

# PLAN ESTRATÉGICO

AGREDACE  
2023 - 2027



## Contenido

Contenido.....	1
1. PROPÓSITO Y ALCANCE DEL PLAN ESTRATÉGICO .....	3
2. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES .....	5
3. ANÁLISIS DE LA UNIDAD FUNCIONAL: MATRIZ DAFO.....	6
4. GENERACIÓN DE ESTRATEGIAS.....	8
5. DESPLIEGUE DEL PLAN ESTRATÉGICO.....	9



## INTRODUCCIÓN

El segundo plan estratégico de AGREDACE pretende no sólo a consolidar los objetivos del primer Plan, sino también seguir avanzando en la consecución de objetivos nuevos.

Desde que nuestra entidad se fundara en el año 2003, hemos vivido momentos de muy distinta naturaleza. Algunos muy tristes para la familia de AGREDACE, especialmente las pérdidas personales en lo familiar. Otros en cambio, han sido muy felices, cuando hemos conseguido hitos importantes en nuestro crecimiento y en la consecución de derechos y mejoras para nuestro colectivo. Estos los hemos celebrado con toda nuestra alegría e ilusión.

Pero con la perspectiva de casi 20 años de recorrido, debemos reconocer los errores que hemos cometido. Uno importante, y que ya se establecía en el Plan anterior, así como las bases para corregirlo, era centrarnos en la atención personal, descuidando en demasiadas ocasiones las actividades de visibilización, concienciación y socialización, que deberían estar en nuestro día a día. La insólita realidad que hemos vivido durante los últimos 3 años con la declaración de la pandemia de Covid-19 han dificultado que hayamos alcanzado de manera completamente satisfactoria los hitos propuestos en ese ámbito. Por este motivo, será una constante también en este II Plan Estratégico.

No obstante, también debemos felicitarnos por el trabajo bien hecho en otros hitos planteados en el I Plan, que pese a las circunstancias externas poco favorables se han conseguido alcanzar, incrementando incluso nuestras expectativas.

El anterior plan emanaba del trabajo hecho en colaboración con otras entidades de daño cerebral adquirido, que agrupadas en torno a la federación estatal, FEDACE y la federación andaluza, FANDACE, recogía la realidad general del movimiento asociativo de daño cerebral adquirido (DCA), para a partir de ahí, hacer análisis más minucioso de nuestra propia realidad y de nuestra propia manera de ver y hacer las cosas. En este plan se ha seguido la misma manera de proceder, haciendo aún más incidencia en la realidad de nuestro entorno y nuestra realidad.

En este II Plan Estratégico definimos claramente los principios rectores de actuación que deben guiar nuestra actividad en los próximos cinco años. Recoge también nuestras metas, nuestras inquietudes, y una ilusión enorme por llegar cada vez más y mejor a las familias con DCA, especialmente, las que más lo necesitan.

A partir de aquí, queda un duro trabajo por implantar y desarrollar este II Plan, con el que esperamos obtener los mayores beneficios para el colectivo que somos, y que pueda aportar un paso más en el camino hacia la excelencia que es otro de nuestros objetivos como entidad.



## 1. PROPÓSITO Y ALCANCE DEL PLAN ESTRATÉGICO

A partir de la necesidad de reflexionar junto con otras organizaciones del movimiento asociativo DCA sobre las principales dificultades, objetivos y estrategias de las entidades sociales, la decisión de elaborar el Plan Estratégico ha sido casi una consecuencia directa. Es necesario coordinar esfuerzos y responsabilidades, así como identificar los grandes objetivos comunes, las principales estrategias y tácticas del conjunto del movimiento asociativo y sus organizaciones, desde lo general hasta nuestra realidad más inmediata. Parece razonable pensar que una vez realizada esta identificación, y asumidos los compromisos que se derivan, esa actividad coordinada permitirá alcanzar de forma más rápida y más eficiente las metas que el movimiento asociativo, sus organizaciones y sus personas nos propongamos.

No podemos limitarnos, no obstante a hacer una mera adaptación de los Planes de las federaciones, puesto que más allá de compartir metas comunes, nuestra entidad tiene su propia idiosincrasia, derivada de las propias características de nuestra localización, y de las personas que formamos AGREDACE.

### TRAYECTORIA DE LA ENTIDAD

AGREDACE es la Asociación Granadina de Familias para la Rehabilitación del Daño Cerebral. Nacemos en 2003, a través de la unión de varias familias con casos de daño cerebral y profesionales, que se unieron para poder afrontar con más y mejores recursos los cambios que el daño cerebral había provocado en sus vidas.

En el acta fundacional aparecen Marcelino Martínez García, Juan Manuel García Ruíz y Alfonso Caracuel Romero. Familiares de personas con DCA y neuropsicólogo. A partir de aquí, comienza nuestra andadura por mejorar la calidad de vida de las personas con DCA y sus familias.

En octubre de 2004, el Ayuntamiento de Granada nos cede dos pequeñas salas en el Centro Cívico de La Chana los miércoles de 17:00 a 20:00, que nos permite reunirnos y desarrollar algunas actividades, especialmente charlas de formación, impartidas de manera voluntaria.

En 2006 conseguimos alquilar un local en La Chana, en el que tenemos punto de información con un trabajador social, y se empiezan a impartir algunos talleres por personas voluntarias. Poco después, firmamos un acuerdo con el Hospital Ruiz de Alda, que nos cede las salas de Rehabilitación del Hospital de San Juan de Dios, que no se utilizan por las tardes, para dar allí terapias de neuropsicología, logopedia, terapia ocupacional y fisioterapia.

En 2005 hemos entrado a formar parte de la Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE).

En 2006 comenzamos a hacer gestiones para construir un centro de Rehabilitación del DCA, en el que se puedan atender todas las necesidades de las personas con DCA y sus familias. En



2008 el Ministerio del Interior nos declara de utilidad pública. Esto permite que el Excmo. Ayuntamiento de Granada nos conceda un terreno, en el que poder construir en el futuro un centro de Rehabilitación del Daño Cerebral. Finalmente, en mayo de 2016 trasladamos nuestra actividad al edificio situado en la calle Doctor Medina Olmos 58 de Granada, y financiado principalmente a través de las Subvenciones con cargo al IRPF, del Ministerio de Sanidad.

En 2006, nuestra entidad, junto con las asociaciones de daño cerebral de Almería, Cádiz, Jaén Málaga y Sevilla formamos FANDACE, la Federación andaluza de daño cerebral. Hoy compuesta por asociaciones de las 8 provincias, y que es un referente en cuanto a federaciones de discapacidad en nuestra comunidad autónoma.

Paralelamente, mientras se construía el centro, apostamos por un proyecto que también se impulsa desde FANDACE. La existencia de centros con plazas concertadas con la Junta de Andalucía, con garantía de atención al DCA universal.

Durante 2016 firmamos también un contrato con la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de la Junta de Andalucía, para concertar 20 plazas en régimen de Centro de Día para Personas con DCA, dispositivo al que se accede a través de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Este hito, que perseguíamos desde 2009, al fin se hizo realidad, y es reflejo de la apuesta por el derecho a una rehabilitación universal, de la mano de la Administración Pública, tanto desde nuestra entidad, como de FANDACE.

Actualmente contamos un centro de la Calle Doctor Medina Olmos, donde se realiza tanto la actividad de la Asociación como de Centro de día. En la Asociación se ofrece atención terapéutica directa, además de diversos talleres y actividades que puedan mejorar la calidad de vida de las personas con DCA y sus familias. En cuanto al Centro de día, se ofrece una atención integral al DCA, a la vez que permite normalizar la vida de sus familiares.

De acuerdo con datos de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia publicada en abril de 2022 por el Instituto Nacional de Estadística (INE); en España viven más de 435.400 personas con Daño Cerebral Adquirido. Los ictus suponen más del 80% de los casos totales, por delante de otras causas como los traumatismos craneoencefálicos, las anoxias o los tumores cerebrales entre otros. Cada año se dan 104.701 nuevos casos de Daño Cerebral Adquirido.

El 65,03 % de las personas con Daño Cerebral Adquirido son mayores de 65 años, dato que se relaciona con la alta incidencia del ictus en un colectivo en el que la mayor parte del mismo (el 52%) son mujeres.

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

Ante esta realidad el Movimiento Asociativo del daño cerebral surge por la falta de recursos para la atención a estas personas, la no prioridad en la agenda política y la débil y escasa respuesta de las diferentes administraciones tanto en la dimensión sanitaria como en la



dimensión social a las necesidades de la persona y sus familias tras la lesión. Es por tanto, la respuesta de todas estas personas que en Andalucía sufren la falta de soluciones y de prioridad de este importante colectivo en la planificación de las políticas sociales y sanitarias de las diferentes administraciones públicas.

## 2. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

---

### 2.1. MISIÓN

AGREDACE es una asociación de personas con daño cerebral adquirido (DCA) y sus familias, declarada de Utilidad Pública, que busca mejorar la calidad de vida este colectivo ante los cambios que el daño cerebral provoca.

### 2.2. VISIÓN

- ✓ Facilitar el acceso a todas las personas con DCA a una rehabilitación de calidad, independientemente de su capacidad socio económica.
- ✓ Promover la autonomía de las personas con DCA y favorecer la plena inclusión.
- ✓ Aumentar nuestra base social en un 20% en los próximos 5 años.
- ✓ Contribuir el conocimiento científico sobre la rehabilitación del DCA en fases subaguda y crónica.

### 2.3. VALORES

- **Solidaridad y ayuda mutua:** fomentar nuestro carácter como entidad de ayuda mutua entre familiares, como pieza clave del apoyo emocional, la transmisión de conocimientos y el sentimiento de pertenencia al grupo.
- **Empoderamiento de la persona con DCA:** como pieza clave de toda nuestra actividad, primando en el cumplimiento de la misión de la entidad.
- **Profesionalidad y compromiso:** nuestro equipo profesional está altamente cualificado para atender las necesidades del DCA, pero además es un equipo comprometido con el proyecto de AGREDACE, que diariamente aporta sus conocimientos y su vocación, para mejorar la calidad de vida de nuestras familias. Nuestra tendencia además, es mejorar día a día, en cada uno de nuestros procesos, para alcanzar la excelencia.



- **Reivindicación:** comprometidos con la visibilización y la atención directa a las necesidades de nuestro colectivo.
- **Eficiencia:** apostamos por la gestión más eficiente de los recursos de los que disponemos.
- **Transparencia:** nuestras cuentas y nuestras actividades son públicas.
- **Innovación:** investigamos y apostamos por métodos nuevos de tratamiento rehabilitador, participamos en estudios científicos sobre DCA. Promovemos el conocimiento universal sobre DCA.
- **Universalidad:** para ello reivindicamos una mejora de la atención al DCA en el sistema socio sanitario público, y desarrollamos programas propios, que incidan directamente en la mejora de las condiciones de vida de las Familias con DCA.
- **Equidad y no discriminación:** fomentamos la igualdad entre todas las personas, no existiendo diferencia de trato ni por razón de género, raza, edad, orientación sexual o diversidad funcional.
- **Conciliación:** de los trabajadores con su vida personal

### 3. ANÁLISIS DE LA UNIDAD FUNCIONAL: MATRIZ DAFO

---

El análisis DAFO es una herramienta simple, que consiste en estudiar cuáles son los puntos débiles y fuertes de la UF, tanto internos como externos. Este ejercicio nos permite conocer la situación real en la que se encuentra dicha unidad.

Los campos de esta matriz son los siguientes:

- **Debilidades:** Son puntos débiles internos, aspectos que limitan o reducen la capacidad de desarrollo efectivo de la estrategia de la organización.
- **Fortalezas:** Son puntos fuertes internos, capacidades, recursos, posiciones alcanzadas y ventajas competitivas que deben y pueden servir para explotar oportunidades.
- **Amenazas:** Son puntos débiles externos, toda fuerza del entorno que puede impedir la implantación de una estrategia o bien reducir su efectividad.
- **Oportunidades:** Son puntos fuertes externos, que pueden suponer una ventaja competitiva para la organización o una posibilidad de mejora de la misma.



ANÁLISIS INTERNO

FORTALEZAS

- Equipo profesional y junta directiva con gran compromiso personal.
- Trabajo en equipo transdisciplinar, con trabajadores altamente cualificados.
- Buenas instalaciones.
- Buena reputación corporativa.
- Diversidad de actividades.
- Innovación tecnológica.
- Buena relación con los stakeholders.
- Apoyo y aprendizaje mutuo con el resto de asociaciones de DCA.

DEBILIDADES

- Desconocimiento de la existencia de la asociación para nuevas personas afectadas por DCA.
- Poca implicación de las familias socias.
- Escasa imagen corporativa a nivel nacional.
- Insuficiente implicación en el proceso rehabilitador de algunas familias.
- Espacio insuficiente respecto al crecimiento de la demanda de los servicios de la asociación.
- Dificultad de algun@s soci@s para trasladarse al centro.
- Lista de espera para el Centro de Día.
- Falta de recursos para atender perfiles de residencia.

ANÁLISIS EXTERNO

OPORTUNIDADES

- Nuevas actividades.
- Colaboración con instituciones sanitarias para dar visibilidad al DCA.
- Presencia en hospitales para dar información a las nuevas personas afectadas, tanto sobre el DCA como de la existencia de la Asociación.
- Proyectos de financiación para una furgoneta que permita ampliar el servicio de transporte.
- Nuevas líneas de subvenciones para la construcción de un nuevo centro para ampliación de plazas de Centro de día y Residencia.

AMENAZAS

- Excesiva dependencia de financiación externa, que conlleva pocas posibilidades de planificación.
- Poca base social, poco conocimiento de la sociedad del DCA.
- Incertidumbre en políticas sociales económicas.
- Poco conocimiento del trabajo rehabilitador en fase crónica por parte de las instituciones sanitarias.
- Limitación de recursos económicos de las personas en situación de especial vulnerabilidad que les impide acceder a una rehabilitación de calidad.





## 4. GENERACIÓN DE ESTRATÉGIAS

---

En términos generales, se comparte que la razón de ser del Movimiento Asociativo se sustenta en cuatro principales carencias en nuestra estructura de bienestar relativas al DCA, en consonancia con las líneas estratégicas de FEDACE y FANDACE:

- La escasez de suficientes recursos y servicios homologados (y sean de calidad) para las personas con DCA, en los ámbitos sanitarios, sociales y legislativos.
- La dificultad de las familias de personas con DCA para encontrar apoyos en su entorno (social, sanitario, político, administrativo, etc.) cuando un familiar tiene DCA.
- El retroceso en derechos subjetivos de ciudadanía y en autonomía personal (potencial o real) en las personas una vez tienen DCA.
- El conocimiento y el reconocimiento deficiente (y como consecuencia los déficits en sensibilización y empatía) entre la ciudadanía y entre las instituciones públicas y privadas, tanto en los ámbitos sociales y educativos, como en los sanitarios, como en los legislativos.

A partir de estos preceptos, y tras realizar nuestro propio análisis, podemos concluir que los principales propósitos de este Plan son:

1. Mejorar el conocimiento general de la sociedad granadina sobre el DCA.
2. Establecernos y afianzarnos como la entidad referente en Granada.
3. Aumento de espacio para ofrecer plazas de Residencia y ampliar la oferta en el Centro de día.
4. Ampliar servicio de transporte para la Asociación.
5. Llegar a zonas desatendidas.
6. Mejorar la implicación de las familias en el funcionamiento de la asociación
7. Contribuir a mejorar la identidad corporativa del Movimiento Asociativo DCA.
8. Consolidar y aumentar la base social de AGREDACE.
9. Mejorar el conocimiento científico sobre la rehabilitación del DCA en fases subaguda y crónica.
10. Proporcionar una rehabilitación de calidad a personas con escasos recursos económicos.



#### 4.1. METODOLOGÍA

Tras la colaboración en otros planes estratégicos, y la necesidad de ir dotando a nuestras actuaciones de la mayor eficiencia y calidad, tanto trabajadores como la junta directiva han aunado esfuerzos para sacar adelante este proyecto.

Desde el inicio se plantea la necesidad de trabajar en pequeñas comisiones, que hagan que hagan más ágil el trabajo, para una posterior puesta en común y debate, que permita llegar a conclusiones consensuadas.

El equipo de trabajo ha estado formado por la Junta Directiva y los trabajadores del centro, que divididos en pequeñas comisiones, como hemos dicho, han ido trabajado distintas dimensiones. La puesta en común de este trabajo, ha sido muy enriquecedora. Mediante cuestionarios y entrevistas, se ha contado también con la opinión de socios y socias y personas voluntarias.

Ha sido un trabajo que comenzó en marzo de 2018 con el primer Plan Estratégico y que continúa consolidándose en cuanto a los objetivos iniciales, así como progresando en los nuevos objetivos planteados en el presente plan.

#### 4.2. FASES DEL PLAN ESTRATÉGICO

Podemos distinguir diferentes fases en la elaboración del plan Estratégico:

- **Fase de Puesta en Marcha:** Constitución de una comisión de trabajadores, que deben ir guiando los pasos y cada una de las fases. Revisión de los Planes Estratégicos de FEDACE y FANDACE para su adaptación a nuestra propia realidad.
- **Fase de diagnóstico:** Elaboración de un primer documento de trabajo, con reparto de contenidos a abordar. Recogida de demandas de diversos grupos de interés.
- **Fase Reflexiva:** Puesta en común y redefinición y consenso de contenidos.
- **Fase de Despliegue:** Elaboración del documento final del Plan Estratégico 2023-2027. Aprobación en junta directiva
- **Puesta en marcha**

### 5. DESPLIEGUE DEL PLAN ESTRATÉGICO

El despliegue del plan estratégico consiste en concretar las estrategias a largo plazo en programas y objetivos a corto y medio plazo, estableciendo las metas a cumplir, las responsabilidades y los indicadores de cumplimiento.



Dentro de cada objetivo o eje estratégico puede haber uno o más objetivos operativos, que tendrán que ser puestos en marcha por la asociación para alcanzar el objetivo estratégico.

El planteamiento de estos objetivos operativos debe contener:

- La definición del objetivo.
- Las distintas metas o acciones necesarias para su consecución.
- La definición de los responsables de cada una de esas metas.
- Su planificación temporal.
- Indicadores de seguimiento asociados.



### 5.1. CUADRO OBJETIVOS, ACCIONES Y RESPONSABLES DEL PLAN ESTRATÉGICO

OBJETIVOS	ACCIONES	RESPONSABLES	INDICADORES
1. <b>Mejorar el conocimiento general de la sociedad granadina sobre el DCA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Talleres de sensibilización y prevención: centros de salud, centros cívicos, centros educativos</li> </ul>	Trabajadora social	<ul style="list-style-type: none"> <li>N.º de centros visitados</li> <li>N.º de personas que asisten</li> <li>N.º de personas que contactan después de la intervención</li> </ul>
2. <b>Establecernos y afianzarnos como la entidad referente en Granada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Afianzar intervención en hospitales</li> <li>Promocionar la labor investigadora del equipo terapéutico</li> <li>Aumentar la presencia en medios de comunicación</li> </ul>	Trabajadora social Neuropsicólogos Junta directiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>N.º de derivaciones de los hospitales</li> <li>N.º de comunicaciones/publicaciones de investigación sobre DCA hechas en AGREDACE</li> <li>N.º de investigaciones en las que participamos</li> <li>N.º de apariciones en medios de comunicación, tanto analógicos, como digitales (número seguidores, reseñas,...)</li> </ul>
3. <b>Aumento de espacio para ofrecer plazas de Residencia y ampliar la oferta en el Centro de día</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboración de proyectos destinados a la construcción de un nuevo centro</li> </ul>	Junta Directiva Dirección/administración	
4. <b>Mejorar la implicación de las familias en el funcionamiento de la Asociación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Crear grupo de acogida para nuevas familias socias</li> <li>Propiciar actividades de ocio, en las que se promociónen las relaciones sociales.</li> </ul>	Junta directiva Monitores Administración	<ul style="list-style-type: none"> <li>N.º de reuniones del grupo de acogida</li> <li>N.º de actividades de ocio</li> <li>grado de participación de las familias en diversas actividades</li> </ul>
5. <b>Llegar a zonas desatendidas de la provincia de Granada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Búsqueda de convenios de colaboración y cesión de espacios para ofrecer servicios en zonas desatendidas.</li> </ul>	Junta Directiva Dirección	
6. <b>Ampliar servicio de transporte para la Asociación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboración de proyectos destinados a la adquisición de vehículos</li> </ul>	Dirección/administración Junta directiva Trabajadora social	
7. <b>Contribuir a mejorar la identidad corporativa del Movimiento Asociativo DCA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar la directrices sobre el cambio de marca de FEDACE y FANDACE</li> </ul>	Junta directiva Equipo profesional	
8. <b>Consolidar y aumentar la base social de AGREDACE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lanzar campañas de captación de socios externas e internas (familiares y amigos de ya socios)</li> </ul>	Equipo profesional Junta directiva Soci@s y voluntari@s de AGREDACE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de socios nuev@s/año</li> <li>Nº de voluntari@s nuev@s</li> </ul>
9. <b>Mejorar el conocimiento científico sobre la rehabilitación del DCA en fases subaguda y crónica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Iniciar y colaborar con investigaciones sobre rehabilitación en DCA</li> </ul>	Equipo profesional	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de publicaciones en revistas científicas y congresos</li> </ul>
10. <b>Proporcionar una rehabilitación de calidad a personas con escasos recursos económicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convenios con organizaciones públicas para la concesión de ayudas a personas de especial vulnerabilidad para la rehabilitación del DCA</li> <li>Implantación de un bono social a cargo de AGREDACE para las personas vulnerables que no perciben ningún tipo de ayudas</li> </ul>	Equipo profesional Trabajadora social	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de socios con ayudas de organismos públicos</li> <li>Nº de socios con bono social de AGREDACE</li> </ul>



## 5.2. PLANIFICACIÓN TEMPORAL

*Puesta en marcha*      *Objetivo alcanzado*



	2023		2024		2025		2026		2027	
	1er sem	2º sem	1er sem	2º sem	1er sem	2º sem	1er sem.	2º sem	1er sem	2º sem
Aprobación y difusión del Plan.										

### OBJETIVO 1. MEJORAR EL CONOCIMIENTO GENERAL DE LA SOCIEDAD GRANADINA SOBRE EL DCA.

Talleres de sensibilización y prevención.										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### OBJETIVO 2. ESTABLECERNOS Y AFIANZARNOS COMO LA ENTIDAD REFERENTE EN GRANADA.

Afianzar intervención en hospitales.										
Promocionar la labor investigadora del equipo terapéutico.										
Aumentar la presencia en medios de comunicación.										

### OBJETIVO 3. AUMENTO DE ESPACIO PARA RESIDENCIA Y CENTRO DE DÍA.

Elaboración de proyectos destinados a la construcción de un nuevo centro.										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### OBJETIVO 4. IMPLICACIÓN DE LAS FAMILIAS.

Crear grupo de acogida para nuevas familias socias.										
Propiciar actividades de ocio, en las que se promocionen las relaciones sociales.										



2023		2024		2025		2026		2027	
1er sem	2º sem	1er sem	2º sem	1er sem	2º sem	1er sem.	2º sem	1er sem	2º sem

**OBJETIVO 5. LLEGAR A ZONAS DESATENDIDAS DE LA PROVINCIA DE GRANADA.**

Búsqueda de convenios de colaboración y cesión de espacios para ofrecer servicios en zonas desatendidas.										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**OBJETIVO 6. SERVICIO DE TRANSPORTE PARA LA ASOCIACIÓN.**

Elaboración de proyectos destinados a la adquisición de vehículos.										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**OBJETIVO 7. IDENTIDAD CORPORATIVA DEL MOVIMIENTO ASOCIATIVO DCA.**

Implementar la directrices sobre el cambio de marca de FEDACE y FANDACE.										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**OBJETIVO 8. CONSOLIDAR Y AUMENTAR LA BASE SOCIAL DE AGREDAE.**

Lanzar campañas de captación de socios externas e internas.										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**OBJETIVO 9. CONSOLIDAR Y AUMENTAR LA BASE SOCIAL DE AGREDAE.**

Mejorar el conocimiento científico sobre la rehabilitación del DCA en fases subaguda y crónica.										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**OBJETIVO 10. PROPORCIONAR UNA REHABILITACIÓN DE CALIDAD A PERSONAS CON ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS.**

Convenios de colaboración con organismos públicos para la concesión de ayudas a personas de especial vulnerabilidad para la rehabilitación del DCA.										
Implantación de un bono social a cargo de AGREDAE para las personas vulnerables que no perciben ningún tipo de ayudas.										