



Más cosas...

AEDEM

Hacia el día de la Esclerosis Múltiple

La entidad ciudadrealense prepara el Día Mundial de la EM que se celebrará el próximo 30 de mayo. Para conocer mejor esta patología entrevistamos a la neuróloga M^ª Ángeles Del Real, profesional del HGCR.

ORIENTACIÓN

Logros del SIL en Damiel y La Solana

Balance positivo en el número de orientaciones del Programa de Opeas 2011-2012 desarrollado por las trabajadoras de las delegaciones del Servicio de Integración Laboral en Damiel y La Solana.

ASMICRIP

Accesibilidad ferroviaria

La asociación de Campo de Criptana constata los pasos adaptados construidos recientemente en la estación de tren del municipio.

AFIBROC

Día Mundial de la Fibromialgia

Éxito de participación en los actos conmemorativos organizados por la entidad daimieleña con motivo del Día Mundial de la Fibromialgia. El doctor valenciano Vicent Guillem adentró a los asistentes a su conferencia en 'El Origen Emocional de las Enfermedades', consiguiendo su propósito: hacer ver a la sociedad la relación existente entre la psicología y cualquier patología.

EMPLEO

Caen los contratos en el colectivo

Los datos arrojan una caída del 7,8%. En Castilla-La Mancha también caen los contratos, tanto temporales, como indefinidos, estos últimos en un 40%.



La Residencia 'Vicente Aranda' ha cumplido nueve años

Su objetivo sigue siendo la lucha por la dignidad de las personas con discapacidad

El centro, ubicado en la localidad de Damiel abrió sus puertas el 21 de abril de 2003. En una de las mayores apuestas de la Federación Provincial Cocemfe Oretania Ciudad Real, su objetivo fue y sigue siendo la lucha

por la dignidad de las personas con discapacidad, especialmente de los gravemente afectados. Desde sus inicios, dieciséis residentes se han beneficiado de las áreas de Terapia Ocupacional, Logopedia, Fisioterapia y En-

fermería. Todas ellas perfectamente sincronizadas tratan de paliar las enfermedades neurodegenerativas que los usuarios suelen tener, mejorando considerablemente su calidad de vida.

De nuevo, hacia la solidaridad de los contribuyentes

Un año más se ha iniciado la campaña de la declaración de la renta y nuevamente las organizaciones sin ánimo de lucro solicitan el apoyo y la solidaridad de las personas contribuyentes. Un simple gesto, marcar la casilla de fines sociales significó la ayuda a más de cinco millones y medio de personas, el año pasado, entre ellos el colectivo de las personas con discapacidad

En tu declaración de la renta marca "Fines Sociales"

SOLIDARIA
www.xsolidaria.org
Siguenos en

CON UN PEQUEÑO GESTO, LAS COSAS CAMBIAN



Edición

Cocemfe Oretania Ciudad Real

Dirección y Redacción

María José García Sánchez-Crespo

Colaboradores

Eloy Sánchez de la Nieta Pinilla; Carmen Baos Rodríguez; José Luis Poyatos; Francisco Paniagua; Miguel Ángel Martín-Serrano; Reyes Romero; Mariola Castillo Tello y Eugenio Criado.

Entidades colaboradoras

Akd-CR, Formación y Consultoría; Servicio de Integración Laboral; Oficina Técnica de Accesibilidad; Aedem; Ciudad Accesible; Acrear; Aisdi; Aidac-Cocemfe; Adifiss; Afibroc; Oramfys; Cocemfe-Asmicrip; Amfisa; Sagrada Familia; Amito y Nuevo Horizonte.

Publicidad y Administración

Pedro Antonio García-Moreno y Beatriz Córdoba.

Depósito Legal

CR-633-2011

Redacción, Administración y Publicidad

Polígono Industrial Sepes, calle Harineros, parcela 76. Daimiel. Código Postal: 13250.

Diseño, Maquetación e Impresión

Grupo de Comunicación Oretania Tfnos: 926 428 893 / 620 429 624

Gerencia provincial

Polígono Industrial Sepes, calle Caleros, parcela 96. Daimiel. Código Postal: 13250.

Federación provincial Cocemfe Ciudad Real

Travesía de las Tercias, 4. Daimiel. Código Postal: 13250.

Teléfonos

926 855 450 / 926 854 847 / 926 854 928

Página web

www.cocemfeoretania.es

Correos electrónicos

gabineteprensa@cocemfeoretania.es; cocemfecee@terra.es; cocemfecee1@terra.es; cocemfecee2@terra.es; ciudadrealgerente@cocemfeclm.org; cocemfeoretania@cocemfeoretania.es; ota-cr@cocemfeclm.org; otaciudadreal@yahoo.es y silempleocr@yahoo.es

Prohibida toda reproducción a efectos del Artículo 32, párrafo segundo, LPI.

o **Nota editorial**

Hablemos de... un día mundial

Los meses de Abril y Mayo son fechas señaladas en el calendario de la discapacidad, entre otras muchas cosas, debido a que se celebran los días mundiales de enfermedades muy señaladas. Son fechas en las que muchas Asociaciones movilizan a sus socios y voluntarios para dar a conocer el alcance de nuestra enfermedad y las formas de prevenirla, así como para concienciar a la sociedad de nuestra existencia, contarles de nuestros esfuerzos para mitigar o acabar con la enfermedad y decirles a las personas que están a nuestro alrededor que queremos formar parte activa del mundo en el que vivimos. Por mencionar solo algunos de los más cercanos en el calendario, el día 11 de Abril, se ha celebrado el Día Mundial del Parkinson, el día 12 de Mayo es el día Mundial de los enfermos afectados de Fibromialgia y el próximo día 30 de Mayo se celebrará, un año más, el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple.

Todo esto está muy bien, la colocación de mesas informativas, la solicitud de tiempos y espacios en los medios de comunicación, el recordatorio a las administraciones de que necesitamos seguir contando en sus presupuesto anuales y, como no, nuestro compromiso con el papel que debemos ejercer en el mantenimiento y auge del capital social del enfermo crónico. Pero es nuestra salud, y sobre todo la sensación de salud, la bandera que queremos hacer ondear estos días señalados en los que salimos a la calle. Y no resulta fácil. No lo es porque es este un sentimiento complejo que está influenciado por diversos pilares. Los más importantes son la familia, la propia sociedad, y, por supuesto, los profesionales sanitarios. De los pri-

meros ya nos hemos ocupado alguna vez en estas páginas, y es de nuestro entorno profesional y de nuestra relación con las autoridades sanitarias con lo que hoy me permito ocupar estas líneas.

Mucha ha sido la evolución tecnológica en los últimos veinte años, muchos los avances en investigación sanitaria, en actividad clínica y en actividad asistencial, y muy destacable el prestigio de excelencia que ha llegado a alcanzar en algunos aspectos importantes nuestro sistema nacional de salud. Y con todo ello, aún sigo pensando que la simbiosis médico-paciente todavía es una realidad muy difícil de conseguir hoy en día. Simplemente porque la experiencia me dice que el paciente crónico sigue bastante lejos de sentirse seguro, se siente atendido pero sin satisfacer sus demandas individuales en materia de salud, se nota con relativo fácil acceso al hospital pero también sin el apoyo necesario para que el profesional sanitario le ofrezca el tratamiento adecuado a su fase de evolución personal con la enfermedad.

El camino emprendido con destino a conseguir una asistencia de calidad, capaz de romper los moldes del pasado, esta siendo tortuoso y lleno de incomprensiones. Y, sobre todo, de falta de verdadera voluntad de que estos cambios se produzcan.

Por un lado, estamos nosotros mismos que somos incapaces de unir voluntades y eliminar de una vez el conservadurismo de una práctica médica insuficiente que hace tiempo que está absolutamente desbordada y que se ha adaptado muy tímidamente al correr de los tiempos y al aire fresco que debe servir de recambio a la mejora en la calidad de vida del enfermo crónico. Por otro, los estamentos médicos y equipos de

investigación, en los que impera la escasez de recursos económicos y humanos. Y por último, la administración que, por regla general, nos sigue colocando en las últimas prioridades, olvidándose de potenciar las relaciones personales y la humanización de los tratamientos, dificultando o haciendo prácticamente nula la participación activa del enfermo crónico en la gestión de su propia salud para que este pueda tomar control y responsabilidad sobre ella.

Este es uno de nuestros principales retos y reivindicaciones en estos días. Y también es el fundamento principal de entender nuestro presente. Sobre todo porque solo así estaremos convencidos de querer tener un futuro mejor. Para los que tenemos que vivir con una enfermedad crónica, a veces puede resultarnos difícil entender que nuestra función es tan importante como la que más cuando se trata de nuestra salud y bienestar. Saliendo a la calle estamos apostando por la aceptación de nuestras limitaciones, pero también estamos queriendo dar a entender que nuestra calidad de vida mejora solo si los demás aceptan que somos parte, pieza clave, del sistema, y que, lógicamente y en justa correlación, queremos aportar soluciones para que sean tenidas en cuenta. Y, por eso, no estamos dispuestos a permanecer esperando a ver qué pasa.

Tomar iniciativas para el afectado sin contar con él suena a épocas pasadas. Es necesario el cambio de modelo, el sistema debe aprender a retroalimentarse del propio enfermo, aprender de este y redefinir la cartera de servicios escuchándole y mirándole a lo ojos.

El reto está echado. En nuestras manos está el saber hasta donde queremos llegar.

sumario

OPINIÓN

3·Firmas invitadas:

Mariola Castillo Tello y Eugenio Criado

CIUDAD REAL

Cocemfe Oretania

4·Exitosa faceta de orientación laboral

5·Curso de atención telefónica

6·Entrevista - M^a Ángeles del Real, neuróloga

7·Aedem - Charla sobre sexualidad

8·Residencia 'Vicente Aranda' - 9 años ya

9·Solidaridad - II Running 24 horas

PROVINCIA

12-13·Daimiel - Exitosa celebración del Día

Mundial de la FIBROMIALGIA

REGIÓN

14·Concienciando a los contribuyentes del IRPF

14·Albacete - Premura para 207 enfermos

NACIONAL

15·Recortes en los gastos corrientes

LABORAL

16·Menos contrataciones entre el colectivo

LEGISLACIÓN

17·Ya en vigor los recortes sanitarios

DEPORTES

18·El BSR, a por el XIII Trofeo de la Junta

19·El infanteño Gustavo Molina, en el podio

CONTRAPORTADA

20·ADIFISS estrena sede

o Firmas invitadas

Derechos y servicios básicos: algo esencial para el colectivo

Tanto el concepto como la terminología de discapacidad, son cuestiones que suscitan distintas opiniones, variaciones e incluso discrepancias según los diferentes contextos sociales y culturales, volviendo a hacernos caer en una clara desventaja social y surgiendo una vez más la necesidad de hacer un esfuerzo desde todos los ámbitos para acabar con ella, al ser "víctimas" de una sociedad "discapacitante".

Esta visión social, se traslada por supuesto a las políticas sociales haciendo referencia a una circunstancia individual, grupal y social que tiene distintas proyecciones.

La Ley de Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad establece la primera definición específica en la legislación española de persona con discapacidad en su artículo 1.2.

Creo que en esta ley, se ha perdido la oportunidad de incluir un concepto más amplio y más acorde con la legislación internacional, dándole más importancia a la discriminación y adoptando una mayor flexibilidad conceptual.

Por otra parte, para poder acceder a los beneficios que tienen las personas con discapacidad, es imprescindible acreditar el grado de minusvalía otorgado por los órganos competentes de las comunidades autónomas o del IMSERSO, previo informe del equipo multiprofesional, y nos encontramos con el problema que en los casos en que se tiene reconocida una pensión de incapacidad permanente acreditada por el organismo competente, no se emite la acreditación del grado de minusvalía, por lo que beneficios como: ayudas a empleo, formación, adaptación del puesto de trabajo, jubilación, acceso a la vivienda, ocio, transporte... no se hacen efectivos. ¿Por desconocimiento?, ¿o porque realmente esa acreditación no lleva el sello adecuado y correspondiente?

Y una vez más, se trata de ir con la ley en la mano para demostrar unos derechos que previamente la legislación ha establecido, con unos criterios de actuación que deberían ser homogéneos para todo el territorio nacional.

Las causas que generan la discapacidad son tanto individuales como sociales y las personas con discapacidad podemos aportar lo mismo a la sociedad, pero siempre desde la valoración y el reconocimiento de derechos que son principios fundamentales, necesidades básicas en muchos casos aun no cubiertas por la administración, porque siguen existiendo espacios con restricciones que hacen imposible en muchas ocasiones el normal disfrute de los derechos.

Que la autonomía personal esta a veces más restringida no significa que deba ser ignorada o anulada, es un principio de libertad individual y de libertad social.

El derecho, no solo debe plasmar aspectos jurídicos o fórmulas legislativas antidiscriminatorias,



MARIOLA CASTILLO TELLO

sino que es importante el buen hacer y la buena voluntad tanto de la ciudadanía como de la administración, para que no nos despertemos una y otra vez con la sensación de que la igualdad de oportunidades no parece llegar nunca.

Para ello, necesitamos un valor más "la solidaridad", necesitamos el apoyo de todos para poder participar en igualdad en los procesos generales, lejos de individualismos y problemáticas concretas, necesitamos quitar esa "venda" que impide ver lo que algunos aun no tienen a su alcance y... ¿Si se reconocen legislativamente esos derechos?, deberían poder estar en todos y cada uno de nosotros.

Por otro lado, nos encontramos con los servicios que las entidades prestan al colectivo ¿qué va a pasar con servicios que se destinan a cumplir derechos básicos como atención integral, empleo, derecho al ocio y tiempo libre...?

La Orden de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales por la que se establecen las bases reguladoras de subvenciones a entidades privadas de iniciativa social para el mantenimiento de centros y servicios y desarrollo de programas destinados a la atención de personas con discapacidad en Castilla-La Mancha para el 2012 se publicó con fecha de 20 de marzo.

Desde el mes de enero, las entidades siguen manteniendo en la medida de sus posibilidades sus servicios, sin tener una previsión clara de lo que va a ocurrir con los mismos, servicios en donde la PERSONA es sujeto y centro de atención, no solo considerando su autonomía, sino la integración en su entorno, la participación y su promoción social. Y nos preocupan las prioridades que se marcan desde la Consejería competente, así como el presupuesto que se establece para los ejercicios 2012 y 2013 y los criterios de valoración en servicios básicos para nuestro colectivo en los que nos hemos convertido una vez más en subsidiarios de la Administración.

