



SOBRE RUEDAS

58

Publicació quadrienal d'informació específica per al lesionat medular i altres grans discapacitats físics.
Publicación cuatrimestral de información específica para el lesionado medular y otros grandes discapacitados físicos.



VIDA SANA IN CORPORE SANO

IMPRESIONES DE ATENAS 2004



Han col·laborat en aquest número:

- Imma Alemany i Ayats*
- Meri Arias i Teixidó*
- Martín Ballada i Sánchez*
- Francisco Chico Martín
- Josep M^o Escofet i Pérez
- M^o Luisa Ferreiro de la Rosa
- Jordi Finestres i Alberola*
- Casimiro Javierre i Garcés
- Mustapha Mesaoudi*
- Ramón Segura i Cardona
- Ignasi Terraza i Torra*
- Joan Vidal i Samsó
- Bárbara Vidal i Gaya*
- Carles Yépés i Baldo*
- Manuel Zafra Carmona

Fotos i il·lustracions:

Arxiu Guttmann

Oriol de la Calle

Joaquín Romero

*Col·laboradors que han aportat fotografies

Secretaria i publicitat:

ANNA MONLLAU ESCOLA

Direcció:

MERCÈ CAMPRUBÍ i FREIXAS

Edita:

FUNDACIÓ INSTITUT GUTTMANN

Adreça Nou Hospital:

Camí de Can Ruti, s/n
08916 Badalona
Tel. 93 497 77 00
www.guttmann.com
e-mail: institut@guttmann.com

- Donem les gràcies a totes les persones que han fet possible la publicació i difusió d'aquesta revista.
- Damos las gracias a todas las personas que han hecho posible la publicación y difusión de esta revista.
- Els escrits publicats amb signatura i les respostes a les entrevistes expressen exclusivament l'opinió dels seus autors.
- Los escritos publicados con firma y las respuestas a las entrevistas expresan exclusivamente la opinión de sus autores.

Dipòsit Legal: B-35.984-1989
Pre-impresió: Gumfaus SL
www.gumfaus.com

EDITORIAL

1

MANTENIMIENTO EN FORMA

- Vida sana *in corpore sano* 2
- Ácidos Grasos Omega 3 en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades del sistema cardiovascular 6
- Actividad física en el adulto y salud 11

ACCESIBILIDAD

- ASPACE, inaugura en Barcelona un piso piloto domotizado 14
- Libros y publicaciones: 15

Bon Disseny i per a tothom

Libro Blanco de la accesibilidad

Guía de arquitectura

Folletos CEAPAT

EXPERIENCIAS

- Contar y no olvidar 17
- Cómo empecé a maravillarme con el juego de reyes 18

CULTURA

- Forum 2004 19
- Arte sobre ruedas 20

ASOCIACIONES

20

OPINIÓN

- El valor de la vida 23

DEPORTE

- Impresiones de Atenas 2004 25
- Mou-te...i veuràs (Muévete ...y verás) 28

INSTITUTO GUTTMANN

- Actividades durante el año 2004 29
- En recuerdo de dos compañeros 32



Foto portada:
Parte del equipo español
participante en los Juegos
Paralímpicos de Atenas 2004,
dirigiéndose a la Ceremonia
de Apertura. (Ver artículo
"Impresiones de Atenas 2004",
pág. nº 25)



ESTABLIR VINCLES

Cada nou exemplar de SOBRE RUEDAS reflecteix una varietat de moments personals i socials: iniciatives innovadores, experiències, troballes científiques, recomanacions... Editar-la s'assembla, en certa manera, a aixecar acta del trobament amb una realitat plural, dinàmica i enriquidora. Una realitat a la qual les persones, les associacions i les entitats de l'àmbit de la discapacitat, contribueixen a donar forma amb les aportacions del dia a dia i amb programes que expressen vocació de futur.

Aquest número de la revista n'és un bon exemple. Entre el seu contingut trobem uns interessants articles sobre els hàbits a incorporar per a mantenir-se en forma i tractar d'evitar les malalties cardiovasculars. En termes generals, tots nosaltres disposem d'informació referent a allò que significa "un estil de vida saludable", però hi ha períodes en els quals les rutines i la inèrcia ens allunyen dels bons costums. Tanmateix, mai no és tard per a prendre decisions pel bé de la nostra salut.

L'accessibilitat, clau per desenvolupar-se amb la major autonomia possible, la trobem reflectida en l'article sobre un habitatge pilot, inaugurat a Barcelona, i el comentari que fa referència a publicacions recents sobre el tema.

L'accessibilitat i la participació també han assolit protagonisme durant el Fòrum Barcelona 2004. Un breu i substancial article ens descriu la projecció d'aquest esdeveniment entre els diferents col·lectius de persones amb discapacitat i l'elevat nivell que ha establert quant a criteris organitzatius i d'accessibilitat.

Ofereix altres temes: l'esport, des del terapèutic i d'iniciació, al d'élit, amb la narració, en primera persona d'una atleta participant en els Jocs d'Atenes. Les iniciatives del moviment associatiu i d'altres entitats, entre elles les del mateix Institut Guttmann, amb un resum de les activitats portades a terme durant el 2004.

I... les experiències. Punts de vista narrats des de la discapacitat, textos que reflecteixen la capacitat de l'ésser humà per afrontar les dificultats i l'adversitat. En definitiva, "El valor de la vida", títol d'una interessant reflexió que la pel·lícula "Mar Adentro" ha suscitado en un dels nostres lectors, afectat de tetraplejia.

Des de l'Institut Guttmann estem satisfets del vincle que aquestes pàgines ens permeten d'establir amb els nostres lectors i amics i de la bona acollida que aquests dispensen a SOBRE RUEDAS. A tots els desitgem un any 2005 molt venturoós. 

ESTABLECER VÍNCULOS

Cada nuevo número de SOBRE RUEDAS refleja una variedad de momentos personales y sociales: Iniciativas innovadoras, experiencias, hallazgos científicos, recomendaciones... Editarla se asemeja, en cierta manera, a levantar acta del encuentro con una realidad plural, dinámica y enriquecedora. Una realidad que las personas, las asociaciones y las entidades del ámbito de la discapacidad, contribuyen a moldear con las aportaciones del día a día y con aquellos programas que expresan vocación de futuro.

Este número de la revista constituye un buen ejemplo de ello. Entre su contenido hallamos unos interesantes artículos sobre los hábitos a incorporar para mantenerse en forma y tratar de evitar las enfermedades cardiovasculares. En términos generales, todos disponemos de información sobre lo que significa "un estilo de vida saludable", pero hay períodos en los que las rutinas y la inercia nos alejan de las buenas costumbres. Nunca es tarde para tomar decisiones en bien de nuestra salud.

La accesibilidad, clave para desenvolverse con la mayor autonomía posible, queda reflejada en el artículo sobre un piso piloto domotizado, inaugurado en Barcelona, y en el comentario acerca de recientes publicaciones sobre el tema.

La accesibilidad y la participación también han cobrado protagonismo durante el Forum Barcelona 2004. Un breve y substancial artículo nos describe la proyección que éste evento ha tenido entre los diferentes colectivos de personas con discapacidad y el elevado listón que ha establecido en materia de criterios organizativos y de accesibilidad.

Ofrece otros temas: el deporte, desde el terapéutico y de iniciación, al de élite, con el relato en primera persona de una atleta participante en los juegos de Atenas. Las iniciativas del movimiento asociativo y de otras entidades, entre ellas las del propio Instituto Guttmann con un resumen de las actividades desarrolladas durante el 2004.

Y... las experiencias. Puntos de vista narrados desde la discapacidad, textos que reflejan la capacidad del ser humano para afrontar las dificultades y la adversidad. En definitiva, "El valor de la vida", título de una interesante reflexión que la película "Mar Adentro" ha suscitado en uno de nuestros lectores, afectado de tetraplejia.

Desde el Institut Guttmann estamos satisfechos del vínculo que éstas páginas nos permiten establecer con nuestros lectores y amigos, y de la buena acogida que éstos dispensan a SOBRE RUEDAS. A todos les deseamos un muy venturoso año 2005. 



MANTENIMIENTO EN FORMA

VIDA SANA IN CORPORE SANO



La supervivencia de los lesionados medulares (LM) en estos últimos años ha mejorado de forma ostensible coincidiendo con los avances médico quirúrgicos que han permitido reducir de forma importante las complicaciones que hasta ahora representaban la primera causa de mortalidad entre esta población (úlceras por presión, infecciones urinarias y deterioro renal....).

En la actualidad las enfermedades cardiovasculares se han convertido en la causa principal de morbimortalidad en los LM, igual que sucede en la población general. Estudios recientes muestran que la enfermedad cardiovascular es la primera causa de muerte en LM de más de 30 años de evolución y en aquellos LM de más de 60 años de edad (Whiteneck 1992). Asimismo hay otros autores que describen mayor riesgo cardiovascular y por tanto mayor morbimortalidad en la población lesionada medular comparada con la población general.

Hablemos del colesterol

En estudios epidemiológicos como el de Framingham y el MRFIT, se ha observado que a partir de cifras de colesterol de 200 mg/dL, se incrementa de forma exponencial el riesgo cardiovascular (CV). Entre las diferentes fracciones del colesterol, cabe destacar que el incremento de las

lipoproteínas LDL-colesterol, (el colesterol "malo"), y el descenso de la HDL-colesterol, (el colesterol "bueno"), son dos importantes factores de riesgo CV.

Entorno a un 10% de la población general de Estados Unidos presenta valores de colesterol-HDL inferiores a 35 mg/dL, mientras que las cifras que se barajan

en lesionados medulares es de entre un 24% a un 40% inferiores a los niveles de referencia, tal como se aprecia en los diferentes estudios publicados al respecto.

