

BOLETIN INTERNO COCEMFE CYL



ÍNDICE:

- SEMANA DE LA SALUD
- EDICIÓN ESPECIAL "PALABRAS CON ALAS"
- CONOCIENDO A NUESTRO EQUIPO: LAURA GENTO
- CONVIVE RURAL
- X SOLIDARIA
- CAMPUS VICENTE DEL BOSQUE
- PRÓXIMOS CURSOS



SEMANA DE LA SALUD: NUESTRAS PETICIONES

En el marco de la celebración de la “Semana de la Salud” hemos elaborado, junto a nuestro movimiento asociativo, una serie de peticiones relacionadas con la mejora de la salud y la atención sanitaria de las personas con discapacidad o con enfermedades crónicas.

La entidad considera determinantes y necesarias estas reivindicaciones que ha hecho llegar a la sociedad en general y, de forma particular, a la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León, para exigir su materialización.

PETICIÓN 1: ASISTENCIA SOCIO SANITARIA EN EL MEDIO RURAL DE CASTILLA Y LEÓN

Las personas con discapacidad son especialmente vulnerables ante cualquier deficiencia del sistema sanitario, con un impacto directo en su salud, autonomía y calidad de vida. Por eso, ante la reducción y limitación de días de consulta o la unificación de servicios en el medio rural, pedimos el refuerzo urgente de la atención sanitaria con consultas médicas regulares y suficientes.

Reivindicamos también la incorporación de más especialistas que permita reducir las derivaciones fuera de la provincia, algo que obliga a realizar desplazamientos largos y complicados para recibir una atención sanitaria básica.

Reclamamos la reducción efectiva de las listas de espera, tanto para consultas especializadas como para pruebas diagnósticas y tratamientos, mediante más recursos humanos y materiales. Estas demoras dificultan el seguimiento de enfermedades crónicas y generan un deterioro innecesario en la salud de los pacientes.

Solicitamos la adopción de medidas específicas que tengan en cuenta la realidad de las personas con discapacidad. La sanidad pública debe garantizar la igualdad de acceso, al margen de su lugar de residencia o estado de salud.

PETICIÓN 2: GARANTIZAR EL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO

Reivindicamos mejorar la formación y refuerzo de los profesionales sanitarios, disponibles en las unidades de afrontamiento activo del dolor crónico, e informar a pacientes y a público en general sobre estas patologías



Pedimos, además, impulsar un abordaje multidisciplinar, integrando medicina, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología y otras disciplinas que ya están obteniendo resultados positivos en atención primaria. Es necesario invertir en investigación sobre el dolor en el ámbito autonómico, y potenciar la colaboración con las asociaciones de patologías que cursan con dolor crónico en Castilla y León, pertenecientes a COCEMFECYL, para valorar la eficacia de los tratamientos aplicados por la Consejería de Sanidad. Pedimos también que se cumplan los protocolos ya desarrollados en la comunidad en relación al tratamiento del dolor crónico, y establecer aquellos de derivación rápida entre Atención Primaria y Atención Especializada para casos complejos. Por otro lado, reconocemos necesaria la mejora de las condiciones de empleabilidad de los pacientes con dolor crónico a través de la inclusión adecuada de su impacto en los criterios de valoración del baremo de discapacidad.

PETICIÓN 3: ATENDER LAS NECESIDADES DE LA INFANCIA CON DISCAPACIDAD

En la atención y promoción de los derechos y de la autonomía personal de la infancia con discapacidad, pedimos garantizar el acceso a recursos, servicios y terapias sociosanitarias, que estén ajustadas a sus necesidades en función del ciclo vital y la situación de salud concreta del menor.

Proponemos una mayor especialización de los profesionales en el tratamiento de determinadas enfermedades raras, y contar con organizaciones de pacientes y personas con discapacidad vinculadas a COCEMFECYL, para la sensibilización sobre estas patologías. Y consideramos decisivo el desarrollo de un trabajo multidisciplinar, coordinado y eficaz entre la Consejería de

Sanidad y de Familia e Igualdad de Oportunidades.

Así mismo, teniendo en cuenta las dificultades de la infancia con discapacidad en el medio rural, ofrecemos acuerdos de colaboración con entidades sociales que actúan en este entorno para contribuir así al conocimiento, estudio e investigación de las diversas enfermedades crónicas que afectan a niños y niñas en Castilla y León.

PETICIÓN 4: EQUIDAD EN EL CRIBADO NEONATAL

La detección precoz de diversas patologías no debe depender del lugar de nacimiento. Por eso, a través de una Iniciativa Legislativa Popular (ILP), campaña de recogida de firmas, proponemos avanzar hacia un programa de cribado neonatal más amplio y homogéneo en todo el país, basado en la evidencia científica y que garantice las mismas oportunidades para todos los recién nacidos, reduciendo así las importantes desigualdades entre comunidades autónomas. Mientras en Castilla y León se analizan 20 enfermedades, en Galicia son 39 y en Canarias, 49.

De este modo, solicitamos garantizar el acceso equitativo al diagnóstico precoz de enfermedades raras, y la incorporación en el programa de salud pública de patologías que ya cumplen criterios de efectividad clínica, teniendo en cuenta la experiencia y las evidencias generadas por otros programas autonómicos con un mayor número de enfermedades detectables.

PETICIÓN 5: COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA EFICAZ

Destacamos la necesidad de mejorar la coordinación entre los sistemas sanitario y social, para garantizar una atención integral y adaptada a las necesidades de cada persona con discapacidad.

