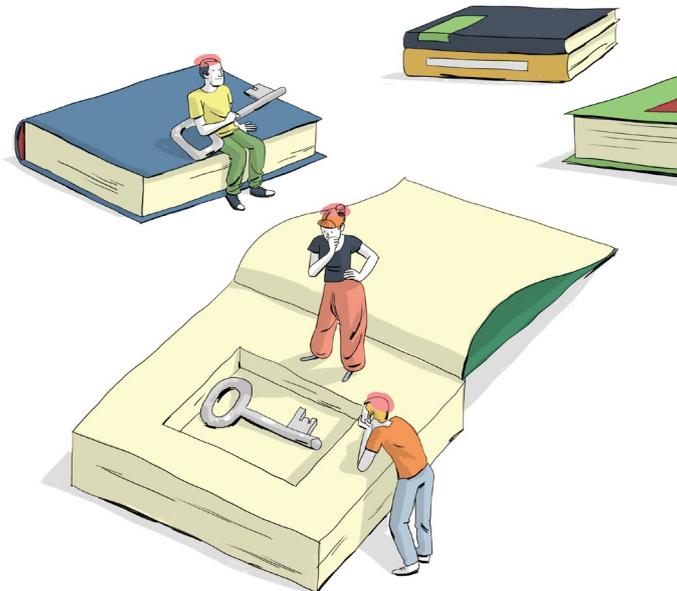


# CICLOS FORMATIVOS

## MODELOS DE VIDA INDEPENDIENTE DE PERSONAS CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO II

RETOS PARA LAS FAMILIAS, PROFESIONALES E INSTITUCIONES. PRESENTACIÓN DE CASOS DE ÉXITO.



Edita: © **Edita Daño Cerebral Estatal**

**CICLOS FORMATIVOS RUMBO: MODELOS DE VIDA INDEPENDIENTE DE PERSONAS CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO II. RETOS PARA LAS FAMILIAS, PROFESIONALES E INSTITUCIONES. PRESENTACIÓN DE CASOS DE ÉXITO.** Quedan prohibidos, dentro de los límites establecidos en la ley y bajo los apercibimientos legalmente previstos, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, ya sea electrónico o mecánico, el tratamiento informático, el alquiler o cualquier otra forma de cesión de la obra sin la autorización previa y por escrito de los titulares del copyright.

**Contenido a cargo de:**

Gonzalo Berzosa. Director de la Escuela InterSocial.

Marta Pérez Rodríguez. Presidenta de la Fundación Segunda Parte

Nerea Darriba. Responsable del Área de Terapia Ocupacional en Adace - Lugo.

Laura García Sanz. Coordinadora de la vivienda tutelada de ADACE Castilla - La Mancha.

Con testimonios de:

Noelia Silva. Deportista y usuaria de la Fundación Segunda Parte.

Carlos González. Usuario de ADACE Lugo.

María, Santos, Esther y Simón. Usuarios y usuarias de ADACE Castilla - La Mancha.

Pincho. Ilustración.

Maquetación y diseño: Tucán Producciones | Limón Amarillo.



**"CICLOS FORMATIVOS RUMBO:  
MODELOS DE VIDA INDEPENDIENTE DE  
PERSONAS CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO II "**

# ÍNDICE

<b>1. El valor de las experiencias que nos inspiran</b>	<b>5</b>
1.1 Nadie sabe tanto como todos juntos	6
<b>2. Autonomía y calidad de vida a través del deporte</b>	<b>9</b>
2.1. Líneas de acción de la Fundación	11
2.2. Testimonio de Noelia Silva	12
<b>3. Camino a la independencia: la historia de Carlos.</b>	<b>14</b>
3.1. El comienzo del camino	16
3.2. Trabajo en equipo	18
3.3. Carta escrita por Carlos	20
<b>4. Recurso Residencial de Vida Independiente para jóvenes con DCA</b>	<b>24</b>
4.1. ¿Cómo intervenimos desde la vivienda?	26
4.2. Testimonios	28
<b>5. Conclusiones</b>	<b>31</b>

# INTRODUCCIÓN

Los Ciclos Formativos Rumbo - Daño Cerebral Estatal se desarrollan en el contexto del Proyecto Rumbo: hacia un modelo de autonomía personal conectada e inclusiva, y versan sobre temas específicos orientados a la autonomía y la vida independiente de las personas con Daño Cerebral Adquirido (DCA).

El objetivo es generar conocimiento específico que contextualice y sirva de base para poder trabajar en la implementación de modelos de promoción de la autonomía y la vida independiente de las personas con Daño Cerebral Adquirido. Por ello, este contenido está dirigido a profesionales, personas con DCA, familiares, y en definitiva cualquier persona que forme parte de la sociedad y tenga interés en el desarrollo de los modelos de apoyo en comunidad a través de la autonomía y la vida independiente.

‘El Proyecto RUMBO: hacia un modelo de autonomía personal conectada e inclusiva’ es un proyecto que nace de la agrupación de 5 grandes asociaciones representativas del ámbito de la discapacidad que plantean implementar un nuevo modelo de apoyo a la autonomía personal y al cuidado de personas con discapacidad, especialmente aquellas con mayores necesidades de apoyo, mediante la combinación de servicios y recursos, impulsando la vida independiente y facilitando formas de vida inclusivas en condiciones de seguridad, accesibilidad y bienestar. Surge gracias a la convocatoria de noviembre de 2021 que subvenciona el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia del Gobierno de España, a través de los Fondos Next Generation de la UE.

El propósito de esta guía es conocer y aprender de experiencias concretas que han favorecido la autonomía personal y la vida independiente de las personas con Daño Cerebral Adquirido (DCA).

Queremos que estas experiencias sirvan de inspiración para que las personas con DCA descubran en ellas mismas aquellas capacidades que siguen presentes y que, a pesar de las secuelas, se pueden fortalecer.

Para las familias, los profesionales y las propias personas con DCA, conocer estas experiencias puede permitir:

- ▶ Aprender pautas para marcarnos objetivos ajustados relacionados con la autonomía personal. Aprender sobre cómo otras personas con DCA se marcaron pequeñas metas, reconociendo sus fortalezas y debilidades, y cómo esas pequeñas metas los llevaron a abordar desafíos más grandes.
- ▶ Combatir nuestros miedos. Aprender de cómo otras personas han hecho para afrontar los miedos. Con estos casos de éxito veremos que la acción genera confianza.
- ▶ Reducir riesgos. Al aprender de otros reducimos riesgos, evitamos errores.

La vida independiente es un reto difícil, pero no imposible y las experiencias de esta sesión nos lo demuestran.

Porque

*“una vida salvada merece ser vivida”, vivida con dignidad.*

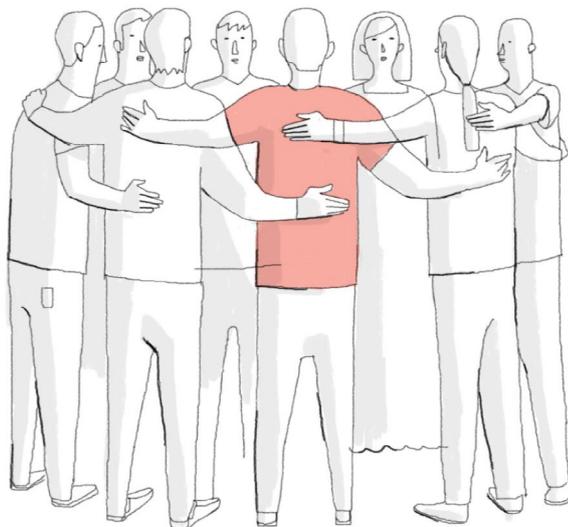
# EL VALOR DE LAS EXPERIENCIAS QUE NOS INSPIRAN

*Gonzalo Berzosa. Director de la Escuela InterSocial*

1.

Insistimos, **la vida independiente es un reto difícil, pero es posible**, entre otras razones, porque **no estás solo, no estás sola, cuentas con un equipo** y en ese equipo que te arropa y te valora hay tres patas muy importantes en las que te puedes apoyar: tu familia, la entidad y la sociedad.

- 1. Familia:** el núcleo emocional, las personas que te quieren y confían en ti.
- 2. Entidad:** la entidad te aporta recursos, te ofrece oportunidades, te aporta orientación, te aporta estímulos. Es importante estar en grupos para crecer.
- 3. Sociedad:** la sociedad valora que tú, persona con daño cerebral adquirido, estés presente en la sociedad, que estés incluido; la sociedad valora las diferencias, entiende que seas distinto y defiende tu derecho a estar presente como las demás personas.



Además de contar con un equipo, **es necesario superar modelos antiguos del daño cerebral**. Modelos que solo se refieren a pérdidas y carencias. No podemos ver experiencias que nos inspiren para cambiar si seguimos anclados en modelos antiguos, en modelos que fomentan la sobreprotección. Recordemos que la sobreprotección es un virus que frena la vida independiente, limita nuestra autonomía personal.

**En esta guía vamos a conocer MODELOS NUEVOS, modelos de vida independiente** a los que te puedes adherir, **modelos que nos inspiran para cambiar**.

Estos modelos nuevos incorporan:

- ▶ **Recursos sociales.** La sociedad ofrece distintos recursos (culturales, educativos, deportivos, de ocio...) y todos tenemos derecho a acceder y a disfrutar de esos recursos. En esta guía vamos a ver cómo el deporte es un recurso al que podemos acceder y disfrutar y cómo el deporte puede ser parte del camino hacia la vida independiente.
- ▶ **Capacidades personales.** En esta ocasión aprenderemos cómo tu iniciativa, tu conducta proactiva, cómo desde tus capacidades personales pueden ser también una guía en ese camino a la vida independiente.
- ▶ **Apoyos familiares y profesionales.**

Volvemos a preguntarnos **¿por qué promovemos vida independiente?** Porque creemos que es posible superar el modelo antiguo del daño cerebral. El modelo antiguo tenía tres características:

- ▶ El inmovilismo físico: pasividad, abandono personal, inactividad.
- ▶ El inmovilismo mental: Ya no podemos imaginar cosas nuevas, aprender o cambiar.
- ▶ El Inmovilismo social: Aislamiento, encierro.

Ese modelo ya no sirve. Por eso necesitamos incorporar nuevos modelos de ser persona con daño cerebral. **Los nuevos modelos nos muestran que es posible tener...**

- ▶ **VIDA con ámbitos de autónoma personal** en lo físico. Es posible hacer deporte.
- ▶ **VIDA relacionada**, manteniendo vínculos y relaciones grupales. Es posible vivir y compartir la vida con otras personas en una vivienda tutelada.
- ▶ **VIDA participativa**, accediendo y disfrutando de recursos sociales. Es posible confiar en nuestras capacidades personales para estar presente en la sociedad.

**Sentido y valores que fundamentan la vida independiente** de la persona con daño cerebral adquirido.

El sentido es desarrollar ámbitos de autonomía personal. **TODA LAS PERSONAS CON DAÑO CEREBRAL TIENEN ÁMBITOS DE AUTONOMÍA PERSONAL.** Esto supone **ser protagonista** y no espectador de tu vida. Seguir manteniendo el sentimiento de utilidad: **tú vales, tú puedes.**

Los valores son la sociabilidad, estar con otros, no estar aislado, estar incluido en la sociedad que es la base del desarrollo personal. Para eso necesitamos

- ▶ Estímulos.
- ▶ Reconocimiento.
- ▶ Tiempo organizado.

**La vida independiente es buena para la salud** psico-social de la persona con daño cerebral porque **genera bienestar.**



En esta sesión vamos a aprender de tres modelos que han apostado por la vida independiente. Ya hemos hablado en ocasiones anteriores que **nos socializamos con imágenes**, que nos hacemos socios de la sociedad imitando modelos. Vamos a conocer modelos, imágenes de vida independiente a través de:

- ▶ El deporte.
- ▶ Vivir con otras personas en piso tutelado.
- ▶ Mantener un proceso de crecimiento personal en vida independiente.

Algunas sugerencias para incorporar a tu vida estos nuevos modelos:

- ▶ **Evita no dar importancia a lo que vas ganando día a día**, creer que es “normal” y no apreciar tus pequeñas conquistas.
- ▶ **Evita compararte con otras personas o con otras situaciones**. Cuando te comparas siempre estás en inferioridad de condiciones.
- ▶ **Proponte pequeñas metas de vida independiente** a partir de hoy, a partir de lo que en esta sesión puedas conocer, y todas las noches, al acostarte revisarlas, duerme con ellas, reconoce tus logros. Te despertarás con las imágenes del modelo inspirador que deseas imitar.



# AUTONOMÍA Y CALIDAD DE VIDA A TRAVÉS DEL DEPORTE

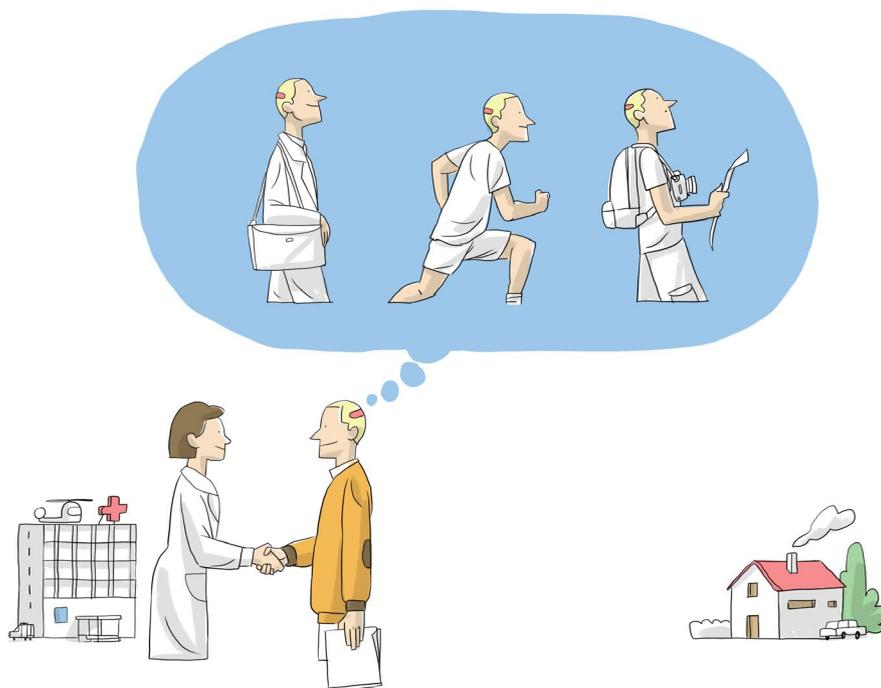
*Marta Pérez Rodríguez. Presidenta de la Fundación Segunda Parte.*

2.

La Fundación Segunda Parte existe para que las personas con daño cerebral puedan recuperar autonomía y calidad de vida a través del deporte. Cuando hablamos de deporte, parece que está pensado para unos pocos. En la Fundación Segunda Parte lo que siempre decimos es: **“destruir el deporte y reconstruirlo”, para que todas las personas con daño cerebral puedan practicarlo.** Tenemos que entender que la actividad física es la base de la neuroplasticidad, y todos sabemos que la neuroplasticidad es lo que nos permite, no solo a las personas con daño cerebral, sino a cualquier ser humano, mejorar, aprender, generar nuevas conexiones sinápticas. Y en el caso de daño cerebral, posibilita una recuperación que, aunque tiene un potencial más elevado en los primeros meses desde que ocurre el daño cerebral, está presente durante toda la vida. La actividad física, el movimiento, esa es la base de esa neuroplasticidad, porque en realidad **el movimiento es la base de la vida.**

Se ha estudiado a nivel internacional cuál es el impacto del ejercicio físico en diferentes formas, se ha estudiado el impacto del ejercicio aeróbico, de realizar programas en una bici estática, en una cinta de correr. Se han estudiado programas de fuerza, se han estudiado programas multicomponentes y hay un consenso en que el programa multicomponente es el más interesante, el que combina el trabajo de la capacidad aeróbica con el trabajo de la fuerza, con el trabajo de equilibrio, con el trabajo de la coordinación. Y la evidencia científica internacional coincide en señalar que esto impacta positivamente en la salud física y mental y en la calidad de vida.

En la Fundación Segunda Parte hemos desarrollado una metodología basada en el ejercicio físico, hemos diseñado una forma de adaptar el ejercicio y de enfocar el deporte en las capacidades físicas, cognitivas, sensoriales y conductuales de las personas con daño cerebral, para incidir significativamente en estos aspectos y mejorarlos. De modo que seguramente, si un profesor de pádel viniese a ver cómo yo doy pádel o cómo uno de mis compañeros da pádel, se llevaría las manos a la cabeza. Porque es muy posible que vea que le pido al deportista que realice un golpeo con las dos manos, como si fuera un tenis o un revés a dos manos, y en el pádel lo aplica. Porque a mí lo que me interesa es que integre el brazo parético, por poner un ejemplo.



## 2.1.

## LÍNEAS DE ACCIÓN DE LA FUNDACIÓN

No solo hacemos el servicio directo, donde participan 200 personas con daño cerebral, entre las cuales está Noelia, que hace deporte cada semana, sino que tratamos de cambiar la tendencia. La Fundación ofrece también formación dirigida a profesionales de la actividad física. La investigación y la innovación son también actividades fundamentales en la Fundación. Por otra parte, está nuestra labor de concienciación. La Fundación trabaja para **derribar barreras, para democratizar el acceso al deporte, a la actividad física**. Estamos trabajando en 14 centros deportivos en Madrid. Estamos yendo al centro deportivo de cada barrio y estamos formando a técnicos deportivos del ayuntamiento de Madrid, y ahora también en Gran Canaria y en la Rioja; estamos llegando a Cataluña, y poco a poco iremos conquistando más territorios, para que la actividad física esté cerca de ti.

Estamos investigando sobre la prevención secundaria, que en el caso del ictus tiene una relevancia importante porque existe una probabilidad alta de sufrir un segundo ictus. Por otro lado, hay una serie de enfermedades secundarias derivadas de la discapacidad, vinculadas en muchos casos al sedentarismo, a la inactividad y a la falta de oportunidades. Esta prevención secundaria a través de la actividad física tiene un impacto importante y positivo en la salud física y mental de las personas con DCA. En segundo lugar, también repercute en el estado de ánimo, en la autonomía, en la sensación de auto eficacia y en calidad de vida.

Es muy interesante entender cómo participar en programas de actividad física, que prioritariamente deberían ir orientados a la salud. Es decir, está fenomenal el ocio activo, pero no es lo mismo el ocio activo que practicar actividad física orientada a la salud. También está la opción de competición, hay gente que ve en el deporte una forma de desarrollo, y que te crees que para hacer un deporte de competición tienes que poder correr, nada que ver. Hay personas que están en una silla y pueden mover un poquito un brazo y están compitiendo en boccia; personas que se desplazan en silla y que no tienen la capacidad de mantener esta opción, y nadan, pueden nadar. Entonces, no tenemos que confundir funcionalidad con capacidad para desarrollarte en actividades físico deportivas, para nada, no debemos confundir eso.

Nosotros tenemos un componente básico en nuestra propuesta metodológica y es que en todas las actividades introducimos un componente cognitivo y un componente lúdico. Ese componente lúdico para nosotros es esencial, porque todo lo aprendimos jugando, y jugar es tremendamente divertido. **Lo que es tremendamente divertido nos genera adherencia**, y una de las cosas más complicadas de conseguir en personas con daño cerebral es la adherencia a programas. Nuestra metodología se adapta a las características de la persona, por ejemplo, tenemos un deportista en silla de ruedas, ¿cómo puede hacer una sentadilla? Pues es que puede, claro que puede trabajar el cuádriceps, la cadera, sentado en una silla, por supuesto. Todas las personas pueden hacer deporte.

Soy Noelia, soy amiga, deportista y embajadora de la Fundación Segunda Parte, en ningún orden concreto, porque me siento las tres cosas a la vez. Me gustaría contaros una historia de éxito y superación, pero que no es solo mi historia, sino también la de muchas compañeras y compañeros a los que un día se nos cerró la primera parte, pero se nos comenzó a abrir una segunda.

Voy a contar primero, no lo que me ocurrió a mí, sino lo que vino después. La historia de cómo llegué a mi segunda parte, que es también la segunda parte de un gran grupo de personas a las que nos unió el daño cerebral y el deporte a través de la Fundación. Nos unió también las ganas de volver, o quizás más bien **el propósito de no dejarnos vencer**. Somos un grupo de personas que disfrutamos de diferentes actividades, como el tenis de mesa, la boccia, el pádel, atletismo, fútbol o el tiro con arco. Somos muchas las personas que practicamos deporte con la Fundación y a los que **el deporte nos ayuda y nos da vida** todos los días.

Estas son algunas frases de mis compañeros, después de hacer alguna actividad, de hacer algún evento deportivo:

*“Ha sido fantástico, lo hemos pasado genial, gracias a cada una de las personas que componen la fundación”.*

*“Me he sentido en casa, un día fantástico”.*

*“Agradecido de formar parte de vosotros, un día maravilloso”.*

*“Después del emocionante fin de semana que nos tocó vivir en Guadalajara se me han movido muchas emociones y muchas cosas vividas”.*

*“Chicos, me lo pasé genial ayer, gracias, sois muy grandes”.*

*“Para mí fue una experiencia única e increíble”*

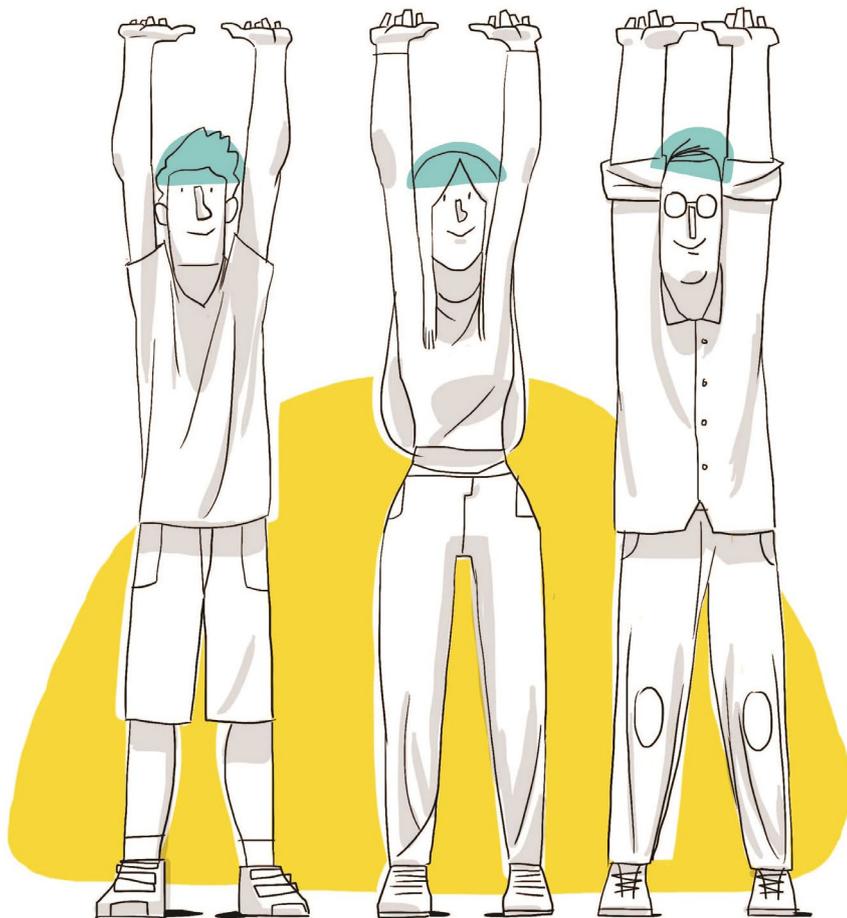
*“Estar en la Fundación y todo lo que hago con ellos es lo que me hace levantarme de la cama cada día”.*

Todas las familias de todos los deportistas que formamos parte de la Fundación son también parte de la misma, porque también a ellas les damos mucha vida a través de todo lo que hacemos en el día a día. Ellas ven que volvemos a hacer las cosas que hacíamos antes muchos de nosotros, o algunos de los compañeros que antes no tenían actividad deportiva. Todos los beneficios que les proporcionan a nivel físico y anímico con esta actividad deportiva.

Ahora os voy a contar mi historia pasada, yo tuve un tumor cerebral en el año 2020. Me operaron a finales de 2020, en 2021 me operaron 3 veces, me dieron algún tratamiento y estas navidades pasadas me diagnosticaron otro tumor, y actualmente estoy en tratamiento. Antes de tener el daño cerebral, que me lo provocó la tercera cirugía que tuve, yo hacía deporte también. El deporte era muy importante en mi vida, estuve muchos años jugando a vóley, hice yoga, corría, probaba muchas cosas porque la actividad deportiva me llenaba y me era necesaria.

Gran parte de los amigos que tengo hoy en día los conocí y los sigo manteniendo gracias al deporte, a la etapa en la que jugaba al vóley. Así que podéis daros cuenta de la importancia que el deporte tenía para mí antes del daño cerebral, y ahora mismo, pues gracias a todos mis compañeros en la Fundación, **tras el daño cerebral el deporte me ha sacado física y anímicamente del shock y del bloqueo que tenía** después del tumor. Y me ha dado más amigos y más compañeros increíbles.

La práctica del deporte me ha ayudado a recuperarme, y ahora mismo puedo jugar al fútbol, he podido probar la escalada, he podido hacer una carrera de 10 km. Hace un año y medio, cuando tuve el DCA, no podía correr y el año pasado pude correr la carrera de 10 km. He podido volver a montar en bici, he podido lanzar jabalina y hacer otras actividades de atletismo. Siento que ahora pertenezco a un grupo increíble, que no puedo sentirme más afortunada y más agradecida con todos mis compañeros y con la Fundación. Creo que todos deberíamos jugar la Segunda parte.



# **CAMINO A LA INDEPENDENCIA: LA HISTORIA DE CARLOS.**

*Nerea Darriba. Responsable del Área de Terapia Ocupacional en Adace-Lugo.*

**3.**

Carlos tiene 41 años, en el año 2006 tuvo un accidente de tráfico, un coche chocó contra él y a raíz de eso tuvo sobre todo problemas cognitivos, de memoria, atención, planificación, organización. Físicamente está bien, pero todas esas limitaciones le impiden seguir con su vida, él era electricista, tenía una vida totalmente independiente.

Carlos contactó con ADACE - Lugo en el año 2009, por todo el tema de juicio, valoración a nivel psicológico y demás cuestiones. Después de esto Carlos tuvo que cuidar a sus padres, sus padres eran personas mayores y tuvo que estar a cargo del cuidado de ellos hasta el año 2020 que fallecen y su hermana contacta con nosotros.

Carlos vive en una aldea de Lugo que está a una hora y cuarto de ADACE Lugo. Allí no tenían ningún recurso de daño cerebral, lo más cercano era Ribadeo y todo eran recursos de salud mental, o centros de día o residencias al uso, pero nada para él. Entonces su hermana, le dijo, hay tres posibilidades, ¿qué quieres hacer?, ¿ser independiente, vivir conmigo o vivir en una residencia? Y Carlos dijo rotundo, quiero ser independiente. ¿Pues cómo hacemos, volvemos a contactar con ADACE y vemos cómo podemos hacerlo?. Entonces contactan con nosotros y desde neuropsicología y terapia ocupacional nos marcamos diferentes objetivos.



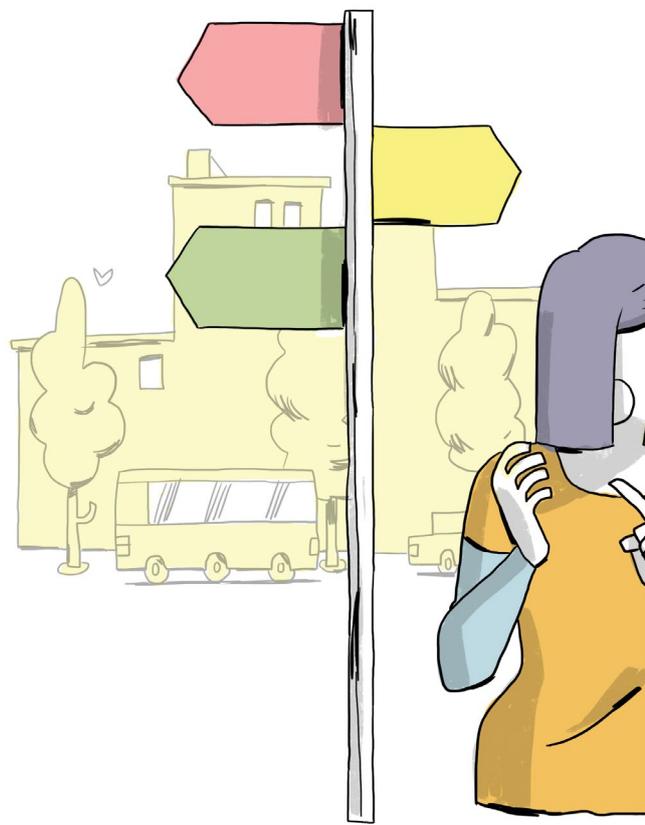
## 3.1. EL COMIENZO DEL CAMINO

Los objetivos iniciales que planteamos fueron venir en autobús a Lugo, porque él no conduce, solo conduce en un radio de 50 km una moto, el sacó el carnet de moto especial, y puede ir hasta la parada del bus y desde ahí coger el bus a Lugo.

Carlos tiene muchísimos problemas de memoria, le cuesta muchísimo atreverse a coger el autobús, y su hermana le dijo: fuera miedos, fuera sobreprotección, vamos a exponernos a esto. El primer día lo acompañó a la parada de bus, miramos los horarios, cogió el bus, fuimos a buscarlo a la estación, lo acompañamos a ADACE, y así empezamos, con ese acompañamiento. Después fuimos quitando ese apoyo, fuimos haciendo un mapa a papel, que tiene aquí, porque no sabía utilizar el google maps, entonces fuimos acompañándole y mirando sitios de referencia. Mira, aquí tenemos la muralla, ¿cómo podemos hacer? Con ese mapa de papel, él lo cogía y venía hasta ADACE solo, este fue el primer paso.

Para venir a ADACE también tenía que preparar la mochila con los ejercicios de neuropsicología, con todo para pasar el día aquí, y eso también fue otro **proceso de planificación** y de organizar todo: Alarmas, google calendar, planificador en papel de todas las actividades que tenía. Empezamos con sesiones individuales para intentar coger los buses, venir a ADACE, poquito a poco, que parece fácil, pero costó bastante.

Una demanda de él era aprender a cocinar, porque él cuenta con servicio de ayuda a domicilio, pero quería cocinar solo. Entonces, las recetas que veía en internet eran muy complejas, porque no explicaban bien los pasos, no decían qué ingredientes tenías que comprar. Entonces empezamos a hacer recetas, pero desglosando todo, desde qué ingredientes tenemos que comprar, desde los pasos de cómo poner a precalentar el horno, cuánto aceite echar, cada cuánto tiempo darle la vuelta a un filete, todos



los pasos desglosados, e ir haciendo la comida. Iba mandando videos, íbamos rectificando, y así, claro, acordarse también de cuándo ir a la compra. Porque lo que le pasaba es que iba a la compra, volvía, no hacía bien la lista, volvía otra vez, y eso era bastante tedioso y frustrante. Al final él pasó de hacer la comida un día a hacerla todos los días.

Carlos ahora se hace su comida de forma independiente, organiza su mochila, ya no hay que llamarlo

para venir a ADACE, porque se acuerda. Ya pone sus alarmas, tiene todos sus recordatorios, y ya es capaz; antes había que llamarle el día anterior, decirle cómo tenía que preparar la mochila. Entonces estos objetivos los fuimos alcanzando.

Como mantenimiento acordamos que teníamos que mantener los objetivos anteriores, que él decía “me pedís mucho, no puedo conseguir tanto” .... Pero sí que puede y ha conseguido ser totalmente independiente e ir a todas las actividades.

Otra cuestión era aprender a desplazarse por la comunidad con el google maps, porque un mapa al final bien, pero claro, él después tenía otras demandas, que era ir a otras actividades, que se plantearon desde la asociación. Nosotras tampoco podíamos acompañarle y queremos que sea independiente y no acompañarle, entonces veremos ahora cómo trabajamos eso. Él también pidió participar en otras actividades de ocio grupales, tanto en ADACE como fuera de ADACE. Porque qué pasa, él, con 23 años tuvo el daño y sí, tiene amigos, pero sus amigos fueron haciendo su vida, y al final se encontró sin un vínculo social con el que poder irse a comer un día, irse a dar una vuelta, a jugar al fútbol, a correr. Bueno, pues veremos ahora cómo fuimos haciendo todo eso.



Todo esto fue un **trabajo en equipo**, social y comunitario. Nosotros contactamos con la **trabajadora social** de su aldea, porque desde que fallecieron sus padres todas las semanas iba una trabajadora social y le hacía un seguimiento y un acompañamiento. Luego en su aldea empezó a ir a una actividad de piscina, todo esto con planificador, con pasos de cómo preparar la mochila para esa actividad. Otra cuestión que fue muy importante también fue el contacto con el **médico de familia**, que siempre hacía un seguimiento de asesoramiento todas las semanas, se reunía con el médico, iba siguiendo su caso. Y también le habló de otros sitios, como la **asociación Paso a Paso**, donde hacen senderismo.

En **ADACE - Lugo** se le propuso, aparte de las sesiones de terapia ocupacional y psicología, ir al taller de memoria online los lunes con la neuropsicóloga, aprendió a conectarse. Entonces ya los lunes tenía otra actividad a la que acudir, y conoció a muchísima gente en el taller de memoria.

También participa en la actividad del huerto de ADACE, y los jueves asiste al vóley. A Carlos le encanta el deporte, entonces también intentamos que participe en actividades de deporte. Él hace deporte solo en casa, pero ahora ya vamos a vóley con **otro club y otras asociaciones** y conoció así a mucha gente.

**“Conseguí alcanzar objetivos que nunca pensé que pudiera llegar a conseguir”. Carlos**

Ahora Carlos tiene toda la semana ocupada, hizo un grupo de **amigos** muy grande, va a comer con ellos, pasa las tardes. **Su hermana también fue un vínculo muy grande de apoyo**, se emocionaba al ver todo lo que consiguió, y de hecho viene con la sobrina, con la que se queda. Ahora nos encontramos en un momento en la que él ya es autónomo e independiente y el objetivo es de seguimiento y mantenimiento. Conseguir siempre más avances y disfrutar del resultado, porque Carlos tenía muy claro que él quería ser independiente, pero a la vez dice: necesito alguna ayuda. Bueno, **ayuda necesitamos todos**, pero realmente él ahora, adaptando las actividades, es capaz de hacer cualquier actividad.

*“Los objetivos que he conseguido alcanzar son increíbles. Mucha gente dice que hubo un antes y un después desde que estoy en ADACE. Dicen que no se me conocen, me dicen: ¿qué te hacen ahí?, como si me hicieran magia... Gracias a su trabajo y al mío, al trabajo de los dos”. Carlos.*

**Este aprendizaje se consigue por repetición**, siempre hacíamos las cosas de la misma forma porque él tenía muchísimos problemas de memoria. Del punto de que, imaginaros, iba a Ribadeo, que ya iba solo, fue allí a hacer recados y no sabía dónde aparcaba la moto. Entonces aprendió con google maps a guardar la ubicación de la moto. Ahora ya, con estrategias, con muchas estrategias que utiliza, logró ser independiente, incluso en casa, con el planificador va pasando un muñequito para saber el día.

Carlos es totalmente independiente gracias a su esfuerzo. Algo muy importante de él fue que **no tuvo límites**, sino que se esforzó todo el rato por conseguir los objetivos sin plantearse, pues hasta ahí no llego. Y **cuando decía “hasta ahí no llego” decíamos “sí que puedes, sí que puedes”**. Obviamente con mucha frustración, pero nunca es tarde.

*“Volví a nacer. Es que es así, y la sobreprotección, es perjudicial a veces, es muy perjudicial, porque no te permite avanzar”.* Carlos

Carlos tuvo también mucha suerte, porque su hermana sí que no tiró por la sobreprotección, dijo: ¡venga!, voy a exponer a que él vaya solo en el bus, con el miedo que eso le suponía. A veces llamaba, “¿llegó?”. Se expuso a todo eso y él ahora mismo es muy independiente, aunque a él también le costó hacer actividades nuevas, conocer a gente, confiar en nosotros. Yo siempre le digo que tiene que hablarlo y sentirse orgulloso, por lo que ha luchado y hasta dónde ha llegado.

*“Para mí ADACE supuso un cambio de vida hacia mejor. En mi vida ya he dicho que hubo dos grandes cambios, uno cuando tuve el accidente de coche, y el otro cambio, para positivo, cuando conocí a ADCE. **Aquí me sentí comprendido y he mejorado y alcanzado un nivel de mejoría mucho***

***mejor de lo que yo pensaba en un principio. Soy mejor de lo que yo hubiera pensado, no sé si me entiendes, nunca pensé alcanzar lo que he logrado hasta ahora. Para mí ADACE es todo, yo sin ADACE no puedo vivir”.***

***“Que hay que tener ganas, que es posible mejorar siempre, y para estar mejor hay que ser mejor, lo más autónomo que puedas, para verte más realizado, y te vas a sentir orgulloso de ti mismo. Yo lo veo mucho mejor así, no sé si esto que yo digo es bueno, para enviaros un buen mensaje”.*** Carlos



## CARTA ESCRITA POR CARLOS

Para min ADACE supuxo un cambio de vida. Na miña vida en general houbo dous grandes cambios: Un cando tiven o accidente de tráfico e o outro cando conocín a ADACE.

Antes eu era unha persoa que traballaba de electricista en Fort, cobraba un sueldo, tes amigos, divertíste, vas o gimnasio ... Pero de repente eso acabouse o 23-JULIO-2006. Ese día teño un accidente de coche grave. Por aquel entoncel, eu tiña 23 anos.

Por mor de ese accidente eu teño varias heridas: ~~ambos~~ codos, cubito y radio del brazo izquierdo, esternón. Pero o mellor dano de todos non se vé xa que está no cerebro debido a un TCE (Traumatismo Cráneo Encefálico) que me provocará un DCA (Dano Cerebral Adquirido).

A miña vida cambiou para sempre desde ese día, pareci de ser unha persoa "semi independente" a unha persoa totalmente

dependiente como se tivera 10 anos outra vez.

No hospital estiven 3 semanas na UCI e un total de tres meses e medio ingresado.

Pode que estivesa na casa bastante tempo sin ningún tipo de rehabilitación relacionada co B.C.A. Co tempo contactei con ADACE e foi desde ese momento cando a vida mellorou de novo. Evidentemente non foi unha mellora de un día para o outro, foi pouco a pouco con constancia, seguindo as pautas que ADACE marca, concretamente coa axuda inconvencionable de Elisa e Nerea que me axudaron a acadar os meus obxectivos desde o minuto un.

Eu cando empezei a ir a ADACE ía en taxi coa miña nai. Pode que fora todas as semanas. Estiven así uns anos pero despois miña nai pútese mala e deixémos de ir a ADACE.

- 2 -

Miña nai sabría moito das rodillas debido a tivo que poñer prótesis en ambas pero o peor foi no 2015 cando lle detectaron un cancro moi malo que fixo que en Maio de ese ano falecera. Agora eu quedo solo con meu pai e a convivencia é boa xa que ambos sempre fixemos boas migas. Pero meu pai vaíse facendo maior, vaíse debilitando, ten mal o corazón, mal o olgado e con 88 anos no 2020 falece.

Agora Carlos queda solo totalmente, 37 anos. No momento que quedei sdo o Dr Castelo de Trabada e a Asistente Social de Trabada Ana me axudan moito e deciden verme unha vez a semana. Ambos me falan de volver a contactar con ADACE o cal eu estaría encantado e

- 3 -

Min  
também me animam a que renove o carnet de conducir. Eu nunca renovara o carnet de conducir desde que tivera o accidente e tinha caducado. O final consigo renovar o carnet de conducir pero e un carnet un tanto especial

→ So ME Podo desprazar 50 Km do meu domicilio

→ Caso decho

→ Renovar en 3 anos

Castelo me anima a que compre unha moto e eu fágolle caso e comprei un scooter de 125 cc. Cua que me defendo moi ben e me vai xenial.

Ahora consigo ter moto que me permite desprazarme a la parada de Bus e así ir a ADACE pero ¿Cómo é la segunda etapa de ADACE?

Min  
O principio foi moi difícil. De feito eu non sabía ir a ADACE e por culpa do meu Baño a miña orientación no e moi boa. En Adace me debuxaron un mapa para que eu puidera ir ata ali desde a estación.

Cando empecei desta segunda vez fa todas as semanas o Xoves con Elisa e Nerea. Elisa e a Psicóloga e Nerea <sup>terapeuta</sup> ~~também~~ <sup>ocupacional</sup> ~~Sociál~~

Elas me <sup>preguntas</sup> ~~dixen~~ en que quero mellorar e eu respondo que quero ganar autonomía e confeso ~~un~~ un dos meus puntos débiles que é a coziña polo que me dan dúas recetas semanais para facer na casa o cal eu consigo. Parte de ese recetario aínda o fago hoxe en día. Pero non queda ahí a cousa. ADACE tamén da clases de informática para os que estamos un pouco antiquados en

este caso Laura. Aprendín a usar a plataforma meet que permite facer videoconferencias, aprendéronme a usar o correo electrónico, aprendéronme a usar o MAPS "un gran invento", aprendéronme a usar o CALENDAR. Como podedes ver ADACE enseñóme moitas cousas que eu fun capaz de aprender a pesar do meu D.C.A. Eso foi posible grazas a que nin eles nin eu nunca nos rendimos para conseguir alcantar os nosos obxectivos.

Pero a cousa aínda non queda ahí. Eles tamén me facilitaron a posibilidade de aprender e entrenar o VOLI todos os venres coa colaboración do EMEVE o cal lles estou moi agradecido a ZITA e HOPKA, os compañeiros de COAHU e os meus colegas de ADACE Marta e Fidel e Juliá.

-5-

E para rematar cos deportes tamén fun incluído no CD WAO GENUINE. En este equipo estou moi contento, coñecín moitos amigos novos o cal me levo ben con eles. En este caso huy que agradecer os adestradores Michel, Álvaro, Julián e Nerea. Eu certamente non son moi bon no fútbol pero gústame en resumidas contas gústame ~~de~~ o deporte. De feito tiver unha experiencia moi boa co CD WAO Genuine en Baiona xa que o pasei genial e houbo un espectáculo maravilloso e o día seguinte fumos de tonistas e visitamos "La Pinta".

Que opuso para ti venir a Adace?  
Como fue para ti este proceso?  
Como te sientes y qué cambió para ti?

-7-

# RECURSO RESIDENCIAL DE VIDA INDEPENDIENTE PARA JÓVENES CON DCA.

*Laura García Sanz. Coordinadora de la vivienda tutelada de ADACE Castilla - La Mancha.*

4.

Nosotros tenemos en Albacete, desde la asociación de Castilla La Mancha el recurso residencial, de vida independiente, que se puso en marcha en 2009. Hemos ido pasando por diferentes fases, en los primeros años teníamos una ocupabilidad de un 40 o 60%, en 2018 conseguimos llegar al 100% de la ocupabilidad. Actualmente continuamos trabajando en otros proyectos, con la intención de conseguir más viviendas con menos apoyos. Todo esto es posible gracias a la Junta de Castilla La Mancha, a la Fundación ONCE, a la fundación La Caixa y a la Diputación de Albacete.

Se puso en marcha este programa de alojamiento y convivencia con la intención de dar respuesta a las necesidades de jóvenes con daño cerebral sobrevenido. Como sabemos, la persona, tras sufrir un daño cerebral sobrevenido, presenta una serie de cambios drásticos en su entorno, en su ocupación, una pérdida de la identidad. Y esto desencadena una situación de codependencia en el ámbito familiar, una situación de sobreprotección, una disminución de la autonomía personal y en muchas ocasiones, una situación de aislamiento. Por eso, **los objetivos que nos planteamos desde la vivienda son fomentar la autonomía personal, promover la inserción social y laboral, y con todo ello mejorar la calidad de vida y poder recuperar el rol perdido.**

Es un recurso de alta supervisión, porque tiene turnos de mañana, tarde y noche, con el propósito de que cuenten siempre con apoyo, el perfil de edad está comprendido entre los 18 y los 45 años. Las principales causas que tenemos actualmente es de tumores, traumatismos craneoencefálicos y otros, en este caso una anoxia. Y el perfil de las personas que tenemos ahora mismo son 60% chicas y un 40% chicos. En la vivienda, los profesionales que formamos parte directa del trabajo que se hace desde la vivienda, somos la terapeuta ocupacional en calidad de coordinadora y

6 monitores. Los monitores tienen una figura de integradores sociales o técnicos de atención a personas en situación de dependencia. La figura del monitor en este caso es fundamental, porque ellos son los que llevan el acompañamiento en todo momento, en este proceso de autonomía. Ellos son los que les van dando los apoyos y facilitándoles las estrategias necesarias para poder desarrollarse a nivel personal.

Junto con la vivienda, en ADACE Castilla La Mancha contamos con los centros de atención directa, en ellos tenemos otros perfiles fundamentales también en este proceso de recuperación, que son neuropsicología, terapeuta ocupacional y trabajadora social, que intervienen sobre todo a nivel individual. Contamos con un monitor de taller, que es el que lleva los talleres grupales, de estimulación cognitiva, habilidades sociales, café tertulia, senderismo. Además, tenemos servicios externos de fisioterapia y logopedia, con esto quedan cubiertas todas las áreas que corresponde trabajar en el proceso de autonomía.

La metodología de trabajo que llevamos a cabo es el modelo de **planificación centrada en la persona**, porque a través de esta metodología los objetivos se ajustan a las necesidades de la persona. Se plantean objetivos teniendo en cuenta los intereses de la persona, de la familia y del profesional. Todo esto se recoge en una herramienta de trabajo, que es el itinerario, que es el documento que recoge toda la información, desde la llegada al centro hasta la salida de la persona.

Este proceso lo dividimos en cinco fases. Va desde la fase 1, que es la rehabilitación de las funciones básicas, pasamos a la rehabilitación de funciones de convivencia, progreso en la continuidad y en las relaciones externas, y las últimas fases, que serían formación y empleo con apoyo.

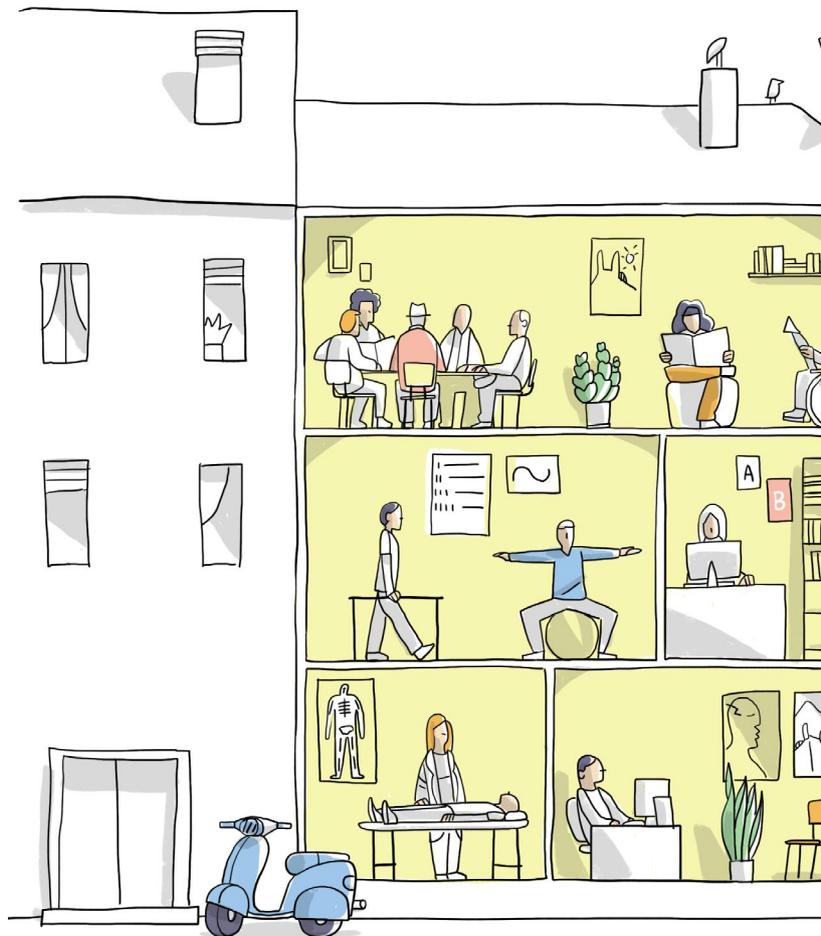
## 4.1.

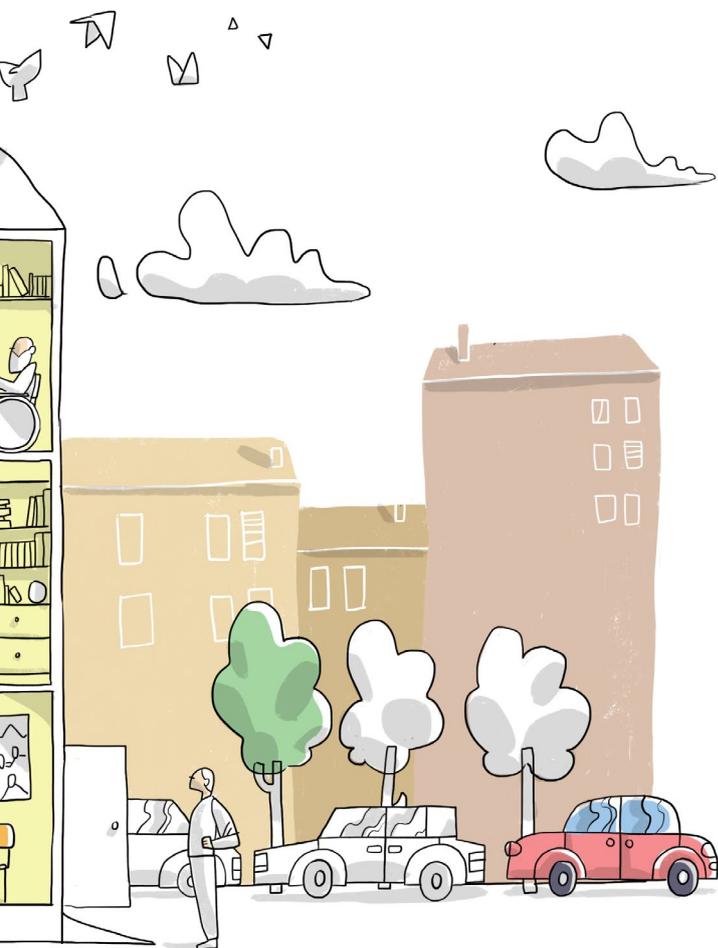
## ¿CÓMO INTERVENIMOS DESDE LA VIVIENDA?

Los objetivos iniciales que planteamos fueron venir en autobús a Lugo, porque él no conduce, solo conduce en un radio de 50 km una moto, el sacó el carnet de moto especial, y puede ir hasta la parada del bus y desde ahí coger el bus a Lugo.

Carlos tiene muchísimos problemas de memoria, le cuesta muchísimo atreverse a coger el autobús, y su hermana le dijo: fuera miedos, fuera sobreprotección, vamos a exponernos a esto. El primer día lo acompañó a la parada de bus, miramos los horarios, cogió el bus, fuimos a buscarlo a la estación, lo acompañamos a ADACE, y así empezamos, con ese acompañamiento. Después fuimos quitando ese apoyo, fuimos haciendo un mapa a papel, que tiene aquí, porque no sabía utilizar el google maps, entonces fuimos acompañándole y mirando sitios de referencia. Mira, aquí tenemos la muralla, ¿cómo podemos hacer? Con ese mapa de papel, él lo cogía y venía hasta ADACE solo, este fue el primer paso.

Para venir a ADACE también tenía que preparar la mochila con los ejercicios de neuropsicología, con todo para pasar el día aquí, y eso también fue otro **proceso de planificación** y de organizar todo: Alarmas, google calendar, planificador en papel de todas las actividades que tenía. Empezamos con sesiones individuales para intentar coger los buses, venir a ADACE, poquito a poco, que parece fácil, pero costó bastante.





Una demanda de él era aprender a cocinar, porque él cuenta con servicio de ayuda a domicilio, pero quería cocinar solo. Entonces, las recetas que veía en internet eran muy complejas, porque no explicaban bien los pasos, no decían qué ingredientes tenías que comprar. Entonces empezamos a hacer recetas, pero desglosando todo, desde qué ingredientes tenemos que comprar, desde los pasos de cómo poner a precalentar el horno, cuánto aceite echar, cada cuánto tiempo darle la vuelta a un filete, todos los pasos desglosados, e ir haciendo la comida. Iba mandando videos, íbamos rectificando, y así, claro, acordarse también de cuándo ir a la compra. Porque lo que le pasaba es que iba a la compra, volvía, no hacía bien la lista, volvía otra vez, y eso era bastante tedioso y frustrante. Al final él pasó de hacer la comida un día a hacerla todos los días.

Carlos ahora se hace su comida de forma independiente, organiza su mochila, ya no hay que llamarlo para venir a ADACE, porque se acuerda. Ya pone sus alarmas, tiene todos sus recordatorios, y ya es capaz; antes había que llamarle el día anterior, decirle cómo tenía que preparar la mochila. Entonces estos objetivos los fuimos alcanzando.

Como mantenimiento acordamos que teníamos que mantener los objetivos anteriores, que él decía “me pedís mucho, no puedo conseguir tanto” .... Pero sí que puede y ha conseguido ser totalmente independiente e ir a todas las actividades.

Otra cuestión era aprender a desplazarse por la comunidad con el google maps, porque un mapa al final bien, pero claro, él después tenía otras demandas, que era ir a otras actividades, que se plantearon desde la asociación. Nosotras tampoco podíamos

**MARÍA**

*Me llamo María, tengo 32 años, aunque mi cerebro no tiene 32, porque volvió a nacer. Mi cerebro tiene 26 o 25. Tuve a los 8 añitos un tumor cerebral, cumplí los 9 años cuando estaba en el hospital, y a partir de ahí pues mi vida fue siendo un poco más difícil. Pero bueno, no conozco o no me acuerdo de otra vida atrás, de mi infancia, así que es como si hubiera vuelto a nacer. En primaria, cuando tenía 8 añitos y tuve el tumor estaba estudiando en mi pueblo, y tenía algunos profesores que no sabían cómo trabajar conmigo. Entonces hubo un profesor que me dijo que me echara un novio que se supiera las tablas de multiplicar, porque yo no, yo en ese momento estaba enferma y me costaba mucho aprendérmelas, ahora las sé. He tenido también profesores que no me han sabido llevar en la ESO, no han sabido auxiliarme. He tenido que venir a Albacete para poder sacarme la ESO, porque ellos no sabían por dónde tirar. Aquí me he sacado la ESO, me he sacado una oposición. Vine al piso tutelado porque en 2018 me sentía un poco agobiada por papá y mamá, como que mi madre todavía, a día de hoy, no entiende lo que es la sobreprotección. He vivido mi vida aquí y me siento más libre de papá y mamá. Entonces, como que he aprendido a hacer muchas cosas, como ahora llevo un orden para todo, para saber dónde están mis cosas, aprendí a organizarme, he aprendido a cocinar, algo que era muy importante para mí. He aprendido a ordenar mi mente en ese sentido, gracias a estar aquí, porque papá y mamá, si fuera por ellos, hoy en día no me dejarían ni hacer ni un huevo frito.*

*Voy al CAD a hacer estimulación cognitiva para trabajar mi cerebro, que esté siempre en movimiento, que no se quede quieto sin hacer nada. Y eso también es bueno para el cerebro, porque si lo dejas parado, como que se para todo. Para mí es así, y si estuviera en casa habría seguido así. Pues vivo en la vivienda y a veces se me hace un poco difícil, porque vivo con otros 4 daños cerebrales, además del mío a veces. Es difícil a veces también, somos tantos, aunque los quiero mucho, porque son como mis hermanos, entonces, por ejemplo, una compañera que ahora mismo está en su casa porque se ha roto un pie, la echo mucho de menos. Aunque a veces haya diferencias entre nosotras, siempre nos hemos llevado muy bien, y eso, la echo en falta. Gracias a la vivienda también he conseguido trabajar en mi vocación, que eso es muy importante, porque creo que mi vocación es ser jardinera. Y gracias a mi orientadora laboral he podido probar ese mundillo, que me gusta mucho, y ella me ha aportado que he podido hacer eso. Estoy haciendo también un curso de pastelería, que también me gusta mucho. A ver si consigo trabajar ... Mi proyección en el futuro es el día de mañana poder irme a mi casa a vivir, pero claro, para eso necesito muchas cosas. Como conseguir un trabajo y también ser independiente económicamente, además de independiente para poder vivir, que es para lo que estoy aquí. Estoy aprendiendo muchas cosas. Haciendo caso a estos profesores, que me han tratado tan bien, pues que tus sueños sean más grandes que tus miedos.*

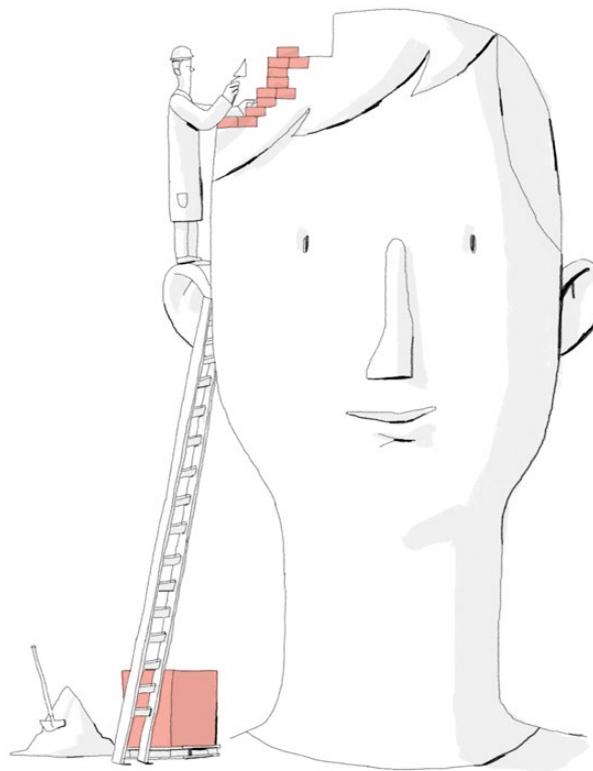
## SANTOS

*Hola, me llamo Santos. Cuando tenía 33 años tuve un accidente de coche, por quedarme dormido conduciendo, iba solo en el coche y me dormí, y estuve 29 días en coma. Y por suerte, poquito a poco, progresando, gracias a estar en la vivienda tutelada estoy superándome con muchísimas cosas. Me ha servido en el tema de la independencia porque yo nunca he sido un chico que en casa le dieran todo, fuera de ella, que también las famosas madres te hagan de todo, pues no. He hecho todo lo que fuese posible yo, o sea, me gusta cocinar, me gusta la limpieza, me gusta doblar la ropa, me gusta todo lo que pueda hacer, aunque necesito alguna ayuda básica, pero casi todo lo puedo hacer yo.*

*En la vivienda tutelada me están enseñando a manejar el dinero para todo, para la compra, para lo que tú quieras, o de casa, para que no sea un manos rotas. Me está sirviendo para volver a introducirme mucho en el mundo deportivo, por ejemplo, practico handball, que tengo handball propio, y voy a carreras y de vez en cuando gano alguna. Pero gracias a la preparadora laboral he podido acceder a cursos como cocina, administración, cocina y pastelería.*

*En la vivienda tutelada sobre todo he aprendido que es muy fuerte la supervisión, pero poquito a poco, si las monitoras o monitores van confiando en ti, te van dando alas, te van soltando un poquito. Y yo estoy actualmente súper libre en la vivienda tutelada, porque me lo he ganado, ya van confiando en mí.*

*Yo recomendaría que vengan a la vivienda tutelada, la gente que quiera, como yo, volar, y así progresar, haciendo las cosas lo mejor posible.*



## ESTHER

*Hola, me llamo Esther, tengo 43 años. Tenía 8 años cuando me dio la primera anoxia y tardaron 9 años hasta que me detectaron un tumor cerebral. Me operaron tres veces, una con 17 años, la primera, la segunda con 20 o 21, y la tercera en 2016, hasta que lo han podido quitar.*

*Al cabo del tiempo nos enteramos mi madre y yo de la vivienda y vine aquí. Entonces estoy aquí, desde el 14 o el 13, tengo 32 años y sigo aquí, llevo 9 años. En la vivienda he logrado un buen comportamiento, ir al río, ir a la playa, ahorrar dinero y fumar un poco menos. ¿Qué me ha aportado? Pues muchas cosas buenas, saber estar en compañía, porque todos somos una gran familia y hacemos actividades; algunas veces salimos. También lo que he aprendido es a gestionar la casa, limpiar, fregar, cocinar, lavar la ropa, y aquí todos somos un equipo. De formación he hecho muchos cursos, he hecho floristería, administrativo, grabación de datos.*

*En un futuro lo que me gustaría sería tener casa, trabajo, y que me quitaran la incapacidad que tengo. Fue por un motivo, y es lo que más deseo, y vivir conmigo misma también el día de mañana, y ser autónoma.*

## SIMÓN

*Me llamo Simón, tengo 25 años y soy de un pueblo de Albacete. A los 16 años me dio una parada cardíaca por una anoxia. Estuve a los 17 años en CEADAC y a los 18 años ya entré al piso tutelado, y aquí estoy haciendo mis terapias y mis limpiezas a diario. Y bueno, pues la vida.*

*En la vivienda tutelada he aprendido a hacer, por mí mismo, a limpiar, a cocinar, a poner el lavavajillas, lavadoras, a fregar, a planchar, a hacer la compra. Otra cosa que he aprendido es a manejar mejor una agenda y un plan semanal, pero bueno, no todo es tan bonito. Hay demasiadas rutinas en el piso y eso no me gusta. Aunque entiendo que son unas cosas para vivir en armonía. Hay una cosa que no me gusta, porque yo cada vez que pongo el lavavajillas siempre ordeno los cubiertos de manera que, por ejemplo, las cucharas, todas juntas, tenedores, todos juntos, cuchillos todos juntos. Y cuando le toca a otro el lavavajillas yo siempre digo que lo haga así, porque luego es más fácil, pero no me hacen caso.*

*Estoy trabajando en un gimnasio 6 horas, además de la formación por las mañanas, un contrato de 6 meses de trabajo, y ha sido mi primer contrato. Quiero seguir, conseguir trabajo, pareja también quiero. En conclusión, una vida que merece ser vivida. Aprender a ser independiente en el piso es mejor para todo el mundo.*

*“Nadie puede volver atrás y hacer un nuevo comienzo, pero cualquiera puede comenzar ahora y hacer un nuevo final”.*

## CONCLUSIONES

*Gonzalo Berzosa. Director de la Escuela InterSocial*

5.

Esta sesión ha tenido un eje sobre el que ha pilotado todo. El eje ha sido **la actividad, la constancia y la supervisión**, tres escalones que se superponen y que construyen un edificio. La actividad, que es lo que nos ha planteado Marta Pérez de la Fundación Segunda Parte con el ejemplo de Noelia, la importancia de **la actividad desde el punto de vista neurológico**, la actividad física, el deporte, el movimiento, todo lo que aporta, lo importante que es y lo que se puede hacer. Marta nos ha planteado cómo superar las barreras físicas, las barreras sociales, las barreras emocionales del propio miedo. Y el ejemplo ha sido Noelia. Noelia es todo un ejemplo de superación a través de tres pasos:

- ▶ Primer paso: proyectos, ella tenía **propósitos**, quiero hacer esto, primer paso.
- ▶ El segundo paso es una cierta **audacia**, porque ha planteado cuestiones que yo no sé si yo las haría, y ahora hago esto, y ahora hago lo otro, una **audacia personal** que es admirable.
- ▶ Y el tercer paso, un **tono positivo emocional**, todo lo hacía con buen ánimo.

Por lo tanto, **el primer eje, actividad**, que se ha repetido en los tres ejemplos, **el segundo eje es la constancia**, que ha sido Carlos de ADACE - Lugo. **Carlos es la constancia caminante**, porque Carlos ha planteado y Nerea Darriba lo ha explicado muy bien cómo de vivir el daño cerebral y necesitar cuidados, pasó a dedicarse al cuidado de sus padres. Cuando terminó lo de sus padres dijo, yo quiero ser independiente. Y entonces Carlos tiene también tres escalones: la voluntad, quiero ser independiente, segundo, la **planificación**, ha ido planificando esto, como lo ha explicado Nerea, cómo iba haciendo sus propios avances, y **no hay avances sin planificación**. Y, en tercer lugar, **el reconocimiento**, él mismo reconocía todo lo que ha conseguido, ha llegado a decir que nunca esperó llegar a tanto de lo que ha llegado.

Entonces, el segundo eje de la exposición de hoy es la **constancia**, reflejada por Carlos. Y el tercer eje, que me ha parecido también muy interesante y que nos ha explicado Laura, y luego lo han dicho muy claramente María, Santos, Esther y Simón, es la supervisión. Es muy claro lo que ha explicado Laura, los tres pasos que desarrollan en la vivienda tutelada de ADACE - CLM: apoyo físico, apoyo verbal y supervisión, y la supervisión desde la flexibilidad de que todos son distintos. **La supervisión no es sobreprotección, supervisar no es sobreproteger, supervisar es acompañar.**



# ENTIDADES FEDERADAS

Daño Cerebral Estatal es una entidad sin ánimo de lucro de ámbito estatal declarada de Utilidad Pública que apoya a las personas con DCA y a sus familias en el ejercicio de sus derechos de ciudadanía y en su plena inclusión en la comunidad.

---

Las asociaciones, fundaciones y federaciones autonómicas que forman parte del Movimiento Asociativo de Daño Cerebral trabajan para reducir el impacto que produce el DCA en las vidas de las personas y sus familias con el objetivo de mejorar la calidad de vida de todas ellas a través de:

- ▶ Información y apoyo a familias para el afrontamiento emocional y la gestión de trámites y recursos.
- ▶ Promoción de autonomía personal y social orientadas a la recuperación y/o mantenimiento de capacidades, a la participación comunitaria en el ocio, el empleo, la formación y el apoyo a la vida independiente.
- ▶ Recursos asistenciales especializados como centros de día, residencias o viviendas de transición,...
- ▶ Acciones de prevención y sensibilización del DCA.
- ▶ Incidencia social y representación.

CONSULTA NUESTRAS ENTIDADES SOCIAS





CONTACTO:

[www.dañocerebralestatal.org](http://www.dañocerebralestatal.org)

Tlf. 91 417 89 05

“El Proyecto RUMBO: hacia un modelo de autonomía personal conectada e inclusiva’ es un proyecto que nace de la agrupación de 5 grandes asociaciones representativas del ámbito de la discapacidad que plantean implementar un nuevo modelo de apoyo a la autonomía personal y al cuidado de personas con discapacidad impulsando la vida independiente y facilitando formas de vida inclusivas en condiciones de seguridad, accesibilidad y bienestar.”



COCEMFE



#### ENTIDADES PARTICIPANTES:



#### FINANCIA:

