ASOCIACIÓN DE PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL PIERRES

PLAN DE CALIDAD

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN

2026

PIERRES

Asociación de personas con diversidad funcional

PLAN DE CALIDAD. PROTOCOLO DE EVALUACIÓN

1. **INTRODUCCIÓN/PRESENTACIÓN**

2. **ALCANCE Y OBJETIVOS.**

3. **SEGUIMIENTO DE PROGRAMAS**

    3.1 Seguimiento y supervisión del "Programa de *Salud integral y promoción de la autonomía de personas con discapacidad y sus familias".*
    3.2 Seguimiento y supervisión del "Programa de *atención integral socioeducativa para niñ@s y adolescentes y jóvenes con discapacidad y apoyo a sus familias "*
    3.3 Seguimiento "Programa ConVive, valores prosociales y prevención de la discriminación en el aula"

4. **INSTRUMENTOS DE REGISTRO:**
    4.1 Área administrativa
    4.2 Programa de Salud integral y promoción de la autonomía de personas con discapacidad y sus familias
    4.3 Programa de Atención Integral socioeducativa para niñ@s y adolescentes y jóvenes con discapacidad y apoyo a sus familias
    4.4 Programa ConVive, valores prosociales y prevención de la discriminación en el aula.

5. **SEGUIMIENTO DE PLANES DE INTERVENCIÓN MÁS AMPLIOS**

    5.1 Plan Estratégico
    5.2 Plan de Igualdad
    5.3 Código de Conducta
    5.4 Plan de Responsabilidad Social Corporativa
    5.5 Plan de Voluntariado
    5.6 Plan de Formación de Trabajadores/as

1. INTRODUCCIÓN

Disponer de una amplia calidad en los servicios y en la atención a las personas es la premisa básica en cada uno de los programas y servicios que desarrolla la asociación. Desde este enfoque entendemos el proceso de la evaluación como uno de los pilares esenciales para todo proyecto social que aspire a tener un impacto real, cumplir unos objetivos marcados y dotar de calidad los procesos de intervención. La evaluación tiene como propósito determinar en qué medida se están cumpliendo las metas, brinda la retroalimentación necesaria para detectar debilidades y fortalezas, y permite obtener información válida y confiable sobre el impacto de las acciones específicas, optimizando así las intervenciones.

Los resultados de la evaluación son por ello el referente para analizar el funcionamiento y los procesos internos de la entidad, para así organizar y diferenciar el grado de consecución de su misión y objetivos, así como las relaciones con el entorno. En este sentido los resultados serían entonces insumos fundamentales para tomar decisiones, fijar responsabilidades, establecer metas, definir criterios y determinar acciones que garanticen el avance en un proceso de mejora coherente, eficiente y sostenible.

En la Asociación se dispone de un protocolo básico que sería el referente para evaluar procesos de manera continua y sistemática. El presente documento pretende afianzar y aglutinar dichos procesos de valoración que se desarrollan en los diferentes programas y áreas de trabajo. Se recoge a su vez el marco de referencia, los espacios de evaluación, el control desarrollado por los cuadros de mando y los propios instrumentos de registro.

Como entidad ampliamente comprometida con un trabajo de calidad, hemos obtenido desde 2020 el sello de Responsabilidad Social Corporativa del Gobierno de Aragón. En este sentido cumplimos y avanzamos en los requisitos; estableciendo procesos de reflexión, compromisos y elaborando la documentación necesaria recogida en los diferentes Planes aprobados. En el presente protocolo se alude a su vez a dichos planes y al seguimiento/actualización que se requiere para cada uno de ellos.

2. ALCANCE Y OBJETIVOS

El presente documento contempla acciones y metodología que abarcan el seguimiento y evaluación continua tanto de los Programas Sociales que desarrolla la entidad como de los Planes socialmente responsables aprobados por la misma; dando alcance a todo proceso asociado al compromiso, la transparencia y la mejora continua.

El objetivo principal del presente plan sería: "Garantizar la implementación de procesos de calidad contrastable en cada una de los programas sociales que la asociación desarrolla, así como en los planes asociados a la gestión de la entidad."

Los **objetivos específicos para proyectos sociales** serían:

1. Desarrollar procesos de evaluación continúan que permitan reconocer el impacto y el alcance de las diferentes intervenciones.
2. Facilitar la detección de debilidades y espacios de mejora
3. Optimizar las intervenciones, promoviendo la innovación y la eficiencia.

Como indicadores estarían:

- Acciones emprendidas de evaluación continua, nivel de ajuste al protocolo establecido.
- Agentes/personas que han participado
- Adecuación del proceso evaluativo (organización, formato, instrumentos de registro…) a la realidad de cada programa.
- Recogida de información fiable, concreta y ajustada a los aspectos significativos e importantes.
- Número de acciones correctivas y ajustes planteados.
- Los cambios establecidos suponen una mejora (facilitación) en el proceso.
- Feedbacks de las personas/agentes implicados en el proceso.

Como **objetivos específicos para la supervisión de compromisos y planes** que impulsan la gestión de calidad estarían:

1. Promover espacios de reflexión, el desarrollo de acciones y toma de decisiones conscientes y coherentes con la misión y objetivos de la asociación.
2. Supervisar el desarrollo de los Planes y documentos aprobados por la entidad en pro de la transparencia, la calidad y la gestión responsable.
3. Velar por el cumplimiento y la transversalidad de dichos planes en los diferentes programas sociales.

Como indicadores estarían:

- Número de acciones emprendidas de seguimiento.
- Agentes/personas que han participado
- Adecuación del proceso evaluativo (organización, formato) al propósito del mismo.
- Recogida de información fiable, concreta y ajustada a los aspectos significativos e importantes.
- Número de acciones correctivas y ajustes planteados.
- Los cambios establecidos suponen una mejora (facilitación) en el proceso.
- Feedbacks de las personas/agentes implicados en el proceso.

3. SEGUIMIENTO PROGRAMAS

El trabajo de seguimiento en los diferentes programas engloba un proceso de evaluación continua con enfoque y contenidos comunes en los diferentes programas y a su vez también adaptado a la idiosincrasia de cada uno de ellos.

Cómo aspecto común estaría que la **responsabilidad** primera en la supervisión del buen desarrollo de los programas recaería directamente en la Junta Directiva de la Asociación. A su vez el desarrollo, ejecución, evaluación y recogida de información corresponde principalmente a cada profesional contratado/a para realizar el servicio. La comunicación entre la Junta Directiva y el equipo de Trabajadores/as ha de ser por ello constante y se habilitarán espacios trimestrales para realizar los Feedbacks necesarios relativos al trabajo, cambios, avances y necesidades de mejora significativos. Corresponde a su vez a la coordinadora del equipo, velar por que los procesos de evaluación se desarrollen tal y como están establecidos y se cumplan los diferentes acuerdos.

En este sentido señalar que para todos los programas el control de registros, documentos y datos corresponde a las profesionales contratadas cuidando a su vez la confidencialidad que muchos de los procesos requieren. En este sentido la Junta Directiva solo podrá tener acceso a la información que no vulnere el derecho a la confidencialidad profesional y ni los datos que se consideren de carácter privado.

En cada uno de los programas a su vez se seguirá un esquema de evaluación que recoge tanto la visión de l@s profesionales encargados del desarrollo de actividades y servicios, como las aportaciones de voluntari@s que acompañan y de usuari@s que participan. En este sentido para la entidad está claro que la visión de las personas destinatarias es especialmente importante, ya que su implicación y corresponsabilidad es la mejor garantía de avance.

Señalar que, a diferencia de los planes, el principal peso de la evaluación de los programas reside en los profesionales que recogerían las observaciones necesarias para valorar la consecución de objetivos individuales y grupales, el desarrollo y adecuación actividades, metodología…etc. Éstos facilitarían a su vez la de recogida de información, nivel de satisfacción y Feedbacks de los usuari@s y la visión de l@s voluntari@s que acompañan. A su vez informarían a los cuadros de mando (Junta Directiva) de todos aquellos aspectos significativos referentes a los avances y las necesidades de mejora en el proceso, atendiendo a su vez a los planteamientos pertinentes.

Para el año 2026, tras el proceso reflexivo interno desarrollado en la elaboración del Plan Estratégico 2025-2028 de la Entidad, valorando las necesidades detectadas, los resultados de evaluaciones anteriores y las propuestas de mejora, se ha reorganizado la propuesta de intervención y los servicios que prestábamos en el programa de “Atención integral y promoción de la Autonomía de personas con discapacidad y sus familias” entorno a dos nuevos programas:

1. Salud integral y promoción de la autonomía de personas con discapacidad y sus familias; este programa abarcaría la intervención en el área sociosanitaria, desde una perspectiva integral del ser humano, promoviendo la corresponsabilidad y los

espacios de cuidado/autocuidado. Además, a través del mismo se amplía la atención,

con un nuevo servicio de terapia ocupacional y toman más peso los talleres vivenciales formativos.

2. Atención integral socioeducativa para niñ@s, adolescentes y jóvenes con discapacidad y apoyo a sus familias; este programa está focalizado en atender necesidades socioeducativas específicas en las primeras etapas de la vida, tan determinantes para el desarrollo de la autonomía y la seguridad en un@ mism@, creando espacios de aprendizaje en relación y promoviendo espacios inclusivos. También se refuerza la intervención familiar y los espacios de respiro al cuidador.

Añadimos a estos dos programas principales de intervención, el programa **"ConVive, valores prosociales y prevención de la discriminación en el aula"**, como apuesta de compromiso comunitario de la entidad en pro de la inclusión y la generación de una cultura de convivencia mucho más saludable.

Señalar que todos estos programas disponen de sus propios objetivos generales y específicos, que a su vez son valorados en base a **indicadores de referencia** comunes, en los que se miden los siguientes ítems:

- ✔ Número de beneficiarios/participantes en las diferentes actividades/servicios
- ✔ Grado de consecución de los objetivos de trabajo propuestos (individuales y/o grupales).
- ✔ Nivel de adecuación de la actividad a las necesidades y objetivos propuestos
- ✔ Grado de satisfacción de las personas implicadas en los procesos (usari@s, voluntari@s, profesionales)
- ✔ Proporcionalidad de los resultados esperados y los alcanzados

Además de estos cinco indicadores generales y específicos de los programas en sí, en cada uno se desarrollan indicadores que atienden y miden la consecución de objetivos concretas de los procesos individuales y grupales de las personas que atendemos. Añadir que dentro del proceso evaluativo también se va revisando el grado de adecuación de las herramientas (fichas, encuestas, entrevistas…etc.) para la recogida de información, las cuales van actualizándose.

- **SEGUIMIENTO Y SUPERVISIÓN DEL PROGRAMA DE "SALUD INTEGRAL Y PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA DE PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL Y EDAD AVANZADA"**

Este programa está enfocado a la promoción de la salud desde una perspectiva integral del ser humano, englobando tanto los aspectos individuales (físico, psicológico, emocional y relacional), como la dimensión social del mismo (familias, grupos de apoyo y trabajo con el entorno comunitario). En dicho programa la recogida de información se da en varios niveles y espacios, recogiendo procesos en base a objetivos e indicadores que reflejan tanto lo individual como lo colectivo.

El **esquema marco de evaluación** queda recogido en los siguientes puntos, donde a su vez se describe la motivación y el formato:

- Evaluación/seguimiento de procesos individuales: En la intervención individual, ya sea con menores o con adultos, se parte de una valoración inicial realizada por parte de las profesionales desde donde se plantea el proceso a seguir, los objetivos a trabajar, actividades indicadas y temporalización prevista. Para ello se dispone de instrumentos de registro adaptados para cada uno de los servicios; quedando pendiente la definición de instrumentos de registro en el área de terapia ocupacional, ya que este va a ser un servicio de nueva implantación por lo que consideramos adecuado que estos documentos quedan definidos por parte de la propia profesional al cargo.

  A través de este formato podemos focalizar la atención en aquellos aspectos en los que el déficit es más evidente y necesita de un acompañamiento/trabajo continuado; se comienza con dos o tres objetivos a trabajar, midiéndose en base a indicadores muy concretos y proponiendo resultados esperados realistas y consensuados. Una vez estos objetivos se van alcanzando se amplían, se pasaría a otros relacionados o se atienden otras áreas. Para ello se realiza un seguimiento continuado que normalmente se plantea en torno al curso escolar, todo ello se recogería en los instrumentos de registro elaborados para tal fin y que se encuentran en el protocolo presente. Igualmente somos conscientes de que en el desarrollo humano todo está interrelacionado y a menudo realizamos un trabajo transversal, incluyendo además acciones que inciden a nivel familiar y comunitario.

  El resto de actividades/servicios siguen un esquema similar, adaptado a la realidad de la persona y el proceso que con ella se desarrolla. La persona responsable del seguimiento sería el/la profesional encargad@ del área, que presenta el itinerario y lo consensúa con la persona beneficiaria. En el caso del trabajo con menores, son los padres quienes ratifican y acuerdan el proceso a desarrollar, aunque al niño se le pueda informar en todo momento de los objetivos que se quieren conseguir, motivándolo a ello y recogiendo igualmente sus impresiones. Siempre se hace una evaluación conjunta al finalizar los procesos.

- Evaluación procesos grupales: con los grupos se hace un proceso similar, aunque los objetivos son grupales siempre hay una valoración individual (por parte del propio participante) y una valoración grupal (grupo en conjunto), en el que se incluyen las aportaciones y avances individuales. En la evaluación grupal podríamos distinguir:

    1. **Evaluación de actividades con seguimiento**: en este apartado estarían los siguientes servicios/actividades:
    - Grupo de psicomotricidad: tras cada sesión se realiza una valoración dinámica de la misma. Mensualmente se revisa con l@s participantes que tipo de propuestas y juegos les motivan más, recogiendo sus propuestas y sugerencias para las próximas programaciones.
    - Grupos de estimulación cognitiva: tras cada sesión se valora brevemente que actividades/dinámicas les han gustado más y valoran como más útiles; este es un espacio a su vez de desarrollo de habilidades de expresión para l@s participantes. Al finalizar cada trimestre se realiza una valoración más amplia del proceso para mantener el esquema de trabajo o introducir las mejoras y ajustes pertinentes.

    2. **Evaluación por cierre de actividad**: en este apartado entrarían los diferentes cursos y talleres que realizamos en la Asociación, principalmente los cursos de gimnasia adaptada y los talleres de bienestar personal. La valoración de los cursos se basaría en la propia percepción de la profesional, pero especialmente en base a lo recogido en las encuestas de evaluación pasadas a l@s participantes. Dichas encuestas evaluarían el curso en sí, (contenidos, metodología, dinamización…) así como la propia percepción de los avances y el aprendizaje personal, promoviendo su realización vía telemática y recogiendo modelos de referencia en el siguiente apartado.

- Evaluación de actividades puntuales: cuando se realizan actividades puntuales, como pueden ser talleres de introducción al Mindfulness, talleres específicos para familias o actividades comunitarias, se recogen en instrumentos de registros destinados a tal fin; incluyendo los objetivos e indicadores marco de trabajo que se presentan como referentes para los mismos. En este proceso participan tanto profesionales, como voluntari@s y l@s propi@s participantes.

- Evaluación de servicios: anualmente y junto con la Memoria anual, se realiza una valoración a nivel global de los servicios en sí mismos, en relación al mantenimiento y continuidad en los mismos, valorando necesidad, demanda e idoneidad. También se verían las limitaciones y se daría el visto bueno para introducir los cambios y mejoras propuestas.

Espacios de evaluación

Como espacios destinados a recoger procesos de evaluación estarían:

- Reuniones de equipo: esta sería la realizada entre los diferentes profesionales semanalmente (lunes de 9:30 a 11h), este es un espacio para compartir los diferentes procesos de actividad y tratar cuestiones que afectan a todas las áreas transversalmente.

- Evaluación con la Junta de la Asociación: este es el espacio de información y supervisión, donde l@s profesionales exponen la marcha de las diferentes actividades y servicios. Estas reuniones tienen lugar una vez al trimestre, con horario flexible y acorde en este caso a los miembros de la Junta.

- Evaluación por coordinación: anualmente valoramos la colaboración conjunta con otros profesionales y servicios; tanto los resultados de trabajo con las personas comunes, como el propio nivel de coordinación.

- Evaluación anual: Al terminar el año también se hace un volcado de la información recogida en todos los procesos y se elabora la Memoria anual de actividades que sirve como último estadio en la reflexión de cara a plantear la nueva propuesta de trabajo en el proyecto del año siguiente, planteando si es necesario estrategias a medio-largo plazo. En este espacio se valoran todos los aspectos a nivel general y se recogen las principales impresiones de todos los agentes implicados. Una vez elaborada la Memoria Anual se presenta en la Asamblea General Ordinaria de la Asociación; esta presentación sería meramente informativa, aunque se puedan recoger también impresiones de l@s asistentes.