En algunos casos, existe una desconexión entre ambos ámbitos que repercute directamente en la falta de consultas rápidas para medicación, terapias o cirugías, y en la continuidad de los cuidados, especialmente en situaciones de enfermedades crónicas o de alta complejidad.

Por eso, proponemos una reorganización y optimización de los recursos disponibles; mejorar la comunicación entre atención primaria, hospitales y servicios sociales para evitar duplicidades, y desarrollar un sistema de información unificado que permita el acceso a cada historia clínica y social. Se pueden implementar equipos coordinados con médicos, enfermería, terapeutas ocupacionales, psicólogos, trabajadores sociales y otros profesionales, y favorecer la comunicación entre los distintos servicios con la aplicación de las tecnologías. La sobrecarga de trabajo dificulta la coordinación y atención especializada. Solicitamos formación continua para los profesionales sanitarios y sociales, específica en enfermedades crónicas y neurodegenerativas y poniendo el foco en la atención centrada en la persona.

PETICIÓN 6: HUMANIZACIÓN DE LOS CUIDADOS y DERECHO A UNA ATENCIÓN DIGNA

Las personas con discapacidad aún reclaman un atención que incorpore plenamente sus derechos, y que no agrave su dolor emocional y social. Por eso, exigimos una escucha activa al paciente con el tiempo y la información necesarias para permitirle tomar sus propias decisiones, que pueden afectar a su salud, esperanza de vida y evolución de su enfermedad, y le permita ejercer su derecho de autodeterminación y expresarse.

Por eso, reivindicamos formación específica de los profesionales sanitarios en el manejo de pacientes con discapacidad física y orgánica y en determinadas patologías, tales como enfermedades raras o poco frecuentes y aquellas que requieren la intervención coordinada de diversos especialistas. Además, consideramos relevante garantizar una atención basada en la dignidad, la ética y el respeto de los derechos de las personas con discapacidad. Por eso, ponemos en valor el papel de los comités de ética dentro de las instituciones sociosanitarias, que favorecen la mejora continua en la atención sociosanitaria, al ejercer una labor de vigilancia de los valores y orientación en la intervención de los profesionales, y en la conducta de las propias personas beneficiarias.



PETICIÓN 7: ELIMINAR LAS BARRERAS DE LAS MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y ORGÁNICA EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS SANITARIOS

Las mujeres con discapacidad suelen recibir diagnósticos médicos centrados exclusivamente en su discapacidad, sin atender a otras causas. Los servicios de planificación familiar o ginecológicos son espacios llenos de obstáculos, y no solo físicos.

Dejan de acudir al sentirse juzgadas por su condición. Dolencias como la osteoporosis provocada por la menopausia, el cáncer de útero o mama, fibromialgia..., no tienen el tratamiento adecuado, ya que existe una tendencia generalizada a atribuir de manera sistemática cualquier síntoma a la discapacidad.

Por eso, solicitamos la eliminación de barreras, como la falta de intérpretes y otros recursos de apoyo y accesibilidad, que dificultan la comunicación directa con las mujeres y niñas con discapacidad.

Por otro lado, exigimos la suficiente formación de los equipos en materia de violencia de género y discapacidad, abordada desde una perspectiva tanto sanitaria como social, para garantizar así una intervención multidisciplinar, que reclaman los propios profesionales, con el refuerzo del trabajo de atención domiciliaria.

Pedimos también reforzar la identificación, investigación y sanción de las situaciones de violencia detectadas en contra de las niñas con discapacidad, contando con las actuaciones de sensibilización comunitaria de las organizaciones vinculadas a COCEMFE CYL.

E instamos a dotar a los centros de atención primaria de una perspectiva más social, ya que son, en muchos casos, la puerta de entrada de las mujeres y niñas con discapacidad al sistema de atención en salud.

PETICIÓN 8: INCORPORAR EL BIENESTAR EMOCIONAL EN LA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA

El malestar emocional que experimentan muchas personas con discapacidad física y orgánica (un 40,5%, frente al 14,3% del resto de la población) no tiene su origen en la discapacidad en sí misma, sino en las condiciones institucionales y sociales en las que se desarrolla su vida cotidiana.

Para reducir este impacto, exigimos que se reconozca, en primer lugar, el bienestar emocional como un derecho, incorporándolo en políticas públicas de salud, servicios sociales y discapacidad. Es imprescindible reforzar la atención psicosocial pública y garantizar apoyo psicológico continuado y de calidad. Para evitar fragmentación en los tratamientos, se deben integrar los servicios sanitarios, sociales y comunitarios.

Debemos actuar sobre las causas estructurales, para reducir desigualdades, sobrecostes y barreras que generan malestar; impulsar el papel del movimiento asociativo como red de apoyo, pertenencia y bienestar emocional, y promover entornos que no cuestionen ni invaliden a las personas con discapacidad.



