CAMINO

ASOCIACIÓN
DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO
VALLADOLID

Asociación sin ánimo de lucro.
Declarada Asociación de Utilidad Pública.

Nº 3 - 2018

Asociación de Daño Cerebral Adquirido de Valladolid

Paseo Juan Carlos I, 10.
Oficinas ubicadas en el Hospital Hermanas Hospitalarias Benito Menni.
47008 Valladolid.

983 15 70 12 / 654 81 95 09
info@caminodca.org

CAMINO

CAMINO

ASOCIACIÓN
DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO
VALLADOLID
CAMINO

¿QUÉ ES ASOCIACIÓN CAMINO?

Somos 70 familias con historias dramáticas, cada una con la suya, diferentes entre sí, todas totalmente inesperadas, todas enormes... Las personas con Daño Cerebral Adquirido (DCA) eran ciudadanos que tenían un cerebro sano, que vivían con absoluta normalidad, muchos con vida ya organizada a largo plazo y totalmente independientes de su familia biológica, unos jóvenes, otros no tanto, unos estudiando, otros trabajando, otros parados, padres, hijos o esposos, cada uno una historia de vida...

En nuestra Asociación no hay niños con DCA, no podemos atenderles como necesitan, solamente disponemos de infraestructura sanitaria para los mayores de edad, hombres o mujeres, la mayoría entre los 30 y los 50 años de edad, la mayoría dependientes de los cuidados de un familiar (66%) y muchos las 24 horas del día.
¿Qué les pasó?. ¿Por qué ya no están en el gran grupo social de los ciudadanos que estudian, trabajan, hacen deporte, disfrutan plenamente de las actividades culturales, tienen un proyecto de familia...?. ¿Qué ha sucedido?.

La respuesta es sencilla, pero impactante: «un mal día, su cerebro fue dañado bruscamente, intensamente, de modo totalmente inesperado, y dejó de funcionar con la normalidad con la que lo venía haciendo; pasó a tener DCA» (Daño Cerebral Adquirido). Tan solo en Valladolid hay 4.000 personas con DCA, de ellas, 2.500 son dependientes, lo que supone que este gran problema de salud haya cambiado totalmente la vida de esos 2.500 ciudadanos que han entrado en el difícil mundo de la dependencia; que haya cambiado totalmente su vida y la de sus familias: la de las personas que ahora tienen que cuidarles incluso en sus actividades básicas de la vida diaria.

Claro!, la pregunta es evidente: ¿pero, qué es lo que dañó su cerebro?. La respuesta la encontramos en la Encuesta Nacional de Discapacidad del año 2008; la última efectuada: 3 de cada 4 afectados por DCA han tenido un ictus, otros un traumatismo craneoencefálico (accidente de tráfico, laboral...), una parada cardíaca, una encefalitis, un tumor cerebral... Por eso es tan importante controlar la tensión

arterial si se tiene alta, reducir el colesterol, controlar la diabetes, conducir con prudencia...

La última pregunta no es menos importante que las anteriores: ¿qué puede hacer una familia por su afectado por DCA?. ¿Cómo conseguir que recupere las capacidades neurológicas perdidas?. ¿Es posible volver a una calidad de vida similar a la que tenía antes de todo esto, a alcanzar la autonomía personal que ha perdido, a la reinserción social y laboral?. La respuesta es doble: hay que tratar la causa de su DCA y hay que hacer neurorrehabilitación.

La causa de su DCA la tratará su médico de familia y los especialistas que necesite. La neurorrehabilitación exige entrar en un programa de actividades diarias o casi diarias, individuales o en grupo según se necesite, actividades que realizan profesionales específicamente formados para ellas: fisioterapeutas, logopedas, terapeutas ocupacionales, neuropsicólogos, psicólogos...

La neurorrehabilitación puede ser económicamente tan costosa y tan prolongada en el tiempo, que la hace imposible de afrontar para la mayoría de las familias. Por ello hay que informarse muy bien de las ayudas sociales disponibles (Ley de la Dependencia...) para poderlas utilizar con nuestro familiar con DCA.

Nuestra Asociación de DCA de Valladolid se llama «Camino». Fue fundada en 1996 por un grupo de familias que necesitaban información y neurorrehabilitación para sus afectados. Hoy «Camino» lleva ya dos décadas dedicada a prestar ayuda a los vallisoletanos que han entrado en el complejo mundo del DCA: información y neurorrehabilitación en grupo. Desde 2013 ha sido declarada «Asociación de Utilidad Pública», como reconocimiento a su constante y valioso trabajo en estos veinte años.

JUNTA DIRECTIVA DE CAMINO

ASOCIACIÓN DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO VALLADOLID
CAMINO

TERAPIA OCUPACIONAL EN EL DCA

La terapia ocupacional es la disciplina socio-sanitaria encargada, a través de la ocupación, de aportar el mayor grado de autonomía en las actividades de la vida diaria (AVD) a las personas que, por motivos físicos, cognitivos, emocionales o sociales, se encuentran en una situación de dependencia.

Las personas con daño cerebral adquirido (DCA) se encuentran dentro de éste grupo y, por tanto, deben ser atendidas de manera global, incluyéndose así la terapia ocupacional.

Tras el DCA hay una ruptura con la vida previa, es decir, la persona pasa de tener un papel activo a un papel pasivo en su desempeño ocupacional. Tras la rehabilitación, en la que se trabaja sobre la persona (intentando recuperar las esferas dañadas), sobre la actividad (modificándola en caso necesario) o sobre el entorno (adaptaciones en el lugar de desempeño), es muy probable que no se consiga el 100% de la recuperación por lo que la persona con DCA tiene que pasar por un periodo adaptativo. Nuestro objetivo es que consiga hacer la actividad por sí mismo (o con la menor ayuda posible), aun teniéndola que dedicar más tiempo o seguir otro camino para llegar al resultado.

En terapia ocupacional, al igual que en otras áreas, es importante la entrevista y la evaluación inicial al paciente y/o familiares. Necesitamos saber cuáles son las actividades más significativas para la persona para poder conseguir un mejor resultado.
Podemos dividir las actividades en:

1. Actividades básicas de la vida diaria (ABVD): son las ligadas a la supervivencia. Por ejemplo: alimentación, higiene personal, movilidad personal…
2. Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD): Están relacionadas con el

entorno y son el medio para conseguir otra acción. Por ejemplo: control del dinero, preparación de alimentos, limpieza del hogar, uso de medios de transporte…

3. Actividades avanzadas de la vida diaria (AAVD): Permiten al individuo desarrollar su papel dentro de la sociedad, relacionado con el estilo de vida del mismo. Por ejemplo: viajes, deportes, trabajo, ocio…

Estos tres grupos son los diferentes escalones de la esfera de la persona. Para trabajar en el último peldaño (AAVD) es necesario haber pasado por los anteriores o trabajarse de manera simultánea cuando las capacidades y limitaciones del paciente nos lo permitan.

En la asociación Camino las actividades de terapia ocupacional son grupales, puesto que nuestro pilar fundamental es la reinserción y la inclusión social, muchas veces dejadas en un segundo plano.

Como hemos dicho anteriormente, hay una desconexión con la vida previa a la lesión y esto influye a las relaciones sociales de la persona con DCA. El alejamiento del trabajo y de las aficiones previas hace que desaparezcan los vínculos afectivos con las personas que estaban en esos círculos sociales. Eso, sumado a que muchas de las personas con daño cerebral tienen dificultad de desarrollar con éxito las habilidades sociales, provoca un aislamiento social.

Está demostrado que un buen clima de trabajo y contar con el apoyo de otras personas en la recuperación favorece a la mejora del paciente.

Por todo esto, es tan importante crear nuevas relaciones, donde se sientan comprendidos y valorados por los demás.

Esther García González
Terapeuta Ocupacional de la Asociación Camino.

ASOCIACIÓN
DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO
VALLADOLID
CAMINO

NUESTROS OBJETIVOS PRINCIPALES

- Defender los derechos de los afectados por Daño Cerebral Adquirido.

- Ayudar a los afectados, que ya se encuentran en la "fase familiar", en el proceso hacia la autonomía personal y hacia la integración en la vida social, laboral, económica y cultural de su entorno.

- Apoyar a los familiares en esta nueva situación que les toca vivir y orientarles para que participen adecuadamente en los cuidados de su afectado de DCA y sigan luchando por reveindicar los servicios e infraestructuras necesarios para los mismos.

- Concienciar a la sociedad y a las Administraciones Públicas de la seriedad del problema e incidir en la necesidad de campañas de prevención.

- Buscar la colaboración de los poderes públicos y entidades privadas en la creación de un Centro de Día específico.

- Colaborar con las Unidades de Neurorehabilitación de nuestro entorno para conseguir la mejor atención socio-sanitaria posible.

- Comunicación continua con FEDACE para recibir la información y orientación sobre la situación de Daño Cerebral en toda España.

- Buscar las fuentes de financiación públicas y privadas para poder lograr los objetivos antes indicados.

ASOCIACIÓN
DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO
VALLADOLID
CAMINO

NECESITAMOS HACERNOS VISIBLES

El Daño Cerebral Adquirido (DCA) es una enfermedad incomprendida debido a la dificultad de identificar sus secuelas y empatizar con quienes lo sufren.

Es una epidemia silenciosa: la mayoría de estas personas con DCA pasan totalmente desapercibidas o ignoradas con los amigos de antes, compañeros de trabajo e incluso para algunos de sus familiares.

Las personas con DCA y sus familias son grandes luchadores que se enfrentan cada día en solitario a la difícil tarea de vivir en un mundo que no les entiende, que no sabe (y a veces no quieren saber) lo que sienten, la dificultad que les provocan sus dificultades y carencias. Si el DCA no hubiese entrado en nuestras vidas no hubiéramos reparado en él.

Las asociaciones de DCA luchamos por el respeto, la protección y por salvaguardar el valor de estas personas, sus familias y todo el mundo que les rodea.

La Asociación es la gran familia de los afectados, de sus cuidadores y de sus familiares. Es el lugar donde, a pesar del DCA, se puede llorar, reír, luchar, mejorar, soñar…se puede vivir. Todos tenemos cabida y todos tenemos un lugar.

Por ello, si sabemos de alguien que ha entrado en este mundo del DCA debemos aconsejarle que contacte con nosotros, que seguro que su situación socio-sanitaria actual va a mejorar. En el artículo siguiente nos lo cuenta muy bien un niño que habla de su abuela con daño cerebral y nuestra Asociación.

JUNTA DIRECTIVA DE CAMINO

Mi Abuela: Rosario

Era un 27 del junio de 2013 (Jueves) en Pedrajas De San Esteban. Mientras mi abuelo Román fue a por el pan, sucedió algo con mi abuela Rosario. Cuando mi abuelo salió de casa, mi abuela cayó desplomada al suelo de la terraza. Yo escuché el sonido que hizo ... CATACRACK!! Fui corriendo a donde mi abuela y pensé:

- Será un mareo (Porque hacía 38 grados en la calle).

Al instante de verla, fui a donde mi vecino Juan para que me ayudará. Juan estaba con sus dos nietos María y Tom (Amigos míos). LLamó a mi abuelo y a unas ambulancias.

Después de pasar 12 días en coma despertó, y nos dijeron que había tenido un derrame cerebral y habría perdido la mayoría de la memoria. Este episodio pasó más de una vez, para serte sincero 3 veces. Después de dos meses le dieron el alta definitivo tras operarla 2 veces.

