



asociación
UTRILLO

**PARA LA INTEGRACIÓN
DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL**

PLAN DE MEJORA CONTINUA

1. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

Asociación Utrillo para la integración social de las personas con discapacidad intelectual es una entidad sin ánimo de lucro fundada en 1993 y declarada de utilidad pública por el Consejo de Ministros en 2011.

MISIÓN. Su Misión es mejorar la calidad de vida del colectivo de personas con discapacidad intelectual en la Comunidad Autónoma de Aragón, y de sus familias. Por este motivo, trabaja con el firme propósito de:

- ♣ Conseguir la igualdad de oportunidades y de vida para las personas con discapacidad intelectual
- ♣ Conseguir la mayor autonomía personal y social de las personas asistidas.
- ♣ Crear las infraestructuras adecuadas para cubrir todos los servicios necesarios.
- ♣ Contar con los mejores profesionales, implicados e ilusionados.

VISIÓN. Su Visión es mejorar la calidad de vida del mayor número de personas con discapacidad intelectual, siendo un referente en la sociedad aragonesa en relación con la defensa de los derechos y de la igualdad de las personas con discapacidad intelectual y sus familias.

VALORES. Asociación Utrillo cree en la igualdad, en la posibilidad de integración, en la normalización de la vida de las personas con discapacidad intelectual, en sus capacidades como personas, en el desarrollo de una vida plena. Para conseguir sus objetivos, gestiona un Centro Ocupacional / Centro de Día (centros en los que el asistido no vive, sino que recibe una atención durante la jornada y regresa a su domicilio tras ella), un Centro Especial de Empleo y un Centro de Tiempo Libre. En ellos atiende a un colectivo de 65 personas con discapacidad intelectual y da apoyo a unos 200 familiares/cuidadores. Se trata por tanto de una entidad de reducida dimensión y de carácter familiar, constituyendo ambas características las principales fortalezas de los servicios que presta por cuanto le permiten trabajar desde la cercanía con los usuarios y contando con una importante red de apoyo constituida por las familias.

2. LA CALIDAD EN ASOCIACIÓN UTRILLO

El compromiso por la Calidad forma parte de la cultura organizativa de Asociación Utrillo.

Ya en sus orígenes, la entidad surgió con la misión de mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y sus familias. Vemos aquí la primera aproximación al término “Calidad” asociada, ni más ni menos, que a su Misión, a su razón de ser. Esa premisa de calidad en el servicio ha acompañado siempre a esta entidad en su andadura, procurando en todo momento lo que con los años dio en llamarse “Mejora Continua”. En el afán de implementar un mecanismo de gestión de la calidad apropiado para la dimensión y características de la misma, se acometió la puesta en marcha de un sistema de autoevaluación y mejora continua **propio**, enfocado en el grado de satisfacción de las personas, de las familias, del personal remunerado, de los voluntarios y de la Administración Pública, con el reto de conseguir la mayor eficiencia posible, es decir, obtener los mejores resultados posibles con los menores recursos utilizados para ello.

Apelando nuevamente a la dimensión y los recursos de la entidad, el plan de mejora recaerá sobre un grupo de trabajo formado por la presidenta de la entidad, la gerente, la psicóloga y la trabajadora social en base a su nivel de conocimiento de la organización.

El plan de mejora continua de los procesos diseñado se sustenta sobre los siguientes puntos:

- ♣ 1. Planificación del proyecto de Implementación.
- ♣ 2. Autoevaluación y diagnóstico
- ♣ 3. Establecimiento de Planes de Acción y acciones de mejora
- ♣ 4. Análisis de los resultados.

1. Planificación del proyecto de Implementación. El objetivo principal de esta fase es organizar todo el proceso de la mejor forma posible para conseguir una implementación exitosa que conduzca al establecimiento de un sistema de gestión de la calidad de los servicios eficaz y eficiente. En definitiva, se trata de definir el alcance del proyecto, las herramientas necesarias para llevarlo a cabo, determinar qué personas de la entidad tomarán parte en todo el proceso y establecer el cronograma de ejecución.

2. La realización de una Autoevaluación, o Autodiagnóstico, permite a la organización identificar cuáles son sus fortalezas clave y también sus posibles carencias en relación con su Misión, Visión y Valores. De esta manera, puede establecer unas acciones de mejora que le permitan avanzar en la búsqueda de la mayor calidad de sus servicios y el mayor grado de satisfacción de los usuarios y familias.

La autoevaluación se realizará a distintos niveles:

- Individual: cada miembro del grupo de trabajo reflejará su percepción de la situación de la entidad y de los procesos
- Entrevistas con el resto de niveles del equipo (remunerados y voluntarios)
- Entrevistas con las familias
- Reunión de consenso

Se trata de un proceso que se desarrolla en el seno interno de la organización y que, por tanto, para ser realmente útil debe partir de una postura autocrítica y realista, alejada de todo tipo de autocomplacencia. No se trata de ofrecer al exterior una imagen de “lo bien que hacemos las cosas”, sino de analizar objetivamente lo que hacemos y cómo lo hacemos, para poder llegar a detectar aquellas áreas de la organización en las que tenemos margen de mejora.

FICHA DE PROCESO

**PLAN DE
MEJORA
CONTINUA**

PROCESO
RESPONSABLE
OBJETIVOS
ALCANCE/ACTIVIDADES
DIAGRAMA
EVALUACIÓN
PLAN DE MEJORA

3. Establecimiento de los Planes de Acción y desarrollo de acciones de mejora

Alcanzado el diagnóstico de la situación de la entidad y de sus procesos, podemos identificar qué es lo que mejor hacemos y cuáles son las áreas en las que tenemos que mejorar. Es precisamente en este punto donde entra en juego el establecimiento de los Planes de Acción y el desarrollo de las Acciones de Mejora.

Puede ocurrir que se identifiquen una serie de Áreas de Mejora. Algunas de ellas se podrán abordar con pequeñas acciones puntuales, mientras que otras implicarán cambios significativos a nivel estratégico. Puesto que los recursos de la organización son limitados, habrá que establecer una priorización, es decir, elegir algunas de las áreas de mejora identificadas para, en base a ellas, desarrollar unos Planes de Acción que nos permitan avanzar en el proceso de mejora continua. Esta priorización se hará atendiendo básicamente a dos criterios: su importancia, es decir, el impacto que la mejora provocaría en los servicios que presta la organización, y su viabilidad, es decir, la capacidad técnica y económica que la entidad tiene para acometer la mejora. Este proceso deberá realizarse por un grupo de trabajo que conozca bien la organización, tanto a nivel de recursos como de planificación estratégica. En nuestro caso, el grupo lo formarán la presidenta de la entidad, la gerente, la psicóloga y la trabajadora social.

Priorizadas las Áreas de Mejora el siguiente paso será diseñar las acciones de mejora que nos permitan avanzar. Cada acción de mejora deberá quedar definida de forma precisa y contar con una descripción de la metodología de implementación y posterior evaluación, que nos permitirá controlar su grado de eficacia en la “ficha de acción de mejora” (que permitirá registrar toda la información necesaria para la correcta ejecución del plan de acción). En ocasiones sucede que varias áreas de mejora están relacionadas y se pueden agrupar así en una única acción de mejora. La definición de las acciones de mejora correrá a cargo del mismo grupo de trabajo.

El grupo de trabajo informará de los planes de acción a la Junta Directiva y una vez aprobados por ésta se difundirá entre todas las personas de la entidad para que conozcan los Planes de Acción que van a ponerse en marcha y el proceso seguido para establecerlos. De esta manera, todo el personal se sentirá más implicado en la gestión de la calidad de los procesos.

Una vez aprobados los planes de acción y comunicados a todas las personas implicadas de la organización, llega el momento de poner en práctica todas las acciones de mejora, asignándolas a las personas seleccionadas de manera que puedan empezar a trabajar en la propuesta. Esta propuesta contendrá las pautas o metodología a seguir para alcanzar la mejora prevista, teniendo en cuenta las particularidades de la organización y los objetivos previstos en la Ficha de Acción.

FICHA DE ACCIÓN DE MEJORA

ÁREA DE MEJORA	
Descripción del problema	
Causas que originan el problema	
Objetivos a conseguir	
Acciones de mejora	1 2 3
Resultados Esperados	

FICHA PLANES DE MEJORA

Nº	Acciones de mejora	DIFICULTAD	PLAZO	IMPACTO	PRIORIZACIÓN
1					
2					
3					
4					
...					

4. Análisis de los resultados

En esta fase de medición del proceso, y al objeto de contemplar todos los aspectos presentes en el mismo, es de utilidad repetir la autoevaluación contestando a una serie de preguntas como las del siguiente cuestionario:

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LOS PLANES DE ACCIÓN

¿Están satisfechos los usuarios con la cantidad, calidad y entrega de servicios?

¿Están satisfechas las familias con la cantidad, calidad y entrega de servicios?

¿Los costes del proceso son adecuados?

¿Los resultados del proceso son los deseados?

¿Los tiempos de ejecución son los previstos?

¿Se ha minimizado la variabilidad del proceso?

¿Cuál es nuestra situación con relación a los demás?

Se trata de buscar continuamente las causas de los errores y desviaciones, interrelacionando resultados de los planes de acción con las expectativas previas de los usuarios, ya que la gestión de calidad de los procesos, si bien consiste en mejorar las cosas que ya se vienen haciendo, debe poner especial énfasis en el 'para quién' se hacen y en el 'cómo' se deben hacer.

Los mecanismos de evaluación de los planes de acción que utilizaremos son:

- Repetición del Ciclo de Mejora.
- Realización de Auditorías de Calidad.
- Aplicación de Técnicas de Benchmarking.

Los resultados del análisis quedarán reflejados en la Ficha de acción correspondiente que reiniciará el proceso en caso de que las desviaciones entre objetivos y resultados así lo requieran.

FICHA DE ANÁLISIS DE RESULTADOS

ANÁLISIS DE RESULTADOS				
Opinión de los Usuarios	Opinión de las Familias	Opinión del Equipo	Evaluación de incidencias y quejas	Grado de cumplimiento de objetivos y de la misión

3. MAPA DE PROCESOS

La implantación de un sistema de gestión de calidad de los servicios requiere establecer un mapa de procesos, en el que estarán reflejados todos los procesos del centro. En el caso de Asociación Utrillo se trata de un mapa dinámico por cuanto los servicios se generan o modifican en función de las necesidades detectadas en usuarios o familias.

En nuestra entidad entendemos por proceso el "conjunto de actuaciones, decisiones, actividades y tareas que se encadenan de forma secuencial y ordenada para conseguir un resultado que satisfaga plenamente los requerimientos del usuario o la familia al que va dirigido.

A partir de aquí, una vez comprobada la idoneidad del mapa de procesos, se despliega en cascada, describiendo objetivos, actividades de cada uno de los procesos y de sus subprocesos. A su vez, iremos estableciendo las relaciones entre procesos y subprocesos, lo que, paulatinamente puede ir acompañado de la definición de las instrucciones de trabajo para las personas que intervienen en ellos.

MAPA DE PROCESOS en ASOCIACIÓN UTRILLO

PROCESOS ESTRATÉGICOS	PROCESOS ESENCIALES	PROCESOS DE APOYO
MISIÓN/FINES	INGRESO/ACOGIDA	GESTIÓN ECONÓMICA Y ADMINISTRATIVA
Planes estratégicos Régimen Interior Marco legal Derechos y deberes de los usuarios	Mapa de Metas Personales Mapa de Metas Familiares Recogida de Información Asignación de Tutor	Presupuestos Contabilidad Facturación Gestión Administrativa Documentación
GESTIÓN DE PERSONAL	PLANIFICACIÓN Y TUTORIZACIÓN INDIVIDUALIZADA	Captación de Fondos Gestión de Contratos
Acogida y despedida Organización y gestión Formación Voluntariado Salud y Seguridad	Actividades ocupacionales . Productivas . Instrumentales para la vida diaria Actividades de habilitación/Rehabilitación	
RELACIÓN CON EL ENTORNO	Actividades académico funcionales Estimulación basal y multisensorial	SERVICIOS GENERALES
Relación con otras entidades Relación con la Administración Pública Relación con el Distrito Comunicación externa (Imagen) Prácticas de Formación	Participación en la comunidad Salud y bienestar físico Aseo, Higiene e Imagen personal	Mantenimiento de Instalaciones Mantenimiento de Equipos Limpieza Gestión de residuos
RELACIÓN CON LAS FAMILIAS	Movilidad Desarrollo personal y autodeterminación	Compras Almacenamiento Adaptación y accesibilidad
Orientación Asesoramiento Participación Cuidadoras Autoayuda Grupo de Hermanos Programa de Respiro Convivencia	Envejecimiento Activo	
GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA	APOYO TÉCNICO	
Planificación Evaluación Planes de Mejora Gestión de Quejas y Sugerencias Gestión de la Formación	Psicología Trabajo Social Socio-sanitario	
ORGANIZACIÓN	BAJA/DESPEDIDA	
Dirección-Coordinación de equipo Organización de servicios y programas: Planificación anual de actividades Organización de la actividad diaria Organización de las Planificaciones Individuales Centro de Tiempo Libre Centro Especial de Empleo		
GESTIÓN DE LA CULTURA Y DE LA COMUNICACIÓN		
Representación y participación Transmisión de la información Gestión de la cultura de la comunicación		

4. PERSONAS IMPLICADAS EN EL PLAN

Diseñado el mapa de procesos, identificaremos cada uno de los responsables. Se habla de “responsable”, para referirse a la persona con capacidad de liderazgo, conocimiento extenso del proceso y con capacidad autónoma de toma de decisiones, que asegura el buen desarrollo y la mejora continua del mismo, coordinando los distintos estamentos, procurando su mejora y facilitando la participación de los profesionales. Debe quedar claro que los propietarios de procesos se ocupan del mismo y que tienen la responsabilidad de ponerlo en práctica, supervisarlos, coordinando y evaluando para implantar mejoras cuando convenga.

Trabajar con un enfoque de procesos donde se asignen responsabilidades a diferentes niveles de trabajo exige una estructura organizativa que garantice el buen funcionamiento del sistema pero dada la reducida dimensión de nuestra entidad, todas las personas que forman parte de la misma son actores del sistema de calidad: usuarios, familias, personal remunerado y voluntarios aportan su visión desde el ejercicio de sus derechos y sus deberes.

Las personas que componen el grupo de control de mejora continua de los servicios que prestamos poseen un alto grado de información de la entidad, así como buena disponibilidad y capacidad suficiente para afrontar el proceso.

Dentro del primer nivel de gestión de la calidad de servicios en nuestra entidad aparece una figura fundamental, la del tutor de referencia. No se trata de meros ejecutores de órdenes sino que son actores principales en el desarrollo de la autoevaluación, las acciones de mejora y el análisis de resultados. La entidad valora que se impliquen con criterios propios y responsabilidad, proporcionándoles los recursos necesarios para desarrollar su vida profesional y apoyando sus iniciativas. Creemos que la principal herramienta para generar mejoras en torno a la calidad de los servicios es un equipo de trabajo implicado y dinámico que comparta las estrategias diseñadas desde la dirección. Consideramos fundamental la comunicación a todos los niveles como base de la metodología de trabajo que se quiere alcanzar.

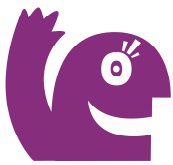
DESIGNACIÓN DE RESPONSABLES EN EL SISTEMA DE MEJORA CONTINUA						
	JUNTA DIRECTIVA	RESPONSABLE DE GESTIÓN	RESPONSABLE DE ATENCIÓN A USUARIOS	RESPONSABLE DE ATENCIÓN A FAMILIAS	RESPONSABLE DE CENTRO DE TIEMPO LIBRE	RESPONSABLE DE CENTRO ESPECIAL DE EMPLEO
MISIÓN/FINES						
Planes estratégicos						
Régimen Interior						
Marco legal						
Derechos y deberes de los usuarios						
GESTIÓN DE PERSONAL						
Acogida y despedida						
Organización y gestión						
Formación						
Voluntariado						
Salud y Seguridad						
RELACIÓN CON EL ENTORNO						
Relación con otras entidades						
Relación con la Administración Pública						
Relación con el Distrito						
Comunicación externa (Imagen)						
Prácticas de Formación						
RELACIÓN CON LAS FAMILIAS						
Orientación						
Asesoramiento						
Participación						
Cuidadoras						
Autoayuda						
Grupo de Hermanos						
Programa de Respiro						
Convivencia						
GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA						
Planificación						
Evaluación						
Planes de Mejora						
Gestión de Quejas y Sugerencias						
Gestión de la Formación						
ORGANIZACIÓN						
Dirección- Coordinación de equipo						
Organización de servicios y programas:						
Planificación anual de actividades						
Organización de la actividad diaria						
Organización de las Planificaciones Individuales						
Centro de Tiempo Libre						
Centro Especial de Empleo						
GESTIÓN DE LA CULTURA Y DE LA COMUNICACIÓN						
Representación y participación						
Transmisión de la información						
Gestión de la cultura de la comunicación						
INGRESO/ACOGIDA						
Mapa de Metas Personales						
Mapa de Metas Familiares						
Recogida de Información						
Asignación de Tutor						
PLANIFICACIÓN Y TUTORIZACIÓN INDIVIDUALIZADA						
Actividades ocupacionales						
. Productivas						
. Instrumentales para la vida diaria						
Actividades de habilitación/Rehabilitación						
Actividades académico funcionales						
Estimulación basal y multisensorial						
Participación en la comunidad						
Salud y bienestar físico						
Aseo, Higiene e Imagen personal						
Movilidad						
Desarrollo personal y autodeterminación						
Envejecimiento Activo						
APOYO TÉCNICO						
Psicología						
Trabajo Social						
Socio-sanitario						
BAJA/DESPEDIDA						
GESTIÓN ECONÓMICA Y ADMINISTRATIVA						
Presupuestos						
Contabilidad						
Facturación						
Gestión Administrativa						
Documentación						
Captación de Fondos						
Gestión de Contratos						
SERVICIOS GENERALES						
Mantenimiento de Instalaciones						
Mantenimiento de Equipos						
Limpieza						
Gestión de residuos						
Compras						
Almacenamiento						
Adaptación y accesibilidad						

5. BENCHMARKING

Damos una especial importancia a recurrir al exterior para buscar modelos de referencia. La comparación de las operaciones o procesos internos de la organización con otras organizaciones líderes del sector, para conocer qué acciones deben realizarse con el fin de emular su nivel de logro o excelencia es una herramienta para establecer dónde se deben asignar los recursos de Mejora. A partir del conocimiento de cómo y con qué prácticas efectúan sus procesos otras organizaciones, se pueden mejorar procesos claves y acelerar la capacidad de innovación y cambio. Desde la dirección de Asociación Utrillo se impulsa la participación de los profesionales en foros, jornadas, congresos y talleres para aprender de otros y obtener referencias de las mejoras que se implementan en otras organizaciones para lograr los resultados.

Nos centramos, sobre todo, en la comparativa funcional de prácticas y servicios, procesos internos y servicios alternativos, es decir, en todo lo que tiene que ver con los procesos esenciales de la organización.

La entidad recurre de forma habitual a las redes de la Confederación Plena Inclusión así como a publicaciones del sector y a entidades de dentro y fuera de nuestra Comunidad Autónoma, focalizando el aprendizaje en las áreas de nueva implantación pero también en las posibles mejoras de los procesos ya en funcionamiento.



asociación
UTRILLO

PARA LA INTEGRACIÓN DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

PLAN DE MEJORA CONTINUA

6. ANEXOS – PROTOCOLOS

ANEXO DOCUMENTACIÓN INGRESO/CAMBIO/BAJA

ÍNDICE DOCUMENTACIÓN EN EXPEDIENTE



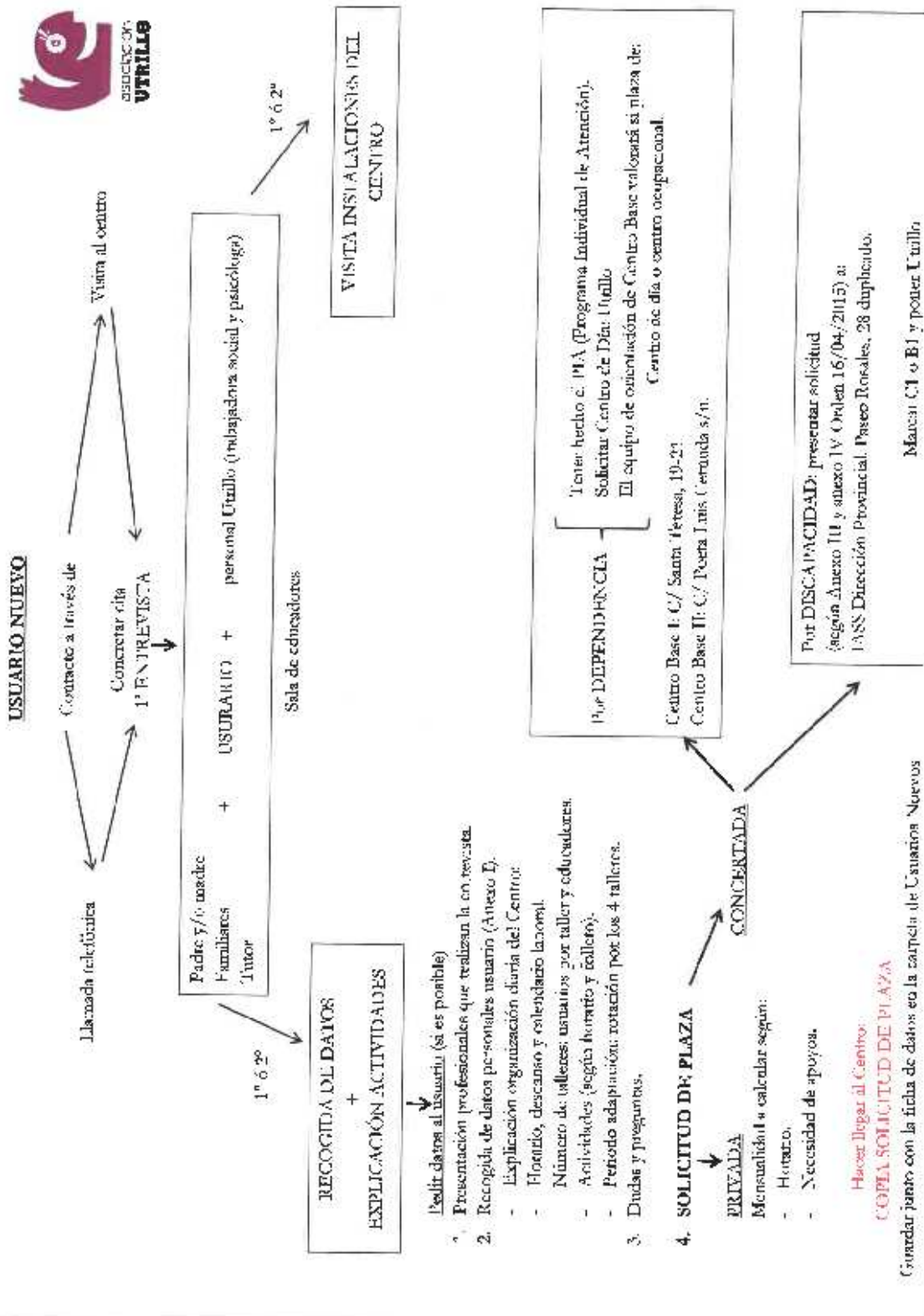
PARA LA INTEGRACIÓN DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

C/ Mas de las Matas, 1 50014 ZARAGOZA
Tfno. 976 277 888 Fax 976 276 918
E-mail: info@asociacionutrillo.com

Usuari@:

- Fecha de ingreso en Utrillo:
 - ◆ Copia contrato.
- Fecha de finalización en Utrillo:
- DNI. Fecha de Caducidad:
- Incapacitado: SI NO
 - ◆ Setencia de Incapacitación.
 - ◆ Tutor/es:
 - ◆ DNI/s. Fecha/s de caducidad:
- Tarjeta Sanitaria.
- Porcentaje discapacidad:
 - ◆ Resolución.
 - ◆ Fotopia Tarjeta Discapacidad.
- Grado de Dependencia:
 - ◆ Valoración.
 - ◆ Aprobación PIA.
- Certificado Pensión o Prestación:
- Autorizaciones: Datos, Fotos, Emergencias, Medicación, Fisio.
- Ficha médica.

PROTOCOLO DE ACOGIDA



FICHA RECOGIDA DE DATOS PERSONALES



PARA LA INTEGRACIÓN DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

C/ Mas de las Matas, 1 50014 ZARAGOZA
Tfno. 976 277 888 Fax 976 276 918
E-mail: info@asociacionutrillo.com

ANEXO I

Fecha 1ª entrevista:

Nombre y Apellidos				
Fecha de nacimiento		Lugar		
Dirección				
Localidad			Código postal	
DNI			Teléfono casa	
Teléfono propio				
Madre			Teléfono	
Padre			Teléfono	
Hermanos/as			Teléfono	
Otros familiares			Teléfono	
Correo electrónico				
ÁRBOL GENEALÓGICO:				
Fecha ingreso en Utrillo		Tipo plaza	Centro de día	Centro ocupacional

Asociación Utrillo – Registro Provincial nº 3.174 – Registro D.G.A. nº 567 – Centro Colaborador del IMSERSO nº 1.947 –
Miembro de FEAPS-Aragón – Declarada de Utilidad Pública
NIF G 50557545

FICHA INFORMACIÓN A USUARIOS



PARA LA INTEGRACIÓN DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

C/ Mas de las Matas, 1 50014 ZARAGOZA
Tfno. 976 277 888 Fax 976 276 918
E-mail: info@asociacionutrillo.com

ANEXO V

Hay que traer a Utrillo:

- Fotocopia D.N.I.
- Fotocopia tarjeta Seguridad Social.
- Fotocopia tarjeta discapacidad.
- Fotocopia certificado discapacidad.
- Fotocopia informes médicos relevantes.

También hay que traer:

- Bata.
- Neceser con:
 - o Cepillo de dientes.
 - o Pasta de dientes.
 - o Vaso.
 - o Toalla.

FICHA AUTORIZACIÓN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS



PARA LA INTEGRACIÓN DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

C/ Mas de las Matas, 1 50014 ZARAGOZA
Tfno. 976 277 888 Fax 976 276 918
E-mail: info@asociacionutrillo.com

Yo, D./Dña.con
DNI númerocomo padre, madre, hermano/a o tutor/a de
D./Dña.....AUTORIZO a
los trabajadores de la Asociación Utrillo para AMINISTRAR la siguiente medicación
según la pauta establecida por el médico.

ADJUNTAR PAUTA MÉDICA.

Medicación	Hora	Días

En Zaragoza a _____ de _____ de 201

Fdo. _____

FICHA AUTORIZACIÓN EMERGENCIAS



PARA LA INTEGRACIÓN DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

C/ Mas de las Matas, 1 50014 ZARAGOZA
Tfno. 976 277 888 Fax 976 276 918
E-mail: info@asociaciontrillo.com

Yo, D./Dña.con
DNI númerocomo padre, madre, hermano/a o tutor/a de
D./Dña.....AUTORIZO a
los trabajadores de la Asociación Utrillo al traslado (en ambulancia, a pie, en transporte
público o en vehículo propio) de mi familiar, en caso de emergencia, al Centro de
Salud u Hospital más cercano.

En Zaragoza a ____ de _____ de 201

Fdo. _____

FICHA AUTORIZACIÓN DIFUSIÓN DE IMAGEN



PARA LA INTEGRACIÓN DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

C/ Mas de las Matas, 1 50014 ZARAGOZA
Tfno. 976 277 888 Fax 976 276 918
E-mail: info@asociacionutrillo.com

Yo, D./Dña.....con
D.N.I número.....autorizo a que la imagen de
.....sea
utilizada por la Asociación Utrillo en los siguientes casos (marcar con una X los casos
que se autoricen):

- Fotos expuestas dentro de la Asociación (por ejemplo: murales, fotos de grupo, carteles en el Taller, etc.).
- Fotos publicadas en la página del Facebook de la Asociación Utrillo y/o en su página web (por ejemplo: fotos y vídeos de las salidas, excursiones, actividades, etc.).
- Fotos publicadas en medios de comunicación o usadas por otras entidades.
- No autorizo a que se utilice en ninguno de los casos anteriores.

FIRMA Y FECHA

FICHA MÉDICA



PARA LA INTEGRACIÓN DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

C/ Mas de las Matas, 1 50014 ZARAGOZA
Tfno. 976 277 888 Fax 976 276 918
E-mail: info@asociacionutrillo.com

FICHA MÉDICA

APELLIDOS Y NOMBRE:

.....

FECHA DE NACIMIENTO:.....

Nº D.N.I.:.....

CENTRO DE SALUD DE REFERENCIA:.....

CENTRO ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA

ALERGIAS A MEDICAMENTOS:.....

.....

ALERGIAS A ALIMENTOS:

.....

ALERGIAS A SEMILLAS, POLEN, POLVO U OTRAS COSAS:

.....

ALIMENTOS QUE NO DEBE O NO SUELE TOMAR:.....

OTRAS ALERGIAS:.....

.....

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS:.....

INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD

¿QUIENES SOMOS?
Somos una Asociación de familias cuyo objetivo es la integración en la sociedad de las personas con discapacidad intelectual. Somos una entidad local, sin ánimo de lucro, declarada de utilidad pública y concertada con el Instituto Aragonés de Servicios Sociales

TENEMOS
Un Centro Ocupacional. Con plazas concertadas con el IASS y también con plazas privadas. Un Centro Especial de Empleo orientado a la lavandería industrial y los manipulados y un Centro de Ocio y Tiempo libre. A partir de 14 años y con actividades inclusivas.

HORARIO
De lunes a viernes de 08.00h. a 15:00h.
Actividades de tarde:
de lunes a jueves de 15:00h. a 19:00h.
PARA ASISTIR AL CENTRO OCUPACIONAL HAY QUE:
- Tener más de 18 años.
- Tener un grado de discapacidad intelectual igual o superior al 33%.







APOYO PERSONAL Y SOCIAL

- Atención psicológica.
- Taller de emociones.
- Musicoterapia.
- Logopedia.



PROGRAMA AUTONOMÍA

- Taller de Habilidades Sociales.
- Taller de mejora de la autonomía.
- Grupo Autogestores.
- Piso "Autonomía y Respiro Familiar".

Y ADEMÁS...

- Revista "Entre Iguales"
- Grupo facebook.
- Festival de Navidad
- Canto
- Huerto
- Costura
- Somos voluntarios



ÁREA FORMATIVA

Lecto-escritura, cultura, cálculo y euros, informática, bienestar físico, salidas culturales, salud e higiene.



CENTRO DE TIEMPO LIBRE

Actividades de tarde: batucada, baile, barro, pintura, terapias audiovisuales, acondicionamiento físico, salidas de ocio, programa vacacional.





ÁREA LABORAL

- Orientación laboral.
- Trabajos manipulativos.
- Empresa simulada.
- Centro Especial de Empleo



PROGRAMA FAMILIAS

Intervención familiar, atención trabajo social, escuela de familias, grupo de hermanos/as, actividades de respiro familiar, ocio para familias.







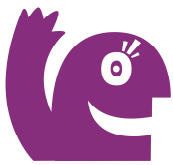



FICHA SOCIAL



FICHA SOCIAL		
DATOS USUARIOS		
Nombre y apellidos:		
Fecha de nacimiento:	Lugar:	
Dirección:	Telf. Casa:	
Localidad:	C.P.:	
DNI:	Tlf. propio:	
Discapacidad:	permanente/revisable	
Dependencia:		
Prestaciones/pensiones:		
Formación/Experiencia laboral:		
Datos médicos:		Medicación
Epilepsia		
Diabetes		
Otros		
DATOS SOCIOFAMILIARES		
Persona de contacto	Relación/Parentesco	Contacto
UNIDAD CONVIVENCIAL		
Nombre	Relación/Parentesco	Otros datos
OTROS FAMILIARES QUE NO CONVIVEN		
Nombre	Relación/Parentesco	Otros datos
FECHA INGRESO UTRILLO		Tipo de plaza
Desplazamientos fuera del centro: autónomo o acompañado por		
TALLER	Horario especial?	

MAPA DE METAS PERSONALES/FAMILIARES



asociación
UTRILLO

PARA LA INTEGRACIÓN DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

PLAN DE MEJORA CONTINUA

USUARIX:

UNIDAD FAMILIAR:

FAMILIARES PARTICIPANTES EN LA ENTREVISTA:

FECHA ENTREVISTA:

REGISTRO DE METAS FAMILIARES

PLAZO	METAS FAMILIARES	ACTIVIDADES PARA LOGRARLAS	PERSONAS RESPONSABLES
CORTO			
MEDIO			
LARGO			



PARA LA INTEGRACIÓN DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

C/ Ma de los Moros, 1. 50004 / ZARAGOZA
Tfno. 976 20 7881 Fax. 976 206 918
الفاكس: info@asociacionutrillo.org

PROTOCOLO CAMBIO TIPOLOGIA DE PLAZA A CENTRO DE DIA

- **Detección por parte del Equipo Educativo de la necesidad de cambio de Tipología de Plaza, de plaza Ocupacional a plaza Asistencial.**

La diferencia, según la normativa, de un tipo de plaza u otro es la siguiente:

El servicio de estancia diurna ocupacional ofrece a las personas con discapacidad, en horario diurno, una atención ocupacional de tipo socio-laboral como medio para conseguir, en un marco de servicios sociales, el ajuste personal y social más adecuado, destinado a mejorar su grado de autonomía.

Consta de plaza para la atención de personas con discapacidad que no pueden participar en un centro especial de empleo o incorporarse al mercado de trabajo.

El servicio de estancia diurna asistencial proporciona una atención Integral, durante el periodo diurno con el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal. Así mismo, sirve de medida de respiro para los cuidadores no profesionales y favorece el mantenimiento en su entorno habitual de las personas beneficiarias.

En particular, cubre, desde un enfoque biopsicosocial, las necesidades de asesoramiento, prevención, rehabilitación, orientación para la promoción de la autonomía, habilitación o atención asistencial y personal.

- **Comunicación por parte de la TS a la familia de que el Equipo Educativo ve necesario solicitar el cambio de tipología de plaza.**

Valoración, dependiendo de la familia, de si esta primera explicación se da por teléfono o se les cita para mantener una entrevista con ellos.

- **Se realizará un informe psicosocial por parte de la psicóloga, TS y/o educador/a correspondiente, para adjuntar a la solicitud (no hay modelo de solicitud, es un escrito comunicando que se solicita el cambio de tipología de plaza y se adjunta informe justificando la solicitud).**

Esta solicitud debe ir dirigida a Gerencia del IASS.

- **Se realizará fotocopia de la Solicitud.**



PARA LA INTEGRACIÓN DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

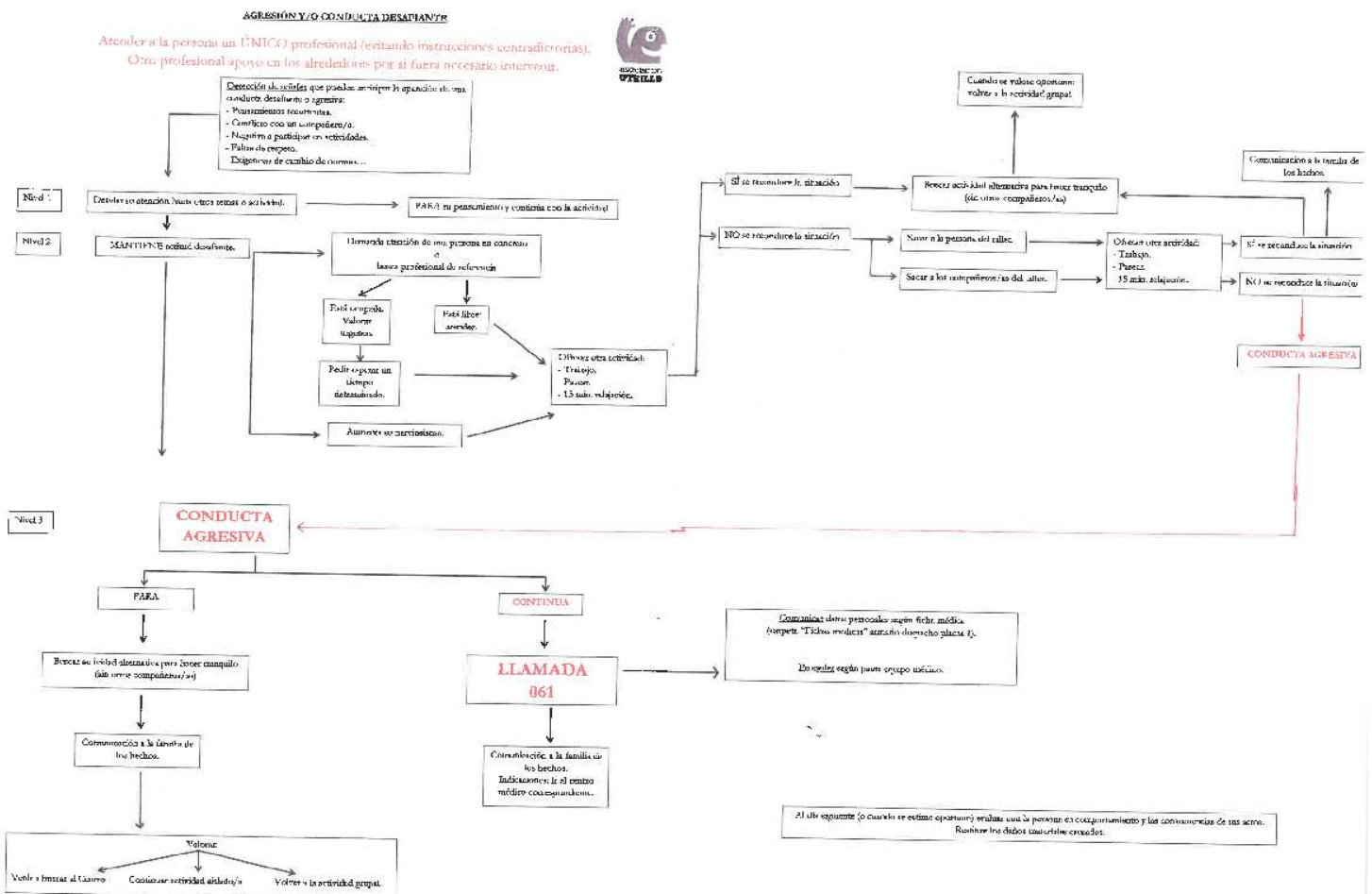
C/ Mas de las Bóreas, 1. 50014 ZARAGOZA
Tfno. 976 277 898 Fax 976 216 818
E-mail: info@asociacionutrillo.com

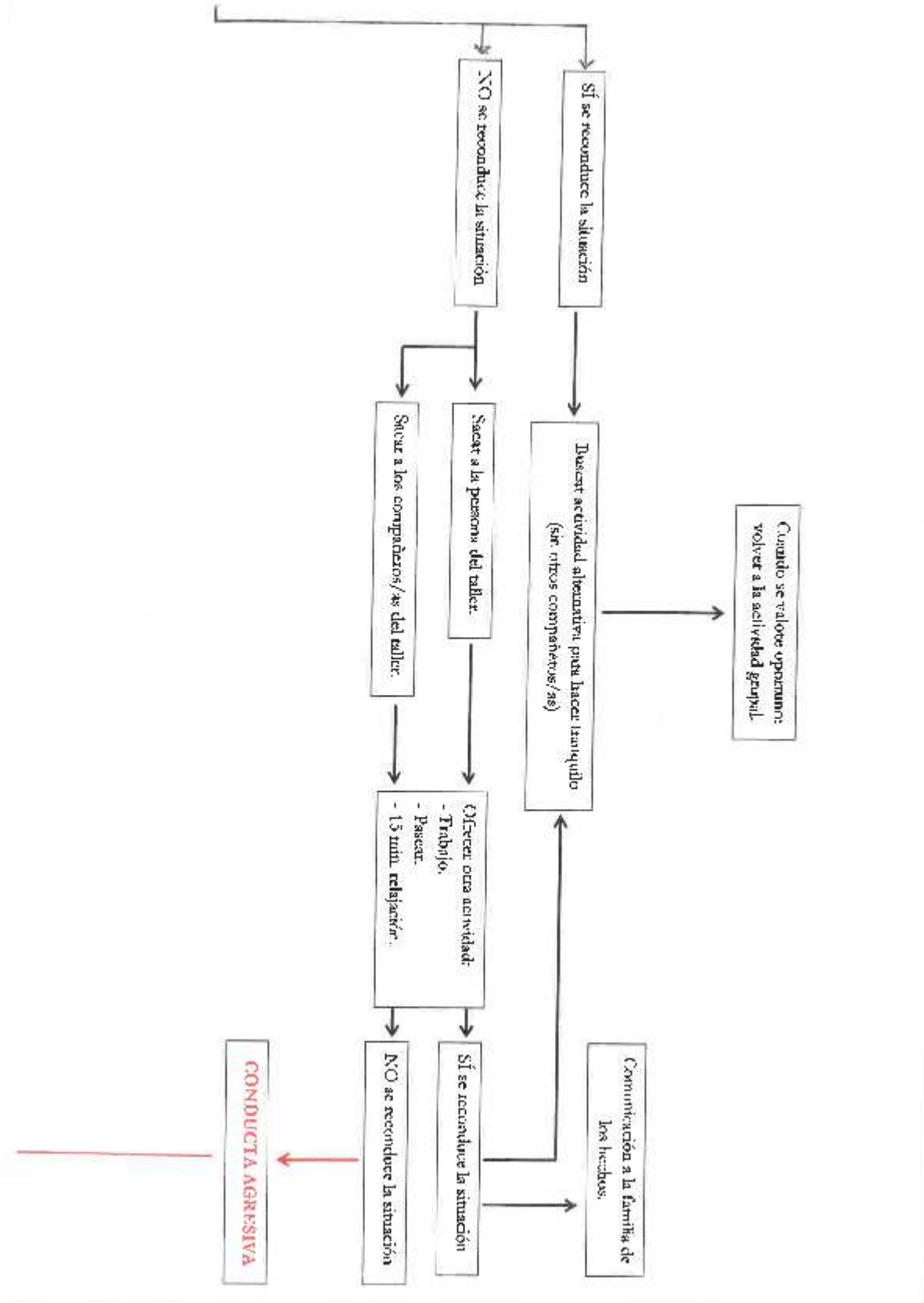
PROTOCOLO BAJA DEFINITIVA EN UTRILLO

- ↓ Pueden existir dos situaciones, que la baja sea voluntaria o que la baja sea de oficio.
- ↓ Baja Voluntaria:
 - 1. Se mantiene entrevista de cierre con la familia. Donde nos informen del motivo de la baja y firmen o nos entreguen la solicitud de baja por escrito.
- ↓ Baja de oficio:
 - 1. Si un/a usuari@ no mantiene una asistencia continua al centro se deberá valorar por el Equipo la situación y si es lo más idóneo comunicar al/a la usuari@ y a su familia que se va a informar de la situación al IASS y previsiblemente se procederá a dar de baja la plaza Concertada.
 - 2. Si un/a usuari@ infrinje la normativa del Centro y la sanción de esa infracción es una expulsión definitiva del Centro, se comunicará al/a la usuari@ y a su familia que se va a informar de la situación al IASS.
- ↓ Comunicación al IASS (presentación de la comunicación por escrito en el Registro del IASS) y gestiones derivadas.
- ↓ Siempre que sea posible se realizará una despedida del/de la usuari@ con l@s compañer@s.
- ↓ Cierre de los expedientes del/de la usuari@ y archivo de los mismos con los expedientes cerrados.
- ↓ Actualización de listados, carteles, etc.

ANEXO PROTOCOLOS INTERVENCIÓN

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN ANTE AGRESIÓN O CONDUCTA DESAFIANTE





PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CRISIS EPILÉPTICA



PARA LA INTEGRACIÓN DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

C/ Mis de la Mana, 1 5014 ZARAGOZA
Tfno: 976 27 438 Fax: 976 276 918
E-mail: info@asociacionutrillo.com

ATAQUES EPILÉPTICOS

Atender el ataque 2 personas.

Los demás atender al resto de chicos.

Si el ataque es muy violento, sacar a los compañeros del taller y llevarles a otra aula.

Avisar a un compañero si es necesario ayuda.

Persona que atiende la crisis:

- Mirar el reloj para cronometrar el tiempo que dura la crisis.
- Observar características.
- Anotar en el "cuaderno de crisis" los datos más relevantes (cuaderno en el armario del despacho de la planta 1, cada usuario/a tiene su cuaderno).

“Crisis nerviosas” (a falta de diagnóstico por parte de los médicos):

A veces avisa cuando se ama que le va a dar.
Respiración agitada (a veces llora).
Movimientos muy bruscos y violentos de extremidades y tronco.

✓ ¿Qué hacer?

- Tumbada en el suelo (en su taller hay una colchoneta preparada).
- Retirar mobiliario.
- Sacar a los compañeros del taller.
- Poner su cabeza sobre nuestro regazo y sujetársela para que no se golpee.
- Acompañar el movimiento de los brazos, pero **NO SUIJERIR** con fuerza (especial cuidado con el brazo derecho).
- Derrogameos de posibles migrazos: mayor violencia de movimientos en el lado izquierdo del cuerpo y cuando se nota que le sujero (“mucha pega”).

Cuando pasa la crisis:

- Se queda tumbada un rato.
 - Mide beber agua.
 - Levantarla con cuidado (para evitar mareos).
 - Posible dolor de cabeza.
 - Suele recuperarse y continuar con la actividad.
- ¡ llamar a casa cuando:
- Está muy cansada.
 - Tiene mucho dolor de cabeza.
 - Está próxima la hora de salir del Centro.
- Fila manifiesta cuando quiere ir a casa.

“Aboliciones”:

Avisa cuando se nota que le va a dar.
Albacea perdida.
Movimientos de extracción y expresión de pánico como si estuviera viendo a un “señor”: le gita plañiendo que no entra a su casa, que se viera... (vivencia muy real).
Violencia verbal y física hacia el “señor”: patadas, lanzamiento de zapatas...
Respiración agitada.

Duración: 5-10 minutos.

✓ ¿Qué hacer?

- Sacarla del taller (a da tiempo).
- Sentarla o tumbarla.
- Evitar que se golpee contra algo.
- ¡ tranquilizarla verbalmente.
- Hacérle preguntas para ir situándola en la realidad.

Cuando pasa la crisis:

- Se queda tumbada un rato.
- Habla de lo que ha ocurrido.
- Circunscribe y sitúa en la realidad.
- Levantarla con cuidado (para evitar mareos).
- Dolor de cabeza.
- Suele recuperarse y continuar con la actividad.

Posible relación con bajadas en el nivel de glucosea en sangre.



PARA LA INTEGRACIÓN DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

C/Navas de la Blanca, 1 50014 ZARAGOZA
T. 976 277 988 Fax 976 275 938
E-mail: info@asociacionutrillo.com

PRUEBA DE GLUCOSA EN SANGRE

Usar cada persona su aparato medidor

Aparato medidor de repuesto en el botiquín de la sala de educadores.

1. Insertar la tira de prueba en la máquina. (Se enciende ella sola al detectar la tira).

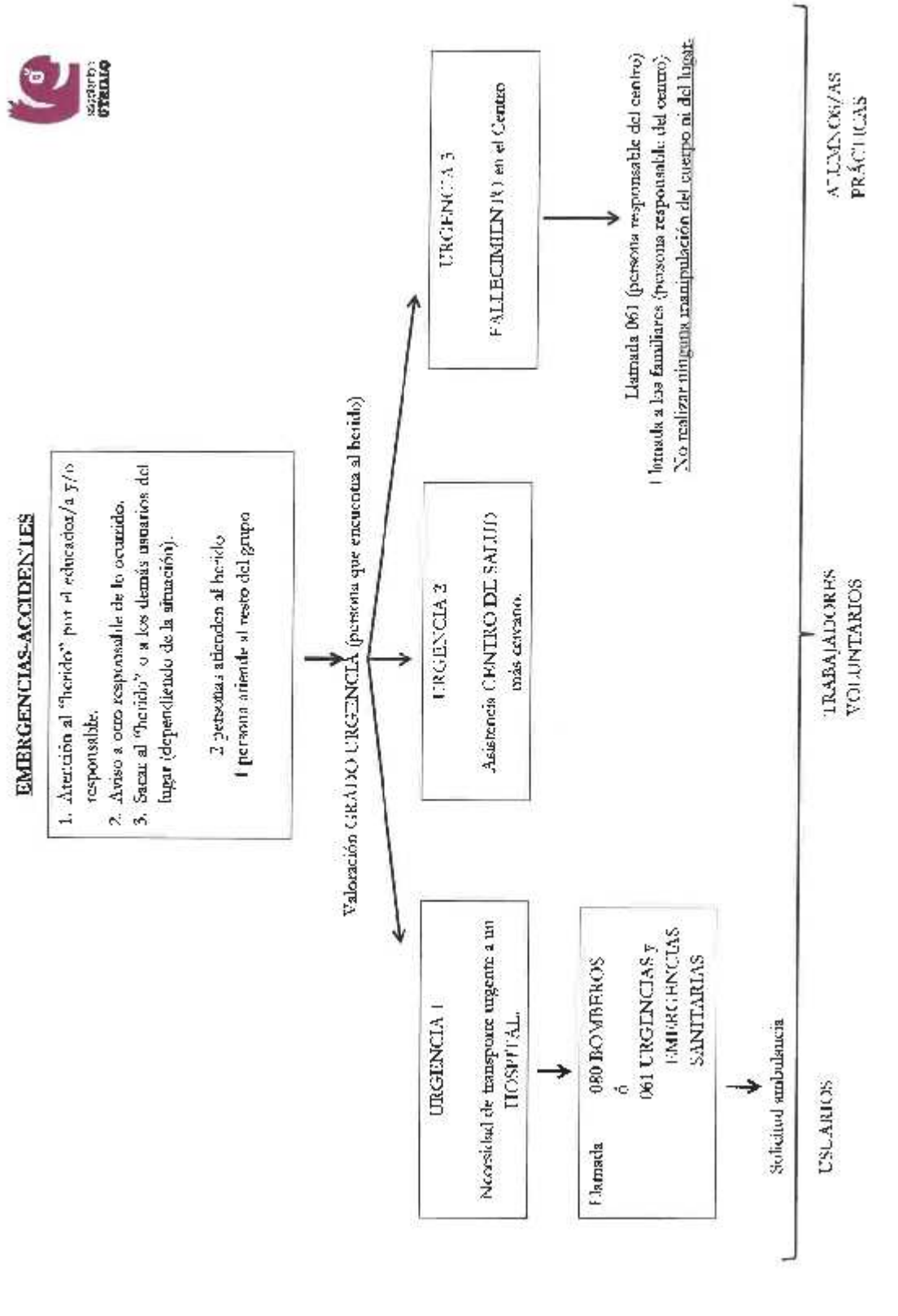


2. Extracción de muestra de sangre de la yema del dedo.



1. Cargar la lanceta: estirando con cuidado de un extremo.
2. Hacer punción en la yema con la lanceta y apretar el botón para que salga la aguja.
3. Esperar que se forme la gota de sangre (si no sale, apretar el dedo).

PROTOCOLO DE EMERGENCIAS Y ACCIDENTES



ACCIDENTE Y/O EMERGENCIA

PRIMEROS AUXILIOS

10 CONSIDERACIONES BÁSICAS PARA EL “SOCORRISTA”:

1. Conservar la calma.
2. Evitar aglomeraciones.
3. Saber imponerse.
4. No mover al herido sin conocer el alcance de las lesiones.
5. Examinar al herido.
6. Tranquilizar al herido.
7. Mantener al herido caliente.
8. Avisar al personal sanitario.
9. Traslado adecuado.
- 10.No medicar.



CONDUCTA PAS

Proteger el lugar de los hechos: hacer seguro el lugar de los hechos.

Avisar a los servicios de socorro: permaneceremos con el accidentado y enviaremos a alguien a pedir ayuda.

La alerta deberá darse de forma precisa y concreta.

- Lugar exacto del accidente.
- Tipo de accidente y circunstancias del mismo.
- N° de heridos y estado aparente.

Socorrer: empezar por la víctima que tenga mayor riesgos vital-

Valorar los SIGNOS VITALES

1. **CONSCIENCIA:** Comprobar la capacidad de respuesta de la víctima.
2. **RESPIRACIÓN:** valorar si la víctima respira normalmente o no.
3. **CIRCULACIÓN:** si la víctima no respira normalmente se iniciará de inmediato la Resucitación Cardiopulmonar (RCP).

Las hemorragias severas deben detenerse de inmediato.

¿Inconsciente?

Abra la vía aérea

¿No respira normalmente?

Llamar 112

30 COMPRESIONES TORÁNICAS.

2 VENTILACIONES DE RESCATE

30 COMPRESIONES TORÁNICAS.

Una vez aseguradas las funciones vitales se buscarán otras lesiones (heridas, quemaduras, fracturas, etc.).

Exploración ordenada:

1. Cabeza:

- Buscar heridas.
- Ver si mana sangre por la nariz o los oídos (signo de posible fractura de cráneo).
- Observar si existen lesiones oculares.
- Ver el aspecto de la cara (frialdad y sudoración,...).

2. Cuello:

- No movilizarlo si hay dolor, y si hay que hacerlo mantener la cabeza, el cuello y el cuerpo como un bloque.
- Buscar heridas.
- Aflojar las prendas ajustadas al cuello (cuellos de camisa, corbatas, collares...).

3. Tórax:

- Buscar heridas o deformidades.

- Valorar los movimientos respiratorios y dificultades en los mismos.
- Localizar zonas dolorosas.

4. Abdomen:

- Buscar heridas.
- Localizar zonas dolorosas.
- Palpar si es blando y depresible o rígido.
- Pensar en daños internos.

5. Extremidades:

- Examinar en busca de heridas, sangrados, deformidades, inflamación, dolor, etc.
- Explorar la sensibilidad y movilidad para detectar una lesión medular.

PROTOCOLO ANTE ENFERMEDADES INFECCIOSAS



PARA LA INTEGRACIÓN DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

C/ Casca de Es Abrazo, 1 50014 ZARAGOZA
Tfno: 976 277 567 Fax: 976 276 918
Email: mejoradiscapacidad.com

PROTOCOLO ENFERMEDADES INFECCIOCONTAGIOSAS

Las enfermedades infectocontagiosas son aquellas generadas por microorganismos patógenos (virus, bacterias, hongos y parásitos) que pueden ser transmitidas mediante el contacto directo con pacientes infectados, su sangre o sus secreciones.

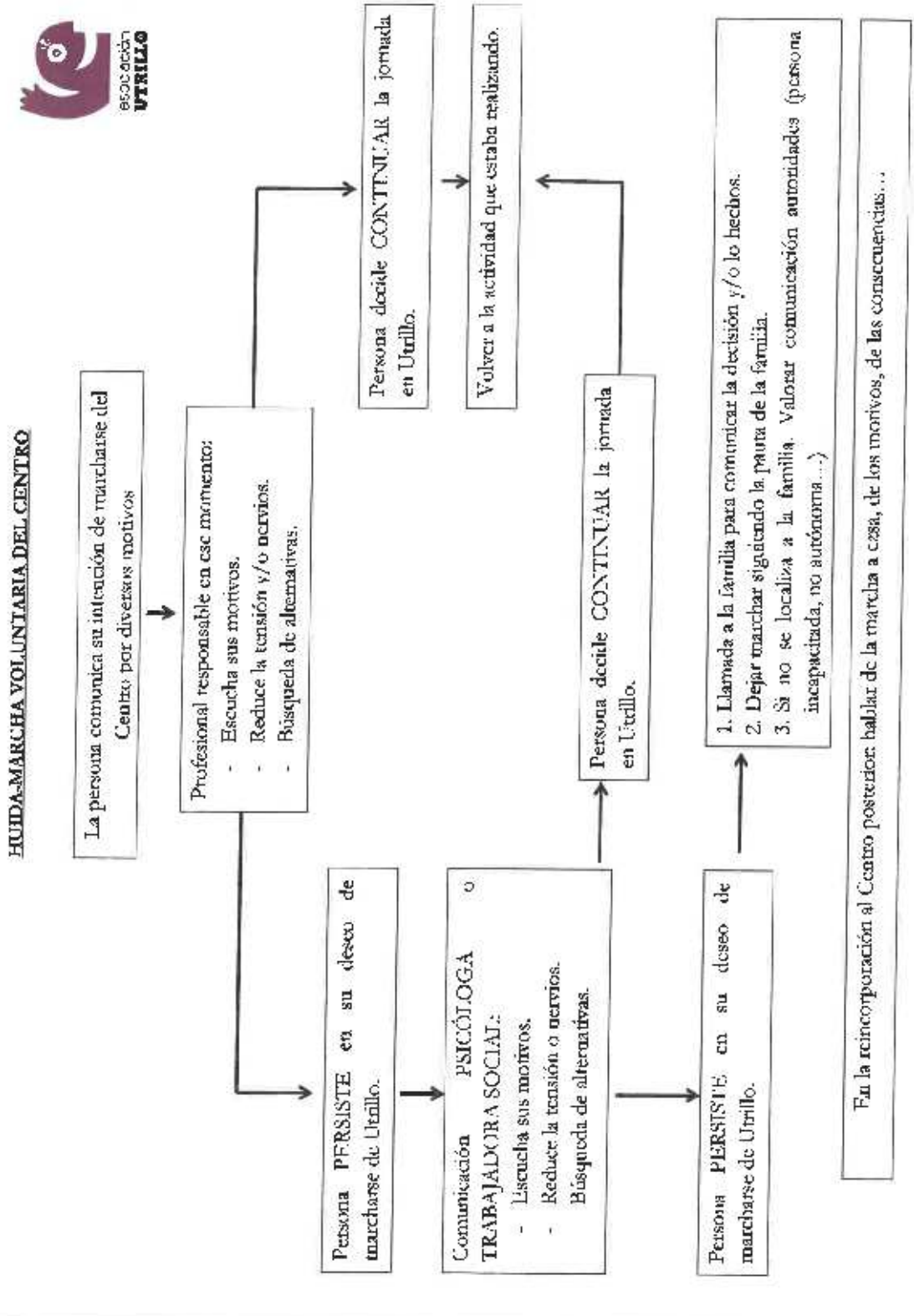
Las más comunes son:

- VIH/Sida
- Hepatitis B o C.
- Tuberculosis.

PRECAUCIONES UNIVERSALES

- Usar **ELEMENTOS BARRERA**: guantes.
 - o Los guantes se deben llevar siempre que se vaya a tocar sangre y fluidos biológicos, mucosas o piel dañada de una persona y para manipular superficies con sangre o fluidos biológicos.
 - o Los guantes deben cambiarse tras el contacto con cada persona.
- Las manos y otras superficies de la piel se deben lavar inmediata y concienzudamente si se han ensuciado de sangre y/o fluidos biológicos.
- La higiene de las manos es la medida más importante y efectiva para reducir la **transmisión de microorganismos** de una persona a otra.

PROTOCOLO DE HUIDA-MARCHA VOLUNTARIA



PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN DE MALAS NOTICIAS

COMUNICACIÓN MALAS NOTICIAS

Antes de informar asume que:

6. Una mala noticia siempre es mala. No puedes cambiar la realidad ni es conveniente adornarla.
7. El objetivo no es evitar el dolor sino dar la noticia evitando un mayor impacto psicológico y facilitar que se pueda asimilar la noticia de forma más equilibrada.

Antes de informar:

8. Infórmate bien de todo lo ocurrido. TODO y al detalle.

Buena comunicación de malas noticias:

9. El mensaje debe ser claro, preciso, con tacto y respeto.
10. DI SIEMPRE LA VERDAD (aunque no sea entera). Ensáyalo antes, porque no es fácil hacerlo.
11. Intenta mostrar interés, paciencia, comprensión y seguridad. No tengas prisa.
12. Responde de forma sencilla y honesta las preguntas.
13. Explica qué reacciones son normales e inevitables sin intentar reprimirlas.
14. Interésate por sus necesidades del momento.

No debes:

- No mientas, no busques ejemplos simbólicos o excesivamente simples. El fallecido no puede volver ni es un ángel.
- No relaciones la muerte con actos cotidianos: ni está dormido, ni se ha ido de viaje, ni se ha ido a vivir al cielo.
- Si no sabes explicarle algo, es mejor reconocerlo y decirle que no sabes explicarlo.

CONSEJOS PARA DAR MALAS NOTICIAS

- Somos la persona indicada para dar la noticia.
- Pensar en nuestro propio estado emocional.

Pararse a reflexionar (brevemente) en los sentimientos que genera en nosotros esa noticia.

Si estamos muy implicados emocionalmente, debemos plantearnos la posibilidad de que sea otra persona la que dé la noticia.

- Anticipar la reacción de la otra persona.

Reacciones típicas al recibir malas noticias:

- Negación.
- Sorpresa.
- Aturdimiento.
- Pánico.
- Shock emocional.
- Culpa.

- Irrealidad.
- Crisis ansiedad.
- Silencio férreo.
- Incredulidad.
- Abandono y soledad.
- Impotencia.
- Dolor.

- Elegir bien el momento:

Si es posible, que la otra persona no esté ni muy estresada ni especialmente excitada por cualquier circunstancia, ya que esto podría hacer que la noticia tenga un mayor impacto emocional.

- Buscar un contexto tranquilo y emocionalmente neutro.

- Sentados.

Sentarse hace que gran parte del cuerpo se relaje, lo que hace que sea más fácil prestar atención.

Si adoptamos nosotros una postura relajada (sin cruzar ni los brazos ni las piernas y sin encorvarnos demasiado) es muy posible que la otra persona tienda a imitarnos aún sin darse cuenta, de forma que ella también se sienta más relajada.

Al estar sentado, la otra persona no caerá al suelo si se desmaya o nota que pierde fuerzas momentáneamente debido a su estado de ánimo.

- Empezar contando lo más importante.

Empezar hablando de la información que se debe dar: sin rodeos.

Una vez dicho lo importante se pueden contar detalles si se cree oportuno y la otra persona está en disposición de seguir escuchando.

- Usar un lenguaje neutro y dar la información objetivamente.

La sinceridad y la transparencia son fundamentales.

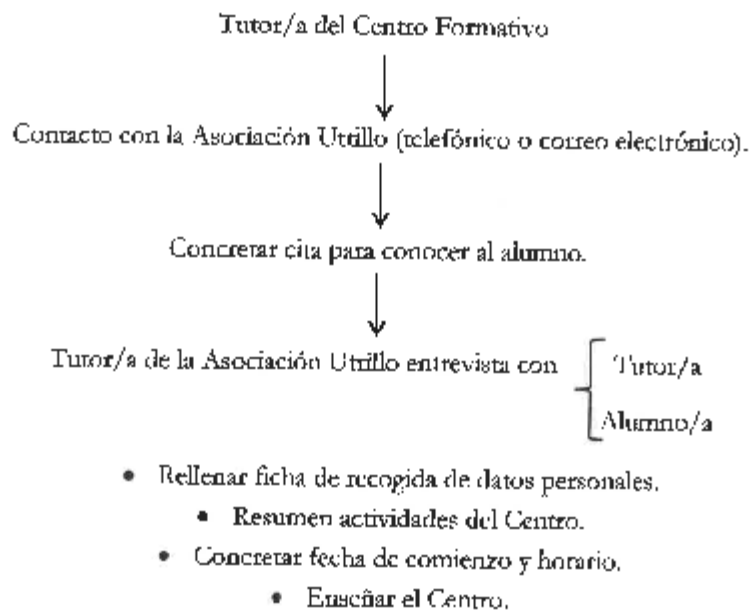
ANEXO PROTOCOLO ALUMNOS EN PRÁCTICAS



PARA LA INTEGRACIÓN DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

C/ Paz de la Misas, 4 50073 ZARAGOZA
Tel: +34 976 037 650 Fax: +34 976 274 916
E-mail: info@asociacionutrillo.com

ENTREVISTA ALUMNOS/AS DE PRÁCTICAS.



ANEXO PROTOCOLO VOLUNTARIADO



PARA LA INTEGRACIÓN DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.

C/ Vir de la Mata, 1 50014 ZARAGOZA
t. 976 277 889 Fax 976 276 318
E-mail: info@asociacionutrillo.es

PROTOCOLO ITINERARIO VOLUNTARIADO

La persona coordinadora de Voluntariado realizará un Cuadro de necesidades de voluntariado, que se actualizará periódicamente y en base al mismo se realizará la publicitar para cubrir esas necesidades.

El Itinerario de cada voluntario será el siguiente:

- **Acogida:**
Cuando llamen se les dará información por teléfono, y se les enviará, si es posible los folletos de la asociación y de las actividades de tiempo libre.
Se quedará con ellos para realizar una entrevista con la persona responsable del voluntariado.
- **En la entrevista se rellenará la ficha de datos.**
Se realizará una elección de la actividad o del área en la que se va a colaborar (dependiendo de sus intereses, de su disponibilidad,...).
Se informará sobre el perfil de los usuarios con los que vaya a estar, crisis, diabetes,....
- **Se realizará por escrito un compromiso de colaboración.**
También firmaran un documento de confidencialidad.
Y se les pedirá el certificado de que no tienen antecedentes por delitos sexuales.
- **Periodo de colaboración.**
Durante este periodo se les informará de las actividades formativas externas e internas, congresos,... Subvencionándolas dentro de nuestras posibilidades.



PARA LA INTEGRACIÓN DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

C/ Más de las Manas, 1 50014 ZARAGOZA
Tfno. 976 277 888 Fax 976 276 918
E-mail: info@asociacionutrillo.com

Se realizarán como mínimo 3 encuentros anuales del voluntariado:

- ↓ A principios de curso.
En este encuentro se les hará una presentación de las actividades a realizar para que piensen en que quieren y pueden colaborar; y también un recordatorio de los usuarixs que tienen crisis, diabetes,...
 - ↓ Navidad: se les invitará al festival de navidad, haciendo un reconocimiento público de su labor, y se les dará un detalle para ellos.
 - ↓ Fin de curso: donde se hará la evaluación.
- Una vez al año se realizará una evaluación de la colaboración.
Evaluación por parte del voluntario, de su educador/a de referencia si es que ha estado siempre con la misma persona, de la responsable del voluntariado y dependiendo de en qué actividad haya colaborado también evaluación de lxs usuarixs.
 - Después de la evaluación hay que valorar conjuntamente la continuidad de la colaboración o la finalización de la misma.
Si se deja de colaborar se le dará por escrito el reconcomiendo de las competencias adquiridas y las actividades desarrolladas.



asociación
UTRILLO

PARA LA INTEGRACIÓN DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

PLAN DE MEJORA CONTINUA