SEMANA DE LA SALUD: “SALUD, DISCAPACIDAD Y DERECHOS RETOS EN EL SISTEMA SOCIOSANITARIO DE CASTILLA Y LEÓN ”

Coincidiendo con el “Día de la Salud” COCEMFE CYL organizó una jornada que bajo el título de “Salud, discapacidad y derechos” reunió en el salón de la Consejería de Sanidad a un nutrido grupo de voces de especialistas, representantes de entidades de personas con discapacidad física y orgánica y personas con discapacidad para abordar los principales retos en el sistema sociosanitario de nuestra Comunidad Autónoma para garantizar una atención verdaderamente equitativa, accesible y centrada en la persona. La jornada fue inaugurada por el Vicepresidente de COCEMFE CYL, Eugenio Sánchez y el Director General de Calidad e Infraestructuras Sanitarias, Álvaro Muñoz Galindo que, tras poner en valor la celebración de encuentros como éste dieron paso a la primera de las mesas

redondas. En ella Álvaro Fernández Castaño, gerente de Parkinson Burgos, defendió la conveniencia de las Unidades de trastorno del movimiento como una solución que ha de transferirse a todas las provincias de la comunidad; reivindicó la mejora de especialización, y habló de la escasez de neurólogos para atender a las personas con enfermedad de Parkinson: “Necesitamos dejar de hacer peregrinaje y tener un profesional de referencia”.

María Martín Suárez, coordinadora de ELACYL, contó el alivio que ha supuesto la aprobación del Grado III+ de la dependencia extrema en algunas familias con ELA, aunque lo calificó de insuficiente, ya que “no cubre otros estadios de una enfermedad con un desarrollo tan imprevisible”. En estas patologías y en tantas otras es necesaria la colaboración entre los sistemas sanitario y social, no siempre conectados y entrelazados. “Depende más de la voluntad de los propios profesionales que de la estructura de los servicios. Cuesta juntarlos”, opinó María Martín, de ELACYL.

“Recibir una atención digna es poder elegir a la persona que te atiende”, declaró Zulema Ortiz, persona con discapacidad que recibe atención domiciliaria y que denuncia el cambio constante de profesionales: “Pueden ir a mi casa hasta cinco distintos en una semana”.



Es la otra cara de unos servicios, que no siempre tienen en cuenta las características de la persona receptora: “Cada una necesitamos algo concreto porque somos diferentes. Para mí son importante los conceptos. Estas personas me asisten y apoyan, no me cuidan. Si utilizan este término me hacen sentir más vulnerable”. Zulema Ortiz destacó también la escasez de equipos médicos multidisciplinares en la atención sanitaria. “Sin las asociaciones no iríamos a ninguna parte”, añade.

Durante la jornada, también se analizó cómo la innovación tecnológica y los nuevos modelos de atención afectan a la calidad de vida de las personas con discapacidad. En este sentido, se escuchó la opinión de profesionales sanitarios que desarrollan experiencias tecnológicas, y expertos en herramientas de apoyo que facilitan su autonomía.

Para Pedro Delgado, jefe del Servicio de Neurocirugía del Hospital Universitario de Burgos, “la tecnología debe ser accesible y democrática, y centrarse sobre todo en la prevención, para reducir las principales causas de la incapacidad, como son el dolor de espalda o patologías crónicas, que son evitables”.

Para Ignacio Aizpún, director general de ATAM, organización sin ánimo de lucro que ofrece soluciones de atención y prevención para la discapacidad y la dependencia, “el envejecimiento no es una enfermedad, ni tampoco la discapacidad. Tenemos el reto de cómo abordar la salud y, sobre todo, cómo medirla”. Según su criterio, las tecnologías posibilitan la permanencia en el hogar de las personas en situación de



dependencia en condiciones de seguridad, salud y conexión social, a través de plataformas como ViveLibre, una plataforma multifuncional que registra datos sobre la persona usuaria y su entorno de manera continua y no intrusiva. Y en la información generada se aplica inteligencia artificial para detectar cambios y anticiparse a la aparición de momentos de salud críticos para la persona.

En esta dirección de “convertir datos en certezas” trabaja también Beatriz de la Calle, médica del Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid. Utiliza la IA para la valoración funcional de menores durante el movimiento: “El acceso a una herramienta que se adapta a mis necesidades, me ayuda a reducir las desigualdades en el ámbito clínico y, además, mejora mis capacidades”. Eso sí, con la propuesta de soluciones necesarias para afrontar con éxito el riesgo de la deshumanización de la medicina que conlleva el uso de la IA.

Los expertos abordaron también la situación de Castilla y León, la comarca más extensa de Europa y con una densidad de población muy baja y envejecida, que convive con la discapacidad o enfermedades crónicas. Para Pedro Delgado, es importante que “los gestores entiendan las características del entorno y cómo emplear los esfuerzos. Mientras las posibilidades son infinitas, los recursos son limitados. Cada vez se gasta menos en sanidad y encima, nos hemos enfrascado en la regulación de papeles burocráticos, que frena la innovación. Las barreras son la financiación y la estructura administrativa”. Este facultativo apoya la creación de hospitales únicos de referencia, y no dispersar recursos y personal en múltiples centros organizados de manera poco eficiente: “No debemos dejar que los problemas cotidianos de salud agoten el sistema y centralizar los casos complejos”.

