

GUIA PARA PERSONAS AFECTADAS POR UN DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO Y SUS FAMILIARES



Una apuesta por un modelo
de intervención centrado en la persona

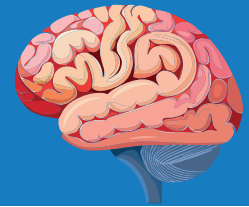


Proyecto
Rumbo

ÍNDICE

1. Introducción.	3
2. El Daño Cerebral Adquirido, ¿qué implica?	4
3. ¿Cómo puede afectar el Daño Cerebral Adquirido a una persona?	7
4. ¿Qué puedo hacer para mejorar mi salud una vez recibida el alta hospitalaria?	9
5. ¿Qué servicios de rehabilitación son habituales para personas con un Daño Cerebral Adquirido?	12
6. ¿Qué es la asistencia personal? ¿En qué podría beneficiarme?	14
6.1. ¿Cómo se accede a la prestación económica de asistencia personal?	
7. ¿Qué recursos están disponibles en Andalucía para las personas con Daño Cerebral Adquirido?	21
8. ¿Dónde puedo encontrar más información?	23

1. Introducción



El Daño Cerebral Adquirido (DCA) ha venido tomando relevancia en los últimos años, no solo debido al aumento de las personas afectadas, sino por el impacto que este conjunto de secuelas tiene sobre la persona, sus familiares y su entorno más cercano.

La complejidad del Daño Cerebral Adquirido se inicia con la diversidad de lesiones que pueden dar lugar al mismo, desde accidentes cerebrovasculares (ACV) o ictus, traumatismos craneoencefálicos, pasando por anoxias cerebrales, tumores e infecciones cerebrales. Estas lesiones tienen un impacto en el cerebro de la persona afectada, cuyas complejas estructuras lo hacen una parte muy vulnerable del cuerpo humano, por lo que las secuelas derivadas de este tipo de lesiones son diversas en forma, en tiempo y en severidad.

Estas secuelas no solo impactan en el estilo de vida de la persona afectada, sino a múltiples ámbitos de la vida que van desde

el ámbito laboral o formativo, hasta su contexto social inmediato. Indudablemente, esta realidad también afecta a la familia de la persona con DCA, quienes, en muchas ocasiones, pasan a convertirse en las principales personas cuidadoras, con la carga física, psicológica y social que ello supone.

La presente guía para familiares de personas con DCA tiene un doble cometido. Con ella, se pretende profundizar en el conocimiento del Daño Cerebral Adquirido, ofreciendo información sobre las posibles secuelas de una lesión cerebral, así como sobre los diferentes recursos y servicios que se ponen en marcha ante esta situación. Por otra parte, la presente guía busca ofrecer información actualizada sobre los recursos y servicios disponibles para las personas con DCA y sus familiares, así como indagar en el servicio de asistencia personal como herramienta de atención en los procesos de intervención con personas con Daño Cerebral Adquirido.

2. El Daño Cerebral Adquirido, ¿qué implica?

El Daño Cerebral Adquirido (DCA) consiste en una lesión repentina en el cerebro que ocurre tras el nacimiento, pero que no está relacionado con una enfermedad degenerativa o congénita. Esta lesión en el cerebro da lugar a una serie de secuelas que pueden ser temporales o permanentes, así como derivar en una discapacidad o desajuste psicosocial.

Las secuelas del Daño Cerebral Adquirido son diversas y no afectan del mismo modo a todas las personas que lo sufren, ni es igual a lo largo de todas sus fases de evolución. El impacto de estas secuelas va a depender, fundamentalmente, de la gravedad de la lesión y su duración, así como del tiempo que pasó entre el momento de la lesión y la atención en los centros hospitalarios.



Según la Federación Daño Cerebral Estatal, el Daño Cerebral Adquirido no es, propiamente, una enfermedad, sino un conjunto de secuelas en múltiples áreas funcionales, desde la movilidad a los aspectos cognitivos, como consecuencia de lesiones cerebrales. Las causas de lesión cerebral son diversas: traumatismos, ictus, tumores, etc., y sus secuelas se estabilizan, en general, al año o año y medio de la lesión. No todos los episodios de ingreso hospitalario por traumatismo, ictus, etc., producen secuelas posteriores.

Las causas que dan lugar a esta lesión repentina en el cerebro pueden ser de dos tipos;

Causas externas

Traumatismos craneoencefálicos

Lesiones abiertas, etc.

Causas internas

Accidentes cerebrovasculares (ICTUS)

Tumores

Anoxias

Infecciones, etc.

Concretamente, los accidentes cerebrovasculares, o ictus, son la causa más frecuente de DCA en España, ascendiendo a un total de 361.500 personas en el año 2022. Particularmente, el ictus refiere cualquier trastorno de la circulación cerebral, generalmente se produce de forma brusca, derivado de la interrupción del flujo sanguíneo cerebral (isquemia) o por la rotura de una vena o arteria cerebral (hemorragia).

Concretamente, el accidente cerebrovascular o ictus es una condición médica de carácter grave que sobreviene cuando se interrumpe o se reduce el flujo sanguíneo a una parte del cerebro, teniendo una incidencia directa en la capacidad del cerebro de acceder al oxígeno y otros nutrientes esenciales para su correcto funcionamiento.



¿Cómo detectar un ictus?

Pérdida de fuerza en la mitad del cuerpo (cara, brazo y pierna)

Dificultad para hablar

Pérdida de sensibilidad u hormigueo en la mitad del cuerpo

Pérdida súbita de visión en un ojo o visión borrosa

Dolor de cabeza muy intenso, distinto del habitual

3. ¿Cómo puede afectar el Daño Cerebral Adquirido a una persona?

El daño cerebral derivado de una lesión en el cerebro puede dar lugar a secuelas en múltiples áreas que pueden ir desde dificultades en la comunicación hasta las limitaciones en la realización de las actividades básicas de la vida diaria. Es importante resaltar que no todas las personas con daño cerebral adquirido presentan las mismas secuelas o el mismo proceso de rehabilitación, pues las posibles secuelas derivadas de una lesión cerebral varían en forma e intensidad de una persona a otra.

Posibles secuelas derivadas de un DCA

Alteraciones cognitivas

Atención: incapacidad para detectar estímulos, focalización, distraibilidad, etc.

Función mnésica: dificultad para registro, mantenimiento, consolidación y recuperación de información.

Lenguaje: diferentes tipos de afasia.

Nivel perceptivo y motor: agnosias y apraxia .

Funciones ejecutivas: capacidad de planificación, organización, flexibilidad mental, etc.

Tiempos de reacción: más elevados por una mayor lentitud en el procesamiento de la información.

Alteraciones conductuales-emocionales

Cambios conductuales: estos pueden aparecer por exceso (impulsividad, agresividad, etc.) por defecto (apatía, indiferencia afectiva, falta de iniciativa, etc.) o por inadecuación (egocentrismo, puerilidad, conducta indiscreta, etc.)

Nivel emocional: irritabilidad, explosiones de ira, bajo estado de ánimo, síntomas de depresión, etc.

Alteraciones funcionales

Disminución o pérdida de la independencia funcional respecto al nivel previo a la lesión.

Puede presentar **discapacidades**.

Las secuelas que puede sufrir una persona tras una lesión cerebral son diferentes en cada individuo, por tanto, aunque dos personas hayan sufrido la misma lesión cerebral, las secuelas tras este daño pueden diferir en modo e intensidad. Sin embargo, las alteraciones mencionadas muestran que la persona con Daño Cerebral Adquirido va a ver afectada su realidad inmediata, así como su entorno más próximo.

La merma en las capacidades y habilidades de las personas con DCA se da de forma abrupta, lo que exige una intervención sanitaria inmediata, pero también una atención social que permita a las personas afectadas y a sus familiares, o entorno próximo, disponer de información, herramientas y servicios que les permitan tomar decisiones suficientemente informadas y contrastadas.



4. ¿Qué puedo hacer para mejorar mi salud una vez recibida el alta hospitalaria?

La gravedad de una lesión en el cerebro exige la atención hospitalaria, generalmente de urgencia, tras la cual se ponen en marcha una serie de mecanismos sociales y sanitarios que promuevan la rehabilitación.

En el Daño Cerebral Adquirido se han diferenciado cuatro fases de evolución, tales como;



Estas fases indican el proceso de rehabilitación de una persona con Daño Cerebral Adquirido, permitiendo identificar las necesidades y recursos de que disponen las personas según la fase del periodo de rehabilitación en que la persona se encuentre.

-Fase crítica: momento en que se produce la lesión cerebral.

-Fase aguda: esta fase se caracteriza por la atención hospitalaria inmediatamente tras la lesión cerebral. En primera instancia se trata de una atención de urgencia cuyo objetivo es salvar la vida y mitigar las secuelas con las intervenciones de neurocirugía que sean necesarias. Tras esta atención de urgencia, se realiza tratamiento sanitario en el propio hospital con el propósito de estabilizar a la persona a través de la atención de enfermería y sanitaria, así como intervenciones puntuales de rehabilitación física. El periodo de tiempo en que transcurre esta

fase difiere de una persona a otra, dependiendo de la gravedad de la lesión cerebral y las necesidades de atención hospitalaria.

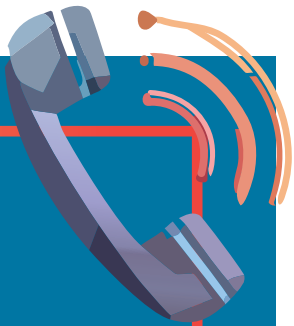
-Fase subaguda: esta fase se inicia tras el alta hospitalaria, con informe médico favorable, que permita la atención de la persona en las unidades de rehabilitación hospitalaria, las unidades en régimen de hospital de día y las unidades de rehabilitación ambulatoria, según su caso. Se trata de una fase de suma importancia ya



que se ponen en marcha los servicios de atención y rehabilitación específica para las personas con Daño Cerebral Adquirido.

-Fase crónica: esta fase se inicia toda vez que las secuelas del daño cerebral se han estabilizado y no se produce mejoría con la rehabilitación. Se trata de una fase donde toma más relevancia la atención social, siendo necesario acudir a servicios de atención social para la mejora de la integración social y la autonomía de la persona. Es importante, a su vez, que se continúe trabajando en la rehabilitación con terapias de mantenimiento, de forma que se mantengan las mejoras logradas durante las fases anteriores. En esta fase los recursos más adecuados son las unidades residenciales, los centros de día, los centros especiales de empleo y los pisos tutelados.

Las necesidades de las personas con Daño Cerebral Adquirido serán diferentes según la fase de la rehabilitación en que se encuentre, siendo necesario poner en marcha diferentes servicios de atención según el caso.



¿QUÉ SERVICIOS DEBO TENER EN CUENTA EN CADA FASE?

Fase crítica: servicio de emergencias 112

Fase aguda: unidad de cuidados intensivos o unidad de ictus de los hospitales

Fase subaguda: unidades de rehabilitación hospitalaria, unidades de rehabilitación ambulatoria, entre otros.

Fase crónica: unidades residenciales, centros especiales de empleo, centros de día, etc.

5. ¿Qué servicios de rehabilitación son habituales para personas con Daño Cerebral Adquirido?

Como se ha comentado anteriormente, la rehabilitación en aquellas personas que han sufrido una lesión cerebral es una pieza clave a lo largo de todas las fases, exceptuando la fase crítica que es aquella en la que se produce la lesión.

En la fase aguda las personas que han sufrido una lesión cerebral permanecen en el hospital, por lo que los servicios de rehabilitación son generalmente proporcionados desde el propio hospital. Sin embargo, en esta fase se deben atender las necesidades de información y apoyo a las familias, por lo que se destacan los siguientes servicios;

-Asesoramiento a familiares en la Unidad de Trabajo Social Hospitalaria.

-Asociaciones de Daño Cerebral Adquirido.

En cuanto a la fase subaguda y crónica, se inicia el proceso de rehabilitación específica

de Daño Cerebral Adquirido. En esta fase, las familias deben cerciorarse de que cuando la persona haya recibido el alta hospitalaria, se entregue un informe médico favorable al acceso de la persona a los servicios de rehabilitación hospitalaria o ambulatoria, según el caso. Concretamente, los servicios de atención especializada en la fase subaguda se pueden clasificar en;

-Centros de rehabilitación especializada.

- Unidades de neurorrehabilitación hospitalaria
- Unidades de atención residencial a personas gravemente afectadas
- Unidades de rehabilitación ambulatoria

-Entidades que ofrecen atención especializada.

- Asociaciones de Daño Cerebral Adquirido
- Centros ocupacionales
- Unidades de día
- Centros residenciales

-Servicios de información y apoyo a las familias.

- Servicio de respiro familiar
- Asesoría jurídica
- Grupos de autoayuda para familias
- Asesoramiento en centros de servicios sociales
- Formación para personas cuidadoras
- Apoyo psicológico familiar
- Servicio de ayuda a domicilio



6. ¿Qué es la asistencia personal? ¿En qué podría beneficiarme?

Los servicios que se han presentado anteriormente se complementan con la Asistencia Personal. Concretamente, la asistencia personal nace a partir del Movimiento de Vida Independiente que se gesta bajo la premisa Nothing About Us, Without Us (Nada sobre nosotros/as sin nosotros/as), este movimiento da lugar a la concepción de la discapacidad como el resultado de la interacción entre un sujeto y un contexto o entorno que le excluye.

A partir de este momento, se promueve la vida independiente entre las personas con discapacidad, entendida como la capacidad de elección sobre su propia vida por parte de la persona con discapacidad, así como el control que ésta ejerza sobre su proyecto vital, insistiendo en la asistencia personal como intervención social, por encima del cuidado informal tradicional.

El servicio de asistencia personal se traduce en un acompañamiento a la persona afectada con daño cerebral, cuyo eje central

es la autonomía de las personas, así como el derecho a una vida independiente en el desenvolvimiento de su plan de vida.

La asistencia personal es un servicio controlado por la persona con discapacidad, dirigido a partir del acompañamiento sin coacción, pues la toma de decisiones y control del proyecto vital propio es de cada persona. Esta toma de decisiones debe comenzar desde la selección de la asistencia personal, sin que la contratación o elección de los/as asistentes personales recaiga en las familias o cuidadore/as primarios, sino que las personas beneficiarias del servicio puedan decidir y participar en esta parte del proceso.

De este modo, el servicio de asistencia personal no es igual ni comparable con la ayuda a domicilio o los servicios de cuidados que se prestan desde el entorno familiar. Es decir, se trata de un servicio de atención especializado, centrado en la autonomía de

las personas y en el trabajo conjunto con la comunidad y el entorno próximo de la persona beneficiaria del servicio. En este tipo de servicios las personas cuentan con más apoyos y más oportunidades, así como las familias.

A continuación, se destacan los beneficios que la asistencia personal como servicio proporciona tanto a la persona afectada con daño cerebral como a sus familiares.

Apoyos flexibles: se cambian si la persona lo necesita	Apoyos personalizados: adaptados a las necesidades de cada persona	Respeto: se respetan las decisiones y deseos de las personas
Cada persona decide su proyecto de vida	El servicio de asistencia personal está controlado por la persona beneficiaria	La asistencia personal fomenta la autonomía y dependencia con un objetivo de vida independiente
Apoyo en las actividades básicas de la vida diaria	La asistencia personal promueve el derecho a una vida independiente	Las personas asistentes están formadas en Daño Cerebral Adquirido

La asistencia personal se puede proveer en el domicilio o en otros centros residenciales

La familia tiene un papel activo y mediador entre la persona beneficiaria y la/el asistente personal

**El/la asistente personal está vinculado con la red comunitaria:
asociaciones, centros ambulatorios, etc.**

La asistencia personal propicia la participación de la persona con su entorno

Facilita la conciliación de las familias y cuidadore/as principales

De este modo, la asistencia personal es un servicio que promueve que las personas con Daño Cerebral Adquirido puedan vivir de forma digna e independiente, garantizando la igualdad de oportunidades y los derechos humanos.

En definitiva, la figura del asistente personal se convierte en una herramienta de apoyo y acompañamiento a las personas con daño cerebral y a sus familias, a través de apoyos organizados, planificados y controlados por la persona beneficiaria, transformando así una cultura de atención a las personas con mayores necesidades de apoyo mediante un modelo de atención centrada en la persona.

6.1. ¿Cómo se accede a la prestación económica de asistencia personal?

Dentro del catálogo de servicios y prestaciones que ofrece La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, está contemplada la prestación económica de asistencia personal para ayudar a sufragar la contratación de una persona que preste este servicio.

Esta prestación tiene como finalidad promover la autonomía de las personas en situación de dependencia, por lo que es requisito necesario contar con una valoración del grado de dependencia por parte del organismo competente para acceder a esta prestación. Concretamente, los requisitos para que una persona pueda ser beneficiaria de esta prestación son tres, reconocimiento del grado de dependencia, poder formalizar un contrato y elegir a la persona que le asista y, por último, que la asistencia sea prestada por personal especializado.



Requisitos de la persona beneficiaria de la prestación

Tener reconocida la situación de dependencia en cualquier grado.

Tener la capacidad para determinar los servicios que requiere, definir el perfil de su asistente, ejercer control e impartir instrucciones.

Recibir los servicios mediante contrato con empresa especializada o con la persona encargada de la asistencia personal.

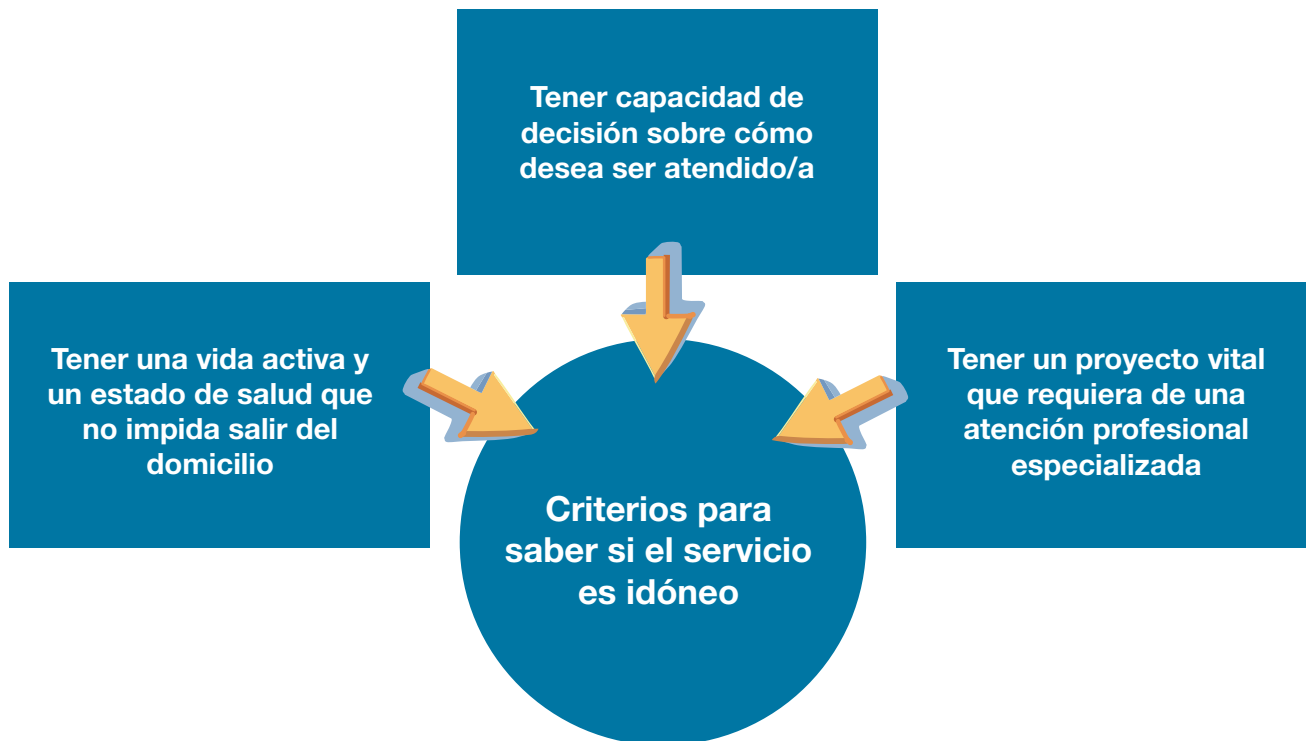
Además de estos requisitos por parte de la persona beneficiaria, en la legislación se estipulan también los requisitos que debe cumplir la persona encargada de la asistencia personal. Particularmente, estos requisitos son la mayoría de edad, la residencia legal en España, reunir las condiciones de idoneidad para la prestación del servicio que establezca la persona en situación de dependencia y, por último, acreditar el cumplimiento de las obligaciones de afiliación y alta en el correspondiente Régimen de la Seguridad Social.

Finalmente, es importante mencionar que en el caso de la prestación económica de asistencia personal existen algunas incompatibilidades con otros tipos de prestaciones recogidas en la misma ley (por ejemplo, teleasistencia, prestación para cuidados en el medio familiar, etc.). Efectivamente, la prestación económica de asistencia personal sólo es compatible con el Servicio de Teleasistencia.

Además de lo mencionado, se debe tener en cuenta que las personas beneficiarias de esta prestación o servicio de asistencia

personal deben cumplir una serie de criterios que garanticen sus capacidades para poder hacer un uso del este servicio.





Estos criterios, determinados por la Junta de Andalucía, definen la idoneidad del servicio de asistencia personal según las necesidades de las personas afectadas. Al tratarse de un servicio que promueve la autonomía de las personas, así como la vida independiente de estas, es fundamental que las personas beneficiarias puedan tomar las decisiones sobre su proyecto de vida por sí mismas, así como tener la capacidad de poder llevarlo a cabo con el acompañamiento especializado de un/a asistente personal.

De este modo, el proyecto vital de la persona es un eje central del servicio de asistencia personal, puesto que se concibe como las líneas de acción que desea llevar a cabo la persona con Daño Cerebral Adquirido para lograr una vida independiente. En este sentido, se apuesta

por el diseño de un proyecto de vida de las personas con discapacidad donde sean éstas quienes determinen las líneas de acción que quieren seguir para lograr la mejora de su bienestar y calidad de vida en un contexto de vida independiente.

Particularmente, el desarrollo del proyecto de vida independiente implica, en primera instancia, la participación de la persona con discapacidad, pues debe ser ésta quien tenga el control y tome las decisiones sobre en qué aspectos de su vida desea trabajar. Con ello, no se trata de una imposición por parte del/la asistente personal, sino de los deseos y decisiones que toma la persona beneficiaria con el objetivo de lograr una mayor autonomía e independencia en su vida y con respecto a su entorno.

Este proyecto vital o plan de vida independiente puede ocupar áreas que van desde la mayor autonomía en el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria como la vestimenta o hacer la compra, hasta acciones de mayor envergadura como la obtención de un empleo.

Estos deseos y decisiones se plasman en un documento denominado, generalmente, plan de vida o proyecto de vida independiente, en el cual se identifican los objetivos y acciones que se pondrán en marcha entre la persona beneficiaria y el/la asistente personal en el marco del servicio prestado.

Todo lo comentado justifica la necesidad de que las personas beneficiarias del servicio de asistencia personal tengan la capacidad de poder tomar decisiones sobre su propia vida, sobre cómo desean ser atendidas, así como sobre las acciones que quieren poner en marcha para lograr una vida independiente.



7. ¿Qué recursos están disponibles en Andalucía para las personas con Daño Cerebral Adquirido?

Federación Daño Cerebral Andalucía

Calle Astronomía 1, Torre 3, Planta 1.
Modulo 12. 41015. Sevilla.
954 67 18 81
info@danocerebralandalucia.org
www.dañocerebralandalucia.org

Entidades federadas a Daño Cerebral Andalucía

Daño Cerebral Córdoba

Plaza Vista Alegre 11. 14004. Córdoba.
957 46 81 83
info@danocerebralcordoba.org
www.dañocerebralcordoba.org

Daño Cerebral ADACEMA Málaga

Calle Generación 7. 29196. Málaga.
951 90 04 08
info@adacema.org
www.dañocerebralmalaga.com

Daño Cerebral ADACCA Cádiz

Calle Eslovaquia 1.14. 11011. Cádiz.
956 22 60 70
adacca@gmail.com
www.adacca.es

Daño Cerebral Jaén

Calle Esteban Ramírez Martínez 2, 4oB.
23009. Jaén.
953 25 73 32
info@dañocerebraljaen.org
www.dañocerebraljaen.org

Daño Cerebral Granada

Calle Doctor Medina Olmos 58. 18015.
Granada
958 28 75 47
info@agredace.org
www.agredace.es

Daño Cerebral Sevilla

Carretera de Miraflores s/n (Centros Sociales de Miraflores). 41015. Sevilla.

954 36 02 72

info@asociaciondace.org

www.asociaciondace.org

AFNEOS Estepa

Calle Vinagre, 5. 41560. Estepa (Sevilla)

622 447 398

afneos.estepa@hotmail.com

<https://www.instagram.com/afneos.estepa/>

Ictus Sevilla

Avda. Altamira 29, Bloque 11 Acc. A.
41020. Sevilla

954 25 15 10

ictussevilla@hotmail.com

www.ictussevilla.org



8. ¿Dónde puedo encontrar más información?

Daño Cerebral Estatal

<https://fedace.org>

Daño Cerebral Estatal. Inventario de recursos a nivel nacional de atención al Daño Cerebral en España.

<https://fedace.org/inventario/>

Cuadernos Daño Cerebral Estatal sobre DCA, Neuropsicología y Daño Cerebral Adquirido.

https://fedace.org/files/MSCFEDA-CE/2016-10/17-18-41-28.ad-min.2_Neuropsicologia_y_DCA.pdf

Observatorio Estatal de Daño Cerebral.

https://fedace.org/observatorio_dano_cerebral

Daño Cerebral Estatal. Información y apoyo a familias.

https://fedace.org/informacion_apoyo_familias

Daño Cerebral Andalucía. Guía de recursos para familias.

<https://www.danocerebralandalucia.org/-guiacutea-de-recursos.html>

Daño Cerebral Andalucía. Programas y servicios.

<https://www.danocerebralandalucia.org/programas-y-servicios.html>

Información sobre la prestación económica de asistencia personal de la Junta de Andalucía

<https://www.juntadeandalucia.es/agencia-deserviciossocialesydependencia/index.php/m-dependencia/m-prestaciones/m-peasistencia>

Solicitud del reconocimiento del grado de discapacidad. Junta de Andalucía.

<https://www.juntadeandalucia.es/servicios/sede/tramites/procedimientos/detalle/69.html>

Solicitud del reconocimiento de situación de dependencia. Junta de Andalucía.

<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/inclusion-socialjuventud/familia-e-igualdad/areas/mayores/solicitud-dependencia.html>

Infografía sobre reconocimiento de situación de dependencia. Junta de Andalucía.

https://www.juntadeandalucia.es/fundaciondeserviciosociales/images/publicaciones/dependencia/Infografia_comosabercuando.pdf

Infografía sobre los pasos a seguir para solicitar el reconocimiento de situación de dependencia. Junta de Andalucía.

<https://www.juntadeandalucia.es/fundaciondeserviciosociales/images/publicaciones/dependencia/tripticosaad.pdf>

Redacción:

Silvana Sánchez Nimo - Daño Cerebral Andalucía

Rosa Cristina López Maleno - Daño Cerebral Jaén

Lucía Morales Piñero - Daño Cerebral Córdoba

Annaik Marine Diane Jonkers - Daño Cerebral Granada

Cristina Cabrera Bernal - Daño Cerebral ADACCA Cádiz

Mireya Gómez Huéscar - Daño Cerebral ADACEMA Málaga

M^a Ángeles Moreno Villegas - Daño Cerebral Sevilla

Diseño y maquetación:

José Manuel Perejón Linares - Daño Cerebral Andalucía

Coordinación:

Rocío de la Rosa Díez - Daño Cerebral Andalucía

Edita **Federación Andaluza de Asociaciones de Familiares y Afectados por Daño Cerebral Sobvenido Fandace**

Depósito Legal SE 2984-2024

ISBN 978-84-09-68229-4

Quedan prohibidos, dentro de los límites establecidos en la ley y bajo los apercibimientos legalmente previstos, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, ya sea electrónico o mecánico, el tratamiento informático, el alquiler o cualquier otra forma de cesión de la obra sin la autorización previa y por escrito de los titulares del copyright.



Contacto

C/Astronomía, 1, Torre3 Planta1ª Mod.12
Parque Empresarial
Nuevo Torneo
41015
Sevilla
954 671 881
info@danocerebralandalucia.org
www.danocerebralandalucia.org

 @danocerebralAndalucia

 @danocerebral_Andalucia

 @danocerebralAnd

 Daño Cerebral Andalucía



hacia un modelo de autonomía personal
conectada e inclusiva



COCEMFE