Y una vez más, se trata de ir con la ley en la mano para demostrar unos derechos que previamente la legislación ha establecido

Necesitamos un valor más 'la solidaridad', necesitamos el apoyo de todos para poder participar en igualdad en los procesos generales

La crisis y los recortes

La crisis económica que padece España ha generado multitud de debates, artículos, reflexiones, propuestas, etc. de signo negativo y pesimista, pero también, con carácter general, se ha escuchado que la crisis que sufrimos puede constituir una oportunidad para reconducir la situación actual y conseguir una nueva sociedad, sólida en lo económico, y más justa y en lo social.

La consecución de esta sociedad renovada requiere liderazgo y apoyo ciudadano, y se construye a partir del ejercicio del poder, cuyos representantes están obligados a tomar decisiones, que han de ser explicadas de forma comprensible, razonando porqué y las consecuencias y efectos que de ellas se espera.

Los ciudadanos ya estamos concienciados de la gravedad de la situación y convencidos de que, a medio plazo, tenemos que soportar sacrificios renunciando a una buena parte del bienestar que hemos disfrutado durante los últimos años. Ahora es el momento de los políticos, que deben aprovechar el grado de concienciación colectiva para acometer las reformas que necesita España.

Lo grave, hasta el día de hoy, es que los responsables de tomar decisiones carecen del carisma propio de los líderes y las medidas que están adoptando o la pasividad que muestran ante determinadas situaciones no son coherentes con el discurso que proclaman. No se puede pedir austeridad, limitar derechos, suprimir servicios o reducir la financiación de prestaciones a nuestros proyectos, mientras la población no compruebe que estas medidas se adoptan después de haber reducido o suprimido actividades y estructuras innecesarias o, al menos, no imprescindibles.

Un ejemplo ilustrativo de ello es el de las televisiones públicas autonómicas, cuya privatización viene siendo anunciada por los políticos. Según la prensa, acumulan una deuda superior a los 1.700 millones de euros y algunas de ellas, como la de la comunidad valenciana o catalana, superan en número de personal al de todas las televisiones privadas. Los ciudadanos nos preguntamos: ¿Cómo no se privatizan ya estos canales televisivos o se ponen los medios para evitar déficits que han de cubrirse con recursos públicos? Si no se ha hecho ya hay que explicar las razones.



EUGENIO CRIADO

No se han reordenado los sectores y áreas de gasto, en las que la reducción o supresión tendría escasa incidencia en la prestación de servicios fundamentales

Los ciudadanos ya estamos concienciados de la gravedad de la situación y convencidos de que, a medio plazo, tenemos que soportar sacrificios

Desde que llegó la crisis, la generalidad de las medidas adoptadas no se ajustan a estos criterios. Se ha decidido sobre lo fácil (subida de impuestos, reducción de salario, congelación de pensiones y lo que más afecta a nuestro colectivo el recorte de subvenciones e impago de muchas de ellas al día de hoy), pero no se han reordenado los sectores y áreas de gasto, en las que la reducción o supresión tendría escasa incidencia en la prestación de servicios fundamentales.

COCEMFE ORETANIA logra 121 orientaciones laborales

El programa de Orientaciones Para el Empleo y el Autoempleo (Opea) proveniente de Cocemfe CLM y con delegaciones en Daimiel y La Solana vuelve a alcanzar sus objetivos previstos

María José García / CIUDAD REAL

“De manera general, podemos afirmar que con este programa tratamos de cubrir una importante demanda socio laboral, a través de la cual, las personas con discapacidad reciben todos aquellos servicios, herramientas, actitudes, estrategias, etc, planificadas y dirigidas a conseguir la máxima potenciación de sus capacidades y lograr así el objetivo común y principal de ambas partes, que no es otro que la inserción laboral”, estas son las palabras con las que Silvia Romero, técnica de orientación en La Solana, define este programa. El pasado mes de abril ha servido nuevamente para hacer balance de la edición 2011-2012, que finalizó en marzo. Nuevamente sendas delegaciones han superado los objetivos previstos puesto que el Servicio de Integración Laboral (SIL) de Daimiel tenía como fin llegar a las 55 orientaciones y ha conseguido 62 usuarios atendidos provenientes de las Oficinas de Empleo de Ciudad Real, Daimiel, Almagro y Puerto llano. Mientras tanto, la delegación del SIL en La Solana debía alcanzar 50 orientaciones y ha conseguido 59 usuarios atendidos provenientes del Sepecam de Manzanares, Tomelloso, Valdepeñas, Alcázar de San Juan y la propia localidad.

Los usuarios de este programa son derivados hasta las orientadoras a través de una Agenda electrónica, conocida como 'Acercate', "generalmente son los orientadores de las oficinas de empleo quienes nos derivan a los usuarios, pero cualquier persona puede acceder a la agenda a través de Internet y puede solicitar una cita", comenta Silvia. "En otras ocasiones somos las propias orientadoras del SIL las que detectamos usuarios que necesitan adquirir autonomía en la búsqueda de empleo porque no tienen ni la información, ni el manejo de las diferentes herramientas que se requieren para buscar empleo, en estos casos nosotros mismas derivamos el usuario a través de la agenda electró-

nica para trabajar dentro del Programa Opea”, prosigue.

Las Opeas pretenden lograr una estrecha y continua colaboración con el demandante de empleo, en este caso un demandante con capacidades diferentes y que todavía en demasiadas ocasiones sufre discriminaciones en el ámbito laboral. "A través de una atención personalizada se trata de

conseguir una planificación adecuada y eficaz para su inserción laboral”, subraya Romero.

La búsqueda de un empleo, tanto por cuenta ajena, como por cuenta propia requiere para cualquier persona la puesta en marcha de una estrategia de planificación y ejecución de actividades que resulten adecuadas para lograr su fin, conseguir un puesto de traba-



Imagen del Sil de Daimiel / COCEMFE ORETANIA

jo. “Es fundamental explicar al demandante la situación del mercado de trabajo y fomentar actitudes positivas en él para que pueda desarrollar técnicas y habilidades de búsqueda de empleo”, continúa.

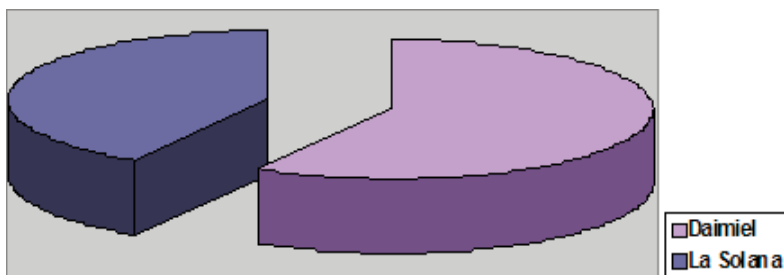
La metodología seguida en el desarrollo de este programa ha sido participativa y activa mediante tutorías individualizadas que pretenden optimizar la eficacia de las

actividades que una persona pone en marcha para conseguir trabajo. Unas actividades que en la mayoría de los casos resultan desconocidas o de difícil realización. “Por ello les ofrecemos información actualizada, colaboramos con ellos en la planificación, entrenándole en las habilidades de búsqueda de empleo que requieran y motivándolos para que afronten una tarea que a menudo se torna frustrante, más en la situación de crisis laboral actual”, explica la técnica de orientación. Así, en estas tutorías, orientador y demandante acuerdan los pasos a seguir y los medios que se han de utilizar. “Tratamos en definitiva que sepan identificar opciones, elegir entre las mismas, tomar decisiones y evaluar sus propios resultados”.

Pero el Servicio de Integración Laboral va más allá del Programa de Opeas. Cocemfe Oretania busca diariamente la mejora del colectivo, por ello, las técnicas de orientación han desarrollado un total de 269 orientaciones, concretamente 158 en Daimiel y 111 en La Solana. Por todo ello, las conclusiones generales, tanto de las Opeas como de las orientaciones realizadas en general son positivas.

“Es destacable que aunque en un porcentaje muy pequeño, muchos de nuestros usuarios consiguen la inserción laboral y esos en estos tiempos tan difíciles es algo especialmente gratificante, más si cabe cuando el colectivo con el que trabajamos, el de las personas con discapacidad sufre aún la discriminación laboral en muchas ocasiones”, explican desde la organización. Y es que ha sido un año especialmente difícil en este sentido, en el que según comentan se ha observado más desmotivación debido no solo a sus situaciones personales, sino a que son conscientes de su escaso nivel formativo y la grave crisis del mercado laboral.

Sin embargo, cada vez son más los que conocen la diversidad de servicios de Cocemfe Oretania ofrece a nivel provincial gracias al esfuerzo conjunto y continuado de todo el equipo humano de la entidad.



USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE INTEGRACIÓN LABORAL			
	DAIMIEL	LA SOLANA	TOTAL
Orientaciones	158	111	269

USUARIOS ATENDIDOS EN EL PROGRAMA OPEAS			
	DAIMIEL	LA SOLANA	TOTAL
Orientaciones	62	59	121

USUARIOS ATENDIDOS EN EL PROGRAMA OPEAS
Planificar tutorías con el demandante
Definición de su objetivo profesional
Planificar un itinerario personalizado a su perfil
Entrenar sus habilidades sociales
Dotar de herramientas y estrategias para la búsqueda de empleo
Posicionar la variable demandante de empleo / mercado de trabajo
Dotar al demandante de información profesional sobre convocatorias, cursos , directorios
Observar la motivación real de la persona

Perfil del universitario con discapacidad: mujer de 25 años, que cursa Ciencias Sociales

Europa Press / MADRID

Mujer de 25 años, con discapacidad física y que cursa carreras del área de Ciencias Sociales es el perfil del universitario con discapacidad, según se desprende del 'Informe Discapacidad en el entorno universitario', realizado por Fundación Adecco.

Según este estudio, el 61,1% de los estudiantes con discapacidad es mujer, frente al 38,9% de hombres. Independientemente del género, la edad que más se repite entre los encuestados es la de 25 años (35%).

En cuanto al tipo de discapacidad, en más de la mitad de los casos (53,3%) es de tipo físico, seguida de la sensorial (30,8%), la psíquica (8,7%) y la orgánica (5,1%). Además, existe un 2,1% de estudiantes con discapacidades intelectuales poco acusadas (2,1%).

El grado de discapacidad más frecuente se sitúa en el intervalo 33%-50% (un 39,2% de los encuestados), seguidos de los que superan el 65% de discapacidad (26,8%) y los que tienen un 33% (19,6%). Por último, un 14,4% tiene un grado entre el 50% y el 65%.

Entre las carreras más habituales, los universitarios con discapacidad optan por el área de las Ciencias Sociales. En concreto, un 47,1% de los encuestados cursa este tipo de estudios, siendo Administración y Dirección de Empresas o Económicas las licenciaturas más habituales, con un 45% y un 15%, respectivamente. Por detrás, se sitúa la diplomatura de Trabajo Social, con un 18%.

Las carreras de Letras ocupan el segundo lugar, siendo la más habitual Derecho (22%), seguida de Filología (18,3%). En tercer lugar, un 17,5% de los encuestados estudia carreras de Ciencias Naturales o Medicina, principalmente estudios en enfermería, con un 18%. Por último, se sitúan las Ingenierías (13,2%), siendo la modalidad industrial la más típica, con un 21,3%.

Los universitarios con discapacidad confían en trabajar en lo mismo que han estudiado (69,8%) y cerca de la mitad (40,2%) cree que esta tarea le llevará más de un año,

seguido de un 25,9% que opina que tardará de siete meses a un año. Por el contrario, un 33,9% confía en encontrar su primer trabajo en seis meses; un 21,8% cree que lo encontrará después de tres meses de búsqueda y un 12,1% en los tres primeros meses.

Un 53,8% ya ha tenido su primer contrato laboral, aunque la mayoría de éstos (85%) en un puesto no relacionado con sus estudios. Además, un 14,2% ha trabajado de lo suyo, pero en formato beca. Por último, un 32% de los encuestados no ha tenido nunca empleo.

En cuanto a la movilidad geográfica, la mayoría (68,4%) estudia en la misma ciudad en la que nació. Sin embargo, un 31,6% ha cambiado de ciudad para estudiar, sobre todo porque en su lugar de residencia no existía la oferta formativa en la que estaba interesado (62,2%) aunque también un 37,8% se mudó por vivir una experiencia diferente "alejados de casa".

En líneas generales, la gran mayoría de los estudiantes encuestados afirma que se siente uno más en la comunidad universitaria, tanto en la relación con sus compañeros, como en la relación con sus profesores. Además, un 69,6% confía en trabajar en un empleo relacionado con estudios.

Sin embargo, un 65% cree que su discapacidad le perjudicará a la hora de buscar trabajo y casi la mitad prevé tardar más de un año en encontrarlo. Un 80,3% opina que ser joven también supondrá una barrera para acceder al mercado laboral.

Universidades adaptadas

En cuanto a las características de las universidades, un 75,4% de los encuestados declara que su centro dispone de un Servicio Especial de Atención a la Discapacidad. Además, las universidades españolas suelen ofrecer otro tipo de ayudas para las personas con discapacidad como la matrícula gratis (72,8%) o ayudas en el pago del transporte (26,6%).

Por otra parte, la mayoría de los encuestados declara sentirse perfectamente integrado en las relaciones humanas, tanto con compañeros, como con profesores. Así, un



Imagen de los alumnos durante una clase / COCEMFE ORETANIA

El curso de 'Atención telefónica y servicio a clientes' acaba este mes

Esta acción formativa de COCEMFE ORETANIA está enmarcada dentro del Programa Experimental de Empleo dependiente de Cocemfe Castilla-La Mancha

M. J. G. / CIUDAD REAL

Como viene siendo habitual y desde el pasado mes de marzo se viene desarrollando en la localidad de La Solana el curso de 'Atención y Servicios a Clientes'. Una acción formativa de 150 horas lectivas encuadrada dentro del Programa Experimental de Empleo organizado por Cocemfe CLM y desarrollado por el Servicio de Integración Laboral de Cocemfe Oretania Ciudad Real, concretamente por la unidad operativa existente en La Solana, ya que es en este municipio donde se desarrolla la actividad. Las clases se imparten en

días alternos y se desarrollan en el edificio CIEES del Polígono Industrial. "El objetivo es conseguir que el alumnado asistente al mismo adquiera las habilidades y conocimientos básicos para atender al público", explica la técnica de formación María Ángeles García. Para conseguir este propósito, el alumnado compagina los conocimientos teóricos con prácticas como la elaboración de documentos administrativos. "Concretamente se trata de diez alumnos con una formación básica y sin prácticamente conocimientos en el área de las nuevas tecnologías", añade García. De esta manera, uno de las primeras ha-

bilidades que el grupo ha tenido que adquirir ha sido la familiarización con el ordenador. "Los ejercicios prácticos, sean documentos administrativos, listados personalizados o facturas se desarrollan en el ordenador para fomentar su uso".