La tercera de las mesas redondas puso en el centro las experiencias de las personas. Pilar Fernández Ortega, presidenta de la Federación de Fibromialgia y síndrome de fatiga crónica de Castilla y León (FFISCYL), relató su proceso de atención al dolor crónico: “Los pacientes tenemos mucho que decir y reivindicar, pero el riesgo está en la falta de recursos y personal”. Aunque se muestra esperanzadora en el despliegue y funcionamiento de las Unidades de afrontamiento activo del dolor crónico, explicó que “el abordaje debe ser diferente. Reducir listas de espera y no depender de la buena voluntad del



fisioterapeuta. Hay interés en las unidades, pero no hay conocimiento suficiente por parte de la sociedad. Y ya si hablamos del medio rural, las desigualdades se acentúan. Todas las provincias deben ofrecer las mismas posibilidades”. Y destacó también la falta de humanización en el trato, en algunos facultativos no especializados en dolor crónico, situación que agrava el dolor emocional y social. La actuación en el bienestar emocional es algo pendiente todavía. Lo confirmó Pilar con su relato, y Susana Clemente Belmonte, divulgadora de COCEMFE estatal, que ha participado en un estudio sobre el malestar emocional que detecta una situación muy gravosa para las personas con discapacidad. “Afecta a un 40,5% y es una parte de la salud que no podemos obviar ni dejar que se cronifique. En el sistema sanitario, el enfoque sigue estando solo en lo clínico”.

Por eso, la socióloga propuso actuar sobre las barreras psicosociales e institucionales que lo refuerzan con una respuesta pública. Y destacó el papel del movimiento asociativo para reducir desigualdades y dar apoyo psicológico. Las vulneraciones éticas en la atención sanitaria se analizaron en el último tramo de la jornada. “Hablamos de ofrecer atención integral. Por eso, en cada intervención, deben ser consideradas la libertad y la dignidad de la persona”, señaló

María José Salvador Pedraza, vicepresidenta del comité de ética de COCEMFE CYL, que destacó la necesidad de contar con comités de ética, también en el ámbito sociosanitario como el de COCEMFE Castilla y León. Este organismo consultivo no solo define y vigila el cumplimiento de los valores de la organización. Genera, además, espacios de reflexión y evaluación ética entre los profesionales, personas que participan en el proceso y voluntariado: “Y siempre con la mirada centrada en la persona, ofreciendo una calidad y una calidez ética como extra”.



SEMANA DE LA SALUD: EDICIÓN ESPECIAL PALABRAS CON ALAS

Coincidiendo con la “Semana de la Salud” hemos reforzado la difusión y visibilidad de la labor social de Cocemfe Castilla y León y sus entidades asociadas con una edición especial de nuestro podcast “Palabras Con Alas”.

Hemos contado con representantes de entidades sociales y personas usuarias para conocer su historia personal, y la realidad a la que se enfrentan cada día desde su posición o como personas afectadas. En esta edición especial formada por varios capítulos hemos dado voz a :

- Pilar Fernández afectada de fibromialgia, Presidenta de AFACYL y de FFISCYL.
- Teresa Martín, gerente de FEPACYL y Párkinson Segovia, e implicada en la puesta en marcha de la entidad de Párkinson Castilla y León.
- Asun Berrojo, Presidenta de FADISO vinculada al activismo social desde la década de los 70.
- Pablo Jiménez, de 16 años, afectado por la enfermedad de Darier, y su madre, Victoria Gómez, que forman parte de AERSCYL, Asociación de enfermedades raras de Castilla y León
- Rosa Gómez, presidenta de @asoc_elacyl, que batalla por favorecer los derechos de los enfermos de ELA tras la promesa que le hizo a su hermano afectado



Y hemos conocido la realidad de varias personas usuarias de COCEMFE CYL en su lucha diaria contra la discriminación y los estereotipos.

Os invitamos a escuchar esta edición especial de nuestro podcast, documento que permanecerá en el universo sonoro como prueba de la incansable labor de las entidades sociales por la equidad en el acceso a la salud y la integración real de las personas con discapacidad.

El podcast estará disponible en las principales plataformas de audio y en nuestra web

www.cocemfecyl.es

CONOCIENDO A NUESTRO EQUIPO : LAURA GENTO ANDRÉS FISIOTERAPEUTA



Formación Académica:

- *Graduada en Fisioterapia.*
- *Graduada en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte.*
- *Máster en Fisioterapia Neurológica. Técnicas de Valoración y Tratamiento.*

Formación complementaria en Neurología:

- *Curso básico en reconocimiento y tratamiento de personas adultas con trastorno neurológico. Concepto BOBATH.*
- *Basic Halliwick Course.*
- *Introducción al concepto BOBATH en pediatría.*
- *Curso teórico-práctico de especialización en la técnica de punción seca DNHS.*
- *Seminario de vendaje neuromuscular en fisioterapia neurológica.*
- *Seminario de introducción al principio Vojta.*
- *Introducción al ejercicio terapéutico cognoscitivo en relación al aprendizaje motor (Método Perfetti)*
- *Introducción al concepto BOBATH en el adulto. Análisis y facilitación dle movimiento.*

¿Cómo y cuando llegas a Cocemfe Castilla y León?

Llego a la entidad en septiembre de 2024 para cubrir una baja por maternidad de otra fisioterapeuta. Nos conocíamos porque teníamos una persona usuaria en común, ya que yo trabajaba en otra entidad, y pensó en mi y, en ese momento, me apetecía un cambio en mi vida. Hice la entrevista y empecé a trabajar. Después de cubrir esa baja, estaba muy a gusto con el trabajo realizado en COCEMFE CYL y aquí sigo.

Antes de que nos cuentes como es tu trabajo en la entidad en el día a día me gustaría saber por qué optaste por estudiar fisioterapia...

No sé si porque he hecho deporte toda la vida yo tenía claro desde los 15 años que quería estudiar fisioterapia. No cambié de opción .