Asimismo según el nivel de lesión también pueden variar los valores del perfil lipídico y de esta manera aumentar el riesgo cardiovascular. Tal como se demuestra en el trabajo del grupo de investigación de Baumann, se aprecian niveles más bajos de HDLcolesterol en tetrapléjicos crónicos que en parapléjicos, así como también cifras más bajas en lesiones completas que en incompletas.

Todos estos factores de riesgo cardiovascular se pueden mejorar con el ejercicio cardiopulmonar, que se sabe influye positivamente en los niveles de HDL-colesterol en sujetos con y sin lesión medular. **De aquí la importancia de insistir en el ejercicio diario, compatible con la lesión medular y adecuado a cada situación individual, como un elemento básico de reducción del riesgo cardiovascular.**

Otros factores de riesgo

A todo ello hay que añadir otros factores relacionados con la lesión medular, como son la inmovilización, las dietas ricas en calorías y el aumento de peso corporal, alteraciones todas ellas, que pueden influir directamente en el aumento de los triglicéridos y disminuciones del colesterol-HDL, y por tanto incrementar la morbi-mortalidad.

No olvidemos tampoco el efecto que tiene la ingesta excesiva de alcohol sobre los parámetros del perfil lipídico, en especial sobre los valores del HDL-colesterol, así como el consumo de tabaco que se asocia con la resistencia a la insulina y bajos niveles de HDL-colesterol.

Estaríamos ante el llamado SINDROME METABOLICO en los LM, síndrome que se ha relacionado con la obesidad tanto global como local, intolerancia a la glucosa, hiperinsulinemia, anormalidades del perfil lipídico, hipertensión arterial (HTA). Es probable que en LM crónicos exista una tendencia a la HTA debido a un estado de resistencia a la insulina. Por

este motivo, el síndrome metabólico del LM estaría caracterizado por los siguientes parámetros:

- Desarrollo de una Diabetes Mellitus-no insulino dependiente
- Alteraciones de la tolerancia a la glucosa.
- Aumento triglicéridos
- Disminución del HDL y aumento del LDL.

Estos factores influirán en un mayor riesgo cardiovascular y en mayor riesgo de padecer también una Diabetes Mellitus (obesidad, inactividad física, dieta hipercalórica).

El valor de una dieta equilibrada

Analizados los trastornos metabólicos que se pueden dar en los lesionados medulares es necesario intentar aplicar tratamientos específicos o seguir suplementaciones o dietas equilibradas que reduzcan las alteraciones metabólicas con el fin de prevenir la morbi-mortalidad cardiovascular y mejorar en definitiva, la calidad de vida de este colectivo.

Por ésta razón, tal como se describe en el artículo del Profesor Ramón Segura, catedrático de Fisiología de la UB, es fundamental investigar los efectos favorables que una suplementación de la dieta habitual con ácidos grasos poliinsaturados, fundamentalmente de la serie n-3 (presentes en especial abundancia en el pescado "graso" y en los aceites de pescado), pueda tener sobre los aspectos apuntados más arriba con objeto de poder introducir en la clínica, así como en la vida diaria de los afectados, las medidas idóneas para mejorar su nivel de actividad motora y su grado de autonomía funcional.

Pensemos que se han realizado un gran número de estudios, muchos de ellos recientemente, que investigan la relación entre consumo de ácidos grasos poliinsaturados y enfermedad cardiovascular, hiperlipidemias, hipertensión arterial, problemas inflamatorios y autoinmunes, cáncer y diabetes. Esta relación radica en que los ácidos grasos (aracídónico, dihomogamalinolénico, EPA y DHA) son





precursores para la síntesis de prostaglandinas y otros eicosanoides (tromboxanos y leucotrienos). Estas moléculas están involucradas en el funcionamiento del Sistema Nervioso Central.

Asimismo se ha demostrado que los ácidos grasos n-3 tienen una influencia beneficiosa en enfermedades inflamatorias como la artritis reumatoide a través de la modulación de la expresión génica suprimiendo la producción de varias citoquinas y produciendo eicosanoides antiinflamatorios. Otros efectos beneficiosos son la disminución de la concentración plasmática de lipoproteínas de baja densidad (LDL), el aumento en la concentración de las lipoproteínas de alta densidad (HDL) y la reducción de la presión sanguínea.

El ejercicio físico continuado: muy recomendable

No obstante, una dieta equilibrada no es el único factor que puede incidir positivamente sobre los factores de riesgo cardiovascular que, como hemos visto, se encuentran aumentados en los LM. También el ejercicio físico continuado, se ha demostrado como elemento imprescindible para conseguir mayor supervivencia y mejores índices de calidad de vida entre los parapléjicos y tetrapléjicos.

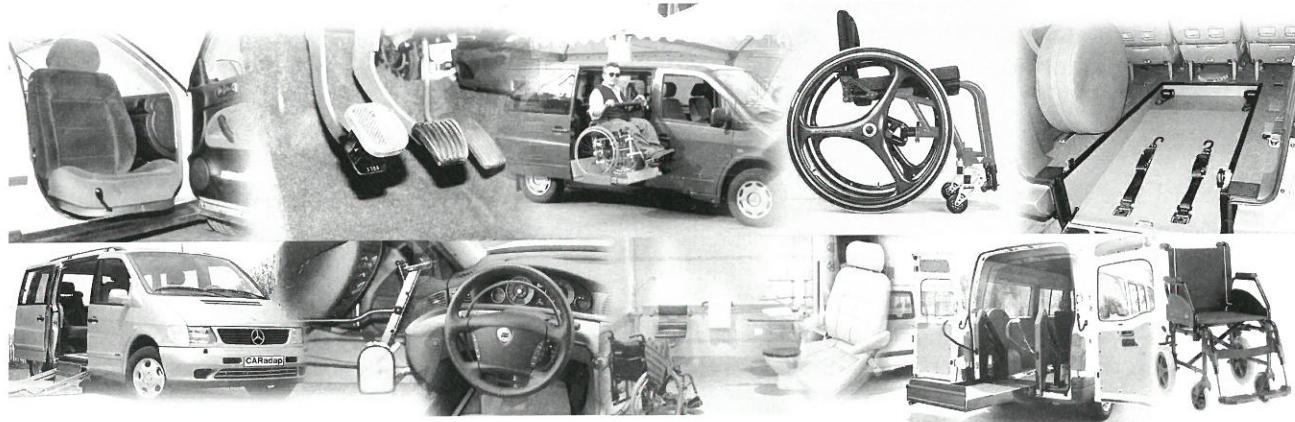
Cuando ocurre una lesión medular, bien por un traumatismo, bien por una enfermedad, no sólo se produce un deterioro neurológico sino que además se acompaña de un deterioro fisiológico que incluye atrofia muscular y ósea, pobre función miocárdica y en general un declive de la salud física. Recientemente se ha producido un interés por el papel que juega el ejercicio físico para una mejor salud y una mejora en el potencial rehabilitador. No olvidemos que el parapléjico en general tiene una vida sedentaria y que puede llevar a una reducción del ejercicio cardiorrespiratorio, atrofia muscular, osteoporosis y problemas circulatorios en las extremidades inferiores.

De esta manera, conocer la adaptación cardiorrespiratoria y metabólica al esfuerzo y su impacto a nivel orgánico nos posibilitará aconsejar de manera más precisa las pautas de una práctica física que colabore de manera efectiva a conseguir un mejor estado de salud, ya que se ha demostrado como un programa de entrenamiento provoca mejorías en la calidad de vida y en diversos parámetros endocrino-metabólicos en lesionados medulares. 

Joan VIDAL i SAMSÓ
Jefe Clínico del Institut Guttmann



MOVILIDAD ACCESIBILIDAD ADAPTACIONES



- Cajeados
- Plataformas elevadoras
- Rampas
- Instalación y adaptación de mandos de conducción

- Reparación de sillas de ruedas manuales y electrónicas
- Venta de sillas de ruedas manuales y electrónicas, camas, sanitarios, barras, grúas, cojines y colchones antiescaras, material de incontinencia, etc.

- Asesoramiento para la adaptación de la vivienda: accesos, ascensores, cocina, baño, habitaciones, etc...

905 m² y 25 profesionales para el asesoramiento en movilidad y accesibilidad

NUEVAS INSTALACIONES CON EXPOSICIÓN, ADMINISTRACIÓN Y TALLER INTEGRADOS EN:

Gran Via de les Corts Catalanes, 320 • 08004 Barcelona • Tel. 93 419 19 49 • Fax 93 494 06 38

www.caradap.com • e-mail: info@caradap.com

www.myas.es • info@mya.es

fábrica

Bescanó, 6 • Pol. Ind. Domeny I • 17007 GIRONA • Tel. 872 08 01 66 • Fax 872 08 01 67

ACIDOS GRASOS OMEGA-3 EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR

Durante los años de la segunda guerra mundial (1940-45), Noruega quedó aislada del resto del continente por lo que no pudo disponer de determinados alimentos (en particular, de leche y derivados) procedentes, principalmente de Dinamarca. Debido a este hecho, los noruegos, dotados de una buena flota pesquera, se vieron obligados a recurrir en mayor proporción a los productos del mar. Así, durante varios años, la población noruega redujo drásticamente la ingesta de leche y de productos lácteos y, en cambio, incrementó notablemente la de pescado rico en grasa (salmón, atún, sardina,...); paralelamente, si bien con cierto desfase, se produjo una marcada disminución en la tasa de mortalidad por infarto de miocardio.

Entre 1978 y 1988, estudios llevados a cabo por investigadores daneses y británicos pusieron de manifiesto la existencia de una escasa mortalidad por infarto de miocardio en los esquimales que seguían su tradicional dieta, a base de productos de procedencia animal (carne de foca, grasa de ballena, ...); es decir, una dieta prácticamente exenta de alimentos de procedencia vegetal y, en contraposición, muy rica en grasa animal. Se pudo comprobar que, en comparación con la población danesa, los esquimales (o inuits) presentaban una mortalidad por infarto de miocardio diez veces menor.