Con el desarrollo de la actividad, Cocemfe da un paso adelante en su continuo afán de ampliar su ámbito de actuación. "Es el motivo fundamental por el que se está desarrollando en La Solana, porque el grupo seleccionado pertenece a la localidad y a los municipios vecinos". Esta acción finalizará en el presente mes de mayo.

78,2% afirma que es uno más en clase y que sus compañeros no realizan ningún tipo de discriminación, frente a un 1,8% que afirma sentirse discriminado continuamente.

En la misma línea, un 84,6% destaca que sus profesores le tratan de una manera normalizada, haciéndole sentir un alumno más, frente a un 4,1% que comenta sentirse marginado por parte de ellos.

El informe destaca que el "talón de Aquiles" de las universidades continúa siendo la accesibilidad arquitectónica ya que la mayoría de las facultades (73%) no cuentan con aulas adaptadas para personas

con movilidad reducida. Asimismo, las instalaciones deportivas sólo son aptas para estudiantes sin problemas de movilidad y la biblioteca no suele contar con puestos de estudio adaptados para personas con discapacidades físicas y/o sensoriales.

A pesar de ello, la mayoría de las facultades ya incorporan criterios de accesibilidad en los servicios o aseos (61%), en la anchura de las puertas (61%) y a través de la presencia de ascensores y/o rampas (87%).

Por otro lado, el estudio subraya que los estudiantes opinan que aún han de darse importantes pa-

ses "para que la integración social y laboral de las personas con discapacidad sea una realidad". En este sentido, un 78,5% reclama más presencia y protagonismo en la agenda política mientras que un 58,7% ha hecho alusión a la necesidad de formar y sensibilizar a las empresas en materia de discapacidad.

Además, un 44,1% de los encuestados ha destacado la escasa presencia de las personas con discapacidad en puestos directivos y un 38,5% reclama más ayudas formativas para los estudiantes universitarios con discapacidad, entre otras demandas.

M^a Ángeles Del Real, es neuróloga desde el año 1989 y doctora en el Hospital General de Ciudad Real. Con más de dos décadas de trayectoria a sus espaldas trabaja con especial interés en patologías como la demencia y la Esclerosis Múltiple. Esta amplia experiencia le ha servido para ayudarnos a profundizar en esta compleja enfermedad.

«Están en estudio tratamientos orales prometedores»

María José García / CIUDAD REAL

Desde esta publicación se ha hablado mucho de la Esclerosis Múltiple (EM) desde el punto de vista del que la sufre, pero como profesional ¿cómo definiría esta enfermedad?

Es una enfermedad crónica y fundamentalmente inflamatoria. Afecta al sistema nervioso central, al cerebro y a la médula espinal y que suele manifestarse en forma de brotes o exacerbación o brusquedad en los síntomas. Las causas, a pesar de los avances, es aún desconocida.

El paciente. ¿Qué síntomas suele presentar cuando aún no se ha diagnosticado?

Los síntomas son muy diversos. Puede que el enfermo presente alteraciones en la visión: borrosidad visual, visión doble...; debilidad, inestabilidad, déficit de la sensibilidad, dolor, temblores, dificultad en el lenguaje, alteraciones vesicales: problemas de retención o incontinencia o aumento del número de micciones; alteraciones en las emociones o en la cognición, como por ejemplo lentitud del pensamiento o disminución de la capacidad de atención.

¿Cuál es el proceso para diagnosticar Esclerosis Múltiple?

Cada vez tenemos más conocimientos y medios para el diagnóstico de la enfermedad y la población por su parte más información para buscar ayuda ante los posibles síntomas. El diagnóstico se basa en la historia clínica del enfermo, en sus síntomas, y por supuesto en pruebas complementarias como la Resonancia Magnética y la investigación del líquido cefalorraquídeo obtenido mediante una punción lumbar. También son necesarios los exámenes de sangre, fundamentalmente para descartar otros procesos. Es lo que llamamos diagnóstico diferencial de la enfermedad, es decir descartar otras enfermedades que puedan manifestarse de forma similar y que son numerosas. También determinamos los potenciales evocados. Para determinarlos evaluamos cómo responde el sistema nervioso ante distintos estímulos, así obtenemos una primera idea de cómo funcionan los distintos sistemas o partes del sistema nervioso.

¿Se ha avanzado en ese diagnóstico?

Se han hecho numerosos avances en su diagnóstico y tratamiento. Ha pasado de ser una enfermedad de difícil diagnóstico y que se confundía o se incluía en el cajón de sastre de "algo reumático" por ejemplo, a ser diagnosticada con relativa facilidad gracias al conocimiento de la misma y al desarrollo fundamentalmente de la resonancia magnética

Existen numerosos estudios sobre la EM, pero ¿se han llegado a determinar las causas?

No se conoce la causa de la enfermedad, se considera que diversos agentes ambientales pueden incidir sobre una persona predisuesta genéticamente para desencadenar la enfermedad, pero aunque hay numerosos estudios que pretenden determinarla, para prevenirla en la medida de lo posible o para atajarla, aún es poco lo que conocemos de forma segura.

De esas investigaciones, ¿qué se podría resaltar?

Se han involucrado diversos agentes infecciosos como el virus de la mononucleosis infecciosa, ya que la incidencia de la enfermedad en los individuos que no han tenido contacto con el virus es 10 veces menor. Una hipótesis interesante es la relación de niveles bajos de vitamina D y el desarrollo de la enfermedad, esto esta sugerido por estudios epidemiológicos aunque aún no determinantes, se sigue estudiando.

En algunos casos los agentes externos también se ven involucrados en la aparición de la EM.

Son datos curiosos. Se conoce que los inmigrantes, cuando emigran antes de los 15 años adquieren la prevalencia de la zona a la que emigran, por lo que se ha atribuido a los factores ambientales. Un dato que es bastante definitivo es la asociación del hábito tabáquico con la enfermedad. Fumar aumenta el riesgo de la enfermedad y su progresión y además, tiene un efecto dosis-dependiente, a mayor consumo mayor riesgo.

Antes ha hablado de la predisposición genética de la gente.

M^a Ángeles Del Real, neuróloga del HGCR



¿Cómo influye?

La Esclerosis Múltiple no es una enfermedad hereditaria pero sí una enfermedad con predisposición genética. Se asume un modelo en que son implicados numerosos genes. Se conoce que afecta más a individuos de raza blanca y origen caucásico sobre todo escandinavos, y que determinados grupos étnicos como esquimales, lapones, gitanos aborígenes o austriales, tienen un riesgo muy bajo de presentar la enfermedad. Entre un 15 y un 20% de los enfermos tienen un familiar afectado por la enfermedad, el riesgo en los gemelos monocigotos es del 30%, en el resto de hermanos del 2-5%. Si la madre padece la enfermedad el riesgo es mayor que si la padece el padre.

Se puede hablar de probabilidades de sufrirla.

Afecta más a adultos jóvenes aunque hay un pico de incidencia a los 50 años. Es más probable en mujeres, y en ciertas áreas geográficas, como Estados Unidos y Europa. Curiosamente entre los 40-60º de latitud norte, apreciándose un fenómeno muy similar en el hemisferio sur

Los tratamientos también han evolucionado.

En cuanto al tratamiento, desde hace tan solo unos años tenemos la posibilidad de fármacos que modifican el curso de la enfermedad y se prevé que pronto tengamos otros aún más eficaces y seguros. El motivo de todos estos avances ha sido la investigación que se ha realizado quizá favorecida por el hecho de que sea una enfermedad bastante prevalente (alrededor de 100 de cada 100.000 habitantes en nuestro medio) y que afecta a personas jóvenes.

¿Cuáles han sido los avances en este campo?

En la década de los 90 se aprueba el primer tratamiento modificador de la enfermedad y progresivamente se han comercializado otros igualmente eficaces en disminuir los brotes y la discapacidad, si bien no son todo lo eficaces que nos gustaría. Hace aproximadamente 3 años fue aprobado en España, el Natalizumab (Tysabri), un fármaco de uso en segunda línea de tratamiento, esto es para enfermos que no responden a los tratamientos previos:

interferones y glatiramat, o su enfermedad se manifiesta de forma muy agresiva. Este fármaco tiene una mayor efectividad aunque puede conllevar un riesgo de una infección grave. No obstante, dicho riesgo cada vez se controla más, ya que se conocen los factores que lo favorecen, con lo que se utiliza de forma individualizada teniendo en cuenta la relación riesgo-beneficio para cada paciente, y así no se recomienda cuando los riesgos son excesivos. En Noviembre del 2011, fue aprobado un tratamiento oral Fingolimod (Gilenya), también como fármaco de segunda línea, con un perfil de eficacia y seguridad bueno, aunque hay que tener precauciones. Estos tratamientos pueden conllevar un mayor riesgo de infecciones en general, y en caso de Gilenya, hay que vigilar la frecuencia cardiaca y la tensión arterial del enfermo durante 6 horas tras la primera dosis.

¿Cómo son los pacientes de esclerosis múltiple?

Los enfermos de Esclerosis múltiple son buenos cumplidores del tratamiento y son activos en la toma de decisión del tratamiento a instaurar tras conocer los beneficios esperados y los riesgos posibles. También la forma de administración es tenida en cuenta aunque no es decisiva. Los enfermos prefieren los tratamientos orales, pero por el momento, los aprobados hasta ahora uno de ellos por cierto de varios años de experiencia, la Azatioprina, y el más reciente, Fingolimod, son de segunda línea. Están en estudio tratamientos orales prometedores.

¿Cree que asociaciones como AEDEM realizan una importante labor divulgativa en la sociedad sobre su enfermedad?

Cumplen una función muy importante en la sociedad, para el conocimiento de la enfermedad y para que las autoridades sanitarias y la sociedad en general, tomen conciencia de las mismas y se destinen recursos para atender a estos enfermos y para la investigación.

¿Cómo se vislumbra el futuro (relativamente cercano) de la esclerosis múltiple?

Se presenta esperanzador. Se piensa en la esclerosis múltiple como una enfermedad con una actividad que pueda ser controlada, con fármacos individualizados según distintos marcadores o formas de enfermedad. Además, los estudios epidemiológicos son cada vez más importantes en vista a un futuro en que aspectos de prevención sean una realidad.

M. J. G. / CIUDAD REAL

AEDEM organiza una conferencia sobre sexualidad

Aedem Ciudad Real en colaboración con la Asociación Española para la Salud Sexual ha organizado una conferencia que se llevará a cabo coincidiendo con la efeméride del Día Mundial de la Esclerosis Múltiple. Con el título: 'Sexualidad y disfunción eréctil en pacientes con enfermedades neurodegenerativas', expertos en la materia expondrán al público asistente los conceptos más fundamentales a tener en cuenta. El objetivo es acabar con los mitos y tabúes que la sexualidad suscita en las personas con discapacidad. Y es que discapacidad y sexualidad son temas que suelen abordarse

Será uno de los actos centrales del 30 de mayo, Día Mundial de la Esclerosis Múltiple

de forma separada. Por ello hace falta una atención integrada ya que la discriminación que aún hoy en día siguen sufriendo algunas per-

sonas con discapacidad se hace más evidente cuando se aborda el concepto del sexo en este colectivo.

La sexualidad, dimensión irrenunciable y aspecto esencial en la calidad de vida de todas las personas, es a menudo invisible cuando

hablamos de personas con discapacidad. A este problema hay que sumar los que generan las diferentes discapacidades que se pueden sufrir. Con todo ello, el objetivo de estas jornadas es hacer más visible la sexualidad de las personas con capacidades diferentes y buscar soluciones a los problemas que puedan tener los afectados con una enfermedad neurodegenerativa. El acto se llevará a cabo el próximo 30 de mayo, a las 17:30 horas en la Residencia Universitaria Sto. Tomás de Villanueva, ubicada en la Plaza de San Francisco, nº 1, en Ciudad Real. Sendas entidades invitan a la participación en este acto, esperando que sea de su interés.

Un bocadillo, una esperanza

Cocemfe Oretania / PUERTOLLANO

Aedem Ciudad Real, la asociación de esclerosis múltiple celebró en Puertollano su X Campaña Solidaria 'Un bocadillo, una esperanza', gracias a la colaboración de Autoservicios Vigar, un supermercado de la ciudad que, un año más, ha sido ejemplo de apoyo desinteresado a esta asociación.

La Delegada de Aedem en Puertollano, María Teresa Blanco Dorado, y todo su equipo contó también con la colaboración de los vecinos de la barriada Fraternidad; los alumnos de los colegios Vicente Alexandre, Ángel Andrade y Severo Ochoa, que recibieron su correspondiente bocadillo y refresco a cambio de un euro; la Asociación de Cañamares y Centro Sur; y el consistorio, que aportó a la campaña 300 euros.

El objetivo nuevamente fue la recaudación de fondos para la rehabilitación de las personas que sufren esta enfermedad y continuar incentivando económicamente la investigación pues, según palabras de Blanco, "aún queda mucho camino por recorrer ya que cada año se detectan más casos y con pacientes más jóvenes". El respaldo ciudadano no se hizo esperar, ya que se consumieron más de 1.300 bocadillos. Un hecho con el que la dirección de Autoservicios Vigar se mostró especialmente satisfecha, tanto, que subrayó la idea de continuar en años sucesivos con esta campaña "que ya se está convirtiendo en una hermosa costumbre todos los años en Puertollano".

Aedem Ciudad Real aprovecha la oportunidad que le ofrece esta publicación periódica para agradecer tanto a los organizadores, colaboradores y asistentes a este acto, su ayuda desinteresada en esta iniciativa solidaria.



Imagen de la campaña del bocadillo solidario / COCEMFE ORETANIA

La información vuelve a la calle

M. J. G. / CIUDAD REAL

Aedem Ciudad Real está trabajando intensamente en el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple que este año se celebrará el próximo 30 de mayo.

De esta manera, la información vuelve a salir a la calle poniendo sobre relieve qué es la enfermedad, cuántos afectados existen en la provincia y en España, los nuevos tratamientos y avances que se están alcanzando y cuáles son las formas de afrontar su diagnóstico. "Cada día son más las personas que conocen la enfermedad y a la asociación, pero no la labor que diariamente se lleva a cabo desde la entidad para mejorar la calidad de vida de nuestros socios", explican desde la entidad.

Diagnóstico

"El diagnóstico de una enfermedad neurodegenerativa

es duro, pero cualquiera que se enfrente a esta situación ha de saber que el mundo no se acaba, por eso es muy importante saber enfrentar este hecho", insisten.

Avivar conciencias

La asociación espera además que su presencia en la calle sirva para avivar conciencias y de nuevo prevén que la ciudadanía se volcará con ellos, aportando su granito de arena, tan vital para entidades sin ánimo de lucro como Aedem Ciudad Real. "Estos pequeños gestos nos ayudan a seguir adelante y que nuestros talleres, propuestas y actividades lleguen a buen puerto", concluyen. Por ello, los socios, colaboradores y voluntarios de Aedem Ciudad Real les esperan en tan señalada fecha en los puntos más emblemáticos de la capital y de diversas localidades en las que están presentes.

¡¡¡Cuándo quieras!!!

www.cocemfeoretania.es

Trabajando

En tu tiempo libre

Estudiando

COCEMFE Ciudad Real

Nueve años trabajando por y para las personas con discapacidad

La Residencia 'Vicente Aranda' celebró el pasado 21 de abril su noveno aniversario. Este proyecto de Cocemfe Oretania apuesta a diario por mejorar la vida de las personas con discapacidad gravemente afectadas

María José García / DAMIEL

La Residencia 'Vicente Aranda' está de aniversario. El pasado 21 de abril cumplían nueve años. El centro es uno de los proyectos más ambiciosos de Cocemfe Oretania Ciudad Real. Corría el año 2003 cuando se inauguró. Su objetivo: luchar por la dignidad de las personas con discapacidad, mejorando su calidad de vida. "Al principio de nuestra andadura eran menos usuarios, lo lógico hasta que completamos el número de plazas de las que disponemos dieciséis. A partir de ese momento, siempre trabajamos con dieciséis personas", explica Cristina Quintana Maroto, directora de la Residencia 'Vicente Aranda'. Cualquier persona que visite este centro puede contagiarse del buen ambiente que se respira. El compañerismo, la amistad, la solidaridad o la ayuda mutua son valores que integrantes y trabajadores tienen como base. Todos los residentes tienen edades comprendidas entre los 18 y 60 años y están empadronados en la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha. Sin embargo, la diferencia de edad no es un problema para ellos. La convivencia y el roce diario han hecho que nazcan unas relaciones de amistad muy sólidas, tanto entre usuarios, como entre éstos y trabajadores.

Gracias a sus cuatro áreas claramente diferenciadas, los progresos en las diferentes patologías que sufren los usuarios se ralentizan o mejoran considerablemente. Así el área de Terapia Ocupacional es

una de las más activas. "Trabajamos para que el residente sea lo más autónomo posible dentro de sus posibilidades", explica la responsable. Para ello, a través de programas se desarrollan las capacidades residuales de cada personas, sean físicas, cog-

nitivas o sociales. "Con ello retrasamos el avance de las diversas enfermedades neurodegenerativas", añade. "Existen desde programas básicos que guían las actividades que cada persona realiza a diario, ya sea asearse o comer, hasta los que promueven la

participación social, enseñando a cada integrante a relacionarse con los demás en situaciones sociales controladas", concluye.

Mientras tanto, el resto de áreas también están activas, realizándose un trabajo conjunto admirable. El departamento de Fisi-

terapia trabaja para ganar la máxima independencia funcional posible y evitar así las complicaciones de salud, mejorando una vez más su calidad de vida. El objetivo prioritario, el marcado por todo el equipo de profesionales que trabajan por y para el colectivo: ganar la máxima independencia funcional posible. "En fisioterapia desarrollan programas como la cinesiterapia activa y pasiva, la rehabilitación funcional, la higiene postural o la electroterapia", señalan.

Por su parte, la sección de logopedia, se centra en el problema individualizado de cada residente realizando un conjunto de actividades de rehabilitación para restaurar las funciones cerebrales implicadas en los procesos lingüísticos. "Se evalúan los trastornos en el lenguaje de cada uno y se realiza un programa individualizado para reducir dichos déficit", explican. Un trabajo complejo ya que se adaptan a la personalidad de cada persona. Así, mientras que unos usuarios necesitan activar los músculos faciales, otros trabajan en el desarrollo de las actitudes comunicativas a base de ejercicios como las descripciones de dibujos, por ejemplo. Por último, los responsables de enfermería se centran más en los problemas de salud y los cuidados correspondientes. Como si de un centro de salud se tratase, los profesionales cuidan al detalle y controlan cualquier patología de los residentes, preparando su medicación, tramitando ambulancias si en algún momento es preciso y contribuyendo en definitiva a la generación de los hábitos saludables.

Todos estos servicios están acompañados por un programa de asesoramiento y apoyo psicológico que se renueva anualmente y que trata de ayudar a los residentes a resolver sus problemas psicológicos, a través del control de sus impulsos y emociones. Además de un programa de habilidades creativas que intenta dar continuidad a éste último, fomentando las actividades lúdicas. Unas actividades que pueden llevarse a cabo gracias a la financiación proveniente del Convenio de Colaboración para el Programa de Alojamiento y Convivencia, otorgado por la Consejería de Asuntos Sociales, y la aportación económica de los residentes.

La Residencia 'Vicente Aranda' es un claro ejemplo de que la dignidad de las personas es posible, más aún en los tiempos que corren. Por ello y para ello continuará trabajando diariamente, sin descanso, porque la sonrisa y el agradecimiento de cada uno de los dieciséis usuarios de este centro, posee un valor inigualable.



Sección de Fisioterapia / MARÍA JOSÉ GARCÍA



Área de Logopedia / MARÍA JOSÉ GARCÍA



Imagen de Terapia Ocupacional / MARÍA JOSÉ GARCÍA



A. EMBARBA

— ASCENSORES —

Telf. Central: (+34) 952 17 65 17 (8 líneas)

Ascensores - Montacargas - Escaleras mecánicas - Montacoches

Plataformas con cabina accesible a personas con discapacidad

Sillas salvaescaleras automáticas

Plataformas verticales aptas para accesos a comunidades de propietarios



Quince personas se benefician del curso on-line de ACREAR

Cocemfe Oretania / CIUDAD REAL

Como se comentó en pasadas ediciones de esta publicación, Acrear ha puesto en marcha un curso formativo on-line dirigido a personas que pertenecen y colaboran con alguna entidad sin ánimo de lucro o tengan la necesidad de crear una asociación o fundación. Con el título 'Curso de Gestión de Entidades no Lucrativas' se están dando a conocer los requisitos necesarios para la constitución de éstas, la legislación que les afecta y los diferentes departamentos que suelen integrarlas. "Se dará bastante importancia a los recursos humanos, concretamente al voluntariado, por ser éste el principal recurso con el que contamos las entidades no lucrativas. También entraremos a conocer las áreas de comunicación interior y comunicación externa, por ser también áreas fundamentales para estas organizaciones", explica Eugenio Criado, miembro de la entidad y responsable de la actividad. La actividad ha tenido una gran aceptación "se cubrieron las quince plazas ofertadas antes del periodo de inscripción y quedaron personas en reserva, a la espera de la segunda edición". Con esta actividad se pretende en definitiva dar a conocer los conceptos básicos "a fin de que se pueda más adelante profundizar en aquellos aspectos que resulten de más interés", prosigue.

Possible nuevo curso

De esta forma, se está estudiando la posibilidad de impartir un nuevo curso que englobe los temas de financiación de las entidades sin ánimo de lucro, "ya que como en cualquier ámbito es un requisito vital y un pilar fundamental para nuestras entidades".

Colaboradores

La plataforma funciona gracias a la colaboración de cuatro personas. Como tutores, un Graduado en Relaciones Laborales y Desarrollo de Recursos Humanos, y un Licenciado en Administración y Dirección de Empresas; en la administración de la plataforma, un Ingeniero Técnico Informático; y en la coordinación, un Técnico Administrativo.



Deportistas y miembros de Acrear en la salida / COCEMFE ORETANIA

Kilómetros de solidaridad

La II Edición del Running 24 horas tuvo una gran acogida a pesar de las inclemencias del tiempo. Los tres atletas participantes recorrieron 216 kilómetros

Sheyla González / CARRIÓN DE CVA.

Pablo Rago, Antonio Madriñán y Demetrio Álvarez demostraron por segundo año consecutivo que no tienen límite. Los tres atletas, que durante los días 14 y 15 de abril se dieron cita en Carrión de Calatrava, recorrieron un total de 216 kilómetros (144 fueron los conseguidos por Madriñán y Álvarez y 72 por Pablo Rago).

El reto solidario Running 24 horas a favor de la asociación Acrear hizo que fueran más de 120 personas las que se animasen a acudir a la vía verde de la localidad manchega para acompañar a los tres atletas en su particular reto. Aunque el tiempo no acompañó, ya que la lluvia estuvo presente a lo largo de casi todo el sábado, junto con el viento y el frío, no fue impedimento para que los atletas recorriesen los casi 3 km de circuito.

En ningún momento estuvieron solos, durante las 24 horas que estuvieron sobre el asfalto los tres estuvieron acompañados por vecinos y visitantes que se acercaron hasta allí. Aunque el reto se trataba de correr durante un día, Pablo Rago debido a su discapacidad (discapacitado en su tobillo derecho tras un accidente laboral) realizó las 24 horas caminando. A pesar de que sus primeras vueltas las realizó sin ningún tipo de ayuda,

Rago tuvo que realizar parte de su particular reto ayudado de unas muletas.

Pablo Rago demostró que las solidaridades no entienden de límites, ni físicos, ni psicológicos, que cuando se quiere se puede. El atleta

paralímpico, que pasó sus peores momentos durante las horas de la noche, estuvo acompañado durante la madrugada de la presidenta del club de atletismo Proacir.

En este particular reto solidario

participaron también las autoridades políticas de la localidad manchega, que se acercaron hasta el lugar de celebración e incluso participaron recorriendo algunos kilómetros junto a los 3 protagonistas.



Imagen de Madriñán y algunos corredores / COCEMFE ORETANIA



Los socios de Acrear hicieron el recorrido andando / C. O.

El objetivo

La asociación ACREAR, que nació en el año 2004, con la ayuda de Madriñán, Rago y Álvarez, pretendía recaudar fondos para poder sufragar los gastos que conlleva la contratación de un fisioterapeuta que ayude a los enfermos de artritis reumatoide en el cualquier momento que estos lo necesiten. Además, desde la asociación, para recaudar más fondos, se hizo una rifa en la que podían participar todos aquellos que se acercasen a la carpa instalada, sin necesidad de estar obligados a correr, en la que se sorteaban diferentes lotes, entre ellos material deportivo de primera calidad hasta viajes por toda España. También se vendieron porciones de tarta a un precio simbólico que ayudaron a que la recolección de fondos fuera mayor.

Voluntario CORAJE: por tu tiempo... una sonrisa

Con este lema, la asociación Coraje sigue atrayendo a personas para iniciarse en el voluntariado. Además, la entidad se encuentra inmersa en tres cursos lectivos enfocados a este movimiento

M. J. G. / C. O. / MALAGÓN

"En un tiempo en el que la sociedad vive permanente acelerada, y los grandes valores están en decadencia, se dice que el voluntariado también está en crisis. Sin embargo, cada año siempre hay alguna persona que quiere dedicar su tiempo a trabajar en y por la transformación de esa sociedad". Son las optimistas palabras de Ángela Peco, coordinadora del Área de Habilitación Personal y Pre-laboral. La Asociación Coraje es una muestra de que no toda la sociedad vive acelerada, cada año muchas personas de la localidad y de municipios vecinos se acercan a la entidad para formarse y ayudar a sus integrantes. Un hecho que les motiva para "no achicarse ante las adversidades económicas presentes". Suena reiterativo, pero la figura del voluntario es fundamental en nuestros días, "para Coraje es una pieza clave por ello seguimos dando forma a este proyecto en la medida de lo posible y apostamos también por ellos", continúa Peco.

Las acciones realizadas por el voluntariado son un ejemplo social y contribuyen a mejorar la calidad de vida, en este caso de las personas con discapacidad. "Para Coraje, el grupo de voluntarios nos ha hecho mejorar en nuestros servicios, este esfuerzo nos ha sido reconocido incluso a nivel institucional", prosigue.

Formación

Conscientes de que la forma-

ción en cualquiera de los ámbitos de la vida es vital, la entidad malagonesa ofrece cada año cursos para este movimiento. "Sabemos que formar a nuestros voluntarios va a repercutir en los servicios que se prestan, que serán sin duda más efectivos y de mayor calidad", explica la coordinadora del Área de Habilitación Personal. Por este motivo, este año se han preparado tres cursos. El primero de ellos está enfocado a todo aquel que quiera iniciarse en este mundo, es el 'Curso Básico de Voluntariado para Personas con Discapacidad', con una duración de 20 horas. Por otro lado, es especialmente importante tener conocimientos para tratar al colectivo, por ello, para las personas que ya sean voluntarias se ha puesto en marcha el 'Curso Básico de Primeros Auxilios para Personas con Discapacidad', "ya que hay que tener claro unas premisas a la hora de tratar un ataque cardíaco, que difieren a las del resto de personas". El tiempo lectivo será en este caso de 6 horas. Finalmente también se ha diseñado un 'Curso de Habilidades Sociales para Voluntarios'.

Actuación en los programas

Día a día, el amplio grupo de voluntario participa en los diferentes talleres y programas que Coraje desarrolla. "Actualmente contamos con varios programas, pero desgraciadamente los recortes en el sector nos tienen un poco limitados", afirma Ángela. Así pues, estos son algunos de los casos englobados en el Programa de Ocio

y Tiempo Libre. En el taller de manualidades Marisol y Rosi, las voluntarias ayudan a los chicos en cualquier duda que surge. En el taller de hidroterapia, que la entidad desarrolla gracias a la colaboración del consistorio, de nuevo Rosi y Luis Julio colaboran con los chicos en las duchas y en el desarrollo de las actividades en el agua. Especialmente curioso es el taller que se ha empezado desarrollar los lunes, pues viene de la mano de la iniciativa de dos voluntarias Laura y Ana. Ellas, que cuentan con una escuela en Malagón dispusieron la actividad con un objetivo claro, que los usuarios de Coraje desarrollen y mejoren sus capacidades motrices a través del baile. En el taller de óleo predomina el silencio y la concentración de la mano de Luis Anciano, pintor del municipio. "Gracias a su paciencia, seriedad y calidez los usuarios se convierten en auténticos pintores".

La asociación Coraje es especialmente activa en este sentido y, además cuenta con el programa 'Échanos una mano'. Como su propio nombre indica dos voluntarios acuden a la llamada de la entidad para "echar una mano", especialmente cuando hay mucho trabajo. Asimismo existe también el voluntariado puntual, "realizado por personas que no tienen mucho tiempo, pero que el tienen lo quieren compartir con nosotros", explica Peco. "Generalmente ayudan a organizar y posteriormente participar en las diversas actividades de difusión, captación de fondos, eventos, viajes...", añade.



Luis Julio junto a Isaac en el taller de tapicería / C. O.

Desde estas líneas, la entidad quiere agradecer a todos y cada uno de ellos la ayuda siempre desinteresada. "No reciben ningún beneficio económico, pero sí muchos otros como el cariño que nuestros chicos les otorgan, los

momentos que viven con ellos, los ratos de risas, de unión, en definitiva, de sentimiento".

Por ello, Coraje quiere darles las gracias por su entrega, paciencia, cariño, esfuerzo y dedicación.



Marisol junto a David en el taller de manualidades / C. O.



Cocemfe Ciudad Real

La Federación Provincial

que piensa, trabaja y apoya

a las personas con discapacidad



• Daimiel

M. J. G. / DAIMIEL

La conferencia 'El origen emocional de la enfermedad' protagonizada por Vicent Guillem y acto central para conmemorar el Día Mundial de la Fibromialgia tuvo una sensacional acogida el pasado 21 de abril en la localidad de Daimiel. Personalidades relacionadas con este colectivo acudieron a la cita, entre ellos, el presidente de Cocemfe Oretania, Eloy Sánchez de la Nieta, diversos presidentes de las asociaciones locales de municipios colindantes e incluso algunas personas de las comunidades aledañas, como Extremadura. Tal fue la repercusión que el aforo del pabellón ferial alcanzó el lleno. Puntualmente, Sagrario Aguirre, presidente de Afriroc y Javier Cejudo, psicólogo y voluntario de la misma presentaron al invitado, Vicent Guillem, como "una persona que relaciona emociones, salud y enfermedad y difunde sus estudios de manera desinteresada y gratuita". Este Doctor en Bio-Química trabaja en el departamento de Hematología y Oncología del Hospital Clínico de Valencia. Además, es investigador en la predisposición genética del cáncer, enfermedad sobre la que versó el grueso de su conferencia, la cual iniciaba con una frase que delataba todo lo que posteriormente iba a tratar: "muchas enfermedades, incluida la fibromialgia, tienen su origen en conflictos emocionales", aseveró de manera convincente.

Cómo se genera y desarrolla un cáncer y la manera de tratarlo fueron los primeros datos que el doctor analizó preguntándose hasta qué punto son efectivos los



El pabellón llenó su aforo / COCEMFE ORETANIA

Aforo repleto para la conferencia 'El origen emocional de la enfermedad'

Afiroc, de la mano del doctor Vicent Guillem, consiguió el propósito de hacer ver a la sociedad la relación que existe entre la psicología y cualquier patología

tratamientos que hoy en día existen, quimioterapia y radioterapia fundamentalmente, puesto que el número de muertes por esta causa sigue subiendo conforme pa-

san los años. "Se están dando unas terapias poco racionales", afirmó empleando las palabras del doctor Tim Hunt, premio Nobel de Medicina en 2001. "Algo falta

por investigar, y ese algo es el factor emocional".

Para Guillem como para tantos otros experimentados psiquiatras e investigadores un tra-

ma emocional, de cualquier índole puede ser el origen de una enfermedad. "Suele ser un conflicto psicológico grave, que suele pillar por sorpresa y se suele vivir

Venta y Repuesto de Electrodomésticos
Concepción Aranda Richarte



URECA
CADENA URENDE

Teléfono y Fax 926 26 04 74
C/ Misionero Eusebio Ortega Torres, 15 - 13250 DAIMIEL (Ciudad Real)



DEMOLICIONES Y EXCAVACIONES MOYA, S.L.U.



C/ Calatrava, 13 - 1º E Tlf./Fax: 926 854 919
13250 DAIMIEL (C. Real) Móvil: 636 379 313
E-mail: Demoliciones_Moya@hotmail.com



De izquierda a derecha Aguirre, Cejudo y Guillem / COCEMFE ORETANIA

en soledad”, explicó. “Ese conflicto psicológico hace que se produzca una alteración eléctrica en el cerebro. Alteraciones que son detectadas con un TAC, así según la intensidad de ese conflicto, el foco de Hamer (doctor que empezó esta teoría y en el que se basan el resto de estudios) es mayor o menor”, prosiguió.

Seguidamente se explicó al auditorio la relación que existe entre el problema emocional, el lugar del cerebro que lo desarrolla y finalmente dónde se localiza la enfermedad. Y es que, el cerebro, como órgano central del cuerpo es el que rige cualquier enfermedad. De esta manera, el doctor Guillem estableció el significado biológico que tiene el cáncer, y lo trasladó a otras patologías, entre ellas, la fibromialgia. “El cáncer es una respuesta biológica ante una situación de emergencia orgánica, en el que influyen tanto causas físicas, como psíquicas”. Por ejemplo, en el cáncer de pulmón la causa física podría ser el tabaco y las causas psíquicas podrían ser el miedo, la ansiedad o la angustia. “Cuando esto pasa, el tejido muere y el cuerpo para empezar a superarlo genera una inflamación en el foco donde está la enfermedad. Así mientras que para la mayoría de los médicos la inflamación es un problema en sí mismo, para el doctor Hamer no, ya que tienen en cuenta en factor emocional”, comentó Guillem. Asimismo, extrapoló esta teoría a la enfermedad de la fibromialgia. “En esta enfermedad también existe un factor emocional, la persona que la sufre suele presentar una rigidez emocional y mental, con ellas mismas y con los demás. Su cerebro sufre con esa rigidez y provoca a su vez una rigidez en los tejidos musculares, que suelen ser los brotes que estas personas parecen”, aseveró.

Consciente de esta realidad, el doctor enumeró una serie de tratamientos y terapias en las que cuerpo y mente trabajan de forma compenetrada y conjunta. “Los tratamientos de la nueva medicina deben tener como objetivo identificar el conflicto emocional, para posteriormente poder solucionar este”, prosiguió. Para ello se ha de trabajar con terapias emocionales o con nuevos tratamientos no agresivos. “A diferencia de lo que sucede en España, en Alemania y a raíz de las investigaciones del doctor Hamer se trabaja el cáncer de otra manera, no se va directamente a la quimioterapia sino que se busca el foco del conflicto”. Como ejemplos cito otro tipo de actuaciones cada día más en auge. “Las personas pueden



Imagen de la firma de libros / COCEMFE ORETANIA

utilizar la medicina naturista, la homeopatía, el renoven que es un estimulador del sistema inmunitario o el reiki”, añadió. Este hecho sorprendió gratamente al aforado puesto que el reiki es una de las terapias centrales que Afibroc lleva a cabo durante todo el año.

Posteriormente, el investigador pasó a la segunda parte de la charla en la que explicó el significado espiritual de la enfermedad. En esta parte se puso sobre relieve

la importancia del amor en la vida de cualquier ser humano. “El amor es sentir a los demás como a uno mismo. Sin embargo, esto no es lo normal, ya que la sociedad vive permanentemente pendiente de satisfacer su egoísmo”. Con ello, el doctor incidió en la importancia de saber distinguir entre lo que se siente y lo que se piensa. “Si lo que uno piensa o expresa es lo contrario de lo que uno siente, los sentimientos se es-

tán reprimiendo, esta represión puede generar un conflicto emocional que finalmente puede repercutir en nuestra salud”. Fue el momento que aprovechó para lanzar un mensaje de apoyo a los afectados de fibromialgia. “Hay que permitirse ser libre en la vida. No hay que ser rígidos. La rigidez en nuestra forma de ser repercute finalmente en nuestro cuerpo, con patologías como la fibromialgia”. En este punto también

se trató el concepto de cómo el miedo afecta a la mayoría de las patologías. “El miedo es un causante de sufrimiento. Miedo a no ser querido, a la incomprensión, al rechazo...todo esto nos amolda a una forma de ser que no es la nuestra. Hay que tomar conciencia de ello y enfrentarlo”, animó. “Una situación que nos provoque miedo hemos de afrontarla con valor, diciéndonos: ¿qué haría yo si no tuviera miedo? Y la respuesta es la opción correcta”. Un mensaje de aliento, de apoyo y de valor con el que finalizó la conferencia.

Expectativas cumplidas

Sin embargo, el encuentro no terminó ahí. Sus palabras generaron un amplio abanico de preguntas por parte del auditorio. Fueron muchos los que aprovecharon la ocasión para felicitar al invitado y acercarse a con el ejemplar de sus libros para que éste se los firmara. De la misma manera, otros tantos estimaron oportuno comprar los ejemplares que a la salida del pabellón ferial se vendían. Y es que el objetivo de Afibroc no era otro que innovar en la temática de las enfermedades. Un hecho que se logró. “En pasadas ediciones las jornadas habían versado sobre nuestra enfermedad, pero actualmente somos conscientes de que no existe ningún avance, ni nada nuevo sobre lo que informar, por lo que estimamos oportuno traer a Vicent, ya que trabaja con la psicología y es algo con lo que también trabajamos en Afibroc”, explica Sagrario Aguirre, presidenta del colectivo en el municipio. Según sus palabras, Vicent Guillem aportó a la conferencia muchos ejemplos que se pueden extrapolar a su enfermedad. “Cualquier persona, aunque no haya sufrido cáncer, puede trasladar sus palabras a su propia enfermedad, sea la fibromialgia o cualquier otra”, afirmó Aguirre. “Nuestro método de curación es el conocimiento, la información, no existe aún un tratamiento firme para nuestra patología, por eso la persona que nos ofrece su conocimiento nos aporta muchísimo”, continua. “Desde mi punto de vista yo he podido aplicar sus palabras porque verdaderamente sé que cuando algo me influye psicológicamente, mis músculos se contraen y eso me genera una recaída en mi enfermedad”. Desde estas líneas la presidenta quiere agradecer la colaboración del ayuntamiento de Daimiel y la gran acogida por parte de la propia localidad y de los miembros de la asociación en los municipios vecinos.

Comida asociativa para celebrar el Día Mundial

La asociación aprovechó el reencuentro que sabían iba a dar lugar la conferencia en el pabellón ferial para hacer coincidir en el día su comida asociativa. Celebrada en el restaurante Las Brujas y con una afluencia de 40 socios, se respiró un ambiente distendido y agradable. “El almuerzo sirvió para compartir opiniones con otros socios y también con el doctor Vicent Guillem, invitado a la recepción”, explica Aguirre. Este intercambio

de opiniones fue muy positivo ya que la junta directiva de Afibroc constató que la conferencia tuvo muy buena acogida. “La mayoría nos felicitaron por el acto organizado”. Sin duda una de las mejores formas de celebrar la importante efeméride del Día Mundial de la Fibromialgia.

Un día pensado por y para ellos. Un día para el reencuentro y para avivar las conciencias de los que aún no se han familiarizado o desconocen esta enfermedad.



Momento de la comida asociativa. Junta directiva y doctor Vicent Guillem / COCEMFE ORETANIA

• **Solidaridad**



AYUDANOS MARCANDO LA CASILLA DE FINES SOCIALES EN TU DECLARACIÓN

Cocemfe Oretania/ CLM

Un año más se ha iniciado la campaña de la declaración de la renta y nuevamente las organizaciones sin ánimo de lucro solicitan el apoyo y la solidaridad de las personas contribuyentes. Un simple gesto, marcar la casilla de fines sociales significó la ayuda a más de cinco millones y medio de personas, entre ellos el colectivo de las personas con discapacidad. Concretamente se llevaron a cabo 1.083 proyectos sociales en 410 ONG de Acción Social. Este año, la campaña ha estado liderada por la recién estrenada Plataforma del Tercer Sector que representa a siete destacadas organizaciones de carácter social. En el acto de presentación, al que acudieron altos cargos políticos y de estas ONG's se apuntó que en las últimas declaraciones un 52,2% de las personas contribuyentes marcaron esta casilla. Según palabras del presidente de la Plataforma de Ac-

Más de cinco millones y medio de personas se beneficiaron de los programas financiados por el IRPF



No te cuesta nada

ción Social, Juan Lara, "un 48% de las personas deja en blanco esta asignación o marca la casilla de la Iglesia Católica, lo que supone en cifras que más de 1.000 proyectos sociales se queden en papel mojado por falta de fondos".

Es importante destacar que los efectos de la crisis se acentúan en estas organizaciones, que se han visto sometidas a recortes como los de cualquier otro ámbito, por lo

que el impuesto de la renta es el único que permite a la ciudadanía decidir el destino de un porcentaje de los impuestos que ya le han sido retenidos. En el acto también se informó de la posibilidad de simultanear la casilla de Fines Sociales con la de la Iglesia Católica, ya que ambas aportaciones se suman, y no se dividen. "Es un gesto que sencillo y solidario por el que no tendrán que pagar más, ni les van

a devolver menos", concluyó Lara.

Por su parte, el presidente de la Plataforma del Tercer Sector, Luciano Poyato, explicó los porcentajes que se asignan a cada colectivo. "El dinero recaudado se destina a proyectos de acción social (78%), a ONG de Desarrollo (19%) y a proyectos de medio ambiente (3%)". En el caso de las personas con discapacidad, gran parte de estos fondos van a parar a proyectos y realidades concretas, como la atención integral que el colectivo precisa. "Es un dinero que llega íntegramente a los proyectos de las ONG y no a sus estructuras", ha afirmado destacando la transparencia del sector.

Así, según las estadísticas y al cierre de esta edición este año la cifra obtenida para dichos proyectos podría alcanzar los 203 millones de euros, según el secretario

de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, Juan Manuel Moreno, tras la reunión mantenida con los consejeros autonómicos del ramo en Madrid.

En el encuentro, el departamento que dirige Ana Mato dio cuenta a las autonomías del dinero recaudado el año pasado con la aportación ciudadana del 0,7% a la casilla de fines sociales de la declaración de la renta, que según la cifra provisional que maneja el Gobierno asciende a 262.005.275,85 euros.

De esta cantidad, al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad le corresponde el 77,72%, con lo que dispondrá, previsiblemente, de un total de 203.630.500,39 euros.

Con este dinero, cuyo importe definitivo se conocerá en este mes, el departamento de Ana Mato financiará programas de ONG destinados a mejorar la calidad de vida de los más desfavorecidos.

• **Albacete**

Se agota el tiempo para 207 enfermos

Cocemfe Oretania / Albacete

Hasta el año pasado, el centro que tiene la Asociación de Esclerosis Múltiple en Albacete atendía a más de 240 enfermos, con setenta patologías crónicas diferentes. Todos ellos llegaban derivados del Sescam y pagaban 3,28 euros por sesión, ya que la cantidad que distaba hasta los 15 euros del pre-

cio real se asumía, en su mayoría, a base de subvenciones de la administración.

El problema de los impagos tanto de la Junta de Comunidades como del Ayuntamiento de Albacete obligó a subir las cuotas del centro a 7 euros por sesión, pero el déficit en abril ronda ya los 70.000 euros, una situación insostenible.

La Asociación de Esclerosis Múltiple anuncia una nueva subida de cuotas y la bajada de sueldo de sus trabajadores para mantener el centro hasta este mes.

Así lo ponía de manifiesto el presidente de la asociación, Francisco Delgado, quien tuvo que reunir a los usuarios en la sede de Cocemfe-Fama para anunciarles que los trabajadores sufrirán una rebaja de sueldo del 7% y los usuarios pasarán de pagar 7 euros a 8,5 euros por sesión. Se trata de medidas drásticas que, sin embargo, solo supondrán un parche para aguantar hasta este mes. Si no se consiguen nuevas

subvenciones y, sobre todo, si no se pagan los 110.000 euros de la Junta y los 19.500 del Ayuntamiento, pendientes desde el año pasado, el centro no tendrá posibilidades de continuar. De hecho, desde que se aumentaron las cuotas, ya tuvo que reducir el personal y el número de usuarios bajó de 242 a 207. «Estamos ante una situación crítica», decía Delgado, al tiempo que explicaba que ha optado a nuevas subvenciones, pero

que dudaba que llegaran a tiempo si es que la conseguía.

La asociación albaceteña ha iniciado una campaña informativa, destinada a más de 1.500 empresas y administraciones públicas, donde les recuerda que si colaboran con el centro, además de ayudar a decenas de enfermos crónicos, se desgravarán el 35% del dinero que donen. De momento, el centro de la calle Ciudad Real sigue abierto.

El gobierno reduce un 50% los gastos corrientes en discapacidad

La Dirección General de Discapacidad destinará en 2012 un total de 800.000 euros a gastos corrientes en bienes y servicios, lo que supone un 50% menos que en el ejercicio anterior, cuando esta partida ascendió a 1,6 millones de euros.

C.O. / MADRID

Así lo indicó en el Congreso de los Diputados el secretario de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, Juan Manuel Moreno, quien desgranó los presupuestos que el Gobierno tiene previsto destinar

este año a las políticas englobadas en el departamento que dirige.

Según indicó Moreno en la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales de la Cámara Baja, la Dirección de Discapacidad ha hecho "un gran esfuerzo" para reajustar su presupuesto, concretamente

en el capítulo correspondiente a los gastos corrientes en bienes y servicios, que se ha reducido a la mitad con respecto al dinero de que disponía en 2011.

Moreno señaló que el Ejecutivo ha preservado las subvenciones para programas de personas con

discapacidad, a los que se han dedicado casi cinco millones de euros.

"No nos hemos olvidado de ningún colectivo de personas que necesite nuestro apoyo y sólo hemos reajustado el presupuesto tratando de hacer más con menos", afirmó el secretario de Estado de

Servicios Sociales.

En 2012, dijo, el Real Patronato sobre Discapacidad dispondrá de un total de 2,4 millones de euros para el desarrollo de sus competencias, lo que supone un reajuste de sus gastos corrientes de un 15%.

Este reajuste, añadió, es necesario para que no se vean afectadas las partidas que financian a las entidades del movimiento asociativo en el ámbito de las personas con discapacidad.

Por otra parte, el representante del Ministerio que dirige Ana Mato aclaró que si el dinero del Plan de Acción para Personas con Discapacidad no aparece en los presupuestos de su departamento es por que el plan finaliza en 2012.

Ejecutivo y comunidades establecen una propuesta inicial de Acuerdo

C.O. / MADRID

La ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, y los consejeros autonómicos de servicios sociales hicieron en la reunión del Consejo Territorial del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia, un balance inicial de los cinco años de aplicación de la norma que, según la ministra, "no ha cumplido las expectativas, se han construido 17 sistemas diferentes y se ha discriminado a los ciudadanos", al aplicar criterios distintos, tanto en los baremos para valorar la dependencia como en las cuantías económicas percibidas.

Por ello según se extrajo del encuentro se pondrán cuatro grupos de trabajo en marcha con las comunidades autónomas para establecer criterios comunes, priorizar prestaciones y simplificar el procedimiento de reconocimiento del derecho a la dependencia. Unas propuestas que se aprobarán en junio y que tendrán que acometer las regiones con 283,1 millones de euros menos, ya que el Ministerio de Sanidad suprimió el fondo del llamado nivel acordado que se distribuye entre las comunidades.

Ana Mato abogó por priorizar el gasto en políticas sociales y hacer los ajustes necesarios, ya que el Ministerio de Sanidad dedicará 1.407 millones de euros a cubrir las prestaciones de los 757.939 beneficiarios a 1 de abril, 203 millones más para el llamado nivel mínimo garantizado, que se distribuye en función de los dependientes reconocidos en cada territorio.

El futuro de la dependencia en España es toda una incógnita. El coste de la dependencia ascenderá a 41.926 millones de euros en po-



Consejo Territorial de la Dependencia / C.O.

cos años, según un estudio publicado por la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (Sespas). En las próximas décadas cerca de 1,6 millones de personas serán beneficiarias del sistema de atención a la dependencia (0,6 millones de hombres y 1 millón de mujeres).

Tampoco ha cumplido sus objetivos de creación de empleo. El 63 por ciento de altas en la Seguridad Social correspondientes a Servicios Sociales han sido de cuidadores no profesionales o informales, cuya cotización social la abona el Imserso, convirtiendo "la excepción en norma", aseguró Mato.

El importe acumulado previsto en la Memoria de la Ley, para el periodo 2007-2011 en los Presupuestos Generales del Estado, ascendía a 4.764 millones de euros, cuando el presupuesto definitivo final se ha situado en 7.487 millones.

A la vista de estos datos, Mato ha explicado que se acometerán mejoras en la ley. En primer lugar, ha considerado necesario adecuar la normativa a la situación de dependencia y establecer criterios comunes en aspectos como el baremo de valoración.

También ha defendido la necesidad de aunar criterios para medir la capacidad económica de los

usuarios, y de simplificar y unificar el procedimiento para el reconocimiento del derecho de las personas dependientes a la atención.

Asimismo, la ministra ha abogado por priorizar las prestaciones a través de la red pública de servicios sociales, "que es la manera de crear empleo".

En este sentido, ha señalado que es necesario reforzar la relación entre el cuidador familiar y la administración, para garantizar la calidad en la atención y la preparación de los cuidadores.

El tercer punto del acuerdo inicial es la ratificación del contenido de los grupos de trabajo. Se trata de cuatro equipos que analizarán las siguientes materias: baremo de valoración de la Dependencia; calidad y adecuación de la cartera de servicios y prestaciones a la situación de las personas dependientes, procedimiento de tramitación para el acceso a las prestaciones y aspectos económicos de la atención a la Dependencia.

El cuarto punto es el calendario de actuaciones de los grupos. En el Pleno celebrado ayer se ha acordado que presenten las primeras propuestas este mes de abril y las conclusiones, en mayo. De este modo, el Consejo Territorial debatirá y, en su caso, aprobará, las propuestas en junio.

Ana Mato anuncia la intención del Gobierno de crear un marco normativo que regule el Tercer Sector

C.O. / MADRID

Según ha explicado la ministra, es "mi intención" desarrollar un nuevo marco normativo, "que sea acorde con la realidad y evolución del sector en los últimos años, que profundice y defina sus especificidades, así como sus relaciones con la administración e intensifique su participación en el diseño, ejecución y evaluación de las políticas públicas estatales en el ámbito social".

Ana Mato reconoció que a pesar de los recortes provocados por la crisis, la Plataforma del Tercer Sector "ofrece una respuesta positiva" y se presenta, por tanto, "como una oportunidad". Asimismo, expresó su deseo de que se vayan uniendo más organizaciones a esta Plataforma, con el objetivo de que alcance a ser una representación de pleno derecho de la actividad social.

Por su parte, el presidente de la Plataforma del Tercer Sector, Luciano Poyato, expresó su deseo de alcanzar un "diálogo permanente" y una "interlocución estable y fluida con la Administración, que nos permita participar activamente en todas las políticas y cuestiones que afecten al conjunto de la sociedad".

En este sentido, pidió abordar todas las cuestiones que afectan a la sociedad civil y poner en valor su conocimiento y experiencia a la hora de habilitar soluciones, "tales como la creación de un pacto de Estado

por la Sanidad y Servicios Sociales".

"Entendemos que esta interlocución debe estar respaldada por la aprobación en el Parlamento de una Ley General del Tercer Sector de la que España carece en este momento y que está dificultando el despliegue en plenitud de los bienes sociales que aportan las entidades no lucrativas de iniciativa cívica y voluntaria", ha destacado.

Según Luciano Poyato, "el marco regulatorio que ampara hoy las entidades del Tercer Sector no es el más adecuado para la tarea que debemos desempeñar".

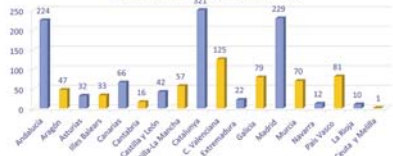
También se refirió a la actual crisis económica y afirmó que, "se hace imprescindible escuchar la voz de esta Plataforma", ya que, según explicó, es "indispensable contar con su opinión". "Estamos decididos a ser impulsores del cambio social e idear el mundo e idear el cambio", ha expresado. Para él, "nuestra sociedad no puede hablar de progreso si da la espalda a una parte, si arrinconamos o silenciamos a quienes padecen desigualdades".

Además, destacó los compromisos de la Plataforma del Tercer Sector, como la generación de propuestas en favor de todas las personas, especialmente, las más vulnerables; el refuerzo de la cohesión interna de nuestra base social, canalizando la voz del todo el sector; o el fomento de la participación y refuerzo del voluntariado.

Contratos temporales para personas con discapacidad por comunidades autónomas.

ÁMBITO TERRITORIAL	N	%
Andalucía	224	15,27%
Aragón	47	3,20%
Asturias	32	2,18%
Illes Balears	33	2,25%
Canarias	66	4,50%
Cantabria	16	1,09%
Castilla y León	42	2,86%
Castilla-La Mancha	57	3,89%
Cataluña	321	21,88%
C. Valenciana	125	8,52%
Extremadura	22	1,50%
Galicia	79	5,39%
Madrid	229	15,61%
Murcia	70	4,77%
Navarra	12	0,82%
País Vasco	81	5,52%
La Rioja	10	0,68%
Ceuta y Melilla	1	0,07%
TOTAL	1.467	100%

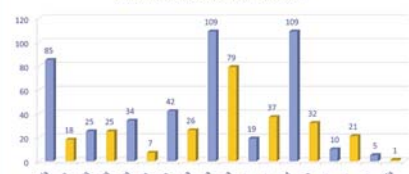
Nº de contratos temporales para personas con discapacidad por Comunidades Autónomas, Marzo 2012.



Contratos indefinidos para personas con discapacidad por comunidades autónomas.

ÁMBITO TERRITORIAL	N	%
Andalucía	85	12,43%
Aragón	18	2,63%
Asturias	25	3,65%
Illes Balears	25	3,65%
Canarias	34	4,97%
Cantabria	7	1,02%
Castilla y León	42	6,14%
Castilla-La Mancha	26	3,80%
Cataluña	109	15,94%
C. Valenciana	79	11,55%
Extremadura	19	2,78%
Galicia	37	5,41%
Madrid	109	15,94%
Murcia	32	4,68%
Navarra	10	1,46%
País Vasco	21	3,07%
La Rioja	5	0,73%
Ceuta y Melilla	1	0,15%
TOTAL	684	100%

Nº de contratos indefinidos para personas con discapacidad por Comunidades Autónomas, Marzo 2012.



Decrecieron las contrataciones el primer trimestre

Castilla-La Mancha también arroja datos negativos, en contratos temporales y en los indefinidos; estos últimos caen en un 40%

M. J. G. / MADRID

La crisis laboral sigue subiendo los datos de paro mes a mes y en esa evolución, las personas con discapacidad también se están viendo afectadas. Si de antemano este colectivo es susceptible a sufrir la discriminación laboral, la difícil situación económica que atraviesa el país hace que los datos de contrataciones bajen mes a mes, al igual que ocurre con el resto de la población. De esta manera y hablando de datos totales, el primer trimestre del año ha ofrecido nuevamente datos negativos en comparación con los tres primeros meses del año 2011. Así, mientras que el pasado año 15.166 personas con discapacidad tenían algún tipo de contrato de enero a marzo, este año tan sólo logran tenerlo 13.987, lo que supone un descenso del 7,8%.

A nivel autonómico la situación también es preocupante. En el primer trimestre del año 2011, Castilla-La Mancha había contratado de manera indefinida a 156 personas con discapacidad, este año tan sólo han conseguido ese tipo de contrato 93, en porcentaje la caída supone un 40,4%. Hablando sólo de los contratos indefinidos conseguidos en el mes de marzo, un total de 26, Castilla-La Mancha se sitúa en el centro de la clasificación con un 3,80%. Frente a la mayoría de las regiones destacan en número de contrataciones Cataluña, Madrid con 109 contratos indefinidos en este mes y An-

dalucía con 85. Unidas conforman el 44,3% de contrataciones en toda España. El dato refleja la difícil situación que atraviesan el resto de comunidades.

Contratos temporales

Castilla-La Mancha arroja datos más esperanzadores en cuanto al número de contratos temporales ya que la bajada tan sólo ha sido del 1,7%, formalizándose un total de 353 contratos temporales en el primer trimestre del año frente a los 359 del pasado año. De esta manera, y al igual que sucede con los indefinidos, sólo en el mes de marzo se han contratado en la región a 57 personas con discapacidad, un 3,89% del total de contratos temporales en España. Nuevamente, Cataluña, Madrid y Andalucía encabezan la tabla representando unidas el 52,76% del número total de contratos temporales formalizados en todo el país. Si se tienen en cuenta los datos que manifiestan el número de contratos temporales que se convierten en indefinidos, Castilla-La Mancha está de nuevo muy por debajo de la comunidad que encabeza la clasificación, en este caso Andalucía. Mientras que ésta última logra que 48 personas con discapacidad pasen de tener un contrato temporal a poseer uno indefinido, Castilla-La Mancha sólo logra este hecho con 6 personas.

Perfil de los contratados

El perfil de las personas con dis-

Evolución de contratos para personas con discapacidad según duración de contrato.

COMUNIDADES AUTÓNOMAS	TIPOS DE CONTRATOS. DATOS ACUMULADOS MARZO 2012-2011.							
	C. INDEFINIDOS		C. TEMPORALES		OTROS CONTRATOS		TOTAL	
	Año 2012	Año 2011	Año 2012	Año 2011	Año 2012	Año 2011	Año 2012	Año 2011
Andalucía	445	795	2.183	2.114	1	0	2.629	2.909
Aragón	129	120	239	351	8	0	376	471
Asturias	115	158	828	769	1	1	944	928
Illes Balears	72	64	156	111	0	3	228	178
Canarias	116	143	414	346	0	1	530	490
Cantabria	38	59	121	153	0	2	159	214
Castilla y León	173	200	601	649	2	2	776	851
Castilla-La Mancha	93	156	353	359	0	0	446	515
Cataluña	482	625	1.304	1.447	4	4	1.790	2.076
C. Valenciana	300	452	849	843	0	0	1.149	1.295
Extremadura	68	71	258	248	0	1	326	319
Galicia	160	215	448	534	0	0	608	750
Madrid	558	643	1.449	1.271	1	1	2.008	1.914
Murcia	119	165	254	319	0	0	373	484
Navarra	31	52	73	113	0	0	104	168
País Vasco	236	227	1.190	1.223	4	3	1.430	1.450
La Rioja	23	27	53	89	1	0	77	116
Ceuta y Melilla	11	17	20	17	0	0	31	34
Extranjero	3	3	0	0	0	0	3	3
TOTAL	3.172	4.192	10.793	10.956	22	18	13.987	15.166

capacidad que las empresas contratan sigue coincidiendo tanto en contratos temporales como en indefinidos. Por tramos de edad predomina el grupo de personas que tiene entre 25 y 44 años (59,03% en contratos temporales y 56,73% en indefinidos). Por sexo, el hombre sigue siendo más contratado que la mujer. El 60,05% de los contratos temporales son hombres frente al 39,95% de mujeres. En contratos indefinidos el porcentaje de hombres es de un 59,50% frente a un 40,50% de mujeres.

Caída en los CEE

Estas estadísticas tampoco ofrecen datos positivos en los Centros Especiales de Empleo (CEE). Así mientras que en el primer trimestre de 2011 había un total de 9.597 personas con capacidades diferentes con algún tipo de contrato en estos centros, de enero a marzo de 2012 tan sólo hay 8.958 personas, por lo que los CEE han sufrido una caída de un 6,7%. En las comunidades autónomas las diferencias se acentúan más. Castilla-La Mancha se sitúa en el décimo lugar, con un total de 98 personas contratadas en algún CEE, un 3,20% del total. Por el contrario, Andalucía, Madrid, Cataluña y con esta premisa también el País Vasco, suponen unidas el 60,92% del total de contratos en CEE en el país.

El contrato indefinido en personas con discapacidad

En tiempos de crisis, el contrato indefinido se ha convertido prácticamente en una utopía para los trabajadores. Más aún si hablamos de personas con discapacidad, pero lo que pocas personas y empresas saben es que este tipo de contrato enfocado al colectivo difiere mucho del de cualquier ciudadano. Ni que decir tiene que como requisito fundamental el trabajador debe tener reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33%. Mientras que las empresas susceptibles a generar un contrato de este tipo tienen como requisito fundamental el mantener la estabilidad en el empleo de estos trabajadores por un tiempo mínimo de tres años, no pudiendo despedirlos sin causa justificada y, en caso de despido procedente, deberán sustituirlos por otros trabajadores con discapacidad, beneficiándose en este caso solamente de la bonificación de la cuota a la Seguridad Social por los sustitutos y es que el cumplimiento de esta premisa supondrá la devolución de las ayudas recibidas, que a continuación paso a enumerar.

Incentivos a las empresas

- Subvención de 3.907 euros por cada contrato celebrado a tiempo completo. Cuando el contrato se concierte a tiempo parcial dicho importe se reducirá proporcionalmente a la jornada pactada.
- Bonificaciones en las cuotas de la Seguridad Social de acuerdo con el nuevo Programa de Fomento del Empleo.
- Subvenciones para adaptación de puestos de trabajo o dotación de medios de protección personal hasta 901,52 euros.
- Subvenciones para la formación profesional de los trabajadores con discapacidad.
- Deducción en el impuesto sobre sociedades, en la cuota íntegra, de la cantidad de 6.000 euros por cada persona/año de incremento del promedio de la plantilla de trabajadores con discapacidad contratados por tiempo indefinido, experimentando durante el primer periodo impositivo indicado en 1998, respecto a la plantilla media de trabajadores discapacitados del ejercicio inmediatamente anterior con dicho tipo de contrato.
- Para el cálculo del incremento del promedio de plantilla se computarán exclusivamente los trabajadores con discapacidad/año con contrato indefinido que desarrollen jornada completa.

Eugenio Criado / CIUDAD REAL

Entran en vigor las modificaciones del decreto de reforma sanitaria

Están en marcha desde el pasado día 24 de abril

OED / MADRID

El Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones entró en vigor el pasado 24 de abril, tras ser aprobado el día 20 de ese mes por el Consejo de Ministros.

Las modificaciones normativas estructuradas en seis grandes áreas fueron aprobadas por la ministra Ana Mato junto a los consejeros de Sanidad de las comunidades autónomas en el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS) del pasado 18 de abril.

Fin al 'turismo sanitario'

La universalidad es la primera de las grandes áreas de una norma cuyo objetivo es, según el Gobierno, garantizar la sostenibilidad de la Sanidad Pública, gracias a los "ahorros superiores a los 7.000 millones de euros en gasto sanitario" que permitirá generar. Además de garantizar la universalidad, la reforma pone fin a los abusos en las prestaciones sanitarias mediante controles para evitar el uso fraudulento por parte de ciudadanos extranjeros de los servicios de salud, informa el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI).

La medida que pondrá fin al llamado 'turismo sanitario' se hará realidad mediante la correcta adaptación de la normativa europea que permite la libre circulación, pero prohíbe explícitamente desplazarse a otro estado miembro con el único objetivo de recibir asistencia sanitaria. La falta de adaptación de la citada normativa ha ocasionado hasta el momento un gasto de 917 millones de euros en un solo año, según el MSSSI de acuerdo con el Tribunal de Cuentas.

El Real Decreto-ley 16/2012 establece que se añadirá un nuevo artículo 3 a la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud sobre la asistencia sanitaria en situaciones especiales. En su redacción, este nuevo artículo recoge que "los extranjeros no registrados ni autorizados como residentes en España, recibirán asistencia sanitaria" en casos de urgencia por enfermedad grave o accidente o de



asistencia al embarazo, parto y postparto. "En todo caso, los extranjeros menores de dieciocho años recibirán asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles."

Cartera de servicios del SNS

La cartera básica común de servicios asistenciales prevista busca eliminar "diferencias entre las prestaciones que reciben los españoles, en función de la comunidad autónoma en la que residen". Esta cartera incluirá los servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se dispensan en centros sanitarios o sociosanitarios, así como el transporte sanitario urgente, todos ellos "cubiertos de forma completa por financiación pública". La cartera común de servicios asistenciales se acordará en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS) y se aprobará mediante Real Decreto.

Esta medida, como informa el MSSSI, se complementa con la introducción de las nuevas tecnologías, la llamada E-Salud, en el sistema sanitario, lo que permitirá implantar la tarjeta sanitaria común compatible para todas las comunidades autónomas y la historia clínica digital. De este modo, se reducirán las visitas y pruebas médicas innecesarias. "La Red de Agencias de Evaluación de Tecnologías y Prestaciones, similar al NICE británico, será la encargada de evaluar la ordenación prevista

en la cartera de una manera imparcial y objetiva".

Como novedad, se incluirá una cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud, con las prestaciones cuya provisión se realiza mediante dispensación ambulatoria, y que están ya sujetas a aportación del usuario. También se contempla una nueva cartera común de servicios accesorios del Sistema Nacional de Salud, con actividades, servicios o técnicas que, no siendo prestación sanitaria, se consideran imprescindibles para ciertas patologías. Por ejemplo, cosméticos para pacientes con enfermedades raras.

En el caso de la cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud el porcentaje de aportación del usuario "se registrará por las mismas normas que regulan la prestación farmacéutica, tomando como base de cálculo para ello el precio final del producto y sin que se aplique ningún límite de cuantía a esta aportación". En la cartera común de servicios accesorios del Sistema Nacional de Salud la aportación del usuario o, en su caso, el reembolso, se registrará por las mismas normas que regulan la prestación farmacéutica, "tomando como referencia el precio final de facturación que se decida para el Sistema Nacional de Salud."

El texto definitivo del Real Decreto-ley 16/2012 contempla además una cartera de servicios complementaria de las comunidades autónomas que ha de incluir cuan-

do menos, la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud en sus modalidades básica de servicios asistenciales, suplementaria y de servicios accesorios, pero cuyos costes asumirán las comunidades autónomas, con cargo a sus propios presupuestos

Gasto farmacéutico

Las modificaciones de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios recogidas en el Real Decreto-ley 16/2012 que hoy entra en vigor dan lugar a cambios en la aportación de los beneficiarios en la prestación farmacéutica ambulatoria - el ya denominado copago farmacéutico-, que ahora se llevará a cabo mediante "una fórmula más justa, que tiene en cuenta la renta, la condición de activo o pasivo y la condición de enfermo crónico", señala el MSSSI.

El porcentaje de aportación del usuario, que podrá empezar a funcionar en un plazo de dos meses, queda ahora fijado mediante el siguiente esquema:

Exentos del pago:

- Afectados de síndrome tóxico y personas con discapacidad en los supuestos contemplados en su normativa específica.
- Personas perceptoras de rentas de integración social.
- Persona perceptoras de pensiones no contributivas.
- Parados que han perdido el derecho a percibir el subsidio de

desempleo en tanto subsista su situación.

- Los tratamientos derivados de accidente de trabajo y enfermedad profesional.

Pensionistas:

- Con carácter general, pagarán el 10 por ciento del precio de las medicinas.

- Los que no tengan obligación de hacer la declaración de la renta, aportarán un máximo de ocho euros al mes.

- Para los que tengan obligación de declarar, el máximo estará en 18 euros mensuales.

- Los pensionistas con rentas superiores a los 100.000 euros anuales pagarán el 60 por ciento de las medicinas, pero tendrán un tope de 60 euros al mes.

Activos:

- Los que no tengan obligación de hacer la declaración de la renta seguirán pagando el 40 por ciento del precio de los fármacos, como hasta ahora.

- Los que tengan obligación de hacerla pagarán el 50 por ciento.

- Las rentas superiores a 100.000 euros pagarán el 60 por ciento.

Mutualistas y clases pasivas de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, del Instituto Social de las Fuerzas Armadas y la Mutualidad General Judicial: aportarán el 30 por ciento del precio de los medicamentos.

También en materia de gasto farmacéutico, el decreto incluye un nuevo sistema de actualización del Nomenclador de medicamentos, que sacará los fármacos obsoletos o sin eficacia terapéutica, a la vez que se incorporan otros innovadores. Se fijarán precios de referencia y precios seleccionados para abaratar las medicinas, se potenciará el uso de genéricos, y se adecuarán los envases a la duración de los tratamientos.

Otras medidas de cohesión

Entre muchas otras medidas recogidas en el Real Decreto-ley 16/2012, está también la creación de un Fondo de Garantía Asistencial, con carácter extrapresupuestario, con el objeto de garantizar la cohesión y equidad en el Sistema Nacional de Salud, mediante la cobertura de los desplazamientos entre comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla de personas que gozan de la condición de asegurado en el Sistema Nacional de Salud.

La reforma también establece la creación de una Plataforma de Compras Centralizada, que ya ha comenzado a funcionar en la compra de vacunas y que el Ejecutivo asegura que ha generado importantes ahorros que se extenderán a toda la Sanidad de entre 1.000 y 1.500 millones de euros.

M.J.G. / PUERTOLLANO

El club de Baloncesto en Silla de Ruedas Cocemfe Puertollano ha continuado con sus entrenamientos desde que acabo la temporada 2011-2012 el pasado mes de febrero. El objetivo: participar en la decimotercera edición del Trofeo de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. La crisis económica ha vuelto a hacer mella en el deporte adaptado y así como en pasadas ediciones este campeonato ofrecía un intenso fin de semana de partidos, este año, tan sólo dos equipos participarán y por consiguiente, tan sólo se disputará un partido. La cita será el 1 de mayo, coincidiendo con la festividad de los trabajadores, en el Pabellón Municipal de Tomelloso. "Se ha elegido un día festivo con el fin de que acudan más personas a vernos", explican desde el club de la ciudad minera. "Además, la organización ha elegido la ciudad de Tomelloso para que las personas del municipio y sus aledaños conozcan esta modalidad de baloncesto", prosiguen. Y es una vez ya finalizada la temporada equipos como el BSR Cocemfe Puertollano están abiertos a la posibilidad de disputar partidos de demostración y exhibición para concienciar a la sociedad de cómo dignifica el deporte y lo que supone para las personas con discapacidad. Para los deportistas es todo un honor puesto que contribuyen a promover el deporte en Silla de Ruedas para hacer ver a otras personas con discapacidad, la posibilidad de desarrollarse no sólo en el ámbito deportivo, sino a todos los niveles. "No hace falta decir que el

Vuelta a la cancha

El BSR Cocemfe Puertollano disputará la XIII edición del Trofeo de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha



Imagen de la pasada edición del Campeonato de BSR de Castilla-La Mancha / C.O.

deporte nos aporta grandes valores, mejora nuestra condición física y mental y nos iguala al resto de la sociedad", añaden.

Con esta panorámica, los chicos de Fernando Rodríguez medirán este año sus fuerzas frente al Amiab de Albacete. Así a pesar de que se trata de un equipo con una importante trayectoria, el hecho de que el trofeo se dispute a partido único hace que las posibilidades de victoria aumenten. "No es igual tener que jugar varios partidos a tener que disputar tan sólo uno, habrá menos cansancio", expresan desde el club. "Por otro lado, somos conscientes de que el Amiab es un gran equipo, pero en el deporte todo es posible".

'el deporte nos aporta grandes valores'

El equipo prepara ilusionado el encuentro al cierre de esta edición, en las últimas semanas de abril. Son conscientes de la dificultad que entraña jugar frente a un equipo repleto de profesionales, pero como durante toda la temporada, trabajan con entusiasmo para tratar de ofrecer un buen encuentro a los aficionados del baloncesto. "En este tipo de partidos siempre se gana pues, aunque el marcador sea negativo, tanto jugadores como equipo técnico obtiene un gran aprendizaje observando la técnica y la táctica del equipo rival".

El conjunto puertollanero quiere trasladar a los lectores la misma ilusión con la que están preparando el encuentro, invitándoles a participar en él.

El rival

El Club de Baloncesto en Silla de Ruedas AMIAB es la representación de Albacete, del deporte adaptado y de competición desde 1987. Lo formaron un grupo de amigos, de los cuales todavía hay alguno en el equipo. Actualmente compite en la máxima categoría del baloncesto en silla de ruedas División de Honor - A Liga Nacional y tiene varios fichajes nacionales e internacionales. Uno de ellos, Fernández Requena fue el tercer máximo anotador de la categoría durante varios años consecutivos. Para llegar hasta este palmarés, el equipo tenido que pasar años de lucha y entrenamiento hasta ocupar un lugar prominente en la División de

Honor. De esta forma el equipo pudo jugar importantes torneos como los Play-Off organizados en la ciudad de Burgos, destacándose como uno de los principales favoritos en esta importante cita deportiva. El Club AMIAB a sido Campeón Regional por quinto año consecutivo, aporta a varios de sus jugadores todos los años a la Selección Regional de Castilla la Mancha y fue galardonado en el año 2004 con la medalla de Plata al Merito Deportivo de esta comunidad autónoma. Su meta es seguir en un nivel óptimo dentro de la competición, para llevar con orgullo el nombre de Albacete y AMIAB por las canchas nacionales.

Excursión Playa de Mojácar

Organiza: ACREAR

Puente Castilla-La Mancha
Del 31 de mayo al 3 de junio



Hotel Marina Playa ****

Amplias prestaciones

Habitaciones adaptadas

Buffet

Carta de celiacos

Salón de juegos y lectura

Precio Autobús y Pensión completa desde 150€ para socios Cocemfe Oretania, resto consultar precio en

Teléfono: 652 429 146

Mail: discapate@acrear.org



conducimos la energía

Polígono Industrial de Daimiel
Calle Bodogueras, parcela 46
Calle Calatrava, 6
13200 DAIMIEL (Ciudad Real)
Tel. 924 969 032 Fax: 924 950 223
E-mail: tecmoelctric@terra.es
www.tecmoelectric.net

Gustavo Molina se sube al podio en el maratón de Barcelona

El infanteño continúa confirmándose como uno de los mejores representantes nacionales de ciclismo adaptado

Cocemfe Oretania / Ciudad Real

Hace pocas semanas, Gustavo Molina del equipo Fucicam conquistó el tercer puesto en el Zurich Maratón de Barcelona. La carrera, que contó con la presencia de cerca de 20.000 atletas y que finalizó con la victoria del keniano Julios Chepkwony, también contó con la participación de 20 'handbikers'.

Gustavo Molina concluyó tercero tras el francés Narce Ludovic y el catalán Francesc Solá. Es la tercera prueba en la que toma parte el infanteño y obtuvo su tercer bronce, tras los logrados en el I Trofeo de Los Alcázares (Murcia) y la Vuelta a la Playa Blanca (Lanzarote).

El ciclista de la Fundación Cidista de Castilla-La Mancha ya había tomado parte en dos ediciones anteriores del maratón barcelonés, y aunque había conseguido dos cuartos puestos, "este año ha mejorado mucho de nivel respecto a otros años". Por ello, este podio significa "una gran inyección de moral positiva", explica Molina. No en vano, el ciclista se codea con los mejores y comienza a ser temido en el circuito internacional. Barce-



Imagen de los ganadores / COCEMFE ORETANIA

lona ha supuesto un gran escape rate debido a la gran congregación de atletas que se dieron cita en la capital catalana, además de que el Maratón se encuentra dentro de los primeros en el ranking europeo.

Pero Molina seguirá trabajando muy duro de cara a las próximas citas. En el horizonte se presenta una prueba por etapas en tierras murcianas, y en junio el Campeonato de España. "El objetivo es ha-

cerlo bien en Bilbao para tener un hueco en la selección española e ir convocado para la Copa del Mundo, es muy importante", señala el infanteño, que se siente con fuerzas y progresa cada día en su preparación para cumplir con este propósito.

Un poco más lejos queda asistir a los Juegos Paralímpicos, un destino para el que Molina pondrá toda la carne en el asador.

Apoyo de la Infanta Elena a los deportistas paralímpicos

C.O. / MADRID este ámbito".

Doña Elena hizo este anuncio durante la celebración de la I Noche Paralímpica, que presidió en Madrid y que contó con la asistencia del ministro de Educación, Cultura y Deporte, José Ignacio Wert; el presidente del Comité Paralímpico Internacional, Phil Craven; el presidente del Comité Paralímpico Español (CPE), Miguel Carballeda, y el presidente del Comité Olímpico Español (COE), Alejandro Blanco.

En esta gala, que se celebrará cada cuatro años, se reconoció a los deportistas paralímpicos y a los patrocinadores del Plan ADO Paralímpico a pocos meses de la celebración de los Juegos Paralímpicos de Londres 2012.

La Infanta se dirigió a los deportistas para asegurarles que, "como he venido haciendo desde Barcelona'92, estaré a su lado en Londres para brindarles todo mi apoyo".

Tras agradecer al Comité Paralímpico Internacional que haya celebrado en Madrid la última reunión de su Consejo de Gobierno antes de Londres 2012, doña Elena ofreció todo su "cariño" a los deportistas españoles para que "cuando se apague la llama paralímpica el 9 de septiembre, España siga siendo una de las grandes potencias mundiales en

Doña Elena deseó que la III Noche Paralímpica, en 2020, sea "el prelude" de la celebración de los Juegos Olímpicos y Paralímpicos en Madrid y agradeció la "ayuda" de las empresas patrocinadoras del CPE para que los deportistas dediquen "mucho esfuerzo, sacrificio y entrenamiento".

Durante la gala de la I Noche Paralímpica, conducida por la periodista Olga Viza, representantes de 19 patrocinadores del Comité Paralímpico Español recibieron un galardón en reconocimiento a su apoyo a los deportistas con discapacidad.

Estas empresas son RTVE, Norauto, Fundación ACS, Renfe, Unidental, Fundación ONCE, Cofidis, Grupo Leche Pascual, Gadis, El Corte Inglés, Ford, Sanitas, Santalucía, AXA, Persán, Liberty Seguros, Groupama, Telefónica e Iberdrola.

Al acto acudieron 11 deportistas paralímpicos: David Casinos, Roger Puigbó y Alberto Suárez (atletismo); José Enrique Porto y José Antonio Villanueva (ciclismo en tándem), Carmen Herrera y Marta Arce (judo), Diego de Paz (baloncesto en silla de ruedas), Pedro Cordero (boccia), Marcelo Rosado (fútbol para ciegos) y José Manuel Ruiz (tenis de mesa).

Gran nivel deportivo en la jornada de Navalcarnero

Javier Martínez / DXADAPTADO.COM

Este pasado sábado tuvo lugar en la Pista Cubierta José Jalón, situada en el Polideportivo Municipal de Covadonga de Navalcarnero, la 5ª Jornada de la Liga de Madrid de Boccia. En esta ocasión, comenzaron los partidos de la competición de equipos y parejas que concluirá el próximo 5 de mayo.

Esta competición fue organizada por la FMDPC (Federación Madrileña de Deportes para personas con Parálisis Cerebral) y en ella colaboró el Ayuntamiento de Navalcarnero.

En esta jornada se disputaron un total de diez partidos desde las

11:00 hasta las 17:00 correspondientes a las categorías de Equipos y Parejas BC3. En la competición de Equipos se celebraron dos partidos. El primero de ellos enfrentó a los equipos Independiente I e Independiente II. Fue un encuentro muy interesante dominado claramente por el equipo liderado por Jesús Moya. Este partido concluyó con la victoria de Independientes I por un tan-



to de bolas de 12 a 1. En el segundo encuentro, se enfrentaron los combinados del Club Infanta Elena e Independiente I. Partido muy competitivo e igualado hasta el final. La victoria se declinó por el equipo capitaneado por Sabrina Balén en un partido muy emocionante, que en parte descentraba a

los encuentros de Parejas BC3 simultáneos, ya que los aplausos y gritos de ánimo de los seguidores armaban un gran bullicio en la alternancia de las distintas jugadas. El resultado final fue de 5 - 4 a favor del Club Infanta Elena.

ta Elena minutos antes de comenzar uno de los encuentros más emocionantes de la jornada. Club Infanta Elena

Ocho partidos, a lo largo de toda la jornada, dejaron un planteamiento muy avanzado en la competición de Parejas BC3.

En espera de los resultados oficiales, después de esta jornada, la pareja Infanta Elena I se coloca provisionalmente en la primera posición tras imponerse en sus tres enfrentamientos contra Infanta Elena II (10-1), Hecesa II (10-1) y A.D. Pacema (9-1).

La segunda posición la ocupa A.D. Pacema con dos partidos ganados frente a Hecesa I (7-2) e Independientes (11-0).

Con un partido ganado se encuentran por orden de coeficiente de bolas las parejas Infanta Elena II, Hecesa II, e Independientes quedando la última posición para la pareja Hecesa I.

Próximos eventos

COPA DE SSMM LOS REYES DE TIRO OLÍMPICO (2ª FASE)

Del 3 al 6 de mayo se celebrará esta competición en Canto blanco. Madrid.

CURSO DE CLASIFICACIÓN FUNCIONAL EN DEPORTE EN PERSONAS DE DISCAPACIDAD FÍSICA

Coincidiendo con la celebración del Campeonato de España de Autonomías de Baloncesto en Silla de Ruedas, se iniciará este curso impartido por clasificadores internacionales de los deportes más significativos de la Federación Española de Deportes de Personas con Discapacidad Física (FEDDF). Se desarrollará del 25 al 27 de mayo en Santa Pola.



Junta Directiva de Adifiss en la primera reunión en la sede / COCEMFE ORETANIA

Desde el pasado mes de abril la entidad daimieleña dispone de un aula en la Casa de Cultura de la localidad

ADIFISS estrena sede

M. J. G. / DAIMIEL

Adifiss, la asociación de personas con discapacidad de Daimiel ha finalizado con éxito uno de los proyectos que tenía en mente: tener sede propia. Gracias a la colaboración y apoyo conjunto de la concejalía de cultura y bienestar social, la entidad dispone de un aula en la Casa de Cultura de la localidad, ubicada concretamente en la calle Gregorio Molinero, 9. "A partir de ahora, todo aquel que quiera conocernos o realizar algún trámite nos encontrará en estas dependencias", afirma Carlos de la Flor, presidente de Adifiss. "Estamos en la antigua sala de lactancia", prosigue. La entidad ha procurado que la estancia cedida fuera de fácil acceso y lo ha conseguido, ya que se encuentra en la planta baja del edificio. "Al entrar han de seguir por el pasillo hasta el fondo y girar a la izquierda", explica De la Flor.

La sede pretende ser punto de encuentro y enlace con todo aquel que quiera informarse o sugerir algo a esta asociación federada a Cocemfe Oretania Ciudad Real, federación que cedía hasta ahora su sede social para la recepción de documentos y trámites. Asimismo, los integrantes de la Junta Directiva de

la entidad mantuvieron una reunión para establecer algunas de las primeras medidas a llevar a cabo. De esta manera, se está estudiando realizar algún tipo de acto para que los socios conozcan las nuevas dependencias.


De igual forma, se estableció un horario de visitas permanentes que quedo fijado para los jueves de 10:30 a 11:30 horas o de 17:30 a 18:30 horas. "Estamos muy ilusionados con este hecho, ya que la sede será nuestra nueva señal de identidad y un espacio propio donde poder trabajar aún más por nuestro colectivo", prosigue el presidente.

La entidad se encuentra especialmente agradecido al consistorio por esta gestión. "Es un lugar muy céntrico y este hecho nos beneficia en todos los sentidos, nos haremos más visibles", prosigue De la Flor. "El hecho de que podamos unificar todos los archivos que actualmente tenemos repartidos en domicilios y en las diferentes dependencias de Cocemfe Oretania, repercutirá en nuestra gestión, pues trataremos que sea mejor, más eficaz, y más rápida", añade.


El objetivo de Adifiss es convertirse en un referente en la localidad. "Queremos que la asociación

sea un punto de encuentro, una vía de escape para nuestros asociados, pero también un punto informati-

vo sobre el mundo de la discapacidad, para el resto de la ciudadanía daimieleña", concluye.



La Asociación Española para la Salud Sexual en colaboración con
La Asociación de Esclerosis Múltiple de Ciudad Real



presentan la charla:

“SEXUALIDAD Y DISFUNCIÓN ERÉCTIL EN PACIENTES CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS”

FECHA: 30 MAYO
HORA: 17.30H
LUGAR: Residencia Universitaria Sto. Tomás de Villanueva- Plaza San Francisco, 1-Ciudad Real

Asociación Española para la Salud Sexual
902 12 00 88
www.salud-sexual.org

ENTIDADES FEDERADAS A COCEMFE ORETANIA CIUDAD REAL

A. C. R. E. A. R.
ASOCIACIÓN DE CIUDAD REAL DE ENFERMOS DE ARTRITIS REUMATOIDE

ADIFISS
ASOCIACIÓN DE DISMINUIDOS FÍSICOS, PSÍQUICOS Y SENSORIALES DE DAIMIEL

ADISBA
ASOCIACIÓN DE DISCAPACITADOS INTEGRADOS SIN BARRERAS DE MORAL DE CALATRAVA

AEDEM CR
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE CIUDAD REAL

AFIBROC
ASOCIACIÓN DE AFECTADOS/AS DE FIBROMIALGIA DE CIUDAD REAL

AIDAC-COCEMFE
ASOCIACIÓN PARA LA INTEGRACIÓN DE DISCAPACITADOS DE ALMODÓVAR

AISDI-COCEMFE
ASOCIACIÓN PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL DEL DISCAPACITADO DE PUERTOLLANO

AMFYSA
ASOCIACIÓN MINUSVÁLIDOS FÍSICOS Y PSÍQUICOS DE ALMAGRO

AMÍPORA
ASOCIACIÓN DE MINUSVÁLIDOS DE PORZUNA Y SUS ANEJOS

AMITO
ASOCIACIÓN DE MINUSVÁLIDOS DE TORRALBA

CIUDAD ACCESIBLE
ASOCIACIÓN DE CIUDAD REAL

COCEMFE-ASMICRIP
ASOCIACIÓN DE MINUSVÁLIDOS DE CAMPO DE CRIPTANA

CORAJE
ASOCIACIÓN DE DISCAPACITADOS DE MALAGÓN

FISENSI
ASOCIACIÓN DE MINUSVÁLIDOS DE MIGUELURRA

NUEVO HORIZONTE
ASOCIACIÓN DE MINUSVÁLIDOS FÍSICOS, PSÍQUICOS Y SENSORIALES DE PEDRO MUÑOZ

ORAMFYS
ASOCIACIÓN DE DISCAPACITADOS FÍSICOS, PSÍQUICOS Y SENSORIALES DE BOLAÑOS

SAGRADA FAMILIA
ASOCIACIÓN SAGRADA FAMILIA DE HERENCIA