Empecé en fisioterapia por el ámbito deportivo y mis padres me animaron a completar mis estudios haciendo un doble grado de fisioterapia y ciencias de la actividad física y el deporte. Cuando entré en la dinámica de los estudios del doble grado me di cuenta de que no me quería dedicar a la fisioterapia deportiva y en el momento de hacer las prácticas me gustó mucho la fisioterapia neurológica. Esperé un año e hice un máster de fisioterapia neurológica en Madrid porque lo tenía claro. No es muy normal que desde tan joven te dediques a ello pero a mi me encanta. Dentro de la fisioterapia no hay especialidades oficiales pero hay muchas ramas. Lo más conocido puede ser la fisioterapia deportiva o traumatológica pero hay muchas otras opciones menos conocidas y enormemente interesantes.

De hecho Laura, habrá gente que esté leyendo esta entrevista y no tenga muy claro a que nos referimos cuando hablamos de fisioterapia neurológica ¿qué es exactamente?

La fisioterapia neurológica es aquella en la que realizamos valoración, tratamiento y acompañamiento de personas con alteraciones en el sistema nervioso, ya sea a nivel central o periférico. Hay muchos tipos de patologías y dentro de cada una de ellas no hay dos personas iguales. A veces la gente me comenta “cuantos ictus hay ahora”...y la verdad es que seguramente hay más pero también antes no se diagnosticaban o no sabíamos que era un ictus, gracias a la medicina moderna hay más supervivientes y diagnósticos de diferentes patologías que no se conocían.

¿Dónde desarrollas exactamente tu trabajo dentro de COCEMFECYL?

Hago fisioterapia domiciliaria en Palencia y diferentes pueblos de la provincia, trabajo un día en el Centro Multiservicios de la Montaña Palentina ubicado en Guardo y ahora también en el piso de vida independiente de Palencia. Participo también en el programa de dolor crónico.

¿Cómo es una sesión de fisioterapia neurológica de las que realizas en la entidad?

En COCEMFECyl, las sesiones de fisioterapia son totalmente personalizadas y la mayoría se hacen en el propio domicilio de la persona usuaria, es decir, las hacemos con su cama, su sofá, su pasillo....en el lugar donde realizan su vida y que usamos como escenario para hacer diferentes ejercicios y actividades. Se realizan trabajo de equilibrio, reeducación de la marcha, control postural, activación de musculatura, coordinación, lo que buscamos es que el sistema nervioso aprenda nuevas estrategias de movimiento y recupere funciones alteradas.

No se trata un tobillo o un músculo, trabajamos a nivel global con el usuario, como se mueve, se adapta y participa en su día a día.

Realizamos una valoración inicial y planteamos unos objetivos en consenso con el usuario, también se tiene en cuenta a la familia ya que son los que están con la persona y pueden ver las necesidades que tienen. Se realiza un contrato de compromiso por ambas partes y se vuelve a reevaluar al cabo del año para modificar objetivos si se han cumplido o si es necesario replantearlos.

¿Te apoyas en algún elemento tecnológico?

En los domicilios es más difícil pero en el piso de vida independiente si trabajamos con la wii, realidad virtual, un guante robótico...que también tenemos en el Centro de Guardo.



Depende de la persona, hay usuarios que son más abiertos y les llama mucho la atención trabajar con diferentes herramientas tecnológicas y otros que no les motiva por lo que hay que adaptarse a cada persona y buscar la forma de mantener a esa persona con compromiso y activo en su recuperación

¿Qué papel juega la fisioterapia neurológica en la evolución de las personas usuarias con las que trabajas?

A nivel neurológica es muy importante trabajar en equipo y en COCEMFE CYL contamos con un equipo multidisciplinar en el que hay logopeda, terapeuta ocupacional, fisio, psicólogo... Esto es fundamental y hay pocas entidades que cuenten con un equipo tan amplio. Hacemos un abordaje conjunto y eso hace que tengamos un apoyo esencial para poder hacer una atención integral o para derivar a un profesional concreto cuando vemos que es necesario.

La evolución es muy lenta pero a la vez creo que es muy gratificante. Pequeños avances que pueden no parecer muy importantes resultan enormemente significativos para las personas usuarias, para su día a día. Por ejemplo hemos tenido un caso de una chica joven que tenía que usar una ayuda auxiliar en su pie para poder caminar con seguridad, gracias al trabajo conjunto de terapia ocupacional, fisioterapia y mucho trabajo autónomo, hemos conseguido que no lo necesite y pueda calzarse unas botas en vez de ir siempre con deportivas. Para ella poder ponerse ese calzado ha sido algo muy importante. Y es algo que puede parecer pequeño pero no lo es.

También en neurología hay muchas enfermedades degenerativas y es esencial acompañar durante todo el proceso, sabemos que no siempre se va a mejorar, pero ese acompañamiento es fundamental para garantizar siempre la máxima calidad de vida de la persona.

Y, además, gracias al equipo multidisciplinar nos encargamos de ayudarle en lo que sea preciso, por ejemplo, apoyo psicológico para el usuario o el cuidador principal si es necesario, ayudas técnicas que se vayan necesitando..etc.

¿Cuál es tu perfil de personas usuarias?

Son usuarios con patología neurológica, desde jóvenes hasta personas muy mayores. Lamentablemente cada vez hay más variedad de patología neurológica en gente joven. Cuanto antes se detecte y antes se empiece a trabajar mejor.

Me gustaría pedirte una valoración sobre la importancia de la puesta en marcha del Centro Multiservicios de la Montaña Palentina de Guardo y lo que ha supuesto, según tu experiencia, para las personas usuarias de la zona norte.

Es un centro que ha marcado un antes y un después en la provincia, con sala de terapia ocupacional, gimnasio o sala de fisioterapia, sala de psicología y sala de logopedia. No tenemos un centro de esas características en la capital. Es un centro muy importante y también la rehabilitación acuática que se realiza allí en el spa de Guardo.



Si nos quedamos en la capital tenemos que hablar del piso de vida independiente...

Es un piso en el que ahora tenemos cinco personas de forma diaria y en el que cada día acude una profesional: dos días fisioterapeuta, un día terapeuta ocupacional, un día logopeda y un día psicóloga. Es un espacio para la rehabilitación después de haber sufrido un ictus. Una rehabilitación muy intensa y que supone acceder a la vez a todos los profesionales y además poder compartir experiencias con el resto de las personas usuarias del mismo, algo que considero muy importante. Muchas veces poder charlar con gente que esté en una situación similar a la tuya es fundamental, el trabajo en grupo ayuda y, por supuesto, el salir de casa.

¿Laura, qué estás aprendiendo de las personas a las que tratas cada día?

A veces pienso que me llevo yo más cosas de las personas a las que trato que ellas de mí. Aprendizajes sobre cómo afrontar lo que nos pasa, sobre la importancia de valorar el disfrutar de las pequeñas cosas de la vida: un café, un rato en un terraza, un paseo al sol, una excursión...

Yo creo que he aprendido que hay que disfrutar ahora....Solo existe el aquí y ahora. Disfrutar del momento en todo lo que nos ofrece la vida.

Si tuvieras que definir COCEMFECYL en pocas palabras ¿cómo la definirías?

Es muy complicado pero yo diría que en Palencia es de las pocas entidades que cuenta con un equipo multidisciplinar tan grande y tan preparado. Yo hablo del equipo de respiro que es lo que conozco más de cerca. Si entrar en otros ámbitos como empleo, ocio,...por supuesto también existen equipos excelentes. Pero a nivel de profesionales sanitarios COCEMFECYL tiene un equipo multidisciplinar estupendo del que creo que puede presumir. Me encanta trabajar con mis compañeras porque son buenísimas profesionales y muy cercanas y eso facilita no solo la comunicación entre nosotras sino la mejor atención posible a las personas usuarias. Para mí la definición de COCEMFECYL es "EQUIPO".



CONVIVE RURAL

COCEMFE Castilla y León lleva mucho tiempo prestando atención a domicilio con personas con discapacidad física y orgánica en el medio rural. Y en los últimos años ha detectado cada vez más dificultades relacionadas con la alimentación en niñas y niños, que no solo afectan a su crecimiento o estado nutricional, sino que tienen un impacto claro en su autonomía y en la de sus familias.

De esa experiencia cotidiana surgió la necesidad de poner en marcha el programa ConVive Rural, que ha sido presentado recientemente a profesionales y entidades sociosanitarias en el Centro Estatal de Referencia de las Enfermedades Raras (CREER), de Burgos, y que cuenta con el respaldo del Fondo Social Europeo Plus y Fundación Mapfre. Esta iniciativa, que se desarrolla en las provincias de Burgos y Palencia, se adapta además a un contexto específico. “Desde COCEMFE Castilla y León defendemos que vivir en el medio rural no debe suponer renunciar a apoyos ni a derechos. ConVive Rural es una respuesta concreta para garantizar la vida independiente, acercando atención especializada y acompañamiento a las y los menores con discapacidad y a sus familias”, ha declarado Asunción de Elorduy García, gerente de la entidad social.

El equipo terapéutico de COCEMFE Castilla y León trabajará con las familias para detectar actuaciones inadecuadas del menor con discapacidad en la ingesta y habilidades alimentarias

“En algunas niñas y niños, los problemas para masticar, tragar o mantener una postura pueden comprometer su seguridad y provocar malnutrición. En otros casos, aparece una selectividad alimentaria, que limita la variedad de la dieta y genera déficits nutricionales. Además, no olvidemos que las dificultades sensoriales y cognitivas reducen su capacidad para comer solos y aumentan la dependencia de la familia, generando situaciones de estrés”, explicó Elvira Hernando Marcos, terapeuta ocupacional, durante la presentación.

ConVive Rural, dividido en distintas fases de actuación, se inicia con una evaluación para identificar las dificultades relacionadas con la alimentación y realizar un diagnóstico, a través de entrevistas con familiares, observación clínica y aplicación de instrumentos específicos desarrollado por el equipo terapéutico.

Desde el principio, se llevará a cabo una labor conjunta con profesionales de referencia en atención primaria, servicios sociales, centros educativos...



Se desarrollará un plan individualizado para cada caso, que incluirá sesiones de terapia ocupacional y logopedia adaptadas a las capacidades del menor para reforzar habilidades de manipulación, uso de tecnologías de apoyo, ampliación de menú, salud nutricional... Y se complementarán con tratamientos para rehabilitar funciones vitales como masticar, hablar, respirar y deglutir.

“En el momento de comer en niñas y niños con discapacidad no todo es el alimento, sino que influyen diversos factores: orgánicos, relacionados con alergias, intolerancias o estreñimiento; de la estructura de la boca, el frenillo, el paladar o la lengua, y sin ignorar el control postural, el rechazo a ciertas texturas, sabores o temperaturas, o las propias dinámicas familiares en la mesa”, detalló la terapeuta ocupacional.

El acompañamiento continuo a las familias se reforzará con talleres de alimentación y nutrición, presenciales o en formato online y con una periodicidad mensual, que les dotarán de estrategias prácticas y pautas de alimentación segura, para alcanzar rutinas positivas, prevenir conflictos, recibir apoyo emocional y reforzar autocuidados.

Según Elvira Hernando, “el programa es innovador porque trabaja la alimentación desde el entorno real de la niña o el niño, especialmente en el medio rural, combinando intervención directa y continua en el domicilio, lo que facilita que los cambios se mantengan. Y como elemento diferencial, incorpora robótica social para trabajar hábitos saludables y educación nutricional de forma motivadora”.

De esta intervención se beneficiarán alrededor de 42 familias con menores a su cargo con discapacidad o en situación de exclusión social, residentes en distintas localidades de Burgos y Palencia.

En la provincia burgalesa los pueblos seleccionados han sido Lerma, Pradoluengo, Roa, Villadiego, Melgar de Fernamental, Quintanadueñas, Arcos, Ibeas de Juarros. Y en el caso de Palencia: Aguilar de Campoo, Cervera de Pisuerga, Guardo, Velilla del Río Carrión, Fresno del Río, Salinas de Pisuerga, Castrejón de la Peña, Brañosera, Barruelo de Santullán y Santibáñez de la Peña. Además, ConVive Rural tendrá como centro de referencia el CENTROMULTISERVICIOS MONTAÑA PALENTINA, de Guardo, un espacio convertido en modelo de actuación sociosanitaria en el medio rural de Castilla y León.

“Este proyecto supone un paso clave para mejorar la calidad de vida en la infancia con discapacidad y reduce desigualdades territoriales, fortaleciendo al mismo tiempo el entorno familiar y comunitario”, añadió Asunción de Elorduy, gerente de COCEMFE CYL.

ConVive Rural está cofinanciado por la Unión Europea a través del Fondo Social Europeo Plus —dentro del Programa FSE+ de Inclusión Social, Garantía Infantil y Lucha contra la Pobreza, periodo 2021-2027— y por Fundación MAPFRE, a través de la convocatoria Ayudas +RURAL 2025. El proyecto se prolongará hasta diciembre de 2027 y prevé impactar directamente en personas con discapacidad física y orgánica en situación de mayor vulnerabilidad, con especial atención a quienes enfrentan barreras acumuladas por edad, género, nivel socioeconómico o riesgo de institucionalización.

X SOLIDARIA: EL GESTO LEGENDARIO

La ficción es pura invención y la realidad ocurre verdaderamente. El eslogan de este año de la Campaña de la X Solidaria tiene tintes cinematográficos, pero #ElGestoLegendario significa que podemos cambiar el destino de millones de personas. Señalar la casilla número 106 de Actividades de Interés Social en la declaración de la renta tiene valor real y efectivo y nos convierte en protagonistas de nuestras propias decisiones. Con la apertura del periodo tributario, que este año tiene lugar entre el 8 de abril al 30 de junio, diversas entidades sociales se han reunido en Valladolid para presentar en Castilla y León esta campaña informativa, que anima a la población a destinar el 0,7% de la cuota del IRPF a programas o proyectos de interés social dirigidos a las personas que más lo necesitan, sin coste adicional.

Cada año, la gestión del dinero recaudado se realiza entre la Administración y las Comunidades autónomas y llega a la población a través de las organizaciones sociales. En 2025, gracias a este gesto en todo el país se superó el medio millón de euros (567.000€), que se repartió entre organizaciones de acción social, de cooperación al desarrollo y medio ambiente. Del número total de contribuyentes (24.575.201), solo el 50,5% secundaron este gesto solidario (12.395.024). De este modo, observamos que la mitad del total de la población que declara la renta aún no lo hace. En el caso de Castilla y León, la ciudadanía muestra su sensibilidad con las personas que más lo necesitan en un porcentaje similar al resto del país, aunque desglosado por provincias, algunas repuntan, como es el caso de Burgos, que supera el 61%, y Soria y Valladolid, ambos con un 57%. Son datos elaborados a partir de los provisionales que facilita el Ministerio de Hacienda.



Debemos recordar que las personas contribuyentes tienen la opción de señalar la casilla 106 de Actividades de Interés Social y elegir también la de la Iglesia Católica. De esta forma, las dos aportaciones se suman (1,4%) sin que cueste nada. Si no seleccionamos ninguna, la aportación se destina a fines generales del Estado.

En nuestra comunidad, los casi 1,4 millones de contribuyentes, alrededor de 750.000 marcaron la casilla de Fines sociales o conjuntamente esta con la de la Iglesia, gesto que permitió recaudar alrededor de 28 millones de euros. Aunque hay que incidir en que alrededor del 32% de las personas que tributan en Castilla y León aún no señalan esta casilla, lo que supone una merma en el dinero destinado a programas de ayuda para colectivos vulnerables. De este número total, más de 375.000 señalaron solo la casilla de fines sociales, lo que supone un 27,06% de las personas contribuyentes.

Estos datos fueron desglosados por Luisa Lobete, gerente de AECC (Asociación contra el cáncer de Valladolid), en un acto de presentación antes los medios de comunicación, quien recordó que “el dinero recaudado no se reparte de modo aleatorio, sino entre aquellas entidades que cumplen con su cometido, desarrollando programas y prestando servicios tanto en el ámbito autonómico como local”.