El factor protector en el caso de la población noruega y de la esquimal se atribuyó a los ácidos grasos de cadena larga del tipo omega-3 (n-3), consumidos en gran cantidad con el pescado y los animales marinos de la dieta. La ingesta de este tipo de ácidos grasos por parte de la población inuit fue estimada en 5-15 g/día. De manera similar, la población japonesa, cuya dieta tradicional es rica en pescado (particularmente, en pescado graso) muestra también una baja

mortalidad por infarto de miocardio. Numerosos estudios de carácter clínico y epidemiológico han confirmado que el consumo de ácidos grasos poli-insaturados del tipo omega-3 reduce también el riesgo de mortalidad por enfermedad del sistema cardiovascular en los individuos del mundo occidental.

¿Qué son los ácidos grasos omega-3?

Los ácidos grasos del tipo n-3 (popularmente conocidos como omega-3) se caracterizan por presentar un doble enlace entre los carbonos tercero y cuarto, empezando a contar por el último carbono (ω) situado en el extremo opuesto al del grupo ácido (α). Este tipo de ácidos grasos, esenciales para el normal desarrollo y funcionamiento de nuestro cuerpo, no pueden ser sintetizados por nuestro organismo. Por este motivo, este tipo de sustancias deben ser ingeridas con la dieta al objeto de asegurar un estado nutricional adecuado y un nivel óptimo de salud.

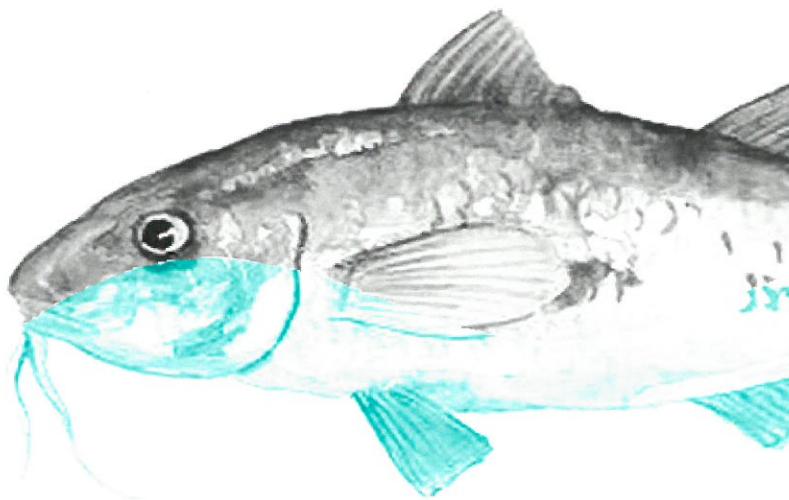
Conviene diferenciar dos tipos de ácidos grasos de la clase omega-3 (n-3):

- El ácido α -linolénico ($C_{18:3\text{ n-3}}$), presente, en elevadas proporciones, en la semilla de lino y el aceite de lino y, en menor proporción, en las nueces, la semilla de colza, el grano de soja,... . Este ácido graso posee 18 átomos de carbono y tres enlaces dobles, uno de ellos en la posición omega-3 (n-3). Dejando de lado su participación como constituyente de los fosfolípidos de las membranas celulares, no se le conocen funciones específicas a este compuesto.
- Los ácidos eicosapentaenoico (EPA) ($C_{20:5\text{ n-3}}$) y docosahexaenoico (DHA) ($C_{22:6\text{ n-3}}$), que poseen uno de sus dobles enlaces situado, también, en la posición omega-3 (n-3), son sintetizados por diversos grupos de algas las cuales sirven de alimento a los pequeños peces y se van concentrando a medida que se asciende en la escala zoológica. Así, desde el punto de vista práctico, este tipo de ácidos grasos (EPA y DHA) se obtienen, fundamentalmente, a partir de los animales acuáticos y/o de los aceites obtenidos de diversos tipos de pescado (salmón, caballa, hígado de bacalao,...).

El ácido eicosapentaenoico (EPA) posee veinte átomos de carbono y sirve, fundamentalmente, como precursor de un tipo de mediadores químicos conocidos como prostaglandinas, tromboxanos y leucotrienos. En cambio, el ácido docosahexaenoico (DHA), con veintidós átomos de carbono, es un constituyente fundamental de todas las membranas celulares, de manera especial de las de las neuronas cerebrales donde se halla en especial abundancia.

¿Cuáles son los beneficios asociados a la ingesta de ácidos grasos del tipo omega-3?

Los ácidos grasos del tipo omega-3 (n-3) poseen una notable capacidad para reducir **la concentración de triglicéridos y de lipoproteínas de muy**



baja densidad (VLDL) del plasma, especialmente en los individuos propensos a presentar hipertrigliceridemia, a la vez que contribuyen a mantener dichos parámetros en valores más bajos en los individuos normales. Este efecto es debido, fundamentalmente, a la capacidad que tienen los ácidos grasos del tipo omega-3 para modular el ritmo de síntesis de triglicéridos (y, por tanto, de lipoproteínas de muy baja densidad) por parte del hígado. Además, favorecen el catabolismo de las lipoproteínas encargadas del transporte de los triglicéridos (la grasa) en el plasma. En este contexto, los ácidos grasos del tipo omega-3 (n-3) actúan de manera parecida a como lo hacen los fármacos utilizados al respecto, pero sin los efectos indeseables de los mismos.

Los ácidos grasos del tipo omega-3 (n-3), en particular el ácido docosahexaenoico, amortiguan los incrementos que, de una forma más o menos marcada, se producen en los **triglicéridos del plasma tras la ingesta de las distintas comidas** (incremento conocido como "lipemia post-prandial"). En función de la cantidad y naturaleza de la grasa ingerida, aparecen proporciones variables de quilomicrones en el plasma, los cuales constituyen los complejos lipoprotéicos encargados del transporte de los triglicéridos de procedencia intestinal. La ingesta habitual de ácidos grasos del tipo omega-3 (n-3) mejora la "tolerancia" a la grasa de la dieta y evita que la concentración de los productos resultantes del metabolismo de los quilomicrones (conocidos como "remanentes" de quilomicrones), dotados de una marcada potencia aterogénica, alcance valores peligrosos para la integridad de la pared vascular.



Los factores que desencadenan el proceso aterosclerótico y favorecen su progresión son muy similares a los que participan en una reacción de tipo inflamatorio hasta el punto de que la formación de la placa de ateroma puede ser considerada como el resultado de una "inflamación crónica" a nivel de determinados tramos del sistema cardiovascular, potenciada por una mayor reactividad plaquetar y una marcada tendencia a la microtrombosis. Los ácidos grasos poli-insaturados de larga cadena del tipo omega-3 (n-3) **modulan y moderan la intensidad con que los elementos y factores pro-inflamatorios y pro-trombóticos actúan sobre la pared vascular.**

El ácido eicosapentaenoico (EPA) y el ácido docosahexaenoico (DHA) **reducen la adhesión de los leucocitos sobre el endotelio vascular** (la delgada capa de células que recubre la superficie interna de los vasos sanguíneos), proceso que constituye la etapa inicial en la migración de los glóbulos blancos a la capa subendotelial. Los leucocitos emigrados al interior de la pared vascular, de manera especial los monocitos (uno de los tipos de leucocitos), son estimulados o activados por las partículas o lipoproteínas que transportan la mayor parte del colesterol en el plasma (las denominadas lipoproteínas de baja densidad o LDL). Dichas células segregan una serie de mediadores químicos que, cuando derivan del ácido araquidónico ($C_{20:4n-6}$), formado a partir del ácido linoleico ($C_{18:2n-6}$) (especialmente abundante en los aceites de girasol, de maíz, ...), poseen una potente actividad pro-inflamatoria y pro-agregante, facilitando un estado continuado de microtrombosis y estimulando la proliferación de células productoras de fibras de colágeno. En contraposición, cuando las membranas celulares contienen la adecuada proporción de EPA y de DHA, **disminuye notablemente la formación de los mediadores más agresivos** apareciendo, en su lugar, sustancias con una débil actividad pro-inflamatoria y pro-trombótica lo cual contribuye a reducir la gravedad y el ritmo de progresión de las lesiones de aterosclerosis. Así, los ácidos grasos del tipo

omega-3 (n-3) pueden proteger frente a los procesos patológicos que llevan a la formación de las placas de ateroma así como a los causantes, en última instancia, de la muerte del individuo, como el infarto de miocardio o los accidentes vasculares cerebrales (por hemorragia o trombosis cerebral).

Los ácidos grasos poli-insaturados del tipo omega-3 (n-3) **reducen la liberación de factores quimiotácticos** (sustancias que atraen a los leucocitos), **de factores o moléculas de adhesión** (que permiten la fijación de los leucocitos sobre la superficie interna de los vasos sanguíneos), **y de factores de crecimiento o desarrollo** (que estimulan la proliferación de las células de músculo liso, emigradas desde la capa muscular y que se diferencian en células productoras de colágeno).

Otros efectos beneficiosos de este tipo de ácidos grasos derivan de su capacidad para **relajar las células del endotelio vascular y para reducir el grado de rigidez de la pared vascular**, aspecto a tener en cuenta dado que cuanto mayor es el grado de rigidez (o menor la capacidad de deformación) de la pared vascular más susceptible es el vaso frente a la acción de los agentes aterogénicos.

Los ácidos grasos omega-3 (n-3) de larga cadena poseen una pequeña, pero significativa, **capacidad para disminuir la presión arterial**, tanto en los individuos hipertensos como en aquellos que muestran valores "normales" de presión arterial. Este efecto "normalizador" de la presión arterial, de gran importancia para la salud del individuo, es máximo cuando, a la vez, se reduce la ingesta de sal y se incrementa la de alimentos ricos en fibra.

¿Qué cantidad de ácidos grasos omega-3 hay que ingerir?

La cantidad de ácido eicosapentaenoico (EPA) y de ácido docosahexaenoico (DHA) que debe ingerir una persona adulta varía de un individuo a otro siendo, en cualquier caso, más elevada



para los sujetos que presentan mayor riesgo de padecer un proceso degenerativo del sistema cardiovascular.

Diversas entidades, como la Fundación Británica de la Nutrición, la Asociación Americana del Corazón, la Sociedad Europea de Cardiología,..., recomiendan una ingesta mínima diaria de 1.0 a 1.4 gramos de ácidos grasos poli-insaturados de larga cadena del tipo omega-3 (n-3), fundamentalmente de ácido eicosapentaenoico (EPA) y de ácido docosahexaenoico (DHA). Parece razonable que los individuos más susceptibles a los factores de riesgo cardiovascular ingieran cantidades del orden de los 2 a 3 gramos diarios de este tipo de compuestos. Las personas afectadas de paraplegia o de tetraplegia, constreñidas a un sedentarismo obligado, crónico, presentan mayor riesgo de padecer procesos trombóticos y degenerativos del sistema cardiovascular que los individuos con capacidad para deambular, por lo que constituyen un grupo que puede beneficiarse, de manera especial, del aporte regular de ácidos grasos del tipo omega-3 (n-3) de larga cadena.

En cualquier caso, si bien no existe unanimidad al respecto, es recomendable que el ácido docosahexaenoico (DHA) esté presente en una proporción doble a la del ácido eicosapentaenoico (EPA). El ácido docosahexaenoico puede dar lugar, por un proceso de retroversión, a una aceptable cantidad de ácido eicosapentaenoico, mientras que el paso de este a docosahexaenoico se produce en una extensión muy pequeña.

¿De donde se pueden obtener los ácidos grasos omega-3?

Dentro del grupo de los ácidos grasos poli-insaturados, esenciales, es preciso diferenciar muy claramente los que pertenecen al tipo o familia omega-6 (n-6) de aquellos que integran la familia omega-3 (n-3) dado que no existe "comunica-

ción" o interconversión metabólica entre los componentes de una familia y los de la otra y habida cuenta, además, de que poseen efectos que, en muchos aspectos, son notablemente distintos.

A pesar de ello, existe un cierto grado de interacción, indirecta, entre los componentes de un tipo y los del otro. Ello obedece al hecho de que los sistemas encargados del "moldeado" metabólico de los distintos componentes (a base de alargar la cadena y de introducir dobles enlaces adicionales) son los mismos para todos los ácidos grasos insaturados. Esto determina que la cantidad de ácidos grasos de larga cadena del tipo omega-3 (n-3), derivados del ácido α -linolénico ($C_{18:3\text{ n-3}}$) (el primer componente de la serie) que puede sintetizar nuestro organismo dependa, por una parte, de la cantidad de "precursor" ingerido con la dieta (nueces, semillas de lino, aceite de colza,...) y, por otra, de la "competencia" que ejerzan otros ácidos grasos en su interacción con las enzimas de elongación y de desaturación.

Así, cuando la dieta contiene una gran cantidad de ácido linoléico, perteneciente a la familia omega-6 (n-6), la mayor parte de los derivados pertenecen a dicho tipo o familia y nuestro organismo sintetiza casi exclusivamente ácido araquídónico (como ácido graso altamente insaturado de larga cadena), dotado de unas características y de unos efectos (pro-agregante, pro-trombótico, pro-inflamatorio) muy distintos a los que posee su homólogo de la familia omega-3 (n-3), el ácido eicosapentaenoico (EPA). Por otra parte, dado que la cantidad de ácido α -linolénico ingerido con la dieta es habitualmente muy pequeña, en los individuos que siguen una dieta de tipo occidental, es recomendable el aporte directo de los productos finales, más efectivos [ácido eicosapentaenoico (EPA) y ácido docosahexaenoico (DHA)], ya preformados, recurriendo a la ingesta de pescado graso, de diversos tipos de algas (que sirven de alimento a los animales marinos), de suplementos a base de aceite de pescado o de extractos de algas,...



CONTENIDO EN ÁCIDOS GRASOS OMEGA-3 DE LARGA CADENA DE DISTINTOS TIPOS DE ALIMENTOS

Alimento		EPA	DHA
		(mg / 100g) *	(mg / 100g) *
Pescado			
	Arenque	510	690
	Bacalao	80	160
	Caballa	710	110
	Sardina (en lata)	890	680
	Salmón	500	1300
Marisco			
	Cangrejo	470	450
	Langostinos	60	40
	Mejillones	410	160
Carnes			
	De cerdo	10	10
	De pollo	10	30
	Roast beef	20	--

* Referidos a la porción comestible

En la tabla adjunta, se indica el contenido en ácido eicosapentaenoico (EPA) y en ácido docosahexaenoico (DHA) de distintos alimentos; conviene tener en cuenta que la cifras indicadas son orientativas dado que la concentración de este tipo de ácidos grasos varía según la época del año, la alimentación seguida por el animal,...^{SR}

Ramon Segura i Cardona
Catedrático de Fisiología, Facultad de Medicina,
Universidad de Barcelona

posturografía.com

Posturografía Dinámica Computarizada

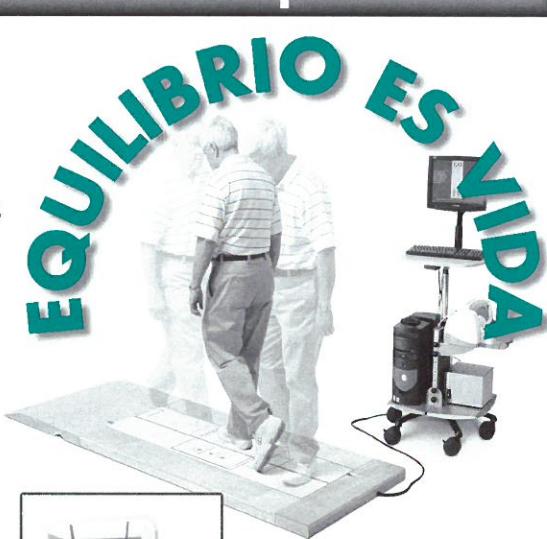
Evaluación y Rehabilitación
de los Trastornos
del Equilibrio y de la Marcha

Áreas de Aplicación
Clínica de los Sistemas
NeuroCom:

- **Rehabilitación**
- **Geriatría**
- **Neurología**
- **ORL**
- **Medicina Legal**
- **Medicina Deportiva**
- **Ortopedia**


Bionic Ibérica, S.A.

Mèxic, 8 1º - 08320 EL MASNOU (Barcelona) - Tel.: 93 540 19 09 / Fax: 93 555 69 21
 Camino de Valderribas, 97 1º B - 28038 MADRID - Tel./Fax: 91 328 36 12
 E-Mail: info@bionic.es - WEB: www.bionic.es y www.posturografía.com



EQUILIBRIO ES VIDA





NeuroCom®
International, Inc.

ACTIVIDAD FÍSICA EN EL ADULTO Y SALUD

La capacidad física varía con la edad, tras alcanzar un máximo alrededor de los 30 años se produce un descenso continuo y progresivo que se acelerará a partir de la sexta década de la vida. Esta disminución se produce de manera generalizada en los diferentes aparatos y sistemas de nuestro organismo.

El sistema cardiovascular

En la esfera del sistema cardiovascular se produce un proceso que afecta tanto al corazón como a los vasos. Se produce una disminución en el volumen sistólico máximo por la pérdida gradual de contractibilidad y la mayor rigidez de las paredes del corazón, disminuyendo, también, la posibilidad de taquicardización por un retraso en el llenado ventricular. Por lo tanto, los dos factores que afectan al gasto cardíaco, la frecuencia cardíaca y el volumen sistólico, disminuyen en su posibilidad de incremento con lo que la capacidad de respuesta a las necesidades aumentadas de diferentes situaciones estará limitada. Diversos autores han demostrado que la práctica de una adecuada actividad física haría que este proceso fisiológico se produjera de manera menos progresiva, manteniendo una funcionalidad mejor durante más tiempo.

Además, se produce una disminución en la elasticidad de los vasos sanguíneos de todo el lecho vascular que junto con otros factores coadyuvantes generan una tendencia a aumentar la presión sistólica y diastólica con la edad, alcanzando incidencias de hipertensión arterial que pueden superar el 20% de la población general. Este aumento de la presión provoca una fragilidad aumentada de nuestro sistema circulatorio y, al mismo tiempo, un aumento de las resistencias periféricas desencadenando diferentes modificaciones en la función de diversos órganos, por ejemplo obligando



»

a nuestro corazón a trabajar más para enviar una misma cantidad de sangre y, consecuentemente, un mayor consumo de oxígeno miocárdico para una misma necesidad de gasto cardíaco. **El control preventivo de esta tendencia a tener valores de presión arterial aumentados es por lo tanto muy importante, figurando en un lugar destacado para dicha labor la práctica de ejercicio físico.**

El sistema músculo-esquelético

En el sistema músculo-esquelético se produce un desarrollo progresivo en las primeras tres décadas de la vida pero, a partir de ese momento, se produce un proceso de involución que lleva a una desmineralización ósea progresiva y a una pérdida de las prestaciones musculares. La afectación del tejido óseo puede acabar resultando un problema realmente serio en las personas mayores, sobre todo en el sexo femenino. Una de las patologías más extendidas es la osteoporosis, enfermedad que consiste en una disminución importante de la densidad de nuestros huesos y la consecuente disminución de la resistencia a la presión de los mismos.

Es alrededor de los 30 años cuando se alcanza la mayor densidad ósea en nuestro sistema esquelético para, a partir de este momento, comenzar a perder dicho mineral de nuestros huesos. Conforme disminuye la densidad también aumentará la fragilidad ósea. No existe un único factor sino que es la suma de múltiples factores de riesgo, siendo uno de ellos el bajo nivel de actividad física, los que pueden desencadenar el padecimiento de osteoporosis. Es por eso que uno de los métodos para prevenir la aparición de esta patología será **la práctica de ejercicio regulado, dentro de un programa que genere una adaptación de nuestros huesos a la carga del entrenamiento y, por lo tanto, magnifique los efectos beneficiosos sin producir secuelas o efectos secundarios que podría provocar una sobrecarga excesiva.**

El tejido muscular

También se producen cambios cuantitativos y cualitativos en el tejido muscular. Se observa una

disminución en el tamaño y el número de las fibras musculares que se ven sustituidas por otros elementos como el tejido graso, existiendo una pérdida mayoritaria de fibras tipo II, fibras rápidas, que conlleva, en conjunto, una disminución proporcional en la potencia y la fuerza disponible. Además, se producen cambios en la propia célula muscular que provocan que se vea disminuida la capacidad de trabajo de esa fibra. En definitiva, se observa una disminución en el número de fibras disponibles y un deterioro en la función de las células musculares que permanecen preservadas. Estos cambios negativos se ven frenados de manera muy importante en su evolución gracias a la práctica continuada de actividad física.

Por último, con el paso de la edad se observa una tendencia general, a partir de la segunda década y hasta alrededor de los 60 años, a aumentar el peso corporal gracias a una mayor proporción de masa grasa, causado por la suma de diversos factores (disminución en el gasto energético basal, modificaciones en la dieta y disminución en las necesidades energéticas diarias). Estas modificaciones se ven atemperadas si el sujeto practica actividad física, además de **mantener una ingesta adecuada a las necesidades individuales energéticas.**

Actividad física cotidiana adaptada a cada individuo

En resumen, aunque no se pudiera establecer una relación entre actividad física y aumento de la longevidad, sí existe un aumento considerable en la autonomía y capacidad funcional del individuo con lo que sin duda ofrece una mayor calidad de vida al sujeto. Además de haber demostrado desempeñar un papel preventivo en diferentes procesos agudos como, por ejemplo, los accidentes isquémicos miocárdicos, todos los procesos degenerativos arriba descritos se ven disminuidos en la velocidad de progresión si el sujeto mantiene hábitos activos y, por el contrario, se acelerarán con el sedentarismo.

Por todo ello, para la población en general es aconsejable la práctica de actividad física al menos 2 o 3 veces por semana con una duración de alrededor



ACCESIBILIDAD

ASPACE INAUGURA EN BARCELONA UN PISO PILOTO DOMOTIZADO

Se trata de una casa de cuatro habitaciones donde se han recreado entornos de la vida real, mostrando así las posibilidades que la convergencia de la informática y la electrónica sin cables abre a las personas con discapacidad física para mejorar su vida.

El objetivo es que este piso sea un referente y un modelo innovador en el estudio práctico de las adaptaciones a las necesidades de cualquier persona en materia de control del entorno, ayudas técnicas, informática y adaptaciones personalizadas para mejorar la autonomía y/o la asistencia de las personas con discapacidad en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana.

Para el desarrollo de este piso se han utilizado una serie de tecnologías y aplicaciones desarrolladas y adaptadas específicamente para estos usos por B&J Adaptaciones, que unido a la experiencia de Toshiba en la aplicación de tecnologías móviles e inalámbricas de vanguardia, han dado lugar a un entorno sin barreras y equipado con los avances que ofrecen las nuevas tecnologías.

Características del sistema de control de entorno J&B:

- Económico. Se ha incluido en el catálogo de prestaciones del ICAS como ayuda PUA. A partir de 700 euros se puede controlar hasta 22 elementos del hogar.
- Fácil instalación. Sistema inalámbrico; combina las tecnologías de la radiofrecuencia y los infrarrojos.
- Adaptable a la discapacidad del usuario, motriz o cognitiva. El sistema puede contrarrestarse errores del usuario a la hora de accionar el dispositivo.



- Integración de todos los elementos que se deseen controlar a través de un único dispositivo, controlable mediante conmutador si se desea.
- Modular. Puede adquirirse progresivamente en función de los elementos que se deseen controlar.
- El sistema lo puede utilizar una persona invidente.

Para más información:

**Piso Piloto: As. de Parálisis Cerebral (ASPACE):
Numancia 139. Barcelona. T. 933 250 932**

**J&B Adaptaciones (Joaquín Romero):
Tel. 93 285 04 37 y 655 942432**

TOSHIBA: Tel.. 91 660 67 00

(Resumen de las notas de prensa de ASPACE, TOSHIBA y J&B Adaptaciones)

LIBROS Y PUBLICACIONES:

BON DISSENY I PER A TOTHOM



Con el título **BUEN DISEÑO Y PARA TODOS**, y los subtítulos "Un minuto de reflexión para los profesionales del diseño. Pensar en la diversidad, una aportación positiva, creativa y útil" se ha editado en catalán, una atractiva publicación con divertidas ilustraciones de Jordi Labanda, **también localizable en soporte electrónico en inglés, castellano y catalán**.

Este libro tiene por objetivo promover y fomentar el concepto Diseño para todos y es un producto del acuerdo suscrito durante el pasado año 2003, entre el FAD (Foment de les Arts Decoratives), COCARMÍ (Comité Català de Representants de Minusvàlids), IMD (Institut Municipal de Persones amb Discapacitat), ICUB (Institut de Cultura de Barcelona) y el Ayuntamiento de Barcelona.

Edición y coordinación:
Ajuntament de Barcelona
Institut Municipal de Persones amb Discapacitat

Páginas web formato accesible:
www.bcn.es/imd
www.fadweb.com

GUÍA DE ARQUITECTURA

Adaptación y habilitación de la vivienda para personas con Alzheimer y deficiencias de movilidad.

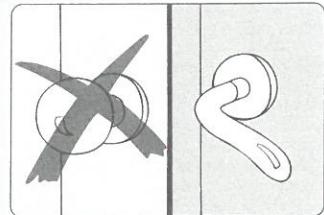
Pequeño libro de 49 páginas, de carácter divulgativo, con texto e imágenes que abordan el interior de la vivienda, la adecuación de los espacios y las soluciones concretas de accesibilidad.

Si bien esta publicación, editada por la Fundació "la Caixa" a través de su "Programa Alzheimer", esta dirigida fundamentalmente a los cuidadores de las personas afectadas por esta enfermedad, gran parte de su contenido también puede ser de utilidad para las personas con discapacidad y para aquellas que deseen disponer de un hogar adecuado, seguro y confortable en las diferentes etapas de la vida.

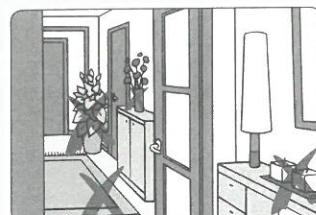
Servicio de Información de Fundació "la Caixa".
Tel. 902 22 30 40 • www.fundacio.lacaixa.es



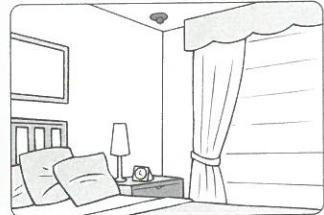
El suelo de la ducha se debe sustituir por pavimento antideslizante.



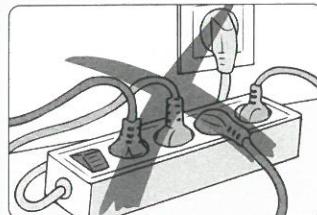
Los tiradores más adecuados son los de tipo "maneta de palanca". Los más inadecuados son los de "pomo redondo".



Se deben retirar todos los obstáculos que dificulten la circulación.



Es conveniente instalar detectores de humo en todas las habitaciones, el baño y la cocina.



Hay que evitar sobrecargar los enchufes, ya que pueden provocar incendios o apagones inesperados.

Libro de la accesibilidad

Enrique Rovira-Beleta Cuyás

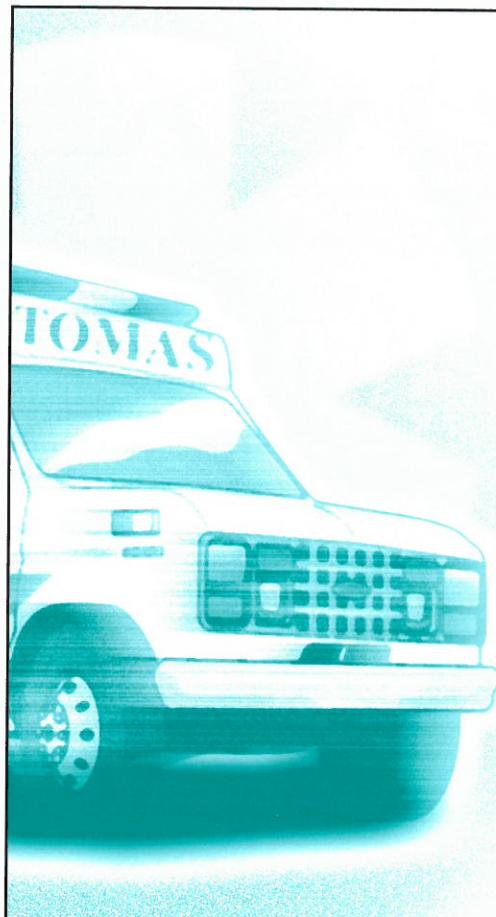
Este libro, fruto de una iniciativa del Comité Olímpico Internacional y la Fundació Barcelona Olímpica, tiene por objeto ayudar a arquitectos, ingenieros, y proyectistas a concebir espacios, entornos y servicios en los que la vida social y laboral se desarrolle con la menor cantidad posible de obstáculos.

Autor: Enrique Rovira-Beleta Cuyás, arquitecto**Edita:** Edicions UPC. Universitat Politècnica de Catalunya**Col.** Temas de Ergonomía y Prevención**Distribuye:** Midac Llibres SL. Tel. 93 746 41 10**LIBRO BLANCO DE LA ACCESIBILIDAD****FOLLETOS DEL CEAPAT**

Colección de 4 folletos editados por el CEAPAT que constituyen una aproximación al mundo de las ayudas técnicas. Son lo siguientes:

1. Muévete fácilmente. Grúas: puntos importantes.
2. Un baño a mi medida. Aseo: puntos importantes
3. La vida sobre ruedas. Sillas: puntos importantes
4. Un mundo horizontal. Camas: puntos importantes.

Solicitar a CEAPAT, Tel. 91 363 48 00 o descargar de Internet:
www.ceapat.org (sección "centro documental").

**AMBULANCIAS TOMAS****SERVICIOS DE URGENCIAS 24 HORAS**

- Concierto con S.C.S. (S. social)
- Concierto con compañías médicas
- Servicios de U.V.I. (con médico y A.T.S.)
- Servicios nacionales e internacionales
- Transporte adaptado (colectivo-individual)

AMBULANCIAS ADAPTADAS CON ELEVADOR PARA MINUSVÁLIDOS**TEL. 93 232 30 30 • FAX 93 231 71 71**

Padilla, 165
08013 Barcelona



EXPERIENCIAS

CONTAR Y NO OLVIDAR

Apreciado equipo del Instituto Guttmann: Despues de haber leido vuestra publicación numero 56, me he decidido a relataros mi experiencia.

Tenia 52 años y estaba en el mejor momento de mi vida. De repente y sin saber porque, al regresar a casa después de haber celebrado con una buena cena en una inmejorable compañía, mi marido, mi 29 aniversario de boda, me encontré en el Hospital del Mar afectada por una embolia muy grave.

Estuve ingresada durante tres semanas, y luego fui trasladada al Instituto Guttmann, todavía en la Meridiana..

No hace falta que os diga que llegué muerta de miedo.

Una hemiplejia severa que afectaba todo mi lado izquierdo, el deambular constante de sillas de ruedas por todas partes y sobretodo que la mayoría de sus ocupantes era gente muy joven, me produjo un impacto terrible.

Yo tenía dos hijos de la misma edad de muchos de ellos, y mi angustia aumentaba por momentos, no estaban a mi lado y no podía explicarles que las imprudencias siempre se pagan y casi siempre con un precio muy alto.

Me acuerdo perfectamente el día que empecé la terapia funcional y cuando me pusieron en las paralelas por primera vez.

Mi fisioterapeuta era Pepe Conesa, invidente, pero a mí me costó mucho asimilar su ceguera, se movía en aquel laberinto como pez en el agua. Creo que veía más que muchos de nosotros.

También recuerdo con cariño a Rafa Muñoz, con sus cantos y chistes que siempre lograban que nuestro trabajo fuera más llevadero.

Recuerdo que una vez, mientras estaba en las paralelas intentando con mucho esfuerzo dar algún pasito, yo misma canté lo de las muñecas de Famosa... No hay como poner buena cara al mal tiempo, y como decía un colega paciente, esto es lo que hay, y es del genero tonto desesperarse sabiendo que la recuperación es lenta. También tuve una doctora de lo más amable y que me hacia sentir segura por sus cuidados y atenciones, gracias doctora Bernabeu y gracias a todo su equipo.

Sigo manteniendo una buena relación, con pacientes que estuvieron conmigo y me escribo con los que son de fuera de Barcelona.

Ahora parte de mi tiempo lo empleo en mis ejercicios, incluso he escrito una novela y me he sacado el carnet de conducir para minusválidos, con la idea de comprarme un coche automático que me permita sentirme todavía más independiente.

Es una experiencia para contar y no olvidar, pero sobretodo para animar a todos aquellos que están pasando por el mismo trance, y recordarles que la fuerza de voluntad obra milagros. 

María Luisa Ferreiro de la Rosa

**Escola de conductors
montecarlo**

**TELÈFON D'INFORMACIÓ
934 656 421**

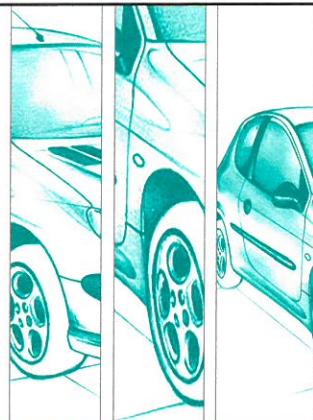
**VOLEM DONAR CADA DIA
UN MILLOR SERVEI**

**Truca'ns o envia'ns un e-mail i
t'informarem de tot!**

montecarlo@adv.es

A BADALONA:

- Av. Alfons XIII, 440
Av. Puigfred, 33
C. Alfons XIII, 3
Av. Alfons XIII, 246
Av. Joan d'Austria, 36
Av. Dels Vents, 66
- Tel: 93 387 00 94
 - Tel: 93 465 64 21
 - Tel: 93 399 48 18
 - Tel: 93 387 74 31
 - Tel: 93 465 28 97
 - Tel: 93 465 27 23



COTXE DE PRÀCTIQUES ADAPTAT A LES TEVES NECESSITATS

CÓMO EMPECÉ A MARAVILLARME CON EL JUEGO DE REYES

Cuando estuve en el Guttmann, la terapeuta ocupacional nos aconsejaba, sobre todo a los tetraplejicos, que después de acabar del gimnasio a las 5 horas, lo mejor que podíamos hacer es jugar a los juegos de mesa, de esta manera podíamos evitar contracciones en las manos y además acostumbrarnos a hacer pinza con el movimiento de la muñeca.

Jugué a todo tipo de juegos, pero más a las damas porque el que vence no lo hace al azar, pero aún quería algo más complejo. Entonces empecé a fijarme en las jugadas de ajedrez, un compañero me enseñó los movimientos de las piezas y algunas reglas. Así fue cómo empecé a maravillarme de este juego misterioso.

Al cabo de unos meses entré en la residencia de Mataró, empecé a jugar con los compañeros de la residencia, pero con el tiempo muchos ya no querían seguir jugando. Entonces comencé a preguntar por los locales de ajedrez, encontré varios pero desgraciadamente estaban todos en pisos sin ascensor, así que perdí las esperanzas y dejé de buscar hasta que después de unos 4 años recibí una carta del GIMM, donde se me informaba que disponían de un profesor los miércoles para dar clases de estrategias de ajedrez, y se podían apuntar los socios que quisieran, así que no me lo pensé dos veces y llamé para apuntarme.



Actualmente voy los miércoles y al cabo de unas semanas nos han federado.

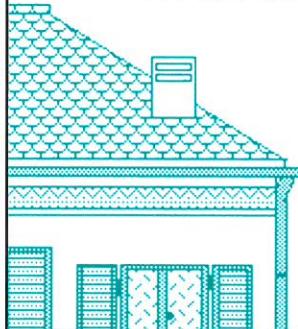
El 1 de febrero empezamos los Campeonatos de Cataluña de la FIDE por equipos, nos presentamos para que se nos pueda clasificar y esto ya es más serio. Desde que me apunté no sólo disfruto del ajedrez, sino también de la buena compañía de otros socios o más bien ya amigos, estoy más en contacto con la asociación, tanto a nivel administrativo, problemas que nos tocan muy de cerca como las BBAA, las salidas y el transporte, entre otros.

Las virtudes del ajedrez

Para mí las virtudes del ajedrez son tan innumerables como los granos de arena de un desierto, la magia del ajedrez está compuesta por: ciencia, memoria, lógica, terapia, disciplina, deporte, arte, estrategia, cálculo... Estas aplicaciones permiten asegurar que el ajedrez es una Gimnasia Mental Integral de infinitas potencialidades para la salud mental. Además el ajedrez es como la vida misma, donde una persona tiene que organizarse, tomar decisiones importantes ante adversidades y oportunidades sin dejar de lado el objetivo.

Mustapha Mesaoudi

MARLOP MULTISERVEIS, SL



**FINANCIACIÓN
A SU MEDIDA**

adaptamos su vivienda

Pequeños arreglos • Rehabilitaciones • Reformas integrales • Compra y venta (pisos, locales, edificios, torres, etc.) • Proyectos decoración • Montajes establecimientos • Fachadas

Nuria, 31 bajos • 08914 BADALONA • Tel: 637 74 87 79 • 637 74 87 82 • Tel - Fax: 93 383 67 17 (noches)



CULTURA

FORUM 2004

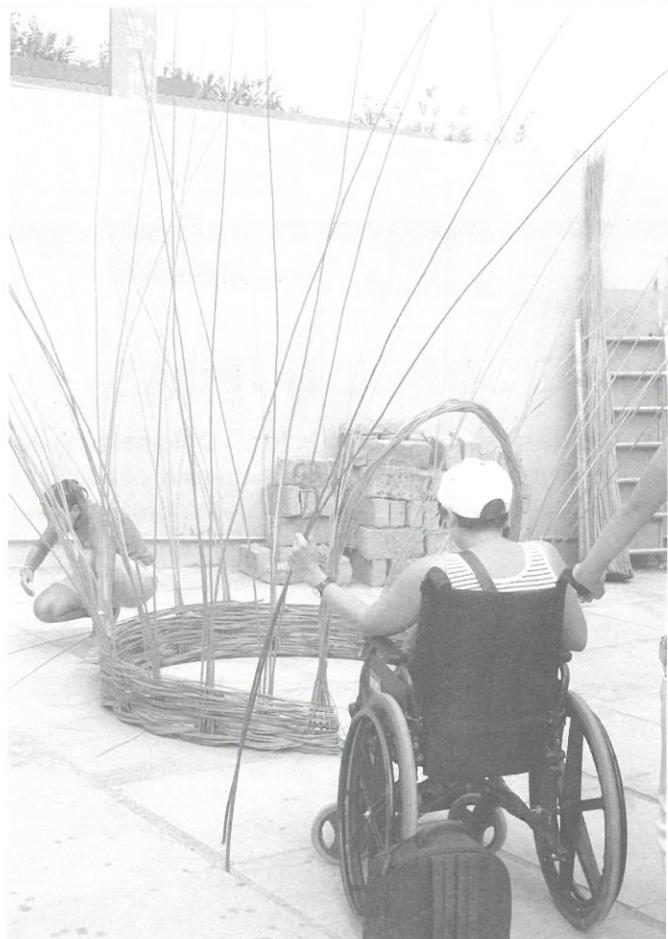
Ahora que ya hemos cerrado las puertas del Forum 2004, es el momento de hacer balance de lo que ha significado este acontecimiento desde la perspectiva de la participación en el mismo de las personas con discapacidad.

La Unidad de Atención a Personas con Discapacidad, creemos poder decir con mucha satisfacción, que hemos cubierto los objetivos, tanto por lo que se refiere al número de visitantes con discapacidad, como por el hecho de que en este recinto ha habido muy pocos impedimentos para poder visitar, disfrutar, participar y aprender de lo que el Forum nos ha propuesto.

Nos han visitado aproximadamente unas 20.000 personas con discapacidad, atendidas por la Unidad, de las cuales casi el 50% han sido personas con discapacidad física. Para este colectivo el Forum ha abierto sus puertas sin barreras arquitectónicas, ofreciendo plena accesibilidad a los espacios, a las actividades y proponiendo otras medidas específicas para facilitar la visita como pueden ser las zonas de descanso para las personas con grandes discapacidades, acompañamiento por todo el recinto, servicios y a la zona de alimentación.

Se han puesto a disposición del visitante con movilidad reducida 30 vehículos eléctricos y 60 sillas de ruedas y, además, se han llevado a cabo acciones encaminadas a facilitar la estancia en el recinto como la reserva de espacios en los espectáculos aforados para los espectadores con discapacidad y sus acompañantes.

El equipo humano durante estos 141 días ha sido de unos 100 profesionales, gestionados conjuntamente con la Fundació Pere Tarrés, repartidos por turnos,



y entre los cuales contábamos con subtituladores, estenotipistas, guías acompañantes, intérpretes de lengua de signos, monitores de juego, etc.

También hemos contado con la colaboración de estudiantes en prácticas y cooperantes que han dado apoyo a los diferentes servicios de la Unidad.

Por otra parte, el Forum ha dado también voz propia al ámbito de la discapacidad, tanto en el recinto con 14 actos en el escenario del Speakers Corner, como en los Diálogos, con 22 ponencias sobre discapacidad. Y también, con la finalidad de asegurar la presencia de este colectivo entre los asistentes el Forum distribuyó a personas con discapacidad, a través de las asociaciones, 275 invitaciones de Fila N en 35 Diálogos.

Todo un dispositivo de servicios y recursos pensado para que las personas con discapacidad pudiesen participar y disfrutar plenamente del Forum 2004, un signo claro de que ha sido una auténtica celebración de la diversidad. ☺

Ignasi Terraza i Torra, Asesor
Imma Alemany i Ayats, Jefe de la Unidad



ASOCIACIONES

ARTE SOBRE RUEDAS

Exposición de cuadros en la Sala de Ocio del Hospital de Neurorrehabilitación Institut Guttmann que tuvo lugar del 23 de septiembre al 23 de octubre pasado.



El artista **Martí Ballada**, con la complicidad del mouse del ordenar, interviene y manipula a voluntad el material artístico de base, la mayoría de las veces fotografías contemporáneas o antiguas, consiguiendo resultados sorprendentes y de gran belleza.

En el programa de la exposición, Martí comenta que sin la lesión medular "quizás no hubiera emprendido el vuelo", (artístico), y se expresa así:

"La vida es, en ocasiones muy dura. Impone su realidad. Sus propias barreras.

Barreras difíciles de superar. Pero estas situaciones, estas nuevas realidades, también son una oportunidad. Padecer una discapacidad no supone ser un discapacitado.

Cuando una capacidad se pierde, otras deben buscarse. Todos tenemos alguna discapacidad. Todos tenemos alguna habilidad.

La superación de estas limitaciones está dentro de nosotros mismos. Nuestra mente no acepta límites. No reconoce barreras. Afrontemos con valentía nuestra nueva realidad. Hay que marcarse nuevos objetivos. Descubrir nuevas aficiones. Desarrollar nuevas habilidades. De entre ellas, está el arte.

Si le ponemos alas a nuestra imaginación... ¡llegaremos a volar!"

Martí Ballada.

Teléfono de contacto: 600 576 292

MIFAS

MINUSVÀLIDS FÍSICS ASSOCIATS

1979/2004: 25 ANIVERSARIO



MIFAS
MINUSVÀLIDS FÍSICS
ASSOCIATS

MIFAS, organización de autoayuda para las personas con discapacidad

física de las comarcas de Girona, celebra el 25 aniversario de su fundación con diversas actividades de carácter conmemorativo.

Esta asociación cuenta actualmente con cerca de 2.500 asociados de Girona y provincia, afectados con algún tipo de discapacidad, cifra que la sitúa como una de las entidades del sector con mayor número de asociados.

Después del proyecto de la Residencia Sant Narcís, inaugurada el pasado año 2003, MIFAS ha establecido como prioridad la creación del Centro de Recursos y Ocupacional Pere Lloch, en el municipio de Vilafant. Este centro acogerá a un total de 25 personas en el taller ocupacional, la delegación comarcal de la entidad y también ofrecerá un programa formativo permanente que estará al alcance de los cerca de 400 socios que residen en la comarca del Alt Empordà.

MIFAS. Minusvàlids Físcs Associats.

Tel. 972 23 45 02.

ASPID ADQUIERE UN LOCAL PARA ATENDER A LAS PERSONAS CON DAÑO CEREBRAL

La Asociació de Paraplègics i Discapacitat Físics de Lleida (ASPID), ha adquirido un local de 525 m². en planta baja y 222 m². en altillo para instalar el futuro Centro de Usos Múltiples en el cual, además de un nuevo Servicio Ocupacional, la asociación concentrará los otros servicios que presta actualmente:

Servicio de Integración Laboral (SIL), Centro de Formación, Servicio de Atención Social, Club Deportivo, Servicio de Ayuda a Domicilio y de Transporte Adaptado, Grupos de Ayuda Mútua.



El Servicio Ocupacional nace para cubrir las necesidades de las personas con gran discapacidad física y daño cerebral y está concebido como parte de un itinerario de desarrollo y autonomía personal.

Más información:

ASPID: Tel. 973 22 89 80

CERMI

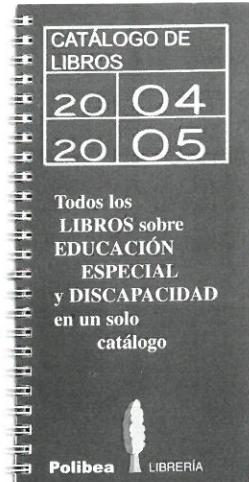
El Comité Español de Representantes de las Personas con Discapacidad convoca la tercera edición de Premios Cermi.es de reconocimiento de las actuaciones en los ámbitos siguientes:

Integración laboral, Investigación social y científica, Acción social y cultural, Medios de comunicación, Mejor acción autonómica, Institucional, Premio Especial 2004 Año Iberoamericano de las personas con discapacidad.

Más información en:
www.solidaridaddigital.discapnet.es

POLIBEA

La sección librería de Polibea, ha editado el catálogo de libros 2004/2005, denominado "Todos los libros sobre educación especial y discapacidad en un solo catálogo"



Polibea Librería.
Tel. 91 388 93 37.
www.polibea.com

FEDERACIÓN ECOM

Durante el año 2004 cinco nuevas entidades han entrado a formar parte de esta federación.

Son las siguientes:

- **ASEM Catalunya.** Asociación Catalana de Enfermedades Neuromusculares (Barcelona).
- **ACIS.** Asociación Catalana para la Integración Sociolaboral de los Disminuidos (L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona).
- **Siglo XXI.** Grupo de Apoyo a la Gente Diferente (Premià de Mar, Barcelona)
- **ADFOM.** Asociación de Discapacitados Físicos de Olesa de Montserrat (Barcelona)
- **Fundación Ayúdat.** (Madrid).

Con estas nuevas incorporaciones las entidades que forma parte de la Federació ECOM ascienden a 141.

En la Asamblea General Ordinarias del pasado 20 de noviembre de 2004, se renovaron los cargos de la Junta Directiva, quedando constituida de la siguiente manera:

Josep Giralt Lladonosa: President
Joaquim Bonaventura Ayats: Vicepresidente
Emilia Altarriba Alberch: Secretaria
Pedro Serra Rodríguez: Tesorero
Miquel Guardiola Balés: Contable
Alfredo Bayon Roset: Vocal
Conxita Tarruella Tomàs: Vocal
Miriam Torruella Raimond: Vocal
Francisco Serras Rodríguez: Vocal

Federación ECOM. Tel. 93 451 55 50.
www.ecom.es 91 406 02 70



CRUYFF FOUNDATION

La Fundación Cruyff ha editado una revista periódica denominada **iDeporte para todos!**. En un formato muy atractivo y ágil, informan de los diferentes proyectos desarrollados por la entidad, de las opiniones de los participantes y de las impresiones de las empresas y asociaciones colaboradoras.

En este primer número se incluyen artículos sobre diferentes deportes e iniciativas: golf, campus de intercambio con jóvenes españoles y holandeses, navegación a vela, equitación terapéutica, esquí y fútbol adaptados y... formación en reflexología podal a personas con discapacidad, un curso piloto que, comprobada la buena acogida y los resultados obtenidos, repetirán en breve.

CRUIFF foundation. Tel. 93 418 85 23
Responsable del curso de reflexología podal:
Joaquín Muñoz

ASPROM

La Asociación ASPROM informa de la puesta en marcha en Palma de Mallorca de un piso tutelado como residencia temporal para personas con discapacidad y problemas de movilidad.

Con una capacidad para diez personas, la vivienda está totalmente adaptada para desenvolverse en silla de ruedas con autonomía. Podrán beneficiarse de esta iniciativa personas residentes en las Islas Baleares que requieran un tiempo para orientar aspectos sociales pendientes o situaciones imprevistas que les impidan temporalmente desenvolverse en el propio domicilio.

Este equipamiento contará con el apoyo de personas afectadas de discapacidad veteranas, de los profesionales de ASPROM y de los equipos sociosanitarios de la zona. Cuatro de las plazas han sido concertadas por los Servicios Sociales de Mallorca.

Otra noticia muy interesante en Baleares, es la publicación del Decreto de la Consejería de Salud y Consumo (41/2004, de 23 de abril), por el que se regulan las cuantías de las compensaciones en los desplazamientos por motivos sanitarios, de los usuarios del Servei de Salut de les Illes Balears y el procedimiento para su obtención. Se

fijan las cuantías de la compensación por transporte terrestre y dietas y en cuanto al transporte marítimo o aéreo, se concreta la forma para obtener por adelantado los billetes, de forma que no será necesario reclamar posteriormente este gasto.

Cuando la asistencia se preste en régimen hospitalario, la dieta para acompañante autorizado es de 25 € por persona y día

ASPROM, c. Pascual Ribot, 6, 07011
Palma de Mallorca
Tel. 971 28 90 52.
www.asprom.net



OPINION

EL VALOR DE LA VIDA



Cuando salí de la película "Mar Adentro" de Alejandro Amenábar, ninguna de las ochenta y pico personas que acababan de verla conmigo quiso mirarme la cara mientras desfilaban delante de mí hacia la salida: todos evitaron reconocer mi existencia. ¿Qué estaría pasando por sus imaginaciones viendo delante un hombre en silla de ruedas eléctrica, más o menos de la misma edad del protagonista, Ramón Sampedro, tras ver durante casi dos horas como aquel hombre insistía que quería morir porque no soportaba lo indigno y lo humillante que creía ser su vida?

No, no soy ajeno a los sentimientos: la película me conmovió. No por la exagerada dramatización del suicidio del Sr. Sampedro, pero sí por el enorme daño que Ramón provocó a tantos seres queridos: a su padre, a su hermano, a su cuñada, a su sobrino... Todos ellos, durante casi 30 años, le habían ofrecido lo más grande que un ser humano puede dar: su cariño, su respeto y su amor incondicional.

Muchos de mis amigos que no son discapacitados me dijeron que sintieron compasión por aquel hombre tetrapléjico que los malditos tribunales habían obligado a vivir indignamente, atrapado en un cuerpo que no le servía de nada. Le veían con ojos de admiración por su valentía al defender su derecho a elegir cómo vivir y cómo morir.

El problema con esta visión de la película es que está basada en una serie de mentiras que el director explota para vender un punto de vista casi inexistente entre la gran mayoría de las personas con discapacidad, quienes, al fin y al cabo, son los únicos que realmente saben si sus vidas son dignas. Sin embargo, la película no cuestiona porqué al Sr. Sampedro le parece indigna y humillante su vida. ¿Acaso sería digna si 'solamente' hubiera perdido el uso de sus piernas? ¿Es que una 'mera' ceguera hubiese sido aceptable? O, mas bien, ¿sería menos humillante su vida si hubiese sido rico y no hubiese tenido que ser una carga para su familia? Y, ya que la película alaba su talento como escritor de poesía, ¿es también indigno ese talento? Cuantos quisieran sufrir tal indignidad.

Amenábar tampoco profundiza en los motivos por el cual el Sr. Sampedro se niega a salir de la cama durante 26 años. Lo cierto es que Ramón Sampedro podía mover los brazos y las manos - se lesionó la séptima vértebra cervical, lo cual significa que podía mover sus brazos y, de no ser por aquellos 26 años postrado voluntariamente en la cama mientras sus fuerzas se atrofiaban, podría haber comido y bebido sin ayuda, podría haber escrito con sus manos utilizando un pequeño aparato, se podría haber desplazado por los sitios accesibles en una silla de ruedas eléctrica y hasta podría haber conducido un coche con mandos adaptados.

Quizá el Sr. Amenábar no quiso profundizar demasiado en el punto de vista tan personal de Ramón Sampedro porque los síntomas de: obsesión por la muerte, rechazo a levantarse salvo cuando le interesaba (una especie de autocastigo), renuncia al cariño y al amor, ataques de ansiedad, etc. - todos estos síntomas indican una posible depresión crónica. En la película hay una escena en la cual el Sr. Sampedro toma unas cuantas pastillas a consecuencia de uno de estos ataques depresivos. ¿Porqué nadie considera que las tendencias suicidas del Sr. Sampedro indiquen un problema psicológico? Recientemente se ha demostrado que muchas medicaciones contra la depresión provocan deseos de suicidio. Seguro que se hubiese considerado esta posibilidad si el Sr. Sampedro estuviera 'normal'.

Evitando entender la verdad detrás de los deseos suicidas de aquel atormentado ser humano, el Sr. Amenábar prefirió mostrar varias escenas de Ramón Sampedro volando - desvelando todo el esplendor de la sensualidad de Javier Bardem - y de esa forma seduciéndo al público. Más importante hubiese sido analizar el entorno social de la Galicia de finales de los 60, principios de los 70: una Galicia franquista dónde las palabras 'inválido' e 'inútil' condicionaba a todo el mundo a desear la muerte, ya que vivir significaba condenar a todos tus seres queridos a una vida de esclavitud; una Galicia sin servicios



sociales, sin ninguna accesibilidad; una Galicia donde las familias escondían en una habitación a sus hijos discapacitados. Tenía razón Ramón: eso sí que era indigno y, sigue siendo, indignante.

Quizá Amenábar se negó a analizar el mensaje de Ramón Sampedro porque, en realidad, de lo que trata la película es del miedo del director, y de muchos otros, a 'sufrir' una gran discapacidad. Por eso Amenábar necesita aceptar superficialmente la opinión de su héroe, por eso no puede cuestionar si el protagonista simplemente sufrió una depresión, por eso Amenábar no tenía más remedio que manipular la verdad: porque puede que la indignidad no sea la discapacidad sino cómo la sociedad ve y trata a las

personas con discapacidad. De haber cuestionado el mensaje 'la-eutanasia-lo-resuelve-todo' de la película, ese mensaje habría quedado en entredicho.

En varias ocasiones Aménabar/Sampedro nos repite que todo el mundo debería tener el derecho a morir. ¿Acaso no sentimos todos, en algún momento de nuestras vidas, el deseo de quitarnos la vida frente a situaciones traumáticas? En esos momentos están nuestros familiares, nuestros amigos y otro algo más para disuadirnos y para ayudarnos a volver a querer vivir. Ese algo más es la opinión colectiva de la sociedad sobre qué es aceptable y qué no lo es; ese algo más es aquella esencia que mantiene vivos a millones de africanos mientras agonizan día tras día por falta

de agua y de comida: pocos de ellos se suicidan a pesar de sufrir una verdadera e imperdonable indignidad.

Amenábar, con su película, baja el listón del valor de la vida: dice que es aceptable y digno que una persona discapacitada solicite la muerte por su 'condición'.

Cuando aquel último espectador me pasó, también evitando mirarme, entendí que era mi vida que había perdido valor. 

Francisco Chico Martín

Licenciado en Historia

(Universidad de California en Berkeley)

Miembro del Foro de Vida Independiente



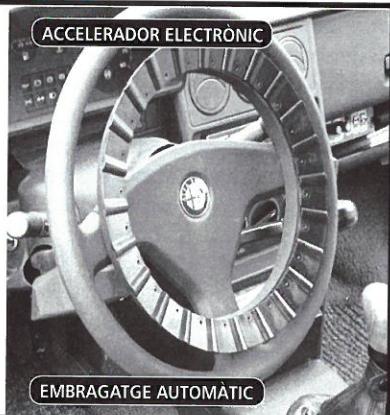
CLÍNICA DE L'AUTOMÒBIL

Distribuidor Oficial: I.M. GUIDOSIMPLEX

Montmany, 11 · 08012 Barcelona
Tel. 213 25 55 · Fax. 284 85 09

St. Antoni Ma. Claret, 510
08027 Barcelona · Tel. i Fax. 351 14 04

- Revisions per ITV.
(ofem el servei de dur el cotxe a l'ITV).
- Reparació mecànica i elèctrica, planxisteria i pintura.
- Diagnosi electrònica (motor, suspensió, etc...)



- Equips de conducció per vehicles de minusvàlid.
- Reparació de caixes de canvi automàtiques.
- Doble comandament per autoescoles.



IMPRESIONES DE ATENAS



Una llamada inesperada

11 de Junio de 2004. Recibo una llamada de David Sanz, seleccionador español de tenis en silla de ruedas: "Bàrbara, existe la posibilidad de que te den una wild card para ir a los Juegos Paralímpicos de Atenas 2004"

Con esta inesperada noticia empezo todo. Yo me estaba preparando para poder ir a los Juegos del 2008 en Pequín, ya que no hace mucho que empecé a jugar al tenis en silla de ruedas y no podía clasificarme para participar en los Juegos de Atenas.

Pero había una invitación para una chica española que me correspondía por ser