Al principio no podía caminar y me gustaba llevarla en la silla de ruedas. A principios de 2014 empezó a caminar y empieza a recordar nuestros nombres.

El 1 de marzo de 2014 mi abuela Rosario empezó en CAMINO: *Asociación Camino Daño Cerebral Adquirido.* Gracias a la asociación Camino mi abuela ha conseguido libertad para

aprender: como hacer las compras, como hacer un poco de limpieza…

Ahora mi abuela Rosario tiene muchos amigos con los que hablar, disfrutar…

Mi abuela me cuenta lo que hace en Camino:

Un día a la semana tiene clase de cocina, otro día suelen ir de excursión, otro día de pintura, otro día suelen ir a ver los partidos de balonmano, en navidades suelen hacer un calendario con fotos de todos …

CAMINO
Asociación De Daño Cerebral
Adquirido (Valladolid)

MATEO Y EL MUNDO MÁGICO

Mateo era un niño muy fantasioso, pero también solitario, siempre estaba solo en el patio del cole; pero eso no era problema para él, porque tenía una gran imaginación. Creaba sus propias aventuras, los árboles eran gigantes guerreros que le atacaban y él era un gran héroe que salvaba al colegio.

Una noche Mateo durmiendo tuvo un extraño sueño ¡Un mundo mágico estaba desapareciendo! Unas extrañas criaturas muy lentas y simpáticas le estaban pidiendo ayuda. El futuro de ese mundo estaba a punto de desaparecer.

Todos los bebes, y niños estaban desapareciendo sin dejar ningún tipo de señal, ni siquiera un pequeño pañal, un patuco, nada de nada.

Mateo no podía ver estas injusticias y se colocó su armadura de caballero, y comenzó a investigar, preguntaba a los gnomos de barba verde, pero no hablaban vista nada, a la gaceta de cola roja, pero tampoco decía nada, nadie sabía nada.

Entoces Mateo colocó unas pequeñas cámaras de video en todas los parques del mundo fantástico, y descubrió que cuando los papás estaban entretenidos en los parques, un extraño ruido hacía ir a los niños en dirección a una gruta, uno detrás de otro.

Mateo siguió a los niños y observó como dentro de la cueva, un enorme grillo de seis colas los encerraba en unas jaulas para que no pudieran salir jamás.

cuando el grillo se durmió durante el día, Mateo abrió las jaulas y dejó marchar a todos los niños, otra vez con sus familias. Mateo que era muy listo, sabía que a los grillos les gusta muchísimo la lechuga, metió cuatro hojas dentro de la jaula y cuando el grillo hambriento se levantó, se metió a comerla sin pensar donde se había metido, entonces Mateo le cerro la puerta.

¿Mateo preguntó porque lo había hecho? Y el grillo respondió que los niños hacían mucho ruido jugando y mi precioso canto no se podía escuchar.

Por eso desde entonces y gracias a Mateo los grillos cantan por la noche y los niños juegan por el día.

ASOCIACIÓN
DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO
VALLADOLID
CAMINO

TRABAJO SOCIAL Y DAÑO CEREBRAL

El trabajador Social en una Asociación que atiende a personas con discapacidad sobrevenida, es una figura muy importante como fuente de información y orientación a las familias y al afectado. En la mayor parte de las ocasiones, la información que proporciona a éstos facilita el acceso a los sistemas de apoyo más adecuados a sus necesidades.

La intervención del Trabajador Social depende de la fase en la que se encuentre el afectado y de los recursos de los que disponga la Asociación donde realiza su labor.

En muchos de los casos la labor comienza ya desde la fase de estancia hospitalaria. La familia acude a la Asociación para informarse y asesorarse de aspectos específicos: expectativa de estancia hospitalaria, recursos disponibles para la rehabilitación del afectado al alta, recursos económicos para apoyar esa rehabilitación o ese cuidado del familiar afectado…

En estos casos , donde el familiar continúa ingresado se intenta que los familiares utilicen los recursos de la Asociación del programa de apoyo a familias, que acudan al grupo de Autoayuda con un Psicólogo, tanto a nivel grupal como individual.

