

GUÍA DE INFORMACIÓN AL USUARIO

“SERVICIOS SANITARIOS DE ASDOPA DE PALENCIA”

LOGOPEDIA Y FISOTERAPIA

Registro Sanitario: 34-C3-0206



**Asociación Síndrome Down Palencia
C/ Antonio Álamo Salazar 10
34004 Palencia
CIF G-34040451
Teléfono 979 71 09 13
E-mail: downpalencia@downcastillayleon.es**



Asociación Síndrome Down Palencia
C/ Antonio Álamo Salazar 10
34004 Palencia
CIF G-34040451
Teléfono 979 71 09 13
E-mail: downpalencia@downcastillayleon.es

GUÍA DE INFORMACIÓN AL USUARIO

A) DATOS RELATIVOS A LA IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO, SERVICIO O ESTABLECIMIENTO:

1. DENOMINACIÓN: ASOCIACIÓN SINDROME DE DOWN DE PALENCIA.

“SERVICIOS SANITARIOS DE ASDOPA DE PALENCIA”: LOGOPEDIA Y FISOTERAPIA.

Registro Sanitario: 34-C3-0206

2. DATOS DE COMUNICACIÓN:

Dirección postal: C/ Antonio Alamo Salazar 10. 34004 Palencia

Teléfono: 979 71 09 13 / 640 85 59 91

Correo electrónico: downpalencia@downcastillayleon.es

3. - AUTORIZACIÓN Y REGISTRO: Fecha de autorización y datos de inscripción según Decreto 49/2005, de 23 de junio. Certificado de Inscripción en el Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de Castilla y León, según Orden 8 marzo de 2001.

EXP.: SOFSP-2025/4. Resolución de 3 de marzo de 2025 por la que se concede Autorización Sanitaria de Instalación de “SERVICIOS SANITARIOS DE ASDOPA DE PALENCIA”. C3. Servicios sanitarios de Fisioterapia y Logopedia integrados en una organización no sanitaria.

4. TITULARIDAD: Se indicará si ésta es pública privada, y la persona o entidad a la que corresponda. Titularidad privada: Asociación Síndrome de Down de Palencia.

5. ORGANIGRAMA: Estructura organizativa indicándose expresamente el cargo de la persona que ostente la máxima responsabilidad sobre la dirección del centro, servicio o establecimiento.

JUNTA DIRECTIVA: Presidenta: D^a Rosa Isabel Obispo Herreros, con DNI 12.724.508 B

ASAMBLEA DE SOCIOS

TRABAJADORA SOCIAL-GERENTE

TRABAJADORES SANITARIOS Y NO SANITARIOS

6. OFERTA DE SERVICIOS: Características asistenciales y prestaciones disponibles. Actividades sanitarias que ofrece el Centro:

6.1. SERVICIO DE FISIOTERAPIA

OBJETIVOS

Los abordajes terapéuticos que se desarrollan dentro de esta especialidad tienen variedad de objetivos, los cuáles van a depender de los problemas individuales de cada paciente, por ejemplo, de la edad y estado de salud general, del cuadro clínico que se esté desarrollando y su etapa progresiva, así como también de las necesidades individuales que requiera el paciente para mantener un óptimo nivel en la realización de sus actividades en la vida diaria. Teniendo esto en cuenta podemos decir que los objetivos más destacables dentro del tratamiento fisioterapéutico son:

- Calmar el dolor mediante la regulación de la tensión muscular.
- Eliminar los trastornos funcionales, mejorar la movilidad, aumentar la fuerza del tejido muscular y mejorar la coordinación de movimiento.
- Entrenar las habilidades sensoriomotoras alteradas optimizando la interacción de la percepción sensorial, el equilibrio y el movimiento.
- Mejorar el sistema respiratorio y cardiovascular, así como también las funciones de los órganos mediante una mayor resistencia y regulación de la función respiratoria.
- Implementar opciones de compensación en caso de presencia discapacidad o enfermedad permanente.
- Optimar la calidad de vida en el trabajo y en la vida cotidiana.
- Ayudar a las personas a ayudarse a sí mismas y lograr su independencia en la realización de las actividades de la vida diaria.

CONTENIDOS A TRABAJAR EN LAS SESIONES

- Desarrollo de la motricidad gruesa: control y movimiento de grupos musculares grandes que nos permiten realizar movimientos generales como levantar un brazo, caminar...
- Desarrollo de la motricidad fina: actividades enfocadas en mejorar los movimientos pequeños y precisos, la destreza manual y coordinación fina.
- Movilidad activa y pasiva: aumentar rango de movimiento de las articulaciones, lo que contribuye a la función y previene la rigidez.

- Fuerza muscular: trabajando varios grupos musculares en conjunto o de forma aislada, teniendo en cuenta la progresión gradual de la carga, la variabilidad del ejercicio y la ejecución de la técnica.
- Esquema corporal: trabajar en la conexión entre la mente y el cuerpo, mejorando la percepción y la conciencia de la posición, movimiento y relación de las distintas partes del cuerpo.
- Equilibrio y coordinación: ejercicios diseñados para la mejora del equilibrio y el desarrollo de la coordinación (ojo-mano, bilateral, ojo-pie, visuomotora...).
- Actividades recreativas: integración de juegos y ejercicios lúdicos para fomentar el interés en la tarea.
- Aspectos cognitivos y sensoriales: actividades que involucren diferentes estímulos, trabajo somatosensorial.
- Respiración y relajación: técnicas de respiración y relajación para promover el bienestar general.
- Adaptación al entorno: estrategias o tareas que se asemejen a su entorno para facilitar su participación en actividades de la vida diaria y fomentar la independencia funcional.

Evaluación continua y ajustes: adaptar el tratamiento según las necesidades de cada persona.

DESTINATARIOS

El programa de fisioterapia realizado en ASDOPA está especialmente diseñado para usuarios con Síndrome de Down y discapacidad intelectual, buscando una intervención adecuada e individualizada en cada uno adaptándose a los objetivos que se quieren buscar con cada uno de los usuarios. Las personas que participan en este programa son 10 usuarios con una edad que abarca desde los 16 hasta los 61 años.

TEMPORALIZACIÓN

El programa se desarrolla durante el curso escolar de septiembre a Junio. El horario de fisioterapia se imparte de lunes a jueves, en horario de tarde. Las sesiones se imparten en la sala de Fisioterapia de la Asociación Síndrome de Down de Palencia (ASDOPA)

METODOLOGÍA

Evaluación inicial: Se valoran las capacidades funcionales del paciente y su capacidad de realizar ciertas actividades básicas como la marcha. Se recopilan antecedentes, historial, evaluación de habilidades motoras y funcionales. Es importante la comunicación continua con el paciente en todo momento.

Objetivos de la sesión: Se acuerdan entre el fisioterapeuta y el paciente las metas y logros que se quieren conseguir con el programa.

Ejercicios/técnicas: Se realizarán los ejercicios y las técnicas de fisioterapia que el profesional considere adecuadas para cada caso, entre estas algunas de ellas pueden ser: Ejercicios para trabajar la coordinación, propiocepción, mejorar la capacidad física y el tono muscular, el equilibrio, la confianza, seguridad y dinamismo en las actividades de la vida diaria. Técnicas en camilla como estiramientos funcionales, manipulaciones, masoterapia, termoterapia u otros.

Desarrollo: es importante que el paciente tenga claro lo que vamos a hacer y cómo el fisioterapeuta estará en constante observación de éste.

Evaluación posterior: Se revisarán las sensaciones del paciente y el fisioterapeuta después de la sesión, buscando puntos en común y discrepancias que haya podido haber durante la misma.

Pautas de sanidad e higiene : El fisioterapeuta utiliza su traje de trabajo en la sala. Tras cada sesión con cada usuario se cambia el papel de la camilla si esta se ha utilizado y se procede al lavado de las manos y ciertos útiles utilizados, bien con jabón, desinfectante o gel hidroalcohólico.

EVALUACIÓN

La evaluación en fisioterapia es continua, se inicia con la recopilación de historial médico, antecedentes e identificación de metas a través de una entrevista con el paciente/familia. La evaluación clínica aborda aspectos como la marcha, postura, coordinación motora... y evaluaciones funcionales observando los patrones básicos de movimiento, la movilidad, el equilibrio y la fuerza muscular. Se evalúan las habilidades motoras gruesas y finas, así como la identificación de posibles molestias o dolor. También se observa la interacción de forma social y la adaptación a entornos de la vida cotidiana. La retroalimentación de los pacientes o las familias asegura una planificación de planes de tratamiento personalizados que se adapten a las necesidades individuales de cada individuo.

Es necesario una correcta planificación previa y organización del programa de actividades para garantizar una correcta actividad de fisioterapia que se adecúe a los pacientes y familias con los que se trabaja.

6.2. SERVICIO DE LOGOPEDIA

Las personas con Síndrome de Down suelen presentar alteraciones en el lenguaje, el habla, la deglución, la audición... por lo que la intervención logopédica cobra un importante valor. Algunas características del lenguaje y de la comunicación de los niños con síndrome de Down son las siguientes:

- Retraso en la producción de las primeras palabras y en la adquisición de vocabulario.
- Mejor nivel comprensivo del lenguaje.
- Uso de un lenguaje más pobre.
- Dificultades articulatorias.
- Alteraciones en la fluidez y en la resonancia.
- Uso de la comunicación no verbal para apoyar la comunicación verbal.
- Buena intención comunicativa.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

Objetivos generales

- Consolidar los prerrequisitos básicos del lenguaje.
- Potenciar desde edades tempranas el desarrollo comunicativo.
- Estimular el desarrollo del lenguaje en todas sus áreas y niveles.
- Favorecer el desarrollo de la lectoescritura.

Objetivos específicos

- Consolidar los prerrequisitos básicos del lenguaje.
 - o Potenciar la memoria auditiva y visual.
 - o Fortalecer la atención y la memoria.
 - o Favorecer el seguimiento de instrucciones.
- Potenciar desde edades tempranas el desarrollo comunicativo.
 - o Introducir gestos naturales que ayuden a la comprensión y expresión del lenguaje.
 - o Desarrollar habilidades de imitación.
 - o Potenciar la intencionalidad comunicativa.
- Estimular el desarrollo del lenguaje en todas sus áreas y niveles.

- o Adquirir puntos y modos de articulación correctos.
- o Incrementar el repertorio y el uso de vocabulario comprensivo y expresivo.
- o Fomentar el uso de estructuras sintácticas simples y complejas.
- o Favorecer el empleo correcto de los tiempos verbales.
- Favorecer el desarrollo de la lectoescritura.
- o Desarrollar o potenciar la conciencia fonológica y silábica.
- o Mejorar la fluidez y la comprensión lectora.
- o Potenciar la expresión escrita espontánea y dirigida.
- o Mejorar la grafía.
- o Interiorizar las reglas ortográficas más importantes y frecuentemente empleadas.

CONTENIDOS

Para lograr la consecución de los objetivos específicos y, por tanto, de los generales, se trabajan y desarrollan ciertos contenidos a lo largo de la intervención logopédica.

- Ejercicios de discriminación y memoria auditiva y visual.
- Ejercicios de atención y memoria.
- Ejercicios de movilidad de los órganos bucofonatorios y articulatorios.
- Ejercicios de conciencia fonológica, conciencia silábica, articulación...
- Ejercicios de vocabulario.
- Ejercicios de morfosintaxis.
- Ejercicios de lectoescritura.

DESTINATARIOS

Los destinatarios de programa de intervención logopédica son todos los usuarios que presenten alteraciones en alguno de los campos de intervención de la logopedia.

En este curso, un total de 17 usuarios (16 con síndrome de Down y 1 con discapacidad intelectual) asisten al servicio de Logopedia. Sus edades están comprendidas entre los 5 años y los 38 años.

Todos los destinatarios presentan retraso del lenguaje, retraso en el desarrollo del lenguaje, retraso del habla, dificultades lectoescritoras.

TEMPORALIZACIÓN

El programa de Logopedia se lleva a cabo con una periodicidad anual, coincidiendo con el calendario escolar (comienza en septiembre y finaliza en junio).

Las sesiones de intervención tienen una duración de 55 minutos y se realizan en horario de tarde, entre las 16.10 horas y las 20.10 horas. 14 usuarios reciben una sesión semanal, y los otros 3 usuarios reciben dos sesiones semanales de intervención.

METODOLOGÍA

La intervención logopédica está basada en las características individuales de cada usuario y se tienen en cuenta tanto sus necesidades como sus destrezas y sus debilidades.

La metodología empleada en todas las sesiones es una metodología activa, mediante la cual se hace al usuario protagonista y participe de todo el proceso de rehabilitación.

Con los usuarios más pequeños, se emplea en todo momento una metodología lúdica para lograr los objetivos planteados a través del juego dirigido y previamente planificado. Con el resto de los pacientes también se emplea una metodología predominantemente lúdica, ya que esto no implica necesariamente la utilización de juguetes o juegos, sino la adaptación del material para convertirlo en un instrumento lo más divertido y motivador posible.

Se hace uso del refuerzo positivo verbal o refuerzos como chocar las manos con el usuario, para reforzar las conductas adecuadas y remarcar las ejecuciones correctas de las actividades planteadas. Las correcciones se realizan de manera constructiva y adoptando una actitud positiva para que los usuarios puedan aprender de sus errores.

EVALUACIÓN

Los resultados del programa de intervención se analizan con evaluaciones iniciales (únicamente en caso de nuevos usuarios), continuas y finales.

Las evaluaciones continuas se realizan a lo largo de todo el curso para comprobar si es necesario ajustar la programación de los objetivos planteados en función de la evolución que tenga el usuario y de las necesidades que van surgiendo a lo largo del proceso.

Para ello, se realiza una coordinación interna entre todas las profesionales de la asociación y una coordinación externa con otros profesionales que atienden al usuario fuera de la asociación.

Las evaluaciones finales se realizan al término del servicio de Logopedia, en el mes de junio. Se analiza la evolución de los usuarios a lo largo del curso y la consecución o no de los objetivos planteados.

7. PERSONAL: Referencia a la plantilla de personal desglosada por grupos profesionales

La Asociación cuenta con los siguientes profesionales, según la oferta asistencial en los términos del Anexo II del real decreto 1277/2003:

- U.59 Fisioterapia: unidad asistencial en la que un fisioterapeuta es responsable de realizar funciones y actividades propias de su titulación, con finalidad preventiva, educativa o terapéutica, para el tratamiento de las enfermedades que cursan con discapacidades o la recuperación de la funcionalidad utilizando agentes físicos.

En este puesto trabaja un Fisioterapeuta autónomo, que mantiene un Contrato de Prestación de Servicios con la asociación.

- U.61 Logopedia: unidad asistencial en la que un logopeda es responsable de realizar la prevención, el estudio y la corrección de los trastornos del lenguaje.

En este puesto trabaja una Logopeda con contrato fijo-discontinuo que en estos momentos mantiene un acuerdo pactado de excedencia temporal por tres meses y hay una nueva Logopeda contratada en sustitución de la titular durante este tiempo.

Categoría o grupo profesional: Logopeda. Grupo cotización: 2

8. - INSTALACIONES Y MEDIOS TÉCNICOS. EQUIPAMIENTO

- Área de recepción/sala de espera: Ubicada a la entrada de la asociación, con un sofá de tres plazas y dos sillones individuales y una mesita. Estanterías con libros y fotografías.

- Área de servicios: Se cuenta con baños amplios adaptados, dos de mujer y dos de hombre, con lavabos.

- Área de otras instalaciones: aulas para actividades formativas y despacho administrativo. Espacio central para charlas y actividades de convivencia.

- Área clínica: Formada por la sala de Fisioterapia y la Sala de Logopedia.

8.1. SALA DE FISIOTERAPIA: El tratamiento se realiza dentro de la sala de fisioterapia. Un aula amplia equipada con diversos recursos para adaptarse a las necesidades específicas de cada individuo:

Camilla de tratamiento: camilla ajustables para realizar las evaluaciones y el tratamiento necesario.

Equipos de rehabilitación: - Pedales - Escaleras - Banco – Espejo – espalderas- Plataforma de equilibrio (superficies inestables, colchoneta, bosu...).

Material de estimulación sensorial: - Tapetes con texturas - Objetos de diferente tamaño y forma - Pelotas texturizadas

Material educativo: - Pósteres anatómicos – Cuadernos

Área de evaluación: Mesa Escritorio y silla

Material de ejercicio terapéutico: Pesas – Bandas elásticas – Bosu y pelotas de rehabilitación – Rodillos, cuñas y colchonetas

Material de trabajo: Vendajes – Cremas – Instrumentos de fibrolisis
Material de psicomotricidad: Pelotas de texturas, cuerdas de colores, arps, conos, fitball, puzzles, bloques, tela y cajas sensoriales.

Material de higiene: En la sala se cuenta con un lavamanos autónomo portátil con agua, gel de manos y rollos de papel secamanos.

8.2. SALA DE LOGOPEDIA.

La sala de Logopedia es bastante grande. Cuenta con recursos como mesas grandes y pequeñas, sillas de diferentes tamaños, espejo, fichas educativas, juegos de mesa, cuentos, juegos interactivos, juegos manipulativos, ordenador para uso de las TIC.

Material de higiene: En la sala se cuenta con un lavamanos autónomo portátil con agua, gel de manos y rollos de papel secamanos.

Material de reanimación: Se cuenta con un **Ambú** también conocido como resucitador. Es un dispositivo manual utilizado para proporcionar ventilación en los pulmones en aquellos pacientes que no respiran. Forma parte de cualquier equipo de emergencias, tanto fuera como dentro de un hospital.

B) DATOS RELATIVOS A LOS DERECHOS, DEBERES Y NORMAS DE UTILIZACIÓN:

1- ATENCIÓN AL PÚBLICO: Lugares y horarios de atención al público para información no asistencial.

La asociación está abierta de 9,30 a 14'30 h. de la mañana y de 4'15 a 8'15 de la tarde. En este horario se atiende al público, tanto para la información asistencial como la no asistencial de carácter general, a través de los profesionales del centro: Trabajadora Social y Coordinadora pedagógica.

2. VISITAS: Horario y régimen de visitas: La asociación está abierta de 9,30 a 14'30 h. de la mañana y de 4'15 a 8'15 de la tarde.

3. INFORMACIÓN ASISTENCIAL: Lugares y horarios establecidos para ellas.

La información específicamente sanitaria se atenderá en horario de tarde de lunes a jueves, que es cuando realizan principalmente su trabajo los profesionales sanitarios.

4. - RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS: Referencia expresa a la disponibilidad de hojas de reclamaciones y sugerencias, así como a la unidad o persona responsable de su tramitación.

Existen hojas de reclamaciones a disposición del Público.

Dichas hojas están ubicadas en la sala de Fisioterapia, en la sala de Logopedia y en el despacho de la Trabajadora Social.

El responsable asistencial es D. Daniel Fernández Herrero, con DNI 71970108A, Graduado en FISIOTERAPIA, colegiado en el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Castilla y León, con el nº 4090. Su dedicación horaria es los lunes y martes de 16'15 a 19'15 h. y los miércoles y jueves de 16'15 a 20'15 h.

En su ausencia, actuará como sustituta D^a Sara Fernández Costa con DNI 71956426Y, Graduada en LOGOPEDIA, con nº de colegiada 09/643 en el Colegio Profesional de Logopedas de Castilla y León y con dedicación horaria los lunes de 11'30 a 13'30 y de 16,15 a 20'15, martes, miércoles y jueves de 16,15 a 20,15 y viernes de 16,15 a 19'15 h.

5- TARIFAS: Indicación del lugar y horario en que pueden ser consultadas las tarifas por las personas obligadas al pago.

La Trabajadora Social es la persona que informa sobre las tarifas por servicios sanitarios y no sanitarios. Su horario de atención al público es de lunes a viernes de 11 a 14 h. y jueves y viernes de 18'30 a 20'30 h.

6. NORMAS DE RÉGIMEN INTERNO: Normas internas que afecten a los usuarios.

Las personas que pueden recibir servicios de Fisioterapia y Logopedia en la asociación son todas aquellas personas con Síndrome de Down y/o discapacidad intelectual que se hayan inscrito como socios, de cualquier edad, siempre que se solicite el servicio y haya horas de atención disponibles.

Tendrán preferencia quienes soliciten el servicio en el mes de Junio de cada año para reservar plaza en el curso siguiente y vayan a acudir durante todo el curso escolar al menos a una sesión semanal.

7. DERECHOS Y DEBERES: Relación de derechos y deberes conforme a la legislación vigente.

CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS

Todas las actuaciones que se lleven a cabo en relación con la salud estarán regidas por los principios de máximo respeto a la personalidad y dignidad y de no discriminación por razón de nacimiento, edad, nacionalidad, raza, sexo, deficiencia o enfermedad, religión, lengua, cultura, opinión o cualquier otra circunstancia personal, familiar o social.

Toda persona mayor de dieciséis años o menor emancipada ha de considerarse capacitada, en principio, para recibir información y tomar decisiones acerca de su propia salud. Asimismo, y sin perjuicio de lo anterior, habrán de considerarse capacitados todos los menores que, a criterio del médico responsable de la asistencia, tengan las condiciones de madurez suficiente.

Aun cuando la capacidad se encuentre limitada, ha de garantizarse que la aportación de información y la participación en la toma de decisiones sean las máximas posibles en función de las facultades de la persona, sin perjuicio de que dicha capacidad deba ser completada o sustituida, dependiendo del caso, por otra persona o institución.

CATÁLOGO DE DERECHOS:

Derechos relativos a la confidencialidad e intimidad:

1.– Derecho a la intimidad de las personas en las actuaciones sanitarias y a la confidencialidad de la información relacionada con su salud y a que no se produzcan accesos a estos datos sin previa autorización amparada por la Ley.

2.– Derecho a que se respete lo máximo posible la intimidad del cuerpo en la prestación de atenciones sanitarias, debiendo ser razonable la presencia de personas (estudiantes, investigadores, etc.) que no colaboren directamente en las mismas.

3.– Derecho a que se facilite el acompañamiento de los pacientes por un familiar o persona de su confianza, excepto si es desaconsejable o es incompatible con la prestación sanitaria. Los menores tendrán derecho a estar acompañados por sus padres, tutores o guardadores, salvo que ello perjudique su tratamiento. En las mismas condiciones los incapacitados tendrán derecho a estar acompañados de los responsables de su guarda y protección.

4.– Derecho a limitar la grabación y difusión de imágenes, en los términos establecidos en la normativa vigente. Cuando éstas permitan la identificación del usuario como destinatario de actuaciones sanitarias, deberá obtenerse la previa y expresa autorización del mismo o de la persona que corresponda.

5.– Derecho a la confidencialidad referida al patrimonio genético y a que dicha información no sea utilizada para ningún tipo de discriminación individual o colectiva.

6.– Derecho a la confidencialidad de los datos referidos a las creencias de los usuarios, a su filiación, a su opción sexual, al hecho de haber sido objeto de malos tratos y, en general, de cuantos datos e informaciones puedan tener especial relevancia para la salvaguarda de la intimidad personal y familiar.

Todo ello sin perjuicio del posible levantamiento de la confidencialidad en cumplimiento de los deberes de comunicación y denuncia.

Derechos relativos a la información y a la presentación de reclamaciones y sugerencias:

1.– Derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible, salvando los supuestos exceptuados por la legislación.

2.–Derecho a que se respete su voluntad de no ser informado excepto en los casos determinados en la Ley. Este derecho comprenderá la posibilidad de designar a otra persona para que reciba la información.

3.– Derecho a que se informe al paciente y en su caso al representante legal o personas autorizadas por el mismo, de forma comprensible, veraz, adecuada y con antelación suficiente, de modo que le ayude a tomar decisiones de acuerdo con su libre voluntad. En el caso de los menores la información se proporcionará en un lenguaje adecuado a su edad, madurez y estado psicológico, en las condiciones que reglamentariamente se establezcan.

4.– Derecho a conocer los lugares y horarios de información asistencial, así como a que estos extremos se encuentren documentados y visibles en los lugares destinados al efecto.

5.– Derecho a prohibir por escrito que se informe sobre su proceso a otras personas, así como a revocar también por escrito dicha prohibición, sin perjuicio de los límites que derivan de las previsiones contenidas en la legislación relativa a medidas especiales en materia de Salud Pública, o cualquier otra que sea de aplicación.

7.– Derecho a solicitar al centro, servicio o establecimiento la Guía de información al usuario.

8.– Derecho a utilizar los procedimientos de reclamación y sugerencia, incluso de forma anónima, y a recibir respuesta razonada y por escrito en el plazo de 30 días, conforme a lo previsto en el Decreto 40/2003, de 3 de abril.

Derechos relativos a la autonomía de la decisión:

- 1.– Derecho a elegir libremente, después de recibir la información adecuada, entre las distintas opciones que para la aplicación de un procedimiento de diagnóstico, pronóstico o terapéutico le presente el profesional responsable.
- 2.– Derecho a que conste por escrito el consentimiento otorgado antes de practicar intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y, en general, procedimientos sanitarios que supongan riesgos e inconvenientes notorios y previsibles, susceptibles de repercutir en la salud del paciente o del feto, si fuera el caso de una mujer embarazada, así como a obtener copia del documento.
- 3.– Derecho a revocar libremente por escrito su consentimiento en cualquier momento.
- 4.– Derecho a negarse a recibir un procedimiento de diagnóstico, pronóstico o terapéutico, excepto en los casos determinados en la Ley.
- 5.– Derecho a manifestar anticipadamente decisiones sobre su propia salud en previsión de una situación de imposibilidad de expresarlas (instrucciones previas), y a revocarlas por escrito en cualquier momento.

Derechos relativos a la documentación sanitaria:

- 1.– Derecho a que quede constancia de forma legible, por escrito o en soporte técnico adecuado, de la información obtenida en todos sus procesos asistenciales.
- 2.– Derecho de acceso a la historia clínica y a obtener copia de los datos que figuren en la misma, en las condiciones previstas legalmente.
- 3.– Derecho a preservar el anonimato del paciente cuando el acceso a la historia clínica se produzca con fines judiciales, epidemiológicos, de salud pública, de investigación o de docencia, separando los datos personales de los clínico - asistenciales, con las excepciones previstas legalmente.
- 4.– Derecho a que los centros sanitarios establezcan un mecanismo de custodia activa y diligente de las historias clínicas.
- 5.– Derecho a recibir un informe de alta una vez finalizado el proceso asistencial.
- 6.– Derecho a que al usuario que lo solicite se le faciliten certificados acreditativos de su estado de salud, de acuerdo con la legislación vigente.

Derechos relativos a colectivos determinados:

- 1.– Sin perjuicio de los derechos relativos a la protección de la salud previstos en la normativa sanitaria, los niños, las personas mayores, las mujeres víctimas de maltrato, los drogodependientes, las personas que padecen enfermedades mentales, las que padecen enfermedades crónicas e invalidantes, las personas con discapacidad física, psíquica o sensorial y las que pertenecen a grupos específicos de riesgo, ostentarán aquellos otros reconocidos en sus respectivas normas sectoriales.

CATÁLOGO DE DEBERES:

- 1.– Deber de responsabilizarse de la propia salud de una forma activa.
- 2.– Deber de asumir las propias decisiones sobre su salud, dejar constancia por escrito de las mismas y firmar el documento de alta voluntaria, conforme a las previsiones del ordenamiento jurídico.
- 3.– Deber de respeto a las prescripciones generales de naturaleza sanitaria comunes a toda la población.
- 4.– Deber de respeto a las medidas sanitarias adoptadas para la prevención de riesgos, la protección de la salud y la lucha contra las amenazas a la salud pública, así como el de colaborar en la consecución de los fines de tales medidas.
- 5.– Deber de uso correcto de las instalaciones y servicios sanitarios, conforme a las normas generales de utilización y las establecidas por los centros, servicios y establecimientos.
- 6.– Deber de mantener el respeto debido al personal de los centro servicios y establecimientos, y a los otros pacientes, familiares y acompañantes.
- 7.– Deber de facilitar los datos sobre su estado físico o sobre su salud de manera leal y verdadera, así como el de colaborar en su obtención, especialmente cuando sean necesarios por razones de interés público o con motivo de la asistencia sanitaria.

DELEGADO DE PROTECCION DE DATOS

El RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO, la Asociación Síndrome de Down de Palencia, ha designado A UN DELEGADO DE PROTECCION DE DATOS EXTERNO como delegado de protección de datos de la entidad, según lo establecido en el art. 37 del Reglamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo y Del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos (en adelante, RGPD) y en el art. 34 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (en adelante, LOPDPGDD).

La posición y funciones del delegado de protección de datos son las dispuestas en los art. 38 y 39 del RGPD, respectivamente y en los art. 36 y 37 de la LOPDPGDD.

Los datos de contacto del Delegado de protección de datos a los que cualquier usuario se puede dirigir en caso necesario son los siguientes:

GRUPO CFI- EMPRESA DE CIBERSEGURIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS

Dirección: Av. Madrid, 10 – 34004 Palencia

Tfno.: 979 69 95 17 901 001 802

correo electrónico: dpd@grupocfi.es