También más de 30 entidades sociales de Burgos realizaron una rueda de prensa para presentar esta campaña y recordar a la ciudadanía algo muy importante: marcar la X Solidaria en la declaración de la renta es una decisión sencilla que tiene un impacto enorme.

Las presentaciones se sucederán en todas las provincias de Castilla y León. Os pedimos que os hagáis eco de esta importante campaña para conseguir que ese 32% de personas que aún no marcan esta casilla en nuestra Comunidad lo hagan este año.



V CAMPUS VICENTE DEL BOSQUE: ABIERTO PLAZO DE INSCRIPCIÓN

Vuelve un año más el “Campus Deportivo Vicente Del Bosque”.

El deporte inclusivo es cada vez más una realidad gracias a esta iniciativa de COCEMFE CYL que, desde hace cinco años, rompe barreras y derriba obstáculos por la integración. En él prima la convivencia y el aprendizaje, una experiencia única que, según el propio Del Bosque, convierte a los participantes en “mejores deportistas y, sobre todo, mejores personas” al practicar la normalidad entre individuos con circunstancias diferentes.

El campus, que se desarrolla también en otros puntos de la geografía nacional, se ha convertido en una atractiva alternativa de ocio en verano. Además, fomenta la actividad física, favoreciendo las habilidades motoras y el desarrollo de los participantes, y potencia valores como la amistad, la inclusión y la convivencia. El programa no solo se nutre de fútbol. Incorpora la práctica de deportes adaptados como el baloncesto en silla de ruedas y el hockey sobre patines adaptado, además del golbol, para personas con deficiencia visual, y el boccia, parecido a la petanca, dos deportes considerados paralímpicos. Además, se realizarán diferentes juegos en piscina y actividades al aire libre.

Las clases serán impartidas por grandes figuras del deporte adaptado, como Juanjo Rodríguez, exjugador y exentrenador del Club de Fútbol Palencia, y entrenadores de fútbol y monitores de tiempo libre especializados en discapacidad.

Ya está abierto el plazo de inscripción de esta cuarta edición, que se celebrará entre los días 25 de junio y 10 de julio. En esta ocasión, la edad de participación se ha establecido entre los 4 y 16 años.

Una vez más, el escenario será el Campo de Fútbol 150 aniversario de la localidad palentina, totalmente accesible, y que dispone de césped artificial y dos campos de fútbol 7. También las piscinas municipales de Venta de Baños, adaptadas, estarán a disposición de los participantes.

El horario del campus seguirá siendo matinal: desde las 09,00 hasta las 14,00, aunque para facilitar la conciliación familiar, incluye el servicio de ‘madrugadores’, desde las 08,00, y de ‘tardones’ hasta las 15,00 horas, con un coste adicional.

Inscripciones y más información en coordinacion@cocemfecyl.es

V EDICIÓN CAMPUS VICENTE DEL BOSQUE
VENTA DE BAÑOS
del 25 de JUNIO al 10 de JULIO 2026
LUGAR: VENTA DE BAÑOS (Palencia)
FECHAS: del 25 de JUNIO al 10 de JULIO 2026
DIRIGIDO A: Chic@s de 4 a 16 años
MÁS INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES EN: www.cocemfecyl.es

MATRÍCULA ABIERTA

PROXIMAS FORMACIONES



CURSO DE ASISTENCIA PERSONAL APLICADA A LA PRÁCTICA DEPORTIVA

**DEL 4 AL 15 DE MAYO DE 2026
(50 HORAS DE FORMACIÓN TEÓRICA ONLINE + 25 HORAS DE PRÁCTICAS)**

INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES:
COCEMFE CASTILLA Y LEÓN - CALLE GASPAR ARROYO, 6
PALENCIA
EMPLEO@COCEMFE.CYL.ES / TELÉFONO 979 745 840

 **COCEMFE**
Castilla y León

 **Cofinanciado por la Unión Europea**  **MINISTERIO DE TRABAJO Y ECONOMÍA SOCIAL**  **Fondos Europeos**  **Europa impulsa nuestro crecimiento**  **Servicios Sociales de Castilla y León**  **Junta de Castilla y León**

PROGRAMA ESPECÍFICO DE ITINERARIOS PERSONALIZADOS DE INCLUSIÓN SOCIOLABORAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2021-2027. COFINANCIADO POR EL FSE+ CASTILLA Y LEÓN

CURSO DE ASISTENTE PERSONAL

DEL 4 AL 15 DE MAYO DE 2026



DIRIGIDO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD



75 HORAS: 50 HORAS ONLINE + 25 HORAS DE PRÁCTICAS



BOLSA DE EMPLEO

MÁS INFORMACIÓN EN:
COCEMFE CASTILLA Y LEÓN
CALLE GASPAR ARROYO, 6 - PALENCIA
empleo@cocemfecyl.es - 979 74 58 40



COCEMFE
Castilla y León



Cofinanciado por la Unión Europea



MINISTERIO DE TRABAJO Y ECONOMÍA SOCIAL



Fondos Europeos



Europa impulsa nuestro crecimiento



Servicios Sociales de Castilla y León



Junta de Castilla y León

PROGRAMA ESPECÍFICO DE ITINERARIOS PERSONALIZADOS DE INCLUSIÓN SOCIOLABORAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2021-2027. COFINANCIADO POR EL FSE+ CASTILLA Y LEÓN