• SEGUIMIENTO Y SUPERVISIÓN DEL "PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL SOCIOEDUCATIVA PARA NIÑ@S, ADOLESCENTES Y JÓVENES CON DISCAPACIDAD Y SUS FAMILIAS"

Este programa parte de la división del anterior Programa General, "**ATENCIÓN INTEGRAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS FAMILIAS**" en el que diferenciamos el área sociosanitaria del área socio educativa para dar más peso a cada una de ellas de forma individual; sin olvidar que están estrechamente conectadas y necesitan la una de la otra para realizar una intervención integral, efectiva y sostenida en el tiempo.

En este programa, la recogida de información se da en varios niveles y espacios, recogiéndose en procesos en base a objetivos e indicadores, tanto a nivel individual, como grupal y comunitario.

El esquema marco de evaluación queda recogido en los siguientes puntos, donde a su vez se describe la motivación y el formato:

- **Evaluación / seguimiento de procesos individuales**

En la intervención individual se parte de una valoración inicial realizada por parte de las profesionales desde donde se plantea el proceso a seguir, los objetivos a trabajar, actividades indicadas y temporalización prevista. En el caso del trabajo con menores, las familias, están presentes durante la valoración inicial para aportar más datos sobre sus necesidades y ratificar y acordar el proceso a desarrollar, aunque al niñ@, se le informa en todo momento de los objetivos que se quieren conseguir, motivándolo a ello y recogiendo igualmente sus impresiones. Siempre se hace una evaluación conjunta al finalizar los procesos.

Este año hemos incorporado el servicio de terapia ocupacional, especialmente para el trabajo con niñ@s TEA, demanda que está en alza y que necesita ser cubierta.

Contamos con instrumentos de registro adaptados para cada uno de los servicios. En las actividades educativas, la información está relacionada con aspectos cognitivos, afectivos, emocionales y relacionales de l@s niñ@s; priorizando aquellas áreas que necesitan más esfuerzo o atención. Este formato sirve para focalizar la atención en aquellos aspectos en los que el déficit es más evidente y necesita de un acompañamiento y trabajo continuado.

Se comienza con dos o tres objetivos a trabajar que se miden en base a indicadores y resultados esperados. Una vez se alcanza, se van ampliando y abordando otros objetivos estrechamente relacionados u otras áreas que necesitan más atención. Para ello, disponemos de un seguimiento continuado que normalmente se plantea en torno al curso escolar; todo ello se recogería en instrumentos de registro elaborados específicamente para ese fin y que se encuentran en el protocolo presente. Igualmente, somos conscientes de que todas las áreas están interrelacionadas y a menudo realizamos un trabajo transversal, incluyendo además acciones que inciden a nivel familiar y comunitario.

Como terapia complementaria que refuerza las actividades educativas, encontramos la actividad de **Equinoterapia individual**. En la intervención con cada niñ@/adolescente/joven se realiza una valoración inicial por parte de las profesionales, incluyendo los informes de valoración oficiales de otras entidades/profesionales. También contamos con la visión expuesta por las familias y en algunos casos con una autoevaluación de los propios participantes; así se ve

con más claridad de dónde partimos y se pueden formular los objetivos de manera ajustada a la realidad manifiesta. Señalar que estos objetivos están en continuo proceso evaluativo y sujetos a posibles modificaciones en función de la evolución de cada caso. Un claro ejemplo sería:

La recogida de información se realiza de manera sistémica a través de fichas de actividad.

❖ **Evaluación en los procesos grupales**

Con los grupos llevamos a cabo un proceso similar. Cada evaluación incluye una valoración individual por parte de cada participante, y una valoración conjunta del grupo, en la que se incluyen los avances y aportaciones individuales. En la evaluación gripal podemos distinguir:

1. **Evaluación de actividades con seguimiento**. En este apartado incluimos los diferentes grupos del programa socioeducativo:
    a. Taller de Habilidades Sociales. Funciona mediante asambleas en las que l@s integrantes proponen ejercicios y actividades adaptados al grupo. Igualmente, es un espacio en el que se desarrollan las habilidades sociales y relacionales.
    b. Taller de Educación para el Ocio y la Vida Autónoma. Funciona también mediante asambleas, en las que l@s participantes proponen una programación mensual, realizando un reparto de tareas y compromisos para el adecuado desarrollo de las mismas. La valoración se realiza en los propios espacios.
    c. Equinoterapia grupal con los grupos se hace un proceso similar al individual, aunque los objetivos son grupales siempre hay una valoración individual (por parte del propio participante) y una valoración grupal (grupo en conjunto), en el que se incluyen las aportaciones y avances individuales.

2. **Evaluación por cierre de actividad.** en este apartado entrarían los diferentes cursos y talleres que realizamos en la Asociación. La valoración de los cursos se basaría en la propia percepción de la profesional, pero especialmente en base a lo recogido en las encuestas de evaluación

    enviadas a l@s participantes. Dichas encuestas evaluarían el curso en sí, (contenidos, metodología, dinamización…) así como la propia percepción de los

avances y el aprendizaje personal, promoviendo su realización vía telemática y recogiéndose modelos de referencia en el siguiente apartado

- **Evaluación de actividades concretas**

Dentro de este apartado encontramos las actividades que no se realizan de forma semanal, como son por ejemplo las actividades con familiares y cuidadores (actividades de apoyo y acompañamiento en los procesos, actividades de encuentro, café tertulia, talleres de formación…) y las actividades comunitarias (sensibilización, actividades inclusivas, actividades de coordinación con entidades…). Son recogidas en instrumentos de registros destinados a un fin concreto, incluyendo los objetivos e indicadores marco de trabajo que se presentan como referentes para los mismos. En este proceso, la implicación se da por parte de l@s profesionales, las personas voluntarias y l@s propi@s participantes.

- **Evaluación de servicios**

Anualmente, y de forma paralela a la Memoria Anual, se realiza una valoración a nivel global de los servicios prestados. Esta evaluación abarca el servicio en sí, su mantenimiento y cuidado, la propia necesidad, demanda e idoneidad de su prestación. También se verían las limitaciones y se daría el visto bueno para introducir los cambios y propuestas de mejora.

ESPACIOS DE EVALUACIÓN

- **Reuniones de equipo:** esta sería la realizada entre los diferentes profesionales semanalmente (lunes de 9:30 a 11h), este es un espacio para compartir los diferentes procesos de actividad y tratar cuestiones que afectan a todas las áreas transversalmente.
- **Evaluación con la Junta de la Asociación:** este es el espacio de información y supervisión, donde l@s profesionales exponen la marcha de las diferentes actividades y servicios. Estas reuniones tienen lugar una vez al trimestre, con horario flexible y acorde en este caso a los miembros de la Junta.
- **Evaluación por coordinación:** anualmente valoramos la colaboración conjunta con otros profesionales y servicios; tanto los resultados de trabajo con las personas comunes, como el propio nivel de coordinación.

❖ **Evaluación anual:** Al terminar el año también se hace un volcado de la información recogida en todos los procesos y se elabora la Memoria anual de actividades que sirve como último estadio en la reflexión de cara a plantear la nueva propuesta de trabajo en el proyecto del año siguiente, planteando si es necesario estrategias a medio-largo plazo. En este espacio se valoran todos los aspectos a nivel general y se recogen las principales impresiones de todos los agentes implicados. Una vez elaborada la Memoria Anual se presenta en la Asamblea General Ordinaria de la Asociación; esta presentación sería meramente informativa, aunque se puedan recoger también impresiones de l@s asistentes.

● SEGUIMIENTO "PROGRAMA CONVIVE, VALORES PROSOCIALES Y PREVENCIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN EN EL AULA"

El programa "ConVIVE", responde a la necesidad de realizar un trabajo de sensibilización y promoción de valores que promuevan la convivencia y la inclusión entre los más jóvenes. Esta apuesta se enmarca dentro de las acciones de compromiso comunitario que se reflejan especialmente en el Plan de Responsabilidad Social Corporativa de la entidad.

A continuación, se describen las estrategias concretas de evaluación y seguimiento del programa, que tendrían lugar en los siguientes niveles:

❖ Evaluación continua y seguimiento de los procesos individuales y grupales, en cada uno de los bloques de actividad siguientes.

- **Talleres educativos-relacionales:** para este espacio se realizan itinerarios de ruta personalizados para cada aula, con objetivos relacionados con incrementar la participación, la capacidad de escucha, la comunicación asertiva, la comprensión vivencial de emociones…etc. Dándose una evaluación continua y un seguimiento semanal/quincenal de los mismos. Este proceso se recoge en instrumentos de registro destinados para tal fin (Ficha itinerario aula con Dafos, Ficha programación de actividad y evaluación de sesiones concretas) donde también se plasmará al finalizar los trimestres los Feedbacks de los propios participantes, así como la visión externa del departamento de orientación y tutores. Esta evaluación se incorporará a los procesos, que son flexibles de cara a introducir los cambios y variaciones pertinentes, e n un proceso adaptativo continúo a la realidad con la que se trabaja.

- **Espacio de observación, atención y apoyo al programa de mediadores**: se evaluará conjuntamente con el equipo de convivencia y el grupo de mediadores. Anualmente al comienzo del curso se recogerán observaciones en el espacio de recreos (principalmente a nivel relacional) para después valorar si es necesario una intervención más amplia, recogiendo y desarrollando propuestas de actividad favorecedoras de inclusión en dichos espacios. En caso de realizar intervenciones y/o actividades en los recreos, estas serán

planteadas conjuntamente con l@s alumn@s interesad@s, el equipo de convivencia del IES y la profesional del programa ConVIVE.

- **Talleres complementarios**: Tras cada uno de los talleres planteados se recoge una perspectiva del propio proceso realizada por el/los profesionales que imparten el taller, profesional que acompaña y la valoración de l@s propios participantes; empleándose formularios online para la recogida de información y volcado analítico de procesos (fichas de programación y evaluación de actividades complementarias, cuestionarios de satisfacción).

- Coordinación, evaluación y seguimiento: esencial también estos espacios de coordinación y supervisión en el que se abordaría la evolución de las diferentes actividades tanto con orientación, tutores, profesional que supervisa el trabajo desde la Asociación Pierres, y el equipo directivo en caso de ser necesario. Evaluación conjunta y elaboración de conclusiones al finalizar el curso escolar.

- Evaluación anual del programa: La evaluación anual se realizaría en tres fases. Primero la profesional contratada recogería toda la información proveniente de las actividades y servicios elaborando una Memoria anual de actividad, contrastándola con las personas con quienes realiza el seguimiento, equipo de Orientación del instituto y trabajadora social de la Asociación. A nivel más amplio se compartirá con el equipo directivo del IES y la Junta Directiva de la Asociación de personas con Diversidad Funcional "Pierres". Señalar que las conclusiones de esta memoria tienen su volcado en el propio proceso de mejora del programa para el curso escolar siguiente.

- Supervisión por parte de la Junta de la Asociación: este es el espacio de información y supervisión, donde la profesional expone la evolución el programa. Estas reuniones tienen lugar una vez al trimestre, con horario flexible y acorde en este caso a los miembros de la Junta.

4.INSTRUMENTOS DE REGISTRO:

A continuación, se recogen los diferentes instrumentos de registro agrupados en las diferentes áreas de trabajo que desarrolla la Asociación. (Ver Anexos)

4.1 Área administrativa

4.2 Programa de Atención Integral sociosanitaria a Personas con Discapacidad y sus familias"

4.2.1 Fichas Área de fisioterapia

4.2.2 Área de Psicología y Trabajo social

4.3 Programa de Atención Integral *socioeducativa para niñ@s y adolescentes y jóvenes con discapacidad y apoyo a sus familias "*

4.3.1 Fichas Área Psicopedagógica

4.4 Programa ConVive, valores prosociales y prevención de la discriminación en el aula.

5.SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLANES DE INTERVENCIÓN MÁS AMPLIOS

Dentro del seguimiento y la evaluación del trabajo desarrollado por la Asociación, estarían los procesos de revisión y actualización de los diferentes Planes aprobados por la entidad. Estos planes representan el compromiso con una gestión de calidad en varios niveles, siendo los pilares donde se sustenta la acción cotidiana.

La **responsabilidad** primera en la supervisión del buen desarrollo de los programas recaería directamente en la Junta Directiva de la Asociación, así como el control de registros y documentación asociada. Corresponde a su vez a la Junta la implicación en los procesos de reflexión, acción y valoración a todos los agentes asociados (soci@s y usari@s, profesionales, voluntari@s y resto de grupos de interés cuando corresponda). A se resume el seguimiento desarrollado para cada uno de los Planes.

❖ Plan Estratégico de la entidad

La entidad tiene un Plan Estratégico aprobado, donde se reflejan los objetivos y las principales líneas de actuación a desarrollar por la Asociación a corto y medio plazo, renovándose cada cuatro años. Este plan parte de un proceso de reflexión y elaboración diagnóstica de la realidad de la entidad, quedando plasmadas las metas a alcanzar y las acciones a realizar para avanzar en una gestión excelente.

Para velar por su ejecución se establece una comisión de seguimiento que supervisa la evolución del mismo, empezando por las planificaciones operativas anuales. A su vez se observa que se estén desarrollando las diferentes acciones y promoviendo los objetivos y metas a las que aspira el proyecto. Esta comisión se reúne al menos dos veces al año y está conformada por varios miembros de la Junta Directiva y la coordinadora del equipo de trabajadores, estando abierta a la participación de soci@s que quieran hacer aportaciones al mismo.

Como funciones principales de coordinación y seguimiento estarían:

- Velar por el cumplimiento del plan estratégico.
- Supervisar de manera estrecha la consecución del plan operativo anual.

  Este plan ha de incluir las diferentes acciones a desarrollar con sus

objetivos, indicadores y temporalización concreta.

- Recoger información y datos sobre procesos y acciones, valorando si se alcanzan los objetivos propuestos y, en caso contrario, promover procesos de reflexión conjunta (con el resto de personas implicadas) para mejorar las áreas en las que habría que introducir cambios o mejoras.
- Reportar y dar a conocer las conclusiones de los ejercicios de seguimiento anuales.
- Hacer público y presentar en Asamblea General Ordinaria dicho informe.

Para obtener conclusiones de evaluación sólidas se desarrollarán entrevistas con los profesionales implicados que a su vez habrán recogido la valoración del resto de personas participantes (sean soci@s, usuari@s, otros profesionales…). Esta recogida de información podrá realizarse a través de entrevistas, encuestas, dinámicas de grupo…etc., que se plasmarán en los instrumentos de registro consensuados para tal fin.

Así mismo se realizará una valoración del trabajo de dicha comisión de seguimiento por parte de la Junta Directiva de la Asociación, reconociendo el trabajo desarrollado y exponiendo propuestas de mejora en caso de ser necesario.

❖ Plan de Igualdad

La Asociación tiene un Plan de Igualdad aprobado desde hace diez años, donde se refleja el compromiso en material de igualdad de la entidad, recogiéndose el Protocolo de selección de personal, la Ordenación de puestos de trabajo, conciliación, igualdad y corresponsabilidad, así como el Protocolo de Acoso. Para dar seguimiento al plan y evaluar los resultados se establece una comisión de seguimiento que en la actualidad estaría encargada de:

- Elaboración de indicadores y los instrumentos de registro oportunos para cada medida planteada.
- Plasmar las conclusiones y proponer futuras acciones que sigan incrementando el compromiso de la Asociación por una sociedad cada vez más igualitaria en derechos y posibilidades.
- Actualizar el propio plan y las diferentes medidas que se plantean, estableciendo los objetivos y las principales líneas de actuación a desarrollar por la Asociación a corto y medio plazo, renovándose cada cuatro años.
- Informar e ir consensuando acciones y medidas con la Junta Directiva y el equipo de trabajadores/as.

Esta comisión se reúne al menos dos veces al año y está conformada por varios miembros de la Junta Directiva y la trabajadora social, estando abierta a la participación de soci@s que quieran hacer aportaciones al mismo.

❖ Código de Conducta

Existe un Código Ético propio de la entidad donde se establece un marco de valores y conductas deseables. Este marco sirve como referencia para el comportamiento del personal en el ejercicio de sus funciones, para las relaciones laborales y las interacciones con la población a la que se le otorgan servicios, así como con otros agentes/grupos de interés y la comunidad propiamente dicha.

El Código Ético es, necesariamente, un documento vivo, que puede evolucionar con el tiempo, y cuyo contenido y aplicación deben ser objeto de análisis y evaluación continuos.

Para velar por este proceso se constituye un Comité de gestión ética, integrado al menos por dos personas titulares de la Junta Directiva y dos personas del equipo de trabajadores/as (la persona encargada de la coordinación y la persona responsable de calidad).

