las personas con DCA y a sus familias en el ejercicio de sus derechos de ciudadanía; reivindicando y promocionando la existencia de los recursos y servicios necesarios para facilitar que cada persona con Daño Cerebral tenga las mínimas secuelas y la máxima calidad de vida.**

Conceptos claves de nuestra misión son por tanto:

Derechos de Ciudadanía.

Reivindicación.

Recursos y servicios.

Calidad de vida.



Siendo esa nuestra razón de ser, el análisis diagnóstico, una vez definida la Misión, lleva irremediablemente a tratar de identificar y formular la expectativa de lo que esperamos que ocurra en cuanto a la materialización de la Misión. Una expectativa, o Visión, ambiciosa pero realista que, junto con la Misión, serán la base para establecer el conjunto de acciones y objetivos estratégicos que se plasman en este Plan para los próximos cuatro años...

La visión de futuro del Movimiento Asociativo, es decir lo que esperamos conseguir a largo plazo y que se irá materializando en los próximos cuatro años se formula a partir de una especie de puzle formado por cinco piezas que avanzan en las siguientes direcciones:

El Marco legal:

Contaremos con una Estrategia provincial sobre DCA.

El DCA tendrá categoría diagnóstica al alta hospitalaria.

La Cartera de Servicios y recursos:

Habrán los servicios y recursos sanitarios, sociales y educativos necesarios y de calidad, públicos o concertados, en todo el territorio nacional.

Existirá como mínimos una coordinación real sociosanitaria en la provincia de Almería.

La Reputación Corporativa del Movimiento Asociativo:

El Movimiento Asociativo se reafirmará como el principal referente en los saberes prácticos relativos al DCA para cualquier tipo de iniciativa relativa al DCA.

El Movimiento Asociativo tendrá una participación activa en las investigaciones sociológicas, y en aquéllas del territorio del I+D+I relativas al DCA.

La sociedad:

En la que el DCA ya no será el gran desconocido.

En la que existe una corriente de empatía y sensibilidad hacia el DCA.

En la que se es consciente de que es una de las primeras causas de discapacidad.

En que existe conciencia social y hábitos saludables relativos a la prevención de los accidentes cerebrales y de los traumatismos craneoencefálicos.

La manera de formular y sintetizar la Visión de futuro del Movimiento Asociativo del Daño Cerebral es la siguiente:



**Seremos un movimiento asociativo amplio, fuerte y cohesionado, que conseguirá que el DCA esté presente en la agenda política y social de nuestro país, y se le destinen los recursos necesarios para que las personas con DCA y sus familias tengan calidad de vida y ejerzan plenamente sus derechos de ciudadanía**

Tanto la formulación como la asunción de esta misión y esta visión es posible porque el Movimiento Asociativo del DCA comparte una serie de valores que nos permiten establecer complicidades y coincidencias entre personas y organizaciones en lo que tiene que ver con nuestra razón de ser como en lo relativo al futuro que ambicionamos.

Los cinco principales valores del Movimiento Asociativo del DCA que inspiran la Misión y la Visión y la formulación de este Plan Estratégico son los siguientes:

**Cooperación:**

El Movimiento Asociativo cree que el trabajo en común de las personas o de las organizaciones es mucho más valioso y permite alcanzar mejor y más rápidamente los objetivos que el trabajo individual o en competición.

**Igualdad:**

El Movimiento Asociativo cree y defiende la igualdad de derechos, la no discriminación y la reivindicación de una sociedad en la que todos tengan los apoyos necesarios que le hacen ciudadano.

**Participación:**



El Movimiento Asociativo cree que los objetivos las metas y los procesos cooperativos o solidarios de trabajo deben llevarse a cabo con el pensamiento, la puesta en común y el consenso entre las personas y entre las organizaciones, antes que como el fruto del pensamiento individual o del liderazgo carismático.

**Solidaridad:**

El Movimiento Asociativo se une y colabora para conseguir objetivos y fines comunes, anteponiendo, apoyando y compartiendo con el otro, ayudando a los demás y promocionando causas justas.

**Transparencia:**

El Movimiento Asociativo cree que hay que realizar los esfuerzos necesarios para que otros entiendan claramente nuestros resultados, objetivos, procesos, intenciones y motivaciones, sin ocultar conscientemente lo que hacemos o cómo lo hacemos.

## **Líneas estratégicas 2018-2022.**

Conviene advertir que el Plan Estratégico del Movimiento Asociativo no es un compendio de “la vida asociativa” de sus organizaciones o de sus personas, ni refleja el conjunto de objetivos y retos que las organizaciones y sus dirigentes se plantean para el periodo de referencia.

Se trata de ser ambiciosos pero realistas, y por tanto poner el foco en los principales retos, resultantes del diagnóstico, que constituyen el denominador común de todos para cumplir satisfactoriamente con la Misión y alcanzar la Visión de futuro.

Para el periodo 2018-2022 se plantean las siguientes líneas estratégicas.



- 
- II. Las personas y sus familias: recursos para su calidad de vida.
  - III. El Movimiento Asociativo: estrategia de crecimiento.
  - IV. El Movimiento Asociativo: organizarse para un proyecto en común.
  - V.
- 

La línea estratégica I y la II. tiene que ver con las personas y sus familias. La línea estratégica III. y IV. tienen que ver con el desarrollo organizativo del Movimiento Asociativo. La línea V. con las alianzas necesarias para cumplir con las anteriores.

Desde un punto de vista más analítico se puede perfectamente afirmar que las líneas estratégicas I. y II. responden a objetivos estratégicos directamente relacionados con la Misión del Movimiento Asociativo anteriormente formulados.

Mientras que las líneas estratégicas III. y IV. lo son en la medida en que si se alcanzan los objetivos estratégicos de las mismas se estará contribuyendo al cumplimiento de las líneas I. y II.

De otro modo, en la formulación de la estrategia debemos ser muy conscientes de que el crecimiento (III.) y el fortalecimiento en un proyecto común (IV) del Movimiento Asociativo no son un fin en sí mismo, sino que son fines instrumentales para alcanzar más rápidamente y más eficazmente los objetivos de la línea I y II.

Este carácter de línea estratégica con un fin instrumental también se debe decir de la línea V.



## LÍNEA ESTRATÉGICA I.

### EL DCA: reconocimiento jurídico sanitario, social y educativo

Es imprescindible para el cumplimiento de la misión del Movimiento Asociativo y para alcanzar la visión de futuro que conseguimos que el DCA tenga el adecuado estatus científico, sanitario, social, educativo y legislativo, y no se cuestione o se ignore este concepto.

El objetivo estratégico principal y de carácter finalista de esta Línea Estratégica I sería: conseguir que el DCA tenga identidad propia, tanto en el ámbito científico como en el jurídico.

#### **Síntesis diagnóstica:**

*¿Existe el DCA?; ¿Es un constructo? ¿Es un síndrome? ¿Qué status científico tiene? ¿y jurídico?*

*Algo tan evidente para el Movimiento Asociativo, esto es que el DCA existe, que se puede acotar, identificar, definir como el cuadro de secuelas físicas, sensitivas y sensoriales, cognitivas, relativas a la comunicación, de personalidad y psicoemocional, y relativas también a las actividades de la vida diaria que se producen tras una lesión repentina del cerebro, y que tienen un estado de carácter permanente no lo es no es tan evidente para la Administración, la Comunidad Científica, la Sanitaria y la Social.*

*Por tanto, el DCA es, hoy por hoy, un constructo creado por el movimiento asociativo y por parte de la comunidad de profesionales pero que no tienen aún una entidad propia ni en el ámbito sanitario, ni casi en el social, ni en el jurídico. Podemos decir que el DCA existe y no existe a la vez. Está en un limbo.*

*Esta situación tiene graves consecuencias prácticas, que pasan desde la clasificación del DCA como deficiencia física (y por tanto con recursos no específicos), hasta el no reconocimiento de su cronicidad como enfermedad, por poner dos sencillos ejemplos, pasando por la no existencia de un código DCA al alta hospitalaria y tras el proceso de*

*rehabilitación en la fase subaguda o la clasificación exclusivamente como discapacidad física en el sistema SAAD y en el de servicios sociales*



*El espacio sanitario (y científico) parcializa el DCA en razón del origen (ICTUS, TCEs, Anoxia, etc.), no se produce un reconocimiento ni legitimación del DCA. Esto genera otra carencia, que es el no contar con un registro de casos de DCA, y por tanto con dificultad para planificar correctamente políticas públicas para el DCA, a pesar de ser una de las discapacidades con alta tasa de prevalencia.*

## **LÍNEA ESTRATÉGICA II.**

### **Las personas y sus familias: recursos para su calidad de vida.**

Los objetivos estratégicos de la misma ponen el foco en la puesta en marcha de un conjunto de actividades que permitan contar con los necesarios recursos y apoyos para que las personas con DCA puedan sentir que sus derechos como ciudadano no están siendo vulnerados por tener DCA y al mismo tiempo perciba que tiene un proyecto de vida y que ésta es satisfactoria.

El objetivo estratégico principal y de carácter finalista de esta Línea Estratégica II será llegar a contar con una cartera de servicios, y una red de recursos y apoyos, de carácter social, educativo, sanitario y de autonomía personal específicos y suficientes para atender a la especificidad del DCA, tanto para la persona como para sus familias, avanzando de facto hacia la coordinación sociosanitaria como el espacio adecuado de abordaje del DCA.





**Síntesis diagnóstica:**

*“Una vida salvada merece ser vivida” sintetiza el diagnóstico y los objetivos que el Movimiento Asociativo tiene para con el DCA.*

*Por un lado hay determinados factores que influyen en el incremento de accidentes que afectan directamente a la función cerebral, que tienen que ver no solo con la tasa de siniestralidad en las carreteras sino, principalmente, con los estilos modernos de vida, más sedentarios y urbanos, y con los procesos de envejecimiento de la población asociados al incremento de la esperanza de vida.*

*Por otro lado los avances científicos y médicos están permitiendo que “más vidas se salven”, que la tasa de supervivencia tras el accidente sea cada vez mayor.*

*Pero, lo que no se está aún consiguiendo desde el campo de la clínica y con los avances científicos médicos es minimizar el impacto de las secuelas, al no habilitarse los suficientes medios que lo hagan posible. Todo ello produce en la mayoría de los casos situaciones de cronicidad ante las que no existen respuestas ni apoyos, o lo son de manera intermitente.*

*Por tanto “más vida salvadas... pero más vidas con secuelas de daño cerebral”... sin que existan los suficientes recursos ni dispositivos públicos o privados, en el ámbito sanitario y en el ámbito social, para que “las personas salvadas” puedan, tras el accidente, tener una vida de la que pueda decirse, siguiendo la metáfora, que “merece ser vivida”.*

*En la mayoría de los casos, tras la fase aguda y en el mejor de los casos, tras la fase subaguda, la persona y sus familias se encuentran “desprotegidas”, sin los recursos claros y adecuados que aborden la cronicidad de las secuelas DCA desde la perspectiva rehabilitadora, y sin los que abordan la promoción de la vida autónoma en las diferentes esferas: ocio, empleo, vida comunitaria, etc.*



### **LÍNEA ESTRATÉGICA III. El Movimiento Asociativo: estrategia de crecimiento.**

Para poder alcanzar satisfactoriamente los objetivos estratégicos de dos líneas anteriores es imprescindible plantearse otra serie de objetivos, de carácter más instrumental pero iguales de estratégicos, que coadyuvarán a dicho alcance. Para poder situar el daño cerebral en la agenda política y social necesitamos convertirnos en un Movimiento Asociativo con una criticidad de tamaño lo suficientemente grande como para ser considerado en cuenta a un similar nivel que otros movimientos sociales del Tercer Sector de Acción Social, Los objetivos estratégicos de esta línea se pueden resumir en una palabra: crecer. Y en una doble dirección: “ser más y estar en más sitios”, crecer en masa social y estar desplegado por todo el territorio nacional. Obviamente se plantea un crecimiento ordenado; es decir con un diseño organizativo lo suficientemente armónico en todo el territorio nacional para que el crecimiento no genere distorsiones y tenga un efecto negativo.

#### ***Síntesis diagnóstica:***

*En la misión y en la visión de futuro del Movimiento Asociativo se habla de personas con daño cerebral no se está haciendo referencia exclusivamente a los socios de las entidades de dicho Movimiento Asociativo, puesto que se es consciente que se representa y se defiende los derechos y se reivindican los recursos de todas las personas con daño cerebral, estén o no asociadas a nuestras entidades.*

*Pero un sencillo análisis del porcentaje de personas con daño cerebral y de familiares asociadas a nuestras entidades descubre que la tasa de asociacionismo debe calificarse como de ínfima, tanto en comparación con el número de personas con daño cerebral como en comparación con la tasa de asociacionismo que se da en otras Movimientos Sociales del Tercer Sector de la Discapacidad.*



*Este mismo análisis debe trasladarse a la presencia del Movimiento Asociativo en los diferentes territorios. Ni estamos presentes en todas las provincias españolas, ni tenemos en todas las Comunidades Autónomas estructuras que aglutinen o nos representen ante la sociedad y la propia administración en ese nivel de configuración territorial.*

*De este modo la percepción del Movimiento Asociativo es de relativa debilidad en cuanto a su capacidad de interlocución, movilización y reivindicación.*

#### **LÍNEA ESTRATÉGICA IV. El Movimiento Asociativo: organizarse para un proyecto en común.**

Esta línea estratégica podríamos definirla de profundización. Es imprescindible afianzar el proyecto común que constituye el propio Movimiento Asociativo y fortalecer los procesos colaborativos y de cohesión para poder alcanzar adecuadamente los retos que en las líneas I y II nos marcamos con relación al DCA y con relación a las personas y las familias.

Del mismo modo es imprescindible organizarse en torno a un proyecto común, para que el crecimiento que se busca con la línea III se pueda realizar de una forma armónica, y no genere disfunciones organizativas ni culturales. Los objetivos estratégicos de esta línea se pueden resumir en dos ideas: aumentar la cohesión y el sentido de pertenencia y mejorar la colaboración entre entidades.



## **LÍNEA ESTRATÉGICA V. Buscando alianzas y fortaleciendo nuestra presencia en el entorno.**

Contar con alianzas en el entorno y conseguir complicidades con otras organizaciones con las que podemos compartir Visión, objetivos estratégicos y fines es un requisito imprescindible para alcanzar los objetivos que nos proponemos en este plan estratégico.

El Movimiento Asociativo del Daño Cerebral es un espacio abierto, que busca el contacto con el entorno y que trata de desarrollar al máximo la cooperación con otras organizaciones.

Los objetivos estratégicos de esta línea tratan precisamente de impulsar alianzas y lazos de cooperación que coadyuven al cumplimiento de nuestra misión y visión, que suponga también el fortalecimiento de nuestras estructuras.

### ***Síntesis diagnóstica:***

*El Movimiento Asociativo del Daño Cerebral es una organización abierta, capaz de influir en el entorno y de mejorar con los aprendizajes que el entorno le brinda. Las relaciones cooperativas con el resto del Tercer Sector de la Discapacidad, con las organizaciones profesionales de la Sanidad y en general con la sociedad civil siempre han estado presentes.*

*Pero ahora son más importantes que nunca; el reconocimiento científico del DCA, la posibilidad de contar con una estrategia nacional para el daño cerebral solo será posible si el Movimiento Asociativo es capaz de generar mayores complicidades con organizaciones del entorno, que estén interesadas en lo mismo y con las que podamos contar como compañeros de viaje.*

*Los procesos de cooperación en proyectos, de trabajo en red, son fundamentales para avanzar en la consecución de nuestros objetivos.*



## **Objetivos estratégicos 2018-2022.**

Para el conjunto de las 5 líneas estratégicas se definen 24 objetivos estratégicos del Movimiento Asociativo a alcanzar en el período 2018-2022, distribuidos de la siguiente manera:

LÍNEA I.: El DCA: reconocimiento jurídico, sanitario, social y educativo.  
6 objetivos estratégicos.

LÍNEA II.: Las personas y sus familias  
6 objetivos estratégicos.

LÍNEA III.: El Movimiento Asociativo: estrategia de crecimiento  
5 objetivos estratégicos

LÍNEA IV.: El Movimiento Asociativo: Organizarse para un proyecto en común.  
5 objetivos estratégicos

LÍNEA V.: Buscando alianzas y fortaleciendo nuestra presencia política en el entorno.  
4 objetivos

### **Línea Estratégica I: EL DCA: RECONOCIMIENTO JURÍDICO, SANITARIO, SOCIAL Y EDUCATIVO**

1. Es imprescindible para el cumplimiento de la misión del Movimiento Asociativo y para alcanzar la visión de futuro que consigamos que el DCA tenga el adecuado estatus científico, sanitario, social, educativo y legislativo, y no se cuestione o se ignore este concepto.
2. El objetivo estratégico principal y de carácter finalista de esta Línea Estratégica I sería: conseguir que el DCA tenga identidad propia en nuestra, tanto en el ámbito científico como en el jurídico.



### **Línea Estratégica II: LAS PERSONAS Y SUS FAMILIAS: RECURSOS PARA SU CALIDAD DE VIDA**

3. Los objetivos estratégicos de la misma ponen el foco en la puesta en marcha de un conjunto de actividades que permitan contar con los necesarios recursos y apoyos para que las personas con DCA puedan sentir que sus derechos como ciudadano no están siendo vulnerados por tener DCA y al mismo tiempo perciba que tiene un proyecto de vida y que ésta es satisfactoria.
4. El objetivo estratégico principal y de carácter finalista de esta Línea Estratégica II será llegar a contar con una cartera de servicios, y una red de recursos y apoyos, de carácter social, educativo, sanitario y de autonomía personal específicos y suficientes para atender a la especificidad del DCA, tanto para la persona como para sus familias, avanzando de facto hacia la coordinación sociosanitaria como el espacio adecuado de abordaje del DCA.

### **Línea Estratégica III: EL MOVIMIENTO ASOCIATIVO: ESTRATEGIA DE CRECIMIENTO.**

5. Para poder alcanzar satisfactoriamente los objetivos estratégicos de dos líneas anteriores es imprescindible plantearse otra serie de objetivos, de carácter más instrumental pero iguales de estratégicos, que coadyuvarán a dicho alcance.
6. Para poder situar el daño cerebral en la agenda política y social necesitamos convertirnos en un Movimiento Asociativo con una criticidad de tamaño lo suficientemente grande como para ser considerado en cuenta a un similar nivel que otros movimientos sociales del Tercer Sector de Acción Social.
7. Los objetivos estratégicos de esta línea se pueden resumir en una palabra: crecer. Y en una doble dirección: “ser más y estar en más sitios”, crecer en masa social y estar desplegado por todo el territorio autonómico.
8. Obviamente se plantea un crecimiento ordenado; es decir con un diseño organizativo lo suficientemente armónico en todo el territorio autonómico para que el crecimiento no genere distorsiones y tenga un efecto negativo

### **Línea Estratégica IV: EL MOVIMIENTO ASOCIATIVO: ORGANIZARSE PARA UN PROYECTO EN COMÚN.**



9. Esta línea estratégica podríamos definirla de profundización. Es imprescindible afianzar el proyecto común que constituye el propio Movimiento Asociativo y fortalecer los procesos colaborativos y de cohesión para poder alcanzar adecuadamente los retos que en las líneas I y II nos marcamos con relación al DCA y con relación a las personas y las familias.
10. Del mismo modo es imprescindible organizarse en torno a un proyecto común, para que el crecimiento que se busca con la línea III se pueda realizar de una forma armónica, y no genere disfunciones organizativas ni culturales.
11. Los objetivos estratégicos de esta línea se pueden resumir en dos ideas: aumentar la cohesión y el sentido de pertenencia y mejorar la colaboración entre entidades.

#### **Línea Estratégica V: BUSCANDO ALIANZAS Y FORTALECIENDO NUESTRA PRESENCIA POLÍTICA EN EL ENTORNO.**

12. Contar con alianzas en el entorno y conseguir complicidades con otras organizaciones con las que podemos compartir Visión, objetivos estratégicos y fines es un requisito imprescindible para alcanzar los objetivos que nos proponemos en este plan estratégico.
13. El Movimiento Asociativo del Daño Cerebral es un espacio abierto, que busca el contacto con el entorno y que trata de desarrollar al máximo la cooperación con otras organizaciones.
14. Los objetivos estratégicos de esta línea tratan precisamente de impulsar alianzas y lazos de cooperación que coadyuven al cumplimiento de nuestra misión y visión, que suponga también el fortalecimiento de nuestras estructuras.



## **Ordenamiento temporal del Plan Estratégico 2018-2022**

Para el conjunto de las 5 líneas estratégicas se definen 20 Objetivos estratégicos del Movimiento Asociativo a alcanzar.

El óptico está organizado por semestres; señalando dos momentos: el de la puesta en marcha de las acciones relativas a cada objetivo y el semestre en el que se debe dar por alcanzado el mismo.

El ordenamiento temporal sigue una lógica que tiene que ver con los siguientes criterios.

- Un ordenamiento que tiene en cuenta que determinados objetivos deben ponerse en marcha o alcance previamente para poder acometer otros, dado que en parte los condicionan
- Un intervalo temporal que es mayor o menor de acuerdo a la ambición o a la dificultad para alcanzar dicho objetivo.





Objetivos	2018		2019		2020		2021		2022	
	1er sem	2º sem	1er sem	2º sem	1er sem	2º sem	1er sem.	2º sem	1er sem	2º sem
Aprobación y difusión del Plan										
<b>LÍNEA I. EL DCA COMO REALIDAD DIAGNÓSTICA</b>										
I.1 Consejerías										
I.2 Plan Autonómico										
I.3 Observatorios DCA										
I.4 Código DCA al alta										
I.5 Trabajo Científicos DCA										
<b>LÍNEA II. LAS PERSONAS Y SUS FAMILIAS</b>										
II.1 Cartera de Servicios										
II.2 Implata. Profund. de recursos										
II.3 Impul. servicios en entidades										
II.4 Coordinación socio sanitaria										
II.5. Presencia en hospitales										



Puesta en marcha      Objetivo alcanzado


Objetivos	2018		2019		2020		2021		2022	
	1er sem	2º sem	1er sem	2º sem	1er sem	2º sem	1er sem	2º sem	1er sem	2º sem
<b>LÍNEA III. MOVIMIENTO ASOCIATIVO: ESTRATEGIA DE CRECIMIENTO</b>										
III.1 Presencia act todas las provincias										
III.2 Representación en la CC.AA.										
III.3 Más socios con DCA										
III.4 Más familias con DCA										
<b>LÍNEA IV. MOVIMIENTO ASOCIATIVO: PROYECTO EN COMÚN</b>										
IV.1 Marca e Identidad Visual										
IV.2 Red cooperación										
IV.3 Red comunicación										
<b>LÍNEA V. ALIANZAS EN EL ENTORNO</b>										
IV.1 Trabajo CERMI										
IV.2 Mesa de dialogo										
IV.3 Foro anual										





## Grado de responsabilidad en la consecución de los objetivos del Plan por niveles organizativos









Se trata de un Plan Estratégico del Movimiento Asociativo, del que son corresponsables los diferentes niveles de la Organización de dicho Movimiento, pero con una intensidad diferente de acuerdo a su misión específica y sus funciones.

Se identifican tres niveles de intensidades de responsabilidad en la consecución del objetivo: alta, media y baja.

Baja intensidad 




Media intensidad 

Alta intensidad 

	Nivel Provincial/Local	Nivel Autonómico
<b>LÍNEA I. EL DCA como..</b>		
I.1 Consejerías		
I.2 Plan Autonómico		
I.3 Observatorios DCA		
I.4 Código DCA al alta		
I.5 Trabajo Científicos DCA		
<b>LÍNEA II. Las personas...</b>		
II.1 Cartera de Servicios		
II.2 Implata. Profund. de recursos		
II.3 Impul. servicios en entidades		



<b>II.4 Coordinación socio sanitaria</b>		
<b>II.5. Presencia en hospitales</b>		

	<b>Nivel Provincial/Local</b>	<b>Nivel Autonómico</b>
<i>Baja intensidad</i> 		
<i>Media intensidad</i> 		
<i>Alta intensidad</i> 		
<b>LÍNEA III. Crecer...</b>		
<b>III.1 Presencia act todas las provincias</b>		
<b>III.2 Representación en la CC.AA.</b>		
<b>III.3 Más socios con DCA</b>		
<b>III.4 Más familias con DCA</b>		
<b>LÍNEA IV. Proyecto...</b>		
<b>IV.1 Marca e Identidad Visual</b>		
<b>IV.2 Red cooperación</b>		
<b>IV.3 Red comunicación</b>		
<b>LÍNEA V. Entorno...</b>		
<b>IV.1 Trabajo CERMI</b>		
<b>IV.2 Mesa de dialogo</b>		
<b>IV.3 Foro anual</b>		











*Baja intensidad**Media intensidad**Alta intensidad*

## **Grado de responsabilidad en la consecución de los objetivos**

Se trata de un Plan Estratégico del Movimiento Asociativo, del que son corresponsables los diferentes niveles de la Organización de dicho Movimiento, pero con una intensidad diferente de acuerdo a su misión específica y sus funciones.

Se identifican tres niveles de intensidades de responsabilidad en la consecución del objetivo: alta, media y baja.

*Baja intensidad*   
*Media intensidad*   
*Alta intensidad* 

	Nivel Provincial/Local	Nivel Autónomo
<b>LÍNEA I. EL DCA como..</b>		
<b>I.1 Consejerías</b>		
<b>I.2 Plan Autónomo</b>		
<b>I.3 Observatorios DCA</b>		
<b>I.4 Código DCA al alta</b>		
<b>I.5 Trabajo Científicos DCA</b>		
<b>LÍNEA II. Las</b>		



<b>personas...</b>		
<b>II.1 Cartera de Servicios</b>		
<b>II.2 Implata. Profund. de recursos</b>		
<b>II.3 Impul. servicios en entidades</b>		
<b>II.4 Coordinación socio sanitaria</b>		
<b>II.5. Presencia en hospitales</b>		

En El Ejido, a 2 de Julio de 2018  
Fdo. Dolores Prados Espín  
Presidenta "VIVIR"

