

DECÁLOGO REIVINDICATIVO DE SARELA

O decálogo reivindicativo de Sarela recolle as principais reclamacións que sentan as bases do seu nacemento e vida como asociación, así como a folia de ruta a seguir para acadar un maior benestar para as persoas con dano cerebral adquirido e as súas familias.

1. O dano cerebral adquirido (DCA) constitúe unha **realidade social e sanitaria de magnitude crecente e gravidade extraordinaria**. É obrigación das institucións públicas previr o seu crecemento e dispor recursos sanitarios e sociais proporcionais á grave dimensión que xa alcanza a coñecida como "**epidemia silenciosa**".

2. As **secuelas que provoca o dano cerebral xeran necesidades de resposta sanitaria moi complexas**. É fundamental a coordinación eficaz das actuacións asistenciais e rehabilitadoras das especialidades sanitarias implicadas. Urxe a creación de Unidades de Dano Cerebral en cada área sanitaria, nas que se integren funcionalmente especialistas de Neurocirurxía, Neuroloxía, Psiquiatría, Psicología Clínica-Neuropsicología, Rehabilitación, Logopedia, Terapia Ocupacional, Traballo Social e Enfermería Especializada.

3. O dano cerebral adquirido, ademais de producir un grave efecto na persoa que o sofre, **ten importantes repercusións no seu grupo familiar**. É unha necesidade imperiosa a acollida, a información adecuada e sostida e o apoio psicolóxico á familia nos hospitais desde o mesmo momento do ingreso. Urxe, en cumprimento das leis existentes, a designación en cada caso dun responsable clínico que sexa o interlocutor estable e accesible da familia no hospital.

4. A **rápida resposta sanitaria** perante o accidente cerebrovascular ou a lesión cerebral é **condición non só para salvar a vida e/ou reducir os danos senón tamén para mellorar o pronóstico** do Proceso de Rehabilitación dunhas persoas gravemente ameazadas na súa autonomía persoal. Debe darse, en canto o permita a condición médica do paciente, atención sanitaria rehabilitadora na intensidade adecuada e integrando as diferentes especialidades sanitarias antes citadas.

5. As necesidades de asistencia e de rehabilitación sanitaria da persoa que sufriu dano cerebral adquirido, como consecuencia da súa complexidade e gravidade, son na maior parte dos casos temporalmente prolongadas. Debe proporcionarse a estas persoas o **acceso ás prestacións sanitarias de rehabilitación no marco das Institucións Sanitarias Públicas ás que por lei teñen dereito**, tanto en canto á súa diversidade (Medicamento, Rehabilitación, Fisioterapia, Logopedia, Neuropsicología, Terapia Ocupacional) como no referido á súa duración; máxime se temos en conta que, canto máis se perdeu, máis valioso é o que se recupere, por moi pequeno que pareza aos ollos de quen é plenamente funcional. A finalización da actuación de Rehabilitación Sanitaria só debe producirse cando os déficits se atopen razoablemente estabilizados.

6. O dano cerebral adquirido é xerador, con frecuencia, de discapacidades permanentes nas persoas que o teñen. Estas requiren necesidades especiais de apoio e a miúdo o seu estado leva implicacións legais. As Institucións Públicas con responsabilidade nas políticas sociais, atendendo a esta dimensión social do dano cerebral adquirido, deben modificar a situación actual de alarmante carencia de medios neste ámbito e intensificar as accións para a creación e dotación de Centros de Día e outros recursos sociais de apoio a estas persoas e ás súas familias para así reducir o efecto adverso que o dano cerebral produciu nas súas vidas. É de especial importancia actualmente o desenvolvemento de recursos de atención e coidado, incluídos os residenciais, para as persoas en estado de coma persistente.

7. A autonomía das persoas que teñen dano cerebral adquirido vese case sempre nun maior ou menor grao reducida. É fundamental para o sostemento e desenvolvemento das súas capacidades que se lles proporcione, por parte das Institucións Públicas, o acceso a recursos e apoios adecuados ás súas necesidades e posibilidades, salientando vivenda adaptada e protexida, transporte e acceso á participación nas actividades sociais.

8. As discapacidades provocadas polo dano cerebral adquirido acompañanse a miúdo da preservación doutras competencias persoais que permitirían ás persoas con DCA a continuación do seu desenvolvemento educativo formal e/ou o desempeño de actividade laboral produtiva. Sendo o traballo un dos instrumentos fundamentais para a integración social, deben desenvolverse alternativas laborais protexidas e/ou adaptadas para as persoas con dano cerebral adquirido. Á súa vez, e de forma acorde coas súas capacidades, débense facilitar os medios de apoio necesarios para posibilitar o seu acceso a todos os niveis do Sistema Educativo.

9. As persoas con dano cerebral adquirido e as súas familias corren máis risco, co paso do tempo, de illamento e marxinação social. As asociacións formadas por persoas con dano cerebral e familiares constitúen un instrumento de enorme valor para corrir esa tendencia e defender os seus dereitos. A importancia da súa acción debe reflectirse nun maior apoio ás mesmas por parte a Sociedade e as súas Organizacións e Institucións.

10. A sociedade tende a ocultarse a si mesma as realidades que teme e a promover ideais de perfección e éxito persoal inalcanzables para a maioría. As persoas con discapacidades reclaman coa súa existencia a promoción de valores humanizadores (solidariedade, tolerancia, equidade, xustiza...) que nos benefician a todas e todos. É imprescindible, para a construción dunha sociedade máis humana, a súa presenza pública e a súa participación social.