Sus funciones serán:

- Difundir y mantener el código ético establecido por la entidad.
- Velar por el seguimiento del código ético poniendo en conocimiento de los órganos correspondientes los incumplimientos detectados y las sanciones propuestas.
- Recopilar información de todas las actuaciones que afecten al sistema de gestión ético de la entidad.
- Hacer un comunicado anual exponiendo la labor desarrollada.

Sin perjuicio del papel del Comité de gestión ética, los dirigentes de la Asociación “Pierres” deberán adoptar las directrices e instrucciones oportunas que permitan el desarrollo y aplicación de este Código Ético y velarán igualmente por su cumplimiento.

Este Comité se reunirá al menos una vez al año. Con carácter periódico, como máximo anualmente, revisará la aplicación del presente Código proponiendo mejoras en el mismo. Las modificaciones planteadas darán lugar cada 4 años a un nuevo Código Ético que será aprobado por la Asamblea General Ordinaria.

❖ Plan Responsabilidad Social Corporativa

Este Plan se propone como un primer paso para la consolidación de estrategias de Responsabilidad Social Corporativa dentro y fuera de la entidad. En un primer momento se propone una primera implantación con una temporalización de año y medio, es decir, la consecución de objetivos y el desarrollo de acciones han de ejecutarse en el periodo que resta desde su aprobación hasta finales del año 2024.

Para el seguimiento y supervisión de dicho plan se establece una comisión que vele por el desarrollo del mismo. Esta comisión se reunirá una vez al trimestre y estará conformada por dos miembros de la Junta Directiva y la coordinadora del equipo de trabajadores, estando abierta a la participación de cualquier soci@ que muestre interés y quiera contribuir con sus aportaciones.

Como funciones principales de coordinación y seguimiento estarían:

- Velar por el cumplimiento de todos los acuerdos y compromisos que se recogen en el presente Plan de Responsabilidad Social.
- Recoger la información y los datos que sean relevantes para valorar la consecución de objetivos y la idoneidad de las acciones, así como el propio impacto, elaborando la consiguiente memoria justificativa del Plan.
- Proponer mejoras junto con una actualización periódica del presente documento.
- Hacer pública la Memoria y las conclusiones relativas al trabajo realizado, presentándose en la Asamblea General Ordinaria a través de un informe.

Para obtener conclusiones de evaluación sólidas se desarrollarán entrevistas con las personas, grupos de interés y profesionales implicados. Así mismo se realizará una valoración del trabajo de dicha comisión de seguimiento por parte de la Junta Directiva de la Asociación, reconociendo el trabajo desarrollado y exponiendo propuestas de mejora en caso de ser necesario.

❖ Plan de Voluntariado

Dentro del Plan de Voluntariado se establecen procesos de vinculación y seguimiento, donde se valoran los procesos y se establecen las medidas que se recogen en este sentido para realizar un adecuado **acompañamiento** hay que potenciar los siguientes ámbitos:

1. **Desarrollo de espacios de encuentro y formación grupales**: en los que los voluntarios plantean dudas, propuestas… y se enriquecen de las diferentes visiones personales. Estos espacios se alternarán con otros de formación para el desarrollo de habilidades competenciales y aquellos aspectos relacionados con un buen desarrollo de la labor.
2. **Espacios de comunicación bidireccionales**: que facilitan la relación fluida durante la acción voluntaria, prevenga o detecte con anterioridad situaciones de conflicto y, cuando

llegue el momento, propicie un cierre cordial. Estos espacios se definen en el acuerdo con el propio voluntario y en la definición de la estrategia de seguimiento.

3. **Espacios de evaluación**, se proveerá de espacios de evaluación en cuanto a cómo se está desarrollando la acción voluntaria, el grado de satisfacción y cumplimento de los compromisos por ambas partes, si se están logrando los objetivos que inicialmente se habían planteado en el programa, qué alcance social estamos logrando, etc. Estos espacios serán trimestrales con especial hincapié al cierre de ciclo o programa. Igualmente se evaluarán conjuntamente todas las actividades en las que ell@s participan.

Estos procesos y su valoración (especialmente el impacto personal y social de la actividad de voluntariado) quedarían recogidos a su vez en la Memoria Anual de actuación.

En cuanto al **seguimiento** de la actividad voluntaria se establecerá un protocolo de contacto acordado entre la persona voluntaria y la persona de la entidad encargada de la supervisión, recogiendo en el mismo los siguientes espacios de apoyo socioemocional orientación permanente, escucha activa y reconocimiento a su labor.

❖ Plan de Formación de Trabajadores/as

Desde la coordinación del equipo de trabajador@s se va a facilitar y supervisar las acciones emprendidas dentro de la propia Asociación de cara a la formación de trabajadores/as. A su vez La valoración de dichas acciones se realizará conjuntamente con todo el equipo y especialmente con los profesionales participantes de las acciones.

Señalar que cada acción se valorará respondiendo a los objetivos de formación propios y los indicadores establecidos siguiendo el registro guardado en el propio Plan de Formación. Finalmente, esta información se volcará y se realizará una valoración completa del Plan de Formación para cada año, tomando como referencia el objetivo general y los indicadores que en él se recogen. Esta valoración se entregará a la Junta Directiva, junto con la propuesta de puntos formativos a seguir en los próximos años.

ANEXOS

4.1 Área administrativa

4.1.1 Hazte Soci@
4.1.2 Ficha de inscripción Soci@s
4.1.3 Ficha de Atención al Público
4.1.4 Registro de cuidadores
4.1.5 Registro de coordinaciones
4.1.6 Ficha de colaboración con entidades
4.1.7 Ficha baja de soci@

4.2 Programa de Salud Integral y promoción de la autonomía en personas con diversidad funcional y edad avanzada"

4.2.1 Fichas Área de fisioterapia

4.2.1.1 Inscripción al servicio de fisioterapia
4.2.1.2 Ficha de valoración inicial niñ@s (fisioterapia)
4.2.1.3 Ficha de Anamnesis de fisioterapia
4.2.1.4 Ficha de programación de Actividad con niñ@s
4.2.1.5 Ficha de valoración inicial adultos en fisioterapia (traumatológica y neurológica)
4.2.1.6 Ficha de evolución de usuari@s
4.2.1.7 Ficha de Psicomotricidad
4.2.1.8 Fichas de Valoración (individual, psicomotricidad, aquagym, Pilates…)

4.2.2 Área de Psicología y Trabajo social

4.2.2.1 Ficha clínica Psicología
4.2.2.2 Ficha de Programación
4.2.2.3 Ficha de Valoración
4.2.2.4 Ficha Informe social
4.2.2.5 Ficha de estimulación cognitiva
4.2.2.6 Ficha de Evaluación
4.2.2.7 Ficha de Valoración de Taller de Mindfulness

4.2.3 Fichas de terapia ocupacional

4.3 Programa de Atención Integral *socioeducativa para niñ@s y adolescentes y jóvenes con discapacidad y apoyo a sus familias "*

4.3.1 Fichas Área Psicopedagógica

4.3.1.1 Ficha de valoración inicial niñ@s (Área Psicopedagógica)
4.3.1.2 Seguimiento y evolución de Usuari@s
4.3.1.3 Ficha de Actividad de CLUB DE OCIO

4.3.1.4 Ficha de programación de HABILIDADES SOCIALES
4.3.1.5 Ficha de Equinoterapia
4.3.1.6 Valoración de Equinoterapia
4.3.1.7 Ficha de Inscripción a Actividades inclusivas
4.3.1.8 Ficha de Programación Genérico (Campamentos Inclusivos)
4.3.1.9 Encuestas de Valoración (Club de ocio, habilidades sociales, familias, actividades inclusivas…)
4.3.1.10 Valoración de Voluntariado

4.3.2 Fichas de Terapia Ocupacional
4.3.3 Fichas de Psicología

4.4 Programa ConVive, valores prosociales y prevención de la discriminación en el aula.
4.4.1 Ficha Itinerario del Aula
4.4.2 Ficha de programación de Talleres / Actividades
4.4.3 Ficha de evaluación diaria
4.4.4 Ficha de observación Recreo
4.4.5 Valoración del Programa Convive alumnos
4.4.6 Valoración del Programa Convive profesorado
4.4.7 Valoración de Talleres

ANEXOS

Salud integral y promoción de la autonomía

Salud integral y promoción de la autonomía en personas con diversidad funcional y edad avanzada. Apoyo al entorno de cuidados.

1. Fichas Área de fisioterapia

1.1 Inscripción al servicio de fisioterapia
1.2 Ficha de valoración inicial
1.3 Ficha Valoración neurológica
1.4 Ficha Valoración trauma
1.5 Ficha de seguimiento
1.6 Ficha valoración cursos
1.7 Encuestas de satisfacción (individual, cursos)

2. Fichas Área de Terapia Ocupacional

2.1 Entrevista inicial
2.2 Anamnesis. Historia y perfil ocupacional
2.3 Ficha de Programación
2.4 Ficha de evaluación
2.5. Seguimiento Objetivos

3. Área de Psicología y Trabajo social

3.1 Ficha clínica Psicología
3.2 Ficha de Programación
3.3 Ficha de Valoración
3.4 Ficha Informe social
3.5 Ficha de estimulación cognitiva
3.6 Ficha de Evaluación
3.7 Ficha de Valoración de Taller de Mindfulness
3.8 Ficha Genérica

4. Área de Administrativa

4.1 Ficha de alta de usuari@s
4.2 Ficha de baja de usuari@s
4.3 Registro de atenciones en servicio de Atención al Público

ANEXO 1.1

Inscripción al servicio de fisioterapia

Fecha:

asociacionpierres@gmail.com Cambiar de cuenta

No compartido

Nombre y Apellidos

Tu respuesta

Datos:

- ○ Telefono
- ○ Correo electronico
- ○ Discapacidad
- ○ DNI

Motivo de la consulta:

Tu respuesta

PIERRES
Asociación de personas con diversidad funcional

ANEXO 1.2

VALORACIÓN DE FISIOTERAPIA

NOMBRE Y APELLIDOS:
EDAD:
TELÉFONO CONTACTO:

FECHA
:

OCUPACIÓN:

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS:

GUSTOS E INTERESES:

DESCRIPCIÓN DE SUS NECESIDADES ESPECIALES/LIMITACIONES/DISCAPACIDAD:

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA I			
REFLEJOS	SENSIBILIDAD	LENJUAGE Y ORIENTACIÓN	OTROS

ESPASMO O CONTRACTURA MUSCULAR
SITIO:

CICATRIZ QUIRÚRGICA					
SITIO	QUELOIDE	RETRACTIL	ABIERTA	C/ADHERENCIAS	HIPERTRÓFICA

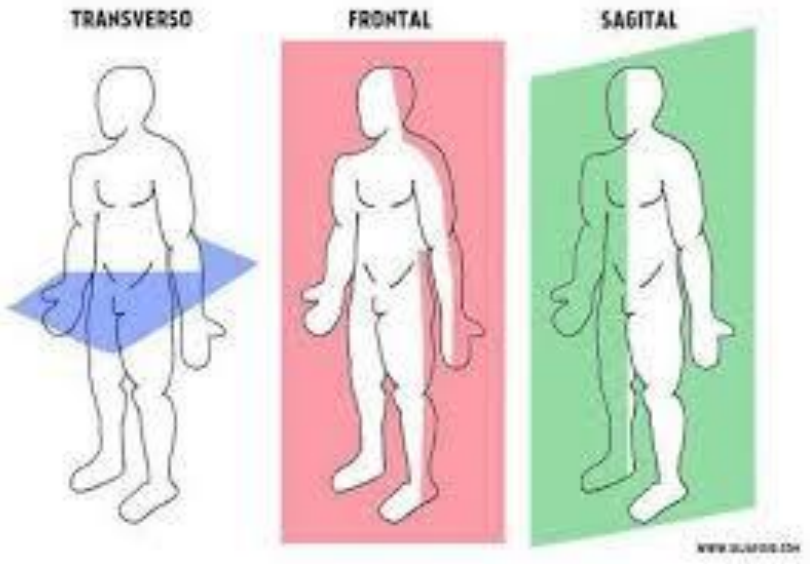
MARCHA					
LIBRE	CLAUDICANTE	CON AYUDAS	ESPÁSTICA	ATÁXICA	OTRAS

DESPLAZAMIENTOS			
INDEPENDIENTE	SDR	CON AYUDAS	OTROS

DOLOR
REGIÓN PRINCIPAL Y LA IRRADIACIÓN: EVA; 0 →sin dolor, 10→ dolor extremo

EVALUACIÓN MUSCULAR		
Escala de Daniels		
Grado 5: Fuerza muscular normal con resistencia completa		
Grado 4: La fuerza muscular está reducida pero la contracción muscular vence una resistencia leve-moderada		
Grado 3: La fuerza muscular está reducida tanto que el movimiento sólo puede realizarse contra la gravedad.		
Grado 2: Movimiento activo que no puede vencer la fuerza de la gravedad		
Grado 1: Esbozo de contracción muscular		
Grado 0: Ausencia de contracción muscular		
EVALUACIÓN:		
EESS	IZQUIERDA	DERECHA
EEII	IZQUIERDA	DERECHA
TRONCO		
CUELLO		

EVALUACIÓN GONIOMÉTRICA		
EVALUACIÓN:		
EESS	IZQUIERDA	DERECHA
EEII	IZQUIERDA	DERECHA
TRONCO		
CUELLO		

EVALUACIÓN POSTURAL


PIERRES
Asociación de personas con diversidad funcional

ANÁLISIS DE LA MARCHA Y EQUILIBRIO

TEST DE TINETTI

1. **Equilibrio**

1.- Equilibrio sentado	
Se inclina o se desliza en la silla	0
Se mantiene seguro	1
2.- Levantarse	
Imposible sin ayuda	0
Capaz, pero usa los brazos para ayudarse	1
Capaz sin usar los brazos	2
3.- Intentos para levantarse	
Incapaz sin ayuda	0
Capaz, pero necesita más de un intento	1
Capaz de levantarse con sólo un intento	2
4.- Equilibrio en bipedestación inmediata (los primeros 5 segundos)	
Inestable (se tambalea, mueve los pies), marcado balanceo del tronco	0
Estable, pero usa el andador, bastón o se agarra a otro objeto para mantenerse	1
Estable sin andador, bastón u otros soportes	2
5.- Equilibrio en bipedestación	
Inestables	0
Estable, pero con apoyo amplio (talones separados más de 10 cm) o un bastón u otro soporte	1
Estable, sin usar bastón u otros soportes por 10segundos, no requiere ayuda.	2
6.- Empujar (el paciente en bipedestación con el tronco erecto y los pies tan juntos como sea posible). El examinador empuja suavemente en el esternón del paciente con la palma de la mano, tres veces.	
Empieza a caerse	0
Se tambalea, se agarra, pero se mantiene	1
Estable	2
7.- Ojos cerrados (en la posición del punto 6)	
Inestable	0
Estable	1
8.- Vuelta de 360 grados	
Pasos discontinuos	0
Continuos	1
Inestable (se tambales, se agarra)	0
Estable	1
9.- Sentarse	
Inseguro, calcula mal la distancia, cae en la silla	0
Usa los brazos o el movimiento es brusco	1
Seguro, movimiento suave	2

Puntuación máxima 16

Instrucciones: El paciente está sentado en una silla dura sin apoyar brazos, Se realizan las siguientes maniobras.

PIERRES
Asociación de personas con diversidad funcional

2. Marcha

10.- Iniciación de la marcha (Inmediatamente después de decir que ande)	
Algunas vacilaciones o múltiples intentos para empezar	0
No vacila	1
11.- Longitud y altura de paso **a) Movimiento del pie derecho**	
No sobrepasa al pie izquierdo con el paso	0
Sobrepasa al pie izquierdo	1
El pie derecho, no se separa completamente del suelo con el paso	0
El pie derecho, se separa completamente del suelo	1
b) Movimiento del pie izquierdo	
No sobrepasa al pie derecho, con el paso	0
Sobrepasa al pie derecho	1
El pie izquierdo, no se separa completamente del suelo con el paso	0
El pie izquierdo, se separa completamente del suelo	1
12.- Simetría del paso	
La longitud de los pasos con los pies izquierdo y derecho, no es igual	0
La longitud parece igual	1
13.- Fluidez del paso	
Paradas entre los pasos	0
Los pasos parecen continuos	1
14.- Trayectoria (Observar el trazado que realiza uno de los pies durante unos tres metros)	
Desviación grave de la trayectoria	0
Leve/moderada desviación o usa ayuda para mantener la trayectoria	1
Sin desviación o ayudas	2
15.- Tronco	
Balanceo marcado o usa ayuda	0
No se balancea, pero flexiona las rodillas o la espalda o separa los brazos al caminar	1
No se balancea, no se flexiona, ni utiliza otras ayudas	2
16.- Postura al caminar	
Talones separados	0
Talones casi juntos al caminar	1

Puntuación Máxima 12

Instrucciones: El paciente permanece de pie con el examinador, camina por el pasillo o por la habitación (unos 8 metros) a paso normal luego regresa a paso rápido pero seguro.

Puntuación en equilibrio: _____

Puntuación en marcha: _____

Puntuación total: _____

Marque con una X el diagnóstico probable:

25-28 puntos = Riesgo bajo ☐

19-24 puntos = Riesgo moderado ☐

18 puntos o menos = Alto riesgo de celdas ☐

PIERRES
Asociación de personas con diversidad funcional

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA II (pares craneales)				
Manifestaciones *MOTORAS* asociadas a la afectación de pares craneales				
Par craneal	**Músculos inervados**	**Manifestaciones clínicas**	**SI**	**NO**
III	Elevador del párpado superior. Rectos interno, superior e inferior. Oblicuo menor.	Ptosis		
		Ojo desviado hacia afuera y abajo		
		El ojo no se mueve ni hacia dentro ni hacia arriba.		
IV	Oblicuo mayor	El ojo no se mueve hacia abajo		
V	Músculos de la masticación	Trastorno de la masticación		
		Desviación de la boca hacia el lado del nervio lesionado		
VI	Recto externo	Estrabismo convergente (ojo desviado hacia adentro)		
		El ojo no se mueve hacia afuera		
VII	Músculos faciales y cutáneo del cuello	Trastorno de la masticación		
		Desviación de la boca hacia el lado del nervio sano		
		Signo de Bell		
IX	Faríngeos	Disfagia		
X	Músculos del velo palatino	Desviación de la úvula hacia el lado del nervio sano		
		Disfagia		
	Faríngeos	Disfagia		
	Laríngeos			
XI	ECOM	Incapacidad de girar la cabeza y elevar el hombro		
	Trapecio			
XII	Musculatura de la lengua	Desviación de la lengua hacia el lado del nervio afectado		

Manifestaciones *SENSITIVAS* asociadas a la afectación de pares craneales					
Par craneal	**Sensibilidad**	**Sistema sensorial**	**Manifestaciones clínicas**	**SI**	**NO**
I		Olfato	Cuantitativas: anosmia, hiposmia		
			Cualitativas: parosmia		
II		Vista	Pérdida de agudeza visual		
			Alteraciones campimétricas		
V	De la cara		Hipoestesia facial		
			Neuralgia del trigémino		
			Abolición del reflejo comeal		
VII	Conducto auditivo interno	Gusto: 2/3 anteriores de la lengua	Cuantitativas: hipogeusia		
			Cualitativas: disgeusia		
VIII		Oído	Cuantitativas: hipoacusia		
			Cualitativas: acúfenos		
			Signo de Bell		
IX		Gusto: 1/3 posterior de la lengua	Cuantitativas: hipogeusia		
			Cualitativas: disgeusia		
X	Conducto auditivo externo		No aparentes		

PIERRES
Asociación de personas con diversidad funcional

RXPLORACIÓN NEUROLÓGICA III (Valoración del tono)		
Escala modificada de Ashworth		
Grado 0: Tono normal. No incremento del tono muscular		
Grado 1: Ligero incremento de tono, detectable al final del recorrido articular		
Grado 1+: Ligero incremento del tono, detectable en menos de la mitad del recorrido articular		
Grado 2: Notable aumento del tono, detectable en casi todo el recorrido articular		
Grado 3: Considerable aumento del tono, la movilización pasiva es difícil		
Grado 4: Extremidades rígidas, en flexión o extensión		
EVALUACIÓN:		
EESS	IZQUIERDA	DERECHA
EEII	IZQUIERDA	DERECHA
TRONCO		
CUELLO		

PLAN TERAPEUTICO
OBJETIVOS CONSENSUADOS:
INTERVENCIÓN:
SEGUIMIENTO:

SEGUIMIENTO:

PIERRES
Asociación de personas con diversidad funcional

ANEXO 1.3

FICHA INDIVIDUAL VALORACIÓN NEUROLÓGICA

PACIENTE:

FECHA:

<u>PRUEBAS DE TONO MUSCULAR Y PATRÓN DE MOVIMIENTO</u>

a) **Coordinación**

- Disdiacocinesia (movim de manos)
- Prueba dedo-nariz
- Prueba talón-tibia
- Llevar las rodillas de un lado a otro
- Levantar el culo

b) **Escala de Asworth modificada de espasticidad muscular**(0-4)

c) **Test de neurodinámica**. (observar compensaciones)

<u>PRUEBAS DE EQUILIBRIO, CONTROL POSTURAL Y MARCHA</u>

- Tándem (0,1,2,3)

- Test del empuje (0,1,2)

- Test de equilibrio en bpd (unterberg)

- Prueba de alcance funcional (cm)

- Prueba de alcance lateral (cm dcha, cm izda)

- Test de equilibrio en bpd (romberg)

- Prueba de los 10 metros (tiempo, nºpasos, ayuda utilizada)

- Prueba de los 10 metros + tarea secundaria (nº respuestas correctas en 10" contando hacia atrás de 3 en 3 de un nº superior a 100, en sdt/ tiempo que tarda)

- Time up and go (medir tiempo que tarda: transfsdt-bpd-caminar 3 metros-girar-volver caminando-sentarse)

- Trunkimpairmentscale

- Fugl-meyerassesment

- Escala de equilibrio de berg

- Dynamicgaitindex

ESCALA DE AUTONOMÍA EN LAS AVDs

- Strokeimpact scale-16
- Barthel

PRUEBAS DE SENSIBILIDAD, REFLEJOS

- Valoración de la Tª (tubo agua fría/caliente)

- Valoración de los reflejos (en sdt/dec supino)se comparan los dos lados

  . rotuliano
  . aquíleo
  . bicipital
  . supinador
  . tricipital
  . digital

- Valoración del tacto
  a) Pinchazo (preguntar si siente puntiagudo o romo)

  b) Tacto suave

  c) DiskCriminator (saber discriminar la distancia entre dos puntos)

- Valoración sensibilidad propioceptiva (mover las artis con ojos cerrados. 1º las distales, preguntar en qué dirección se mueve la articulaciones)

PIERRES
Asociación de personas con diversidad funcional

ANEXO 1.4

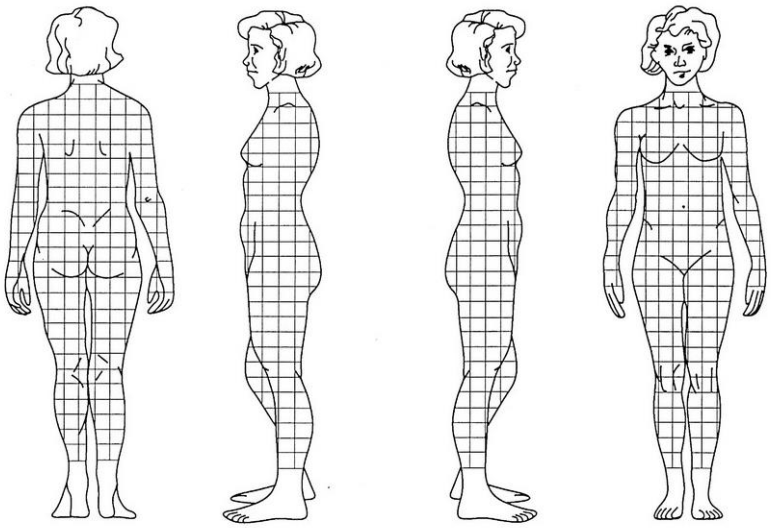
FICHA VALORACIÓN INDIVIDUAL FISIOTERAPIA (Trauma)

- **Nombre:**
- **Apellidos:**
- **DNI**
- **Dirección:**
- **Teléfono:**
- **Correo electrónico**
- **Fecha nacimiento:**
- **Discapacidad**
- **Ocupación:**
- **¿Recibe actualmente tratamiento rehabilitador?**
- **Descripción de su historia médica hasta la fecha, se incluyen enfermedades, alergias a medicamentos…**

- **Descripción de su situación actual. Motivo de la consulta**

VALORACIÓN

1. **OBSERVACIONES GENERALES (piel, cicatrices, edemas, hematomas, adherencias)**
2. **POSTURA**
3. **DOLOR (EVA, tipo de dolor, localización, atribución)**



4. **PALPACIÓN**
5. **SENSIBILIDAD (anestesia, hipoestesia, hiperestesia)**
6. **BALANCE ARTICULAR**

7. **BALANCE MUSCULAR (0-5)**

OBJETIVOS FISIOTERAPÉUTICOS

TRATAMIENTOS EFECTUADOS

Fecha:

día/hora de atención	nombre usuario

FECHA	TRABAJO REALIZADO	ANOTACIONES

NOTAS:

ANEXO 1.5

FICHA EVALUACIÓN CURSOS FISIOTERAPIA

NOMBRE DEL CURSO:	
NOMBRE DEL USUARIO:	

Pilates terapéutico-Espalda sana- Gimnasia en el agua)

1. ¿A través de qué medio se ha enterado de este curso? *(Marque a la derecha con una X la opción escogida)*

☐ Carteles
☐ Correo electrónico
☐ Carta postal
☐ Otros ……

2. ¿Es la primera vez que hace este curso? *(Marque a la derecha con una X la opción escogida)*

☐ Sí
☐ No

3. Por favor, valore las siguientes afirmaciones a cerca del curso, siendo 1 pobre y 5 excelente:

Facilidad deinscripción					
Información detallada acerca del curso					
Duración del curso					
Calidad de las instalaciones					
Material utilizado adecuado					
La monitora realiza las clases acorde del nivel de los alumnos					
La monitora explica los ejercicios de una forma entendible					
He obtenido ayuda por parte de la monitora cuando no conseguía hacer algún ejercicio					
Los ejercicios aprendidos me han servido para mejorar mi movilidad autonomía					

4. ¿En general ha sido satisfactorio la realización de éste curso?(*Marque a la derecha con una X la opción escogida)*

☐ Sí
☐ No

5. ¿Se han cumplido las expectativas que tenía sobre el mismo?*(Marque a la derecha con una X la opción escogida)*

☐ Sí
☐ No

6. Según su opinión, ¿dónde cree que deberíamos mejorar?

7.Observaciones:

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 1.6

VALORACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE FISIOTERAPIA

ACTIVIDAD A LA QUE ASISTES, dinos como valoras la actividad para poder mejorar en la medida de lo posible.

asociacionpierres@gmail.com Cambiar de cuenta

No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

Nombre y Apellidos

Tu respuesta

Del 1 al 5 valora el grado de satisfacción de la actividad y porqué (siendo el uno la puntuación más baja y el 5 la más alta) *

- [ ] 1
- [ ] 2
- [ ] 3
- [ ] 4
- [ ] 5

¿Por qué?

Tu respuesta

¿Has notado algún tipo de mejora o evolución y relantización del deterioro positivo al realizar la actividad ? *

- [ ] SI
- [ ] NO
- [ ] NO SABE

Si la respuesta es sí, ¿podrías describir en qué? *

Tu respuesta

Si la respuesta es no ¿A que puede ser debido? *

Tu respuesta

¿Tienes alguna propuesta de mejorar el servicio? ¿Cuál? *

Tu respuesta

Muchas gracias por vuestra colaboración *

Fecha

dd/mm/aaaa

VALORACION DE LA Actividad de PSICOMOTRICIDAD

Dinos como valoras la actividad para poder mejorar en la medida de lo posible.

asociacionpierres@gmail.com Cambiar de cuenta

No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

Nombre y Apellidos

Tu respuesta

Del 1 al 5 valora el grado de satisfacción de la actividad y porqué (siendo el uno la puntuación más baja y el 5 la más alta) *

- [ ] 1
- [ ] 2
- [ ] 3
- [ ] 4
- [ ] 5

¿Por qué?

Tu respuesta

¿Has notado algún tipo de mejora o evolución y relantización del deterioro positivo al realizar la actividad ? *

- [ ] SI
- [ ] NO
- [ ] NO SABE

Si la respuesta es sí, ¿podrías describir en qué? *

Tu respuesta

Si la respuesta es sí, ¿podrías describir en qué? *

Tu respuesta

Si la respuesta es no ¿A que puede ser debido? *

Tu respuesta

¿Tienes alguna propuesta de mejorar el servicio? ¿Cuál? *

Tu respuesta

Muchas gracias por vuestra colaboración *

Fecha

dd/mm/aaaa

VALORACION DE LA Actividad de ACUAGYM

ACTIVIDAD A LA QUE ASISTES, dinos como valoras la actividad para poder mejorar en la medida de lo posible.

asociacionpierres@gmail.com Cambiar de cuenta

No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

Nombre y Apellidos

Tu respuesta

Del 1 al 5 valora el grado de satisfacción de la actividad y porqué (siendo el uno la * puntuación más baja y el 5 la más alta)

- [ ] 1
- [ ] 2
- [ ] 3
- [ ] 4
- [ ] 5

¿Por qué?

Tu respuesta

¿Has notado algún tipo de mejora o evolución y relantización del deterioro positivo al realizar la actividad ? *

- [ ] SI
- [ ] NO
- [ ] NO SABE

Si la respuesta es sí, ¿podrías describir en qué? *

Tu respuesta

Si la respuesta es no ¿A que puede ser debido? *

Tu respuesta

¿Tienes alguna propuesta de mejorar el servicio? ¿Cuál? *

Tu respuesta

Muchas gracias por vuestra colaboración *

Fecha

dd/mm/aaaa

VALORACION DE LA Actividad de Pilates

ACTIVIDAD A LA QUE ASISTES, dinos como valoras la actividad para poder mejorar en la medida de lo posible.

asociacionpierres@gmail.com Cambiar de cuenta

No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

Nombre y Apellidos

Tu respuesta

Del 1 al 5 valora el grado de satisfacción de la actividad y porqué (siendo el uno la puntuación más baja y el 5 la más alta) *

- [ ] 1
- [ ] 2
- [ ] 3
- [ ] 4
- [ ] 5

¿Por qué?

Tu respuesta

¿Has notado algún tipo de mejora o evolución y relantización del deterioro positivo al realizar la actividad ? *

- [ ] SI
- [ ] NO
- [ ] NO SABE

Si la respuesta es sí, ¿podrías describir en qué? *

Tu respuesta

Si la respuesta es no ¿A que puede ser debido? *

Tu respuesta

¿Tienes alguna propuesta de mejorar el servicio? ¿Cuál? *

Tu respuesta

Muchas gracias por vuestra colaboración *

Fecha

dd/mm/aaaa

ANEXO 2.1

ENTREVISTA INICIAL SERVICIO DE TERAPIA OCUPACIONAL

FECHA DE LA ENTREVISTA
PROFESIONAL
ASISTENTES

DATOS PERSONALES	
NOMBRE	
APELLIDOS	
FECHA DE NACIMIENTO	
GRADO DISCAPACIDAD	

DIRECCIÓN	
POBLACIÓN	

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	
OTROS DIAGNÓSTICOS	
HISTORIA CLÍNICA	

SOBRE MÍ	
PASADO	¿Qué era importante para ti en tu vida pasada? ¿Dónde creciste y cómo describirías tu infancia? ¿Fuiste a la escuela, terminaste tus estudios? ¿En qué has trabajado a lo largo de tu vida? ¿Qué actividades disfrutabas más en tu día a día? ¿Qué actividades disfrutabas hacer en tu tiempo libre? ¿Hubo algún acontecimiento que haya marcado tu vida de manera significativa?

PRESENTE	¿Qué es importante para ti en este momento de tu vida? ¿Cómo es tu día a día? ¿Sientes que tu día está organizado como te gustaría? ¿Te sientes satisfecho con tu día a día? ¿Cómo describirías tu energía física hoy? ¿Cómo te sientes respecto a tus capacidades? ¿Con qué actividades disfrutas actualmente? ¿Hay actividades que has dejado de hacer por dificultades físicas o emocionales? ¿Tienes dificultades para concentrarte o recordar cosas? ¿Cuentas con apoyo de alguien?
FUTURO	¿Cómo crees que será tu día a día en el futuro? ¿Qué te gustaría estar haciendo? ¿Hay algún cambio importante que quieras lograr? ¿Qué aspectos no te gustaría perder? ¿Qué habilidades te gustaría mejorar? ¿ Qué te gustaría poder hacer sin ayuda?
MI DÍA A DÍA	

HISTORIA OCUPACIONAL	
ASEO	Cuéntame cómo se desenvuelve en su rutina de aseo: - Tienes algún problema a la hora del aseo: ducha, higiene personal… - Dificultad para entrar y salir de la bañera-ducha. Siento miedo a resbalarse - Puede alcanzar todas las partes de su cuerpo para lavarse. - Dificultades para realizar movimientos de precisión como cortarse las uñas o afeitarse… - Tiene fuerza suficiente para apretar el tubo de pasta de dientes o abrir botes de champú - Al lavarse los dientes o peinarse, se cansa el brazo o siente dolor… - Tiene dificultades para sentarse o levantarse del váter - Logra realizar su higiene íntima de manera efectiva.
ALIMENTACIÓN	Cuéntame cómo se desenvuelve en su rutina relacionada con la alimentación - Tienes algún problema a la hora de la comida - Hora de la comida - Uso de utensilios - Pelar fruta - Puede abrir recipientes, servir agua de una jarra. - Preparar la comida - Utilizar alguna ayuda técnica: cubiertos engrosados, rebordes de platos, vaso adaptado.. - Siente dificultad al tragar - Cuanto tiempo suele tardar en terminar una comida

	completa (la fatiga puede ser un factor) - Suele tener episodios de tos o sensación de ahogo durante la ingesta - Muestra falta de apetito o parece no sentirse saciado - Se distrae con facilidad durante la comida y olvida seguir comiendo - Participa en la elección del menú o preparación.
SUEÑO	Presenta algún problema relacionado con el sueño - Duerme bien - Se siente descansado - Medicación para dormir
VESTIDO	Cuéntame cómo se desenvuelve en su rutina del vestido - Se viste solo - Necesita ayuda para alguna parte del vestido - Si necesitas ayuda, en qué prendas o tareas específicas: abotonar, subir cierres, atar cordones, ponerse medias, introducir brazos… - Cuánto tiempo le lleva vestirse - Ha cambiado algo en su forma de vestirse en el último tiempo - Tiene dificultad para mover los brazos, piernas o iniciarse - Suele perder el equilibrio o has sufrido alguna caida durante el vestido - Se cansa al vestirse - Evita alguna prenda por su sensibilidad o incomodidad
MOVILIDAD Y DEAMBULACIÓN. TRANSFERENCIAS. HOGAR	Presenta alguna dificultad para desplazarse - Utiliza alguna ayuda técnica o producto de apoyo para deambular en el exterior - Utiliza alguna ayuda técnica o producto de apoyo para deambular en e interior - Se siente seguro al caminar - Ha sufrido alguna caída en el último año - Se siente seguro al caminar - Siente dolor al caminar - Tiene rigidez o debilidad en alguna extremidad - Tiene dificultades para levantarse de la cama o de una silla - Puede cambiar de posición en la cama sin ayuda - Necesita apoyo para incorporarse - Puede levantarse solo de la cama - Tiene dificultad para subir o bajar escaleras - Cuenta con adaptaciones en el hogar
PARTICIPACIÓN SOCIAL	Qué te gusta hacer en tu tiempo libre - Con qué frecuencia ve a su círculo social-familiares

	- Cuenta con alguien a quien recurrir si necesita ayuda - Se siente acompañado - Participa en reuniones con amigos - Realiza actividades de ocio - Con qué frecuencia sale de su casa por motivos sociales - Ha dejado de participar en alguna actividad recientemente - Existe algo que le dificulta participar en actividades sociales - Evita salir por inseguridad o temor a caerse - Se siente satisfecho con su vida social - Hay actividades que extrañe y quisiera retomar - Qué actividades le generan mayor bienestar
AIVD	presenta alguna dificultad a la hora de hacer alguna de estas actividades - Realizar compras - Cocinar - Manejo del dinero - Toma de medicación - Uso del teléfono - Realizar tareas del hogar

RESUMEN

Actividad	Independiente	Supervisión	Ayuda parcial	Dependiente
Baño	☐	☐	☐	☐
Vestido	☐	☐	☐	☐
Alimentación	☐	☐	☐	☐
Uso del baño	☐	☐	☐	☐
Arreglo personal	☐	☐	☐	☐

Actividad	Independiente	Supervisión	Ayuda parcial	Dependiente
Cocina	☐	☐	☐	☐
Compras	☐	☐	☐	☐
Medicación	☐	☐	☐	☐
Manejo del dinero	☐	☐	☐	☐
Uso de teléfono	☐	☐	☐	☐
Transporte	☐	☐	☐	☐

ANEXO 2.2

ANAMNESIS INICIAL: HISTORIA Y PERFIL OCUPACIONAL

FECHA DE LA ENTREVISTA
PROFESIONAL
ASISTENTES
DATOS PERSONALES

- NIÑO:

NOMBRE	APELLIDOS
FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO
NACIONALIDAD	DNI
Nº DE HERMANOS	GRADO DISCAPACIDAD
MEDICACIÓN	DIAGNÓSTICO

DIRECCIÓN		
Nº	BLOQUE	PUERTA
C.P	POBLACIÓN	PROVINCIA
PAIS		

- PADRE

NOMBRE	APELLIDOS
ESTADO CIVIL	
TELÉFONO	

- MADRE

NOMBRE	APELLIDOS
TELÉFONO	

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANAMNESIS INICIAL: HISTORIA Y PERFIL OCUPACIONAL

HISTORIA MÉDICA

¿Alguna dificultad durante el embarazo o parto?

Duración del embarazo: ☐ Natural ☐ Nalgas ☐ Gemelos\ Mellizos ☐ Inducido

Peso al nacer

¿El bebé necesitó asistencia respiratoria al nacer?

¿El niño\a tiene o ha tenido…?

- Operaciones
- Hospitalizaciones
- Dificultades respiratorias, pulmonares o bronquial
- Problemas cardiacos
- Crisis epilépticas
- Alergias
- Infecciones de oído
- Otras

DESCRIPCIÓN DEL NIÑO\A

Describa a su hijo cuando era bebé

¿ Cómo describirías a tú hijo\a?

	SI	NO	A VECES		SI	NO	A VECES
Grita mucho, quejoso,	☐	☐	☐	Le gusta estar en brazos	☐	☐	☐
Demandante	☐	☐	☐	Rechaza estar en brazos	☐	☐	☐
Alerta	☐	☐	☐	Blando al estar en brazos	☐	☐	☐
Tranquilo	☐	☐	☐	Tenso al estar en brazos	☐	☐	☐
Pasivo	☐	☐	☐	Sueño normal	☐	☐	☐
Activo	☐	☐	☐	Sueño irregular	☐	☐	☐

Describe a su hijo en el presente

- ¿Qué fortalezas ve en su hijo\a?

- ¿Qué puntos débiles ve en su hijo?

	SI	NO	A VECES		SI	NO	A VECES
En general es tranquilo\a	☐	☐	☐	Torpe	☐	☐	☐
Demasiado activo\a	☐	☐	☐	Difícil de separar del cuidador	☐	☐	☐
Se cansa fácilmente	☐	☐	☐	Hábitos o tics nerviosos	☐	☐	☐
Habla constantemente	☐	☐	☐	Se cae a menido	☐	☐	☐
Demasiado impulsivo	☐	☐	☐	Moja la cama	☐	☐	☐
Poca atención	☐	☐	☐	Moaj o mancha el pantalón	☐	☐	☐
Resistente a los cambios	☐	☐	☐	Usa pañal	☐	☐	☐
Pelea frecuentemente	☐	☐	☐	Se frustra facilmente	☐	☐	☐
Generalmente contento	☐	☐	☐	Tiene miedos poco habituales	☐	☐	☐
Tiene pataletas con frecuencia	☐	☐	☐	Se balancea con frecuencia	☐	☐	☐

Sueño regular ☐ ☐ ☐

HISTORIA DEL DESARROLLO

Desarrollo Sensorial

¿Ha notado si su hijo reacciona de forma inusual a estímulos como sonidos, luces o texturas, ya sea por mostrarse muy sensible o por parecer poco reactivo ante ellos?

¿Se sobresalta con ruidos fuertes o, por el contrario, ignora sonidos que otros notan, mostrando también un interés marcado por luces y reflejos?

¿Cómo es su relación con el contacto físico y las texturas, suele rechazar abrazos, etiquetas de ropa o la sensación de suciedad en manos y cara?

¿Busca o evita actividades de movimiento constante como saltar, girar o usar columpios, y ha notado si tiene una resistencia alta o nula al mareo?

Desarrollo Motor Grueso

- Control cefálico
- Volteo
- Sedestación
- Gateo
- Desplazamiento anterior a la marcha
- Ponerse de pie
- Marcha autónoma
- Saltar
- Saltar Pies Juntos
- Saltar Pata Coja
- Equilibrio
- Fuerza
- Coordinación
- Agilidad

Desarrollo Motor Fino

- Prensión
- Precisión de objetos
- Coordinación visomotora
- Pinza digital

- Grafomotricidad

Desarrollo Lenguaje

- Balbuceo
- Primeras palabras
- Forma de comunicación actual
- Contacto visual
- Mirar cuando se le llama
- Intención comunicativa Señala
- Imita
- Demanda
- Babeo
- Responde coherentemente a las preguntas
- Comprensión

HISTORIA OCUPACIONAL

Alimentación

- Problemas al iniciar pecho o tetina
- Problemas en el cambio:
    - De leche a papilla
    - De papilla a sólido
- Rechaza algún alimento
- Acepta nuevas texturas y sabores
- Hábitos relacionados con el acto de la alimentación
- Alergias
- Comer con los dedos
- Comer con cuchara
- Uso del tenedor
- Cortar con cuchillo
- Beber con un vaso
- Comer solo

Vestido

- Desvestido
- Ponerse \ Quitarse la camiseta
- Ponerse \ Quitarse los pantalones
- Ponerse \ Quitarse los calzoncillos\bragas
- Abotonarse solo\a

- Cerrar cremalleras solo\a
- Abotonar con presión
- Atarse los zapatos
- Vestirse solo\a
- Arreglarse
- Colabora
- Rechaza alguna prenda

Aseo

- Disfruta del baño
- Tolera el agua
- Lavado de manos
- Lavado de cara
- Secarse con la toalla
- Control de esfínteres
- Diferenciar entre diurno-nocturno
- Tolera el lavado de dientes
- Lavado de dientes solo
- Cortar las uñas
- Algo que le desagrade en el lavado de dientes
- Se peina solo
- Tolera todo tipo de peinados
- Le molesta el uso del secador de pelo
- ¿Tolera el corte de cabello?

Sueño

- ¿A qué hora suele irse a dormir?
- ¿A qué hora se despierta normalmente?
- ¿Tiene una rutina antes de dormir (cuento, canción, baño, etc.)?
- ¿Necesita la presencia de un adulto para conciliar el sueño?
- ¿Duerme siesta? ¿Cuánto tiempo?
- ¿Duerme en su propia cama o con los padres/hermanos?
- ¿Tolera dormir con la luz apagada?
- ¿Necesita algún objeto para dormir (peluche, manta, chupete)?
- ¿Cómo reacciona a ruidos durante la noche?

- ¿Se despierta durante la noche? ¿Con qué frecuencia?
- ¿Se levanta de la cama durante la noche?
- ¿Ha presentado terrores nocturnos o pesadillas?
- ¿Muestra resistencia o protesta al momento de ir a dormir?

Desarrollo Personal

- Interés por el entorno
- Adaptación a las normas/reglas del hogar
- Reconoce/evita los peligros
- Miedos, fobias
- Obsesiones
- Costumbres y manías
- Rabietas: como, cuando, que le ha precedido

Desarrollo Socioemocional

- Relación con otros niños de su edad
- ¿Cómo reacciona ante conflictos con otros niños?
- Forma de comunicación que utiliza
- ¿Cómo reacciona cuando juega en grupo o con desconocidos?
- Expresión de sentimientos: cómo expresa cariño, enfado, alegría…
- Intereses, qué le gusta
- ¿Cómo expresa sus emociones (alegría, enfado, tristeza, miedo…)?
- ¿Suele comunicar sus necesidades y sentimientos de forma verbal o gestual?
- ¿Cómo manejar la frustración o la decepción?
- ¿Qué estrategias usa cuando está enfadado o triste?

Colegio

- Aquí lo tienes en el mismo formato:
- Nombre de la tutora
- Historia escolar: guardería, adaptación…
- Rutina escolar
    - Horario
    - Comedor
    - Relación con los compañeros
    - Deberes-trabajos
    - ¿Problemas para ir? ¿para recogerle?
    - Cómo es su mañana antes de acudir al colegio

Conducta de juego

- ¿Cuáles son sus juegos/juguetes favoritos?
- ¿Dónde suele jugar (casa, parque, escuela…)?
- ¿Con quién juega habitualmente (hermanos, padres, amigos…)?
- ¿Cuánto tiempo dedica al juego al día?
- ¿Prefiere juegos individuales o en grupo?
- ¿Le gustan más los juegos tranquilos o de movimiento?
- ¿Inventa juegos propios o sigue reglas establecidas?
- ¿Cómo reacciona cuando pierde o cuando no sale como quiere?

ANEXO 2.3

FICHA DE PROGRAMACIÓN SESIÓN TERAPIA OCUPACIONAL

Fecha:

Nombre:

OBJETIVOS a trabajar en la sesión:

SESIÓN, TEMPORALIZACIÓN, DESARROLLO

MATERIALES

OBSERVACIONES, Aspectos a tener en cuenta

PIERRES
Asociación de personas con diversidad funcional

ANEXO 2.4

FICHA DE EVALUACIÓN DIARIA TERAPIA OCUPACIONAL

VALORACIÓN DE OBJETIVOS

OBJETIVO	Nivel de consecución 1	2	3	4	5	OBSERVACIONES

VALORACIÓN global de la Actividad, aspectos a tener en cuenta para otras ocasiones.

ANEXO 2.5

OBJETIVOS

TERAPIA OCUPACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS

DESCRIPCIÓN DE SUS NECESIDADES

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

EVALUACIÓN INICIAL

INDICADORES	Nivel de consecución 1	2	3	4	5	OBSERVACIONES

EVALUACIÓN FINAL

INDICADORES	Nivel de consecución 1	2	3	4	5	OBSERVACIONES

VALORACIÓN GENERAL

ANEXO 3.1

HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA

1. Datos de filiación

Nombre y Apellidos			
Edad		**Sexo**	
Fecha de nacimiento			
Lugar de nacimiento			
Lugar actual de residencia			
Teléfono			
Nivel de estudios			
Ocupación			
Estado civil			
Referente			
Informantes			
Lugar de evaluación			
Evaluador/a			

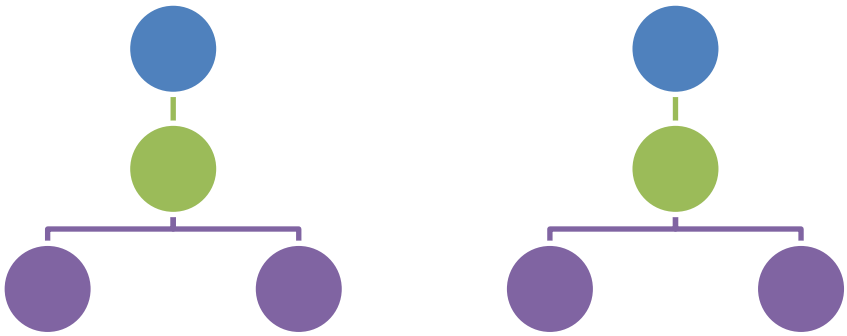
2. Motivo de consulta

3. Historia del problema actual

4. **Antecedentes personales**

5. **Antecedentes familiares**

Composición familiar (genograma)



Dinámica familia: comunicación, relaciones afectivas…

Rol de la persona en la familia

Antecedentes actuales y pasados de trastornos mentales en la familia

6. **Historia del desarrollo**

Embarazo

Parto

Desarrollo psicomotor

Enfermedades y/o accidentes

Niñez

Escolaridad

Cambios de residencia

Relaciones interpersonales

Trabajo

Historia psicosexualidad

Hábitos e intereses

Uso de sustancias

Funciones fisiológicas (alimentación, sueño…)

7. Examen del estado mental

Descripción general

Estado de conciencia

Orientación

Lenguaje

Estado de ánimo

Actividad motora

Pensamiento

Sensopercepción

Atención

Memoria

8. Hipótesis y posible diagnóstico

9. Plan terapéutico

10. Seguimiento

PIERRES

Anexo 3.2

FICHA DE PROGRAMACIÓN

☐ **ACTIVIDADES COMUNITARIAS**

☐ **ACTIVIDADES DE ENCUENTRO CONVIVENCIA**

☐ **ACTIVIDADES CON FAMILIAS**

☐ **TALLERES FORMACIÓN/BIENESTAR PERSONAL**

Fecha:

PARTICIPANTES (previstos, número y descripción)

OBJETIVOS Indicadores a trabajar

ACTIVIDAD, METODOLOGÍA, TEMPORALIZACIÓN, DESARROLLO

RECURSOS MATERIALES, HUMANOS Y TÉCNICOS

Observaciones

ANEXO 3.3

FICHA DE EVALUACIÓN

Fecha:

Consecución de los objetivos planteados

Indicadores	**Observaciones**

VALORACIÓN global de la Actividad

Aspectos a tener en cuenta para otras ocasiones

PIERRES
Asociación de personas con diversidad funcional

Anexo 3.4

INFORME SOCIAL

---

1. **Datos de identificación**

Apellidos, Nombre	
Sexo	
Fecha de nacimiento	
Domicilio	
DNI	
Teléfono de contacto	

2. **Motivo de demanda** (Por qué acude a la asociación, problemática principal, motivo de derivación a la asociación…)
3. **Recogida de información**
    a. **Entrevista inicial – Presentación de la entidad, crear relación de confianza/ayuda**
    b. **Entrevista en profundidad y evaluación de las áreas**
    c. **Genograma familiar**
    d. **Análisis de historias sociales, contacto con servicios/entidades pertinentes**

4. **Áreas**
    a. **Antecedentes e historia evolutiva – Área individual/personal**
    b. **Área familiar**
    c. **Área económica, laboral y formativa**
    d. **Área socio-sanitaria**
    e. **Situación residencial y entorno comunitario**
    f. **Redes de apoyo**

5. **Diagnóstico social**
    a. **Problemas, necesidades y situaciones de conflicto**
    b. **Factores potenciales y posibilitadores**
    c. **Factores obstaculizadores y de riesgo**

6. **Dictamen y estrategias de intervención**

7. **Resultados y adaptaciones de las estrategias**

PIERRES
Asociación de personas con diversidad funcional

ANEXO 3.5

FICHA - INFORME

ESTIMULACION COGNITIVA

NOMBRE Y APELLIDOS:

FECHA: **EDAD:**

ENFERMEDAD:

INDICADOR	*RANGO*	*OBSERVACIONES*
COGNITIVOS		
Pérdida de memoria significativa: problema para recordar acontecimientos recientes, rutas o nombres, olvida de mensajes	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
Preguntas reiteradas. Repetir cosas	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
Desorientación témporo-espacial general Confusión sobre lugar y tiempos	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
Desorientación en entorno conocido	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
Problema para determinar la distancia o la dirección para llegar a un lugar.	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
Dificultad para planificar y resolver problemas. Aumento de dificultad para realizar tareas y actividades que requieren organización y planificación.	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
Problema con imágenes visuales y relaciones espaciales	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	

Empeoramiento del juicio (más bien discernimiento)	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
Dificultad con palabras (oral o escrita). Le cuesta encontrar la palabra correcta.	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
Dificultad para seguir conversaciones y argumento de películas o programas TV	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
Dificultad para concentrarse	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
CONDUCTUALES		
Apatía, falta de motivación e interés	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
Cambios de personalidad y de humor. Alteraciones del comportamiento.	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
Presencia de problemas psiquiátricos (psicóticos o de la esfera afectiva) en personas sin antecedentes.	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
FUNCIONALES		
Dificultad para complementar tareas cotidianas (y habituales)	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
Disminución o abandono del aseo personal o autocuidado.	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
Problemas con el manejo del dinero o contabilidad doméstica.	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
Extraviar cosas	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	

Dificultad para adaptarse a los cambios. Confusión en ambientes desconocidos	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
Retirarse de otros	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
OTRAS CUESTIONES IMPORTANTES		
Labilidad emocional (inestabilidad, respuesta desproporcionada…)	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
Depresión	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
Ansiedad	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
Cansancio, fatiga	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
Dificultad para conciliar el sueño y/o mantenerse dormido	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
Actividad Física Regular	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
Rutinas	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	
Gustos aficiones…	⓪①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	

OTRAS OBSERVACIONES

PIERRES
Asociación de personas con diversidad funcional

PROGRAMACIÓN Grupo Estimulación Cognitiva

Mes/Fecha:

Objetivos:

Descripción de la actividad:

Metodología

Materiales:

Observaciones/Aspectos a tener en cuenta:

EVALUACIÓN Grupo Estimulación Cognitiva

Mes:

Valoración de Objetivos. Indicadores y resultados obtenidos

Objetivos	Indicadores	Resultados

Valoración: desarrollo actividad, metodología, proceso grupal e individual

Observaciones/Aspectos a mejorar

ANEXO 3.6

FICHA DE EVALUACIÓN

Fecha:

Consecución de los objetivos planteados

Indicadores	**Observaciones**

VALORACIÓN global de la Actividad

Aspectos a tener en cuenta para otras ocasiones

ANEXO 3.7

Valoración del curso

Envía tus comentarios sobre el curso que acabas de hacer, por ejemplo, qué opinas de su estructura, del contenido y del profesor.

asociacionpierres@gmail.com Cambiar de cuenta

No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

Mindfulness en la Natura *

Tu respuesta

¿Qué es lo que me ha gustado mas? *

Tu respuesta

¿Qué es lo que me ha gustado menos?

Tu respuesta

¿Qué es lo que me ha gustado menos?

Tu respuesta

¿Qué aprendizajes me han resultado mas interesantes/aplicables/útiles?

Tu respuesta

¿Qué mejorarías ?

Tu respuesta

Nivel de satisfacción del curso

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

PIERRES

ENCUESTA PARA LOS FAMILIARES

Envía tus comentarios sobre el curso que acabas de hacer, por ejemplo, qué opinas de su estructura, del contenido y del profesor.

asociacionpierres@gmail.com Cambiar de cuenta

No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

Actividad/es o servicio/s al que acude tu hijo o hija: *

- ◯ Atención psicopedagógica
- ◯ Atención de fisioterapia
- ◯ Psicomotricidad
- ◯ Terapia con caballos
- ◯ Habilidades sociales jóvenes
- ◯ Habilidades sociales niñ@s/adolescentes
- ◯ Club de ocio
- ◯ Campamentos de verano
- ◯ Actividades inclusivas

Como valoras las actividades que tus hij@s o familiares realizan en Pierres *

- ○ Muy buenas
- ○ Buenas
- ○ Necesita mejorar

¿Por qué?

Tu respuesta

La mayoría de servicios de atención educativa se realizan de octubre a mayo, ambos incluidos, excepto las actividades inclusivas que este año son durante el mes de junio, en octubre y noviembre, y los campamentos de verano que se realizan en julio. ¿Consideras queel servicio es suficiente?

- ☐ Sí
- ☐ No

Si contestaste que no, ¿qué tipo de servicio necesitarías y cuándo?

Tu respuesta

¿Estás interesado/a en la charla/taller afectivo sexual para familias?ntenido del curso

- ☐ Si
- ☐ No

Si la respuesta es sí, que prefieres:

- ◯ Charla –Formación a familias de duración aproximada 2 horas en las que explicaremos los principios básicos de la educación afectivo sexual y se darán algunas pautas de trabajo en casa
- ◯ Taller formativo a familias de duración aproximada 4 horas en las que además de todo lo anterior, resolvemos casos prácticos y damos herramientas para el abordaje en domicilio de situaciones relacionadas con la sexualidad.

Preferencia horaria para la charla o taller

- ◯ Mañana
- ◯ Tarde
- ◯ Sábado de mañana

¿Tienes alguna necesidad a nivel familiar, que no hayamos tenido en cuenta? ¿Cuál?

Tu respuesta

Otras sugerencias o propuestas de mejora

Tu respuesta

PIERRES
Asociación de personas con diversidad funcional

ANEXO 3.8

FICHA DE PROGRAMACIÓN GENERICA

Fecha:

Lugar:

PARTICIPANTES (previstos, número y descripción)

OBJETIVOS Indicadores a trabajar

ACTIVIDAD, METODOLOGÍA, TEMPORALIZACIÓN, DESARROLLO

RECURSOS MATERIALES, HUMANOS Y TÉCNICOS

PIERRES
Asociación de personas con diversidad funcional

Observaciones

PIERRES
Asociación de personas con diversidad funcional

FICHA DE EVALUACIÓN

Fecha:

Consecución de los objetivos planteados

Indicadores	**Observaciones**

PIERRES
Asociación de personas con diversidad funcional

VALORACIÓN global de la Actividad

Aspectos a tener en cuenta para otras ocasiones

PIERRES

ANEXO 4.1

Datos Soci@s de Asociación Pierres

Estamos actualizando todos los datos de los soci@s. Solo te va a costar 5 minutos. Muchas gracias

Sección 1

Proteccion de datos

1

*

- ◯ Si
- ◯ NO

2

Nombre y Apellidos *

Escriba su respuesta

3

Pregunta *

Especifique la fecha (d/M/yyyy)

Sección 2

4

DNI *

Escriba su respuesta

5

Fecha de Nacimiento *

Especifique la fecha (d/M/yyyy)

6

Direccion *

Escriba su respuesta

7

Población *

Escriba su respuesta

8

Codigo Postal *

Escriba su respuesta

9

Provincia *

Escriba su respuesta

10

Correo Electrónico *

Escriba su respuesta

11

Teléfono fijo y/o Movil *

Escriba su respuesta

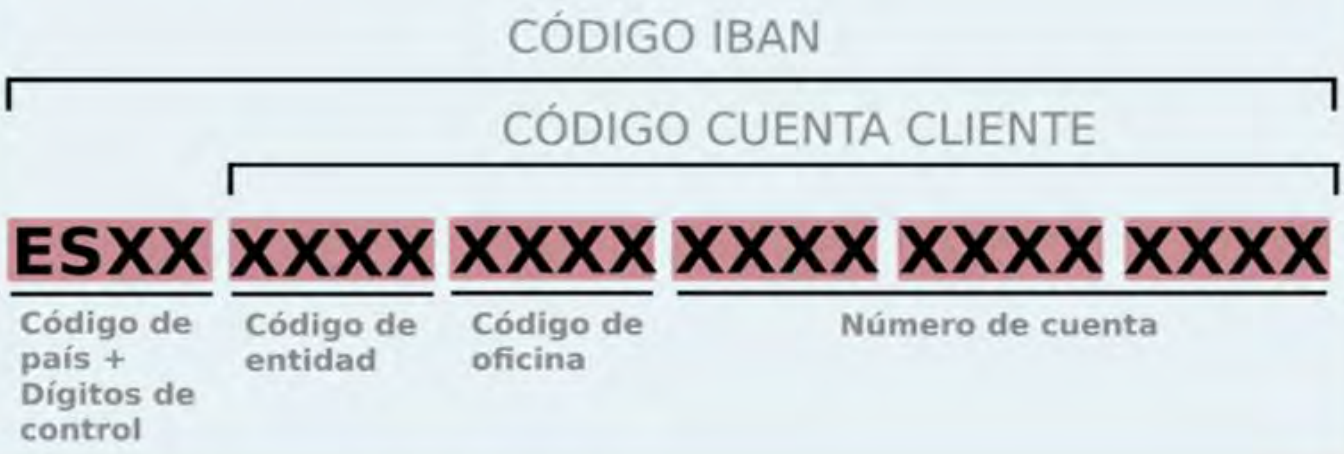
12

¿La cuota la pagas en efectivo? *

- ◯ SI
- ◯ No

13

Domiciliacion Bancaria *



Escriba su respuesta

14

Situacion *

- ◯ Discapacidad
- ◯ Familiar
- ◯ Otro

15

Tipo de Discapacidad *

- ◯ Física
- ◯ Intelectual
- ◯ Orgánica
- ◯ Sensorial
- ◯ Pluridiscapacidad

16

Grado de Discapacidad *

- ◯ del1% al 24%
- ◯ del25 % al 49%
- ◯ del 50 % al 74%
- ◯ más del 75%

17

Tienes dependencia??? *

- ◯ SI
- ◯ No

18

Tipo de cuota??? *

- ◯ Individual
- ◯ Familiar

Sección 3 ...

Sección

Muchas gracias por tu paciencia y amabilidad, si queremos seguir consiguiendo que las administraciones publicas financien nuestro proyecto necesitamos todos estos datos, ademas de enviar fotos de las actividades por lo que os pedimos vuestra autorizacion.

19

Pregunta

- ◯ SI
- ◯ No

20

AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE IMAGENES EN LA ASOCIACION PIERRES
Debido a la inclusión de las nuevas tecnologías dentro de los medios al alcance de la asociacion existe la posibilidad de que en estos puedan aparecer imágenes de vuestros hijos durante la realización de las actividades.Por otra parte, el derecho a la propia imagen está reconocido al artículo 18. de la Constitución yregulado por la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal yfamiliar y a la propia imagen y la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, sobre la Protección de Datos de Carácter Personal.En consecuencia, la Junta Directiva de la asociacion solicita el consentimiento a los padres o tutores legales para poder publicar las imágenes que se puedan realizar a los niños y niñas del centro,en las cuales aparezcan individualmente o en grupo, durante las diferentes secuencias yactividades realizadas en la asociacion y fuera del mismo en actividades y el calendario anual

Don/Doña .....con DNI .....como padre/madre o tutor del alumno/a....., con DNI .....

----- Autorizo
------ No autorizo

A la difusión de imágenes realizadas en actividades lectivas, complementarias y extraescolares organizadas por la asociación PIERRES
En TARAZONA a ____ de _____ de 20___

FIRMADO:_____(padre, madre, tutor legal)

FIRMADO:_____(EL PRESIDENTE)

Direccion "ASOCIACION DE PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL PIERRES"
*

FICHA DE INSCRIPCIÓN

11 mar 2024

Necesitamos estos datos, porque precisamos tener actualizados los datos que nos piden las administraciones en las subvenciones, y otros que necesitan los profesionales.

PIERRES

Asociación de personas con diversidad funcional

1

Fecha de Realización *

Especifique la fecha (d/M/yyyy)

2

Nombre y Apellidos *

Escriba su respuesta

3

Fecha de Nacimiento *

Escriba su respuesta

4

Eres Menor *

- ◯ Si
- ◯ No

5

Nombre de padre, madre o tut@r:

Escriba su respuesta

6

Centro escolar

Escriba su respuesta

7

DNI *

Escriba su respuesta

8

Localidad *

Escriba su respuesta

9

Teléfono *

Escriba su respuesta

10

Email *

Escriba su respuesta

11

SEXO *

- ◯ Hombre
- ◯ Mujer

12

Eres Soci@

- ◯ Si
- ◯ No

13

Tienes Discapacidad *

- ◯ Sí
- ◯ No

14

Tipo de Discapacidad *

- [ ] Física
- [ ] Intelectual
- [ ] Orgánica
- [ ] Pluridiscapacidad

15

Grado de discapacidad *

- ( ) Menos del 33%
- ( ) Entre el 33% y el 45%
- ( ) Entre el 46 % y el 65 %
- ( ) Mas del 66%

16

Actividad que demandas *

- [ ] Atención Individual en Psicopedagogía
- [ ] Equinoterapia
- [ ] Taller de Ocio
- [ ] Habilidades Sociales Preadolescentes
- [ ] Habilidades Sociales Jovenes
- [ ] Campamentos

- [ ] Atención Individual en Fisioterapia
- [ ] Espalda Sana
- [ ] Pilates
- [ ] Acuagym
- [ ] Psicomotricidad
- [ ] Mindfulness iniciación
- [ ] Mindfulness avanzado

17

Observaciones (diagnósticos, necesidades, capacidades, personalidad, autonomía, necesidad de la familia, otros....)

Escriba su respuesta

ANEXO 4.2

Ficha de Baja de Soci@

11 mar 2024

Esta ficha es para saber cual es el motivo por el que dejas de ser soci@.

PIERRES

Asociación de personas con diversidad funcional

1. Nombre y Apellidos *

Escriba su respuesta

2. Cual ha sido tu grado de satisfacción con las actividades que organiza la Asociación *

😄 😄 😄 😄 😄 😄 😄 😄 😄 😄

3. Cual es el motivo por el que te das de baja en la Asociación *

Escriba su respuesta

4. Sugerencias de mejora

Escriba su respuesta

ANEXO 4.3

FICHA DE ATENCIÓN HORARIO AL PÚBLICO

FICHA DE ATENCIÓN AL PUBLICO				
NOMBRE	SOCI@/NO SOCI@	DISCAPACIDAD, FAMILIAR, ECT.	MOTIVO DE LA CONSULTA	VALORACIÓN
ARRATE	NO	FAMILIAR	Apoyo a familias y cuidadores	ALTO

En la propia tabla hay unos desplegables con todas las opciones

Soci@/ No soci@:

- SI
- NO

Discapacidad:

- DISCAPACIDAD
- FAMILIAR
- OTRO

Motivo de la consulta:

- ATENCION INDIVIDUALIZADA NIÑOS Y JOVENES
- ATENCION INDIVIDUAL AREA FISIOTERAPIA
- CURSOS DE FISIOTERAPIA
- APOYO Y GESTIONES TELEMATICAS
- INFORMACIÓN SOBRE DISCAPACIDAD
- ACOMPAÑAMIENTO A NIVEL EMOCIONAL
- TALLERES DE BIENESTAR PERSONAL
- ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN
- INCLUSIÓN Y VOLUNTARIADO
- APOYO A FAMILIARES Y CUIDADORES.

Valoración: ALTO, MEDIO, BAJO

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

13. ANEXOS

ANEXO I. Fichas del área administrativa: atención al público

ANEXO II. Ficha de alta de soci@

ANEXO III. Ficha de inscripción en las actividades

ANEXO IV. Ficha de valoración inicial niñ@s

ANEXO V. Ficha de programación actividades niñ@s

ANEXO VI. Ficha de programación genérica y ficha de evaluación

ANEXO VII. Ficha de actividad de educación para la vida autónoma

ANEXO VIII. Ficha de programación de habilidades sociales

ANEXO IX. Cuestionario para niñ@s que participan en las actividades inclusivas

ANEXO X. Anexos relacionados con la actividad de equinoterapia: ficha de valoración inicial, ficha de programación genérica de equinoterapia y campamento inclusivo

ANEXO XI. Fichas de Terapia Ocupacional

ANEXO XII. Fichas de Psicología

ANEXO I. Fichas del área administrativa: Atención al público

FICHA DE ATENCIÓN AL PUBLICO				
NOMBRE	SOCI@/NO SOCI@	DISCAPACIDAD, FAMILIAR,ECT.	MOTIVO DE LA CONSULTA	VALORACIÓN
ARRATE	NO	FAMILIAR	Apoyo a familias y cuidadores	ALTO

En la propia tabla hay unos desplegables con todas las opciones

Soci@/Nosoci@:

- SI
- NO

Discapacidad:

- DISCAPACIDAD
- FAMILIAR
- OTRO

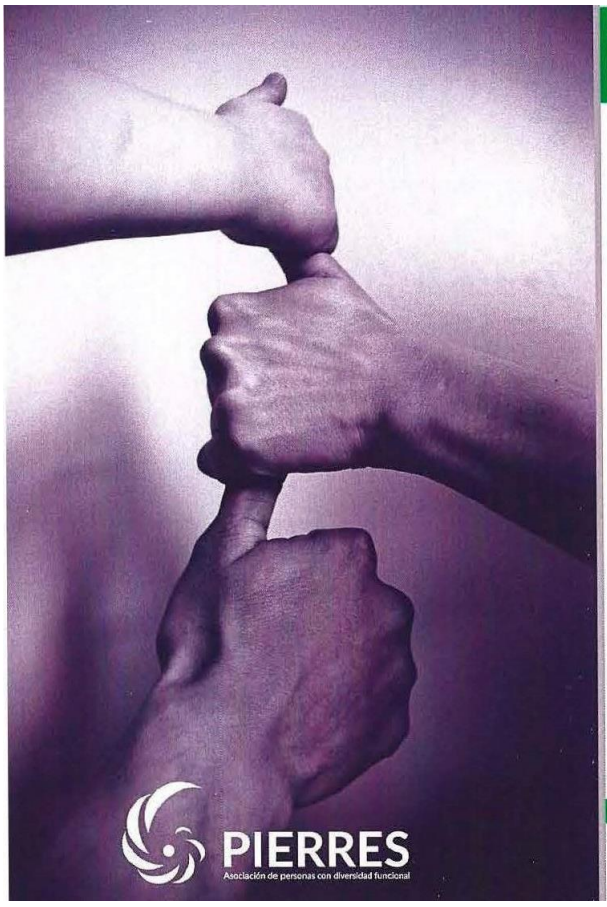
Motivo de la consulta:

- ATENCION INDIVIDUALIZADA NIÑOS Y JOVENES
- ATENCION INDIVIDUAL AREA FISIOTERAPIA
- CURSOS DE FISIOTERAPIA
- APOYO Y GESTIONES TELEMATICAS
- INFORMACIÓN SOBRE DISCAPACIDAD
- ACOMPAÑAMIENTO A NIVEL EMOCIONAL
- TALLERES DE BIENESTAR PERSONAL
- ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN
- INCLUSIÓN Y VOLUNTARIADO
- APOYO A FAMILIARES Y CUIDADORES.

Valoración: ALTO, MEDIO, BAJO

PIERRES
Asociación de personas con diversidad funcional

ANEXO II. Ficha de alta de soci@



¡HAZTE SOCIO AHORA!

ASOCIACIÓN PIERRES

ASOCIACIÓN DE PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL

El objetivo de la Asociación de Personas con Diversidad Funcional Pierres es favorecer la mejora de la calidad de vida de las personas con diversidad funcional, promover la participación y la autonomía, así como su plena integración social.

¿Porqué hacerte socio?

- Ayudarás a crear un mundo sin barreras
- Apoyo en los procesos de enfermedad y limitación tanto al afectado, como familia y cuidadores
- Obtendrás descuentos en nuestros cursos y talleres
- Acceso a los servicios sociales habituales

Puedes colaborar realizando una donación, haciéndote socio por 15€ anuales o participando como voluntario.

Nº Cuenta Donaciones: ES 70 1234 1234 01 0123456789

Tlf. 976 64 30 29 | www.asociacionpierres.org | C/Virgen del Río, nº 33, local

PIERRES

¿Cómo hacerme socio?

Para hacerte socio de la Asociación PIERRES, tan sólo tienes que rellenar el formulario con tus datos personales, el número de cuenta en el que quieras domiciliar el pago de los 15€ anuales y marcar la casilla de discapacidad, familiar u otro.

Haznos llegar el formulario de alta de socio firmado por correo ordinario, correo electrónico o en el buzón de nuestra oficina. Puedes rellenar el formulario en nuestra página web o dar los datos vía telefónica.

Si tienes cualquier duda, contacta con nosotros.

¡GRACIAS POR TU CONFIANZA!

Tlf. 976 64 30 29 | www.asociacionpierres.org | C/Virgen del Río, nº 33, local

FORMULARIO DE ALTA DE SOCIO

ASOCIACIÓN DE PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL

NOMBRE .....

APELLIDOS .....

DIRECCIÓN .....

POBLACIÓN ..... C.P .....

CORREO ELECTRÓNICO .....

DNI ..... Tlf .....

DOMICILIACIÓN BANCARIA:

Ej. ES 70 1234 1234 01 0123456789

FECHA ...../...../..... FIRMA DEL SOLICITANTE

☐ DISCAPACIDAD
☐ FAMILIAR
☐ OTRO

PIERRES

ANEXO III. FICHA DE INSCRIPCIÓN EN LAS ACTIVIDADES

Fecha de Realización *

Nombre y Apellidos *

3

Fecha de Nacimiento *

4

Eres Menor *

- ◯ Si
- ◯ No

5

Nombre de padre, madre o tut@r:

6

Centro escolar

7

DNI *

8

Localidad *

9

Teléfono *

10

Email *

11

SEXO *

- ◯ Hombre
- ◯ Mujer

12

Eres Soci@

- ◯ Si
- ◯ No

13

Tienes Discapacidad *

- ◯ Sí
- ◯ No

14

Tipo de Discapacidad *

- ☐ Física
- ☐ Intelectual
- ☐ Orgánica
- ☐ Pluridiscapacidad

15

Grado de discapacidad *

- ◯ Menos del 33%
- ◯ Entre el 33% y el 45%
- ◯ Entre el 46 % y el 65 %
- ◯ Mas del 66%

17

vaciones (diagnósticos, necesidades, capacidades, personalidad, omía, necesidad de la familia, otros....)

16

Actividad que demandas *

- [ ] Taller de Ocio
- [ ] Mindfulness iniciación
- [ ] Atención Individual en Psicopedagogía
- [ ] Atención Individual en Fisioterapia
- [ ] Habilidades Sociales Preadolescentes
- [ ] Campamentos
- [ ] Habilidades Sociales Jovenes
- [ ] Psicomotricidad
- [ ] Equinoterapia
- [ ] Espalda Sana
- [ ] Acuagym
- [ ] Mindfulness avanzado
- [ ] Pilates

ANEXO IV: Ficha de valoración inicial

.

FECHA:
NOMBRE
DESCRIPCIÓN DE SUS NECESIDADES ESPECIALES/LIMITACIONES/DISCAPACIDAD:
CARACTERÍSTICAS GENERALES:
NIVEL MOTOR
HABILIDADES SOCIALES, COMUNICACIÓN
PROCESOS COGNITIVOS (LECTOESCRITURA, MEMORIA Y ATENCIÓN, CÁLCULO, PLANIFICACIÓN…):
VALORACIÓN DE SUS POTENCIALIDADES:
EXPRESIÓN Y GESTIÓN DE AFECTOS Y EMOCIONES:
OBJETIVOS ESPECÍFICOS E ÍTEMS A TRABAJAR Y TEMPORALIZACIÓN:

ANEXO V: Ficha de programación actividades niñ@s

FECHA:

NOMBRE:

OBJETIVOS E INDICADORES A TRABAJAR:

ACTIVIDAD, TEMPORALIZACIÓN, DESARROLLO:

MATERIALES:

OBSERVACIONES, ASPECTOS A TENER EN CUENTA:

FICHA DE EVALUACIÓN DIARIA:

VALORACIÓN DE OBJETIVOS:

INDICADORES	Nivel de consecución 1	2	3	4	5	OBSERVACIONES

VALORACIÓN GLOBAL DE LA ACTIVIDAD, ASPECTOS A TENER EN CUENTA PARA OTRAS OCASIONES.

ANEXO VI. Ficha de programación genérica y ficha de evaluación

Fecha:

Actividad:

OBJETIVOS. Indicadores a trabajar

ACTIVIDAD, TEMPORALIZACIÓN, DESARROLLO

MATERIALES

OBSERVACIONES, Aspectos a tener en cuenta

Ficha de evaluación

VALORACIÓNDEOBJETIVOS

INDICADORES	Nivel de consecución 1 2 3 4 5	OBSERVACIONES

VALORACIÓN global de la Actividad, aspectos a tener en cuenta para otras ocasiones.

ANEXO VII. Ficha de educación para la vida autónoma

FECHA:

PARTICIPANTES:

OBJETIVOS:

ACTIVIDADES, TEMPORALIZACIÓN, DESARROLLO:

MATERIALES (quien prepara…)

VALORACIÓN. GRADO DE SATISFACCIÓN. PROPUESTAS A MEJORAR:

Encuesta de valoracion de la actividad de OCIO Y PROCESO PERSONAL

24 ene 2024

Recopilar información para la actividad de Ocio.

* Obligatoria

1. Su nombre *

2. Fecha *

3. Valora del 1 al 5 el grado de satisfacción de la actividad (siendo el 1 la puntuación más baja y el 5 la más alta) *

Muy insatisfecho ☆ ☆ ☆ ☆ ☆ Muy satisfecho

PIERRES
Asociación de personas con diversidad funcional

5. ¿Has notado algún tipo de mejoría o evolución positiva este año en ti mismo? Elige entre las siguientes opciones. *

- [ ] Soy capaz de llamar por teléfono para informarme de precios de un restaurante, sitios turísticos que visitar, etc....
- [ ] Soy capaz de pagar sin ayuda en un bar o restaurante.
- [ ] Soy capaz de planificar una salida o excursión.
- [ ] Propongo al grupo actividades para hacer en Ocio.
- [ ] Manejo mejor el ordenador y el móvil.
- [ ] Me siento más segur@ de mi mism@
- [ ] Me valoro más.
- [ ] Otras

6. ¿Tienes alguna propuesta de mejorar la actividad? ¿ Cuál?

ANEXO VIII. Ficha de programación habilidades sociales

FECHA::

PARTICIPANTES

OBJETIVOS:

ACTIVIDAD, TEMPORALIZACIÓN, DESARROLLO

MATERIALES:

OBSERVACIONES:

FICHA DE EVALUACIÓN DIARIA:

VALORACIÓN DE OBJETIVOS:

INDICADORES	Niñ@	Nivel de consecución 1 23 4 5					OBSERVACIONES

VALORACIÓN global de la Actividad, aspectos a tener en cuenta para otras ocasiones.

INDICADORES DE HABILIDADES SOCIALES

La siguiente división es orientativa, comenzando por habilidades de comunicación básicas para luego entrar en aspectos más complejos.

GRUPO I: Primeras habilidades sociales

- Escuchar. Iniciar una conversación. Mantener una conversación.
- Formular una pregunta. Dar las gracias. Presentarse.
- Presentar a otras personas. Hacer un cumplido.

GRUPO II. Habilidades sociales avanzadas

- Pedir ayuda. Participar. Dar instrucciones. Seguir instrucciones.
- Disculparse. Convencer a los demás.

GRUPOIII. Habilidades relacionadas con los sentimientos

- Conocer los propios sentimientos.
- Expresar los sentimientos.
- Comprender los sentimientos de los demás.
- Enfrentarse con el enfado del otro.
- Expresar afecto. Resolver el miedo. Auto-recompensarse.

GRUPO IV. Habilidades alternativas a la agresión

- Pedir permiso. Compartir algo. Ayudar a los demás. Negociar.
- Emplear el autocontrol. Defender los propios derechos.
- Responder a las bromas.

GRUPO V. Habilidades para hacer frente al estres

- Formular una queja. Responder a una queja.
- Resolver la vergüenza. Arreglárselas cuando le dejan de lado.
- Defender a un amigo. Responder a la persuasión. Responder al fracaso.
- Enfrentarse a los mensajes contradictorios. Responder a una acusación.

- Prepararse para una conversación difícil. Hacer frente a las presiones de grupo.

GRUPO VI. Habilidades de planificación

- Tomar iniciativas. Discernir sobre la causa de un problema.
- Establecer un objetivo. Resolver los problemas según su importancia.
- Tomar una decisión. Concentrarse en una tarea.

GRUPO VII: Habilidades de resolución de Conflictos

- Asumir que el hecho de tener problemas es una situación normal e inevitable.
- Identificar y reconocer las causas del problema.
- Inhibir respuestas anteriores que se ha demostrado que son poco útiles para solucionar conflictos
- Idear alternativas, valorarlas y tomar una decisión
- Aplicar la situación tomada, valorando la idoneidad en los resultados

Encuesta de valoración de la Actividad HABILIDADES SOCIALES Y PROCESO PERSONAL

Recopilar información para la actividad de Habilidades Sociales.

* Obligatoria

1. Su nombre

2. Fecha, Dia/ Mes /Año

3. Valora del 1 al 5 el grado de satisfacción de la actividad (siendo el 1 la puntuación más baja y el 5 la más alta) *

Muy Insatisfecho ☆ ☆ ☆ ☆ ☆ Muy satisfecho

4. ¿ Por qué nos das esa valoración?

ANEXO IX. Cuestionario para los niñ@s que participan en las actividades inclusivas

¿Has disfrutado participando en las actividades inclusivas?

□Sí □No

¿Te gustaría seguir participando en actividades inclusivasx?

□Sí □No

¿Qué actividades te han gustado más?

¿Qué otras actividades inclusivas te gustaría hacer?

¿Has conocido a alguien que no conocías antes?

□Sí □No

ANEXO X: ANEXOS RELACIONADOS CON EQUINOTERAPIA

FICHA DE VALORACIÓN INCIAL

Fecha:

Nombre del niñ@:

Descripción de susnecesidades especiales/limitaciones/discapacidad:

Características generales: Nivel motor: Habilidades sociales, comunicación: Procesos cognitivos (lecto escritura, memoria y atención, cálculo, planificación…): Expresión y gestión de afectos Y emociones:

Valoración de sus potencialidades:

Objetivos específicos e ítems a trabajar y temporalización

VALORACIÓN INICIAL DE OBJETIVOS

INDICADORES	Nivel de consecución 1 2 3 4 5	OBSERVACIONES

VALORACIÓN FINAL DE OBJETIVOS

INDICADORES	Nivel de consecución 1 2 3 4 5	OBSERVACIONES

CONCLUSIONES

FICHADEPROGRAMACIÓN GENÉRICA: EQUINOTERAPIA, CAMPAMENTO INCLUSIVO

Fecha:

Nombre del niñ@/pareja/grupo:

OBJETIVOS Indicadores a trabajar

ACTIVIDAD, TEMPORALIZACIÓN, DESARROLLO

MATERIALES

OBSERVACIONES, Aspectos a tener en cuenta

PIERRES
Asociación de personas con diversidad funcional

FICHA DE EVALUACIÓN DIARIA

VALORACIÓN DE OBJETIVOS

INDICADORES	Nivel de consecución					OBSERVACIONES
	1	2	3	4	5	

VALORACIÓN global de la Actividad, aspectos a tener en cuenta para otras ocasiones.

PIERRES
Asociación de personas con diversidad funcional

ENCUESTA VALORACIÓN CAMPAMENTO INCLUSIVO

1. Grado de satisfacción de los campamentos inclusivos. Siendo 1 poco satisfecho y 10 muy satisfecho. @.¿Por qué?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

2. Influencia positiva de los campamentos inclusivos en el proceso del niñ@/adolescente. ¿Por qué? ¿Has notado algún cambio en su conducta o comportamiento?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

3. Grado de satisfacción respecto a las actividades. ¿Qué es lo que más te ha gustado de los campamentos?¿Qué es lo que menos?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

PIERRES
Asociación de personas con diversidad funcional

4. Grado de satisfacción de la organización, monitores y forma de trabajo. Haz una pequeña valoración al respecto.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

5. ¿Qué mejorarías de la organización de los campamentos inclusivos?

GRACIAS PORSU COLABORACIÓN

PIERRES

Asociación de personas con diversidad funcional

ANEXO XI. FICHAS DE TERAPIA OCUPACIONAL

OBJETIVOS. TERAPIA OCUPACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS

DESCRIPCIÓN DE SUS NECESIDADES

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

EVALUACIÓN INICIAL

INDICADORES	Nivel de consecución					OBSERVACIONES
	1	2	3	4	5	

EVALUACIÓN FINAL

INDICADORES	Nivel de consecución 1	2	3	4	5	OBSERVACIONES

VALORACIÓN GENERAL

PIERRES
Asociación de personas con diversidad funcional

FICHA DE PROGRAMACIÓN SESIÓN TERAPIA OCUPACIONAL

Fecha:

Nombre:

OBJETIVOS a trabajar en la sesión:

SESIÓN, TEMPORALIZACIÓN, DESARROLLO

MATERIALES

OBSERVACIONES, Aspectos a tener en cuenta

PIERRES
Asociación de personas con diversidad funcional

FICHA DE EVALUACIÓN DIARIA

VALORACIÓNDEOBJETIVOS

OBJETIVO	Nivel de consecución 1	2	3	4	5	OBSERVACIONES

VALORACIÓN global de la Actividad, aspectos a tener en cuenta para otras ocasiones.

ANAMNESIS INICIAL: HISTORIA Y PERFIL OCUPACIONAL

FECHA DE LA ENTREVISTA
PROFESIONAL Y ASISTENTES
DATOS PERSONALES

- NIÑO:

NOMBRE	APELLIDOS
FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO
NACIONALIDAD	DNI
NºDE HERMANOS	GRADO DISCAPACIDAD
MEDICACIÓN	DIAGNÓSTICO

DIRECCIÓN		
Nº	BLOQUE	PUERTA
C.P	POBLACIÓN	PROVINCIA
PAIS		

- PADRE

NOMBRE	APELLIDOS
ESTADO CIVIL	
TELÉFONO	

- MADRE

NOMBRE	APELLIDOS
TELÉFONO	

ANTECEDENTES FAMILIARES

HISTORIA MÉDICA

¿Alguna dificultad durante el embarazo o parto?

Duración del embarazo: ☐ Natural ☐ Nalgas ☐ Gemelos\ Mellizos ☐

Inducido Peso al nacer

¿El bebé necesitó asistencia respiratoria al nacer?

¿El niño/a tiene o ha tenido…?

- Operaciones
- Hospitalizaciones
- Dificultades respiratorias, pulmonares o bronquial
- Problemas cardiacos
- Crisis epilépticas
- Alergias
- Infecciones de oído
- Otras

DESCRIPCIÓN DEL NIÑO\A

Describa a su hijo cuando era bebé

¿Cómo describirías a tú hijo/a?

	SI	NO	AVECES		SI	NO	AVECES
Grita mucho, quejoso,	☐	☐	☐	Le gusta estar en brazos	☐	☐	☐
Demandante	☐	☐	☐	Rechaza estar en brazos	☐	☐	☐
Alerta	☐	☐	☐	Blando al estar en brazos	☐	☐	☐
Tranquilo	☐	☐	☐	Tenso al estar en brazos	☐	☐	☐
Pasivo	☐	☐	☐	Sueño normal	☐	☐	☐
Activo	☐	☐	☐	Sueño irregular	☐	☐	☐

Describe a su hijo en el presente

- ¿Qué fortalezas ve en su hijo/a?

- ¿Qué puntos débiles ve en su hijo?

	SI	NO	AVECES		SI	NO	AVECES
En general es tranquilo\a	☐	☐	☐	Torpe	☐	☐	☐
Demasiado activo\a	☐	☐	☐	Difícil de separar del cuidador	☐	☐	☐
Se cansa fácilmente	☐	☐	☐	Hábitos o tics nerviosos	☐	☐	☐
Habla constantemente	☐	☐	☐	Se cae a menudo	☐	☐	☐
Demasiado impulsivo	☐	☐	☐	Moja la cama	☐	☐	☐
Poca atención	☐	☐	☐	Moja o mancha el pantalón	☐	☐	☐
Resistente a los	☐	☐	☐	Usa pañal	☐	☐	☐

cambios

Pelea frecuentemente	☐	☐	☐	Se frustra fácilmente	☐	☐	☐
Generalmente contento	☐	☐	☐	Tiene miedos poco habituales	☐	☐	☐
Tiene pataletas con frecuencia	☐	☐	☐	Se balancea con frecuencia	☐	☐	☐

Sueño regular ☐ ☐ ☐

HISTORIA DEL DESARROLLO

Desarrollo Sensorial

¿Ha notado si su hijo reacciona de forma inusual a estímulos como sonidos, luces, texturas, ya sea por mostrarse muy sensible o por parecer poco reactivo ante ellos?

¿Se sobresalta con ruidos fuertes o, por el contrario, ignora sonidos que otros notan, mostrando también un interés marcado por luces y reflejos?

¿Cómo es su relación con el contacto físico y las texturas, suele rechazar abrazos, etiquetas de ropa o la sensación de suciedad en manos y cara?

¿Busca o evita actividades de movimiento constante como saltar, girar o usar columpios, y ha notado si tiene una resistencia alta o nula al mareo?

Desarrollo Motor Grueso

- Control cefálico
- Volteo
- Sedestación
- Gateo
- Desplazamiento anterior a la marcha
- Ponerse de pie
- Marcha autónoma
- Saltar
- Saltar Pies Juntos
- Saltar Pata Coja
- Equilibrio
- Fuerza
- Coordinación
- Agilidad

Desarrollo Motor Fino

- Prensión
- Precisión de objetos
- Coordinación visomotora
- Pinza digital

- Grafomotricidad

Desarrollo Lenguaje

- Balbuceo
- Primeras palabras
- Forma de comunicación actual
- Contacto visual
- Mirar cuando se le llama
- Intención comunicativa Señala
- Imita
- Demanda
- Babeo
- Responde coherentemente a las preguntas
- Comprensión

HISTORIAOCUPACIONAL

Alimentación

- Problemas al iniciar pecho o tetina
- Problemas en el cambio:
    - De leche a papilla
    - De papilla a sólido
- Rechaza algún alimento
- Acepta nuevas texturas y sabores
- Hábitos relacionados con el acto de la alimentación
- Alergias
- Comer con los dedos
- Comer con cuchara
- Uso del tenedor
- Cortar con cuchillo
- Beber con unvaso
- Comer solo

Vestido

- Desvestido
- Ponerse\Quitarse la camiseta
- Ponerse\Quitarse los pantalones
- Ponerse\Quitárselos
- calzoncillos\bragas
- Abotonarse solo\a

- Cerrar cremalleras solo\a
- Abotonar con presión
- Atarse los zapatos
- Vestirse solo\a
- Arreglarse
- Colabora
- Rechaza alguna prenda

Aseo

- Disfruta del baño
- Tolera el agua
- Lavado de manos
- Lavado de cara
- Secarse con la toalla
- Control de esfínteres
- Diferenciar entre diurno-nocturno
- Tolera el lavado de dientes
- Lavado de dientes solo
- Cortarlas uñas
- Algo que le desagrade en el lavado de dientes
- Se peina solo
- Tolera todo tipo de peinados
- Le molesta el uso del secador de pelo
- ¿Tolera el corte de cabello?

Sueño

- ¿A qué hora suele irse a domir?
- ¿A qué hora se despierta normalmente?
- ¿Tiene una rutina antes de dormir (cuento,canción,baño,etc.)?
- ¿Necesita la presencia de un adulto para conciliar el sueño?
- ¿Duerme siesta?¿Cuánto tiempo?
- ¿Duerme en su propia cama o en la cama de los padres/hermanos?

- ¿Tolera dormir con la luz apagada?
- ¿Necesita algún objeto para dormir (peluche,manta,chupete)?
- ¿Cómo reacciona a los ruidos durante la noche?

- ¿Se despierta por la noche? ¿Con qué frecuencia?
- ¿Se levanta de la cama durante la noche?
- ¿Ha presentado terrores nocturnos o pesadillas?
- ¿Muestra resistencia o protesta al momento de ir a dormir?

Desarrollo Personal

- Interés por el entorno
- Adaptación a las normas/reglas del hogar
- Reconoce/evita los peligros
- Miedos, fobias
- Obsesiones
- Costumbres y manías
- Rabietas: como,cuando,que le ha precedido

Desarrollo Socioemocional

- Relación con otros niños de su edad
- ¿Cómo reacciona ante conflictos con otros niños?
- Forma de comunicación que utiliza
- ¿Cómo reacciona cuando juega en grupo o con desconocidos?
- Expresión de sentimientos: cómo expresa cariño,enfado,alegría…
- Intereses, qué le gusta
- ¿Cómo expresa sus emociones (alegría,enfado,tristeza,miedo…)?
- ¿Suele comunicar sus necesidades y sentimientos de forma verbal o gestual?
- ¿Cómo manejar la frustración o la decepción?
- ¿Quéestrategiasusacuandoestáenfadadootriste?

Colegio

- Nombre de la tutora
- Historia escolar: guardería,adaptación…
- Rutina escolar
    - Horario
    - Comedor
    - Relación con los compañeros
    - Deberes-trabajos
    - ¿Problemas para ir? ¿para recogerle?
    - Cómo es la mañana antes de acudir al colegio

Conducta de juego

- ¿Cuáles son sus juegos/ juguetes favoritos?
- ¿Dónde suele jugar(casa,parque,escuela…)?
- ¿Con quién juega habitualmente (hermanos,padres,amigos…)?
- ¿Cuánto tiempo dedica al juego al día?
- ¿Prefiere juegos individuales o en grupo?
- ¿Le gustan más los juegos tranquilos o de movimiento?
- ¿Inventa juegos propios o sigue reglas establecidas?
- ¿Cómo reacciona cuando pierde o cuando no sale como quiere?
-

HISTORIACLÍNICAPSICOLÓGICA

1. **Datos de filiación**

Nombre y Apellidos			
Edad		**Sexo**	
Fecha de nacimiento			
Lugar de nacimiento			
Lugar actual de residencia			
Teléfono			
Nivel de estudios			
Ocupación			
Estado civil			
Referente			
Informantes			
Lugar de evaluación			
Evaluador/a			

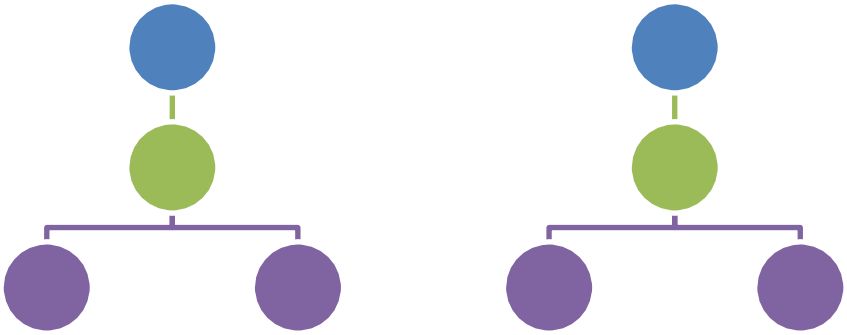
2. **Motivo de consulta**

3. **Historia del problema actual**

4. **Antecedentes personales**

5. **Antecedentes familiares**

Composición familiar (genograma)



Dinámica familiar: comunicación, relaciones afectivas…

Rol de la persona en la familia

Antecedentes actuales y pasados de trastornos mentales en la familia

6. **Historia del desarrollo**

Embarazo

Parto

Desarrollo psicomotor

Enfermedades y/o accidents

Niñez

Escolaridad

Cambios de residencia

Relaciones interpersonales

Trabajo

Historia psicosexualidad

Hábitos e intereses

Uso de sustancias

Funciones fisiológicas (alimentación,sueño…)

7. Examen del estado mental

Descripción general

Estado de conciencia

Orientación

Lenguaje

Estado de ánimo

Actividad motora

Pensamiento

Sensopercepción

Atención

Memoria

8. Hipótesis y posible diagnóstico

9. Plan terapéutico

10.Seguimiento

Anexos

ANEXO I: Ficha de programación de cada taller

ANEXO II: Ficha itinerario de aula

ANEXO III: Ficha observaciones de recreo

ANEXO IV: Ficha de Evaluación diaria

PROGRAMA CONVIVE

Anexo I

FICHA PROGRAMACIÓN DE TALLERES - ACTIVIDADES

NÚMERO Y NOMBRE DE TALLER:

DURACIÓN:

LUGAR DE REALIZACIÓN:

PARTICIPANTES: Alumn@s entre 13 y 14 años

OBJETIVOS E INDICADORES:

DESARROLLO TALLER:

PIERRES

PROGRAMA

CONVIVE

RECURSO NECESARIOS (humanos y materiales)

OBSERVACIONES, Aspectos a tener en cuenta

PIERRES

PROGRAMA CONVIVE

ANEXO II

FICHA ITINERARIO AULA

CURSO: GRUPO:

FECHA: HORARIO:

NÚMERO DE ALUMN@S:

Características específicas del aula: diversidad dentro del aula

DAFO´S: (Relaciones-formas de vincularse, incluir liderazgo y estilos de liderazgo, estilos de comunicación, nivel de participación…)

DEBILIDADES:

DAFO´S: (Relaciones-formas de vincularse, incluir liderazgo y estilos de liderazgo, estilos de comunicación, nivel de participación…)

FORTALEZAS:

PIERRES

PROGRAMA CONVIVE

OBJETIVOS:

ADAPTACIONES ESPECIALES:

ASPECTOS A TENER EN CUENTA:

PROGRAMA CONVIVE

ANEXO III

FICHA OBSERVACIÓN EN EL RECREO

SEMANA:

OBSERVACIONES RECOGIDAS

SEMANA:

OBSERVACIONES RECOGIDAS

SEMANA:

OBSERVACIONES RECOGIDAS

SEMANA:

OBSERVACIONES RECOGIDAS

PROGRAMA CONVIVE

ANEXO IV

FICHA DE EVALUACIÓN DIARIA

CURSO: GRUPO:

FECHA: HORARIO:

NÚMERO DE ALUMN@S: TALLER Nº:

INDICADORES DE MEDIDA

INDICADORES	Nivel de consecución					OBSERVACIONES
	1	2	3	4	5	
Nivel de participación Participa todo el aula (siendo el cinco la participación maxima)						
Motivación en la participación Muestran interés, hacen preguntas/comentarios pertinentes						
Comunicación/Escucha Demuestran atención plena durante las comunicaciones orales						
Comunicación/Escucha Respetan los turnos de palabra y no interrumpen a los demás						
Comunicación/Escucha Utilizan lenguaje verbal y no verbal para mostrar interés y comprensión						
Inteligencia emocional Son capaces de identificar las emociones en sí mism@s						
Inteligencia emocional Identifican las emociones en los demás						
Inteligencia emocional Son capaces de expresar cómo se sienten						
Inteligencia emocional Identifican aspectos positivos de sí mismos, así como aspectos que les limiten o quieran mejorar.						

Relaciones dentro del aula Se dan muestras de cercanía en las relaciones entre alumn@s (comunicación, conducta, muestras de apoyo…)						
Relaciones dentro del aula Capacidad de cooperación y trabajo en equipo						
Relaciones dentro del aula Son capaces de abrirse a que haya opiniones y formas de ver y ser diferentes.						
Relaciones dentro del aula Nivel de acogida de la diversidad dentro del aula (no se dan muestras de rechazo, discriminación entre compañer@s, siendo el cinco el grado de inclusión máxima)						

Feedbacks profesorado:

Feedbacks alumnado:

VALORACIÓN global de la Actividad, aspectos a tener en cuenta para otras ocasiones.