En la fase de Alta hospitalaria la labor del trabajador social también depende de las secuelas del afectado, y de los recursos de la Asociación. Hay Asociaciones que tienen la posibilidad de atender al afectado por daño cerebral Adquirido en la fase aguda, ofreciéndole un tratamiento multidisciplinar (fisioterapia, logopedia, neuropsicología, terapia ocupacional….).

Mientras que en las que tienen menos recursos, la labor del Trabajador Social es derivar e informar al afectado y su familia de los recursos existentes y necesarios para su rehabilitación.

Después de las fases críticas y de rehabilitación aguda, está la fase de mantenimiento e integración del afectado. En esta fase trabajan muchas Asociaciones, ofreciendo talleres grupales de terapia ocupacional donde se trabajan las habilidades aprendidas y se intenta mantener la capacidad recuperada durante la fase aguda de rehabilitación.

El trabajador Social en esta fase tiene una labor muy importante para conseguir la integración del familiar y su afectado. Acompaña al familiar en muchos casos, le escucha sus inquietudes.. es el profesional de referencia al que acudir para resolverle sus dudas.

La función del trabajador social en muchas de las asociaciones de discapacidad es la de coordinar las actividades, coordinación del voluntariado, organizar eventos, organizar actividades de ocio..

A nivel administrativo es el encargado de solicitar subvenciones a nivel público y privado y de luego justificar las concedidas. Emitir informes. Hacer el registro de los socios..

A este nivel tiene una amplia red de contactos de servicios sociales (tanto a nivel público como privado) para derivar casos, informarse de recursos…

En definitiva, la figura del Trabajador Social en algunas Asociaciones, se puede entender como el nexo de unión entre los profesionales de la Asociación, la familia, los recursos y el afectado.

HORARIO DE ACTIVIDADES 2018

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
10:00 - 11:00	COCINA PISCINA 10:30-11:30	TALLER DE PRENSA	TALLER DE TEATRO	TALLER DE COCINA	PSICOMOTRICIDAD
11:00 - 12:00		BIODANZA 11:30-13:00	TALLER DE MEMORIA: E. COGNITIVA		TALLER DE MEMORIA: E. COGNITIVA
12:00 - 13:00			LUDICIDAD PISCINA 12:30-13:30		HABILIDADES SOCIALES
16:00 - 17:00	TALLER DE EXPRESIÓN ORAL	TALLER DE MEMORIA: E. COGNITIVA TERAPIA PSICO-LÓGICA	CINE-FÓRUM: E. COGNITIVA	TALLER DE MEMORIA E. COGNITIVA	SALIDAS LÚDICO CULTURALES 1 VIERNES AL MES
17:00 - 18:00	TALLER DE MANUALIDADES: PSICOMOTRICIDAD FINA	LUDICIDAD	CHARLAS EN INGLÉS 16:45-18:00	TALLER DE COMUNICA-CIÓN 17:30-19:00	CANTERAPIA ÚLTIMO VIERNES/MES 16:30-17:30 Y 18:00-19:00
18:00 - 19:00	YOGUILATES/ PSICOMOTRICIDAD	TALLER DE NUEVAS TECNOLOGÍAS: TABLETS	TALLER DE INFORMÁTICA		

TODOS NUESTROS AFECTADOS
TENÍAN UN CEREBRO SANO
HASTA QUE UN DÍA
SE LES DAÑÓ BRUSCAMENTE.

YouTube / ASOCIACIÓN CAMINO DCA VALLADOLID

CAMINO DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO

Ayuntamiento de Valladolid
Concejalía de Servicios Sociales
UN MOTIVO, MILES DE RAZONES
TÚ
VALLADOLID SOCIAL

Junta de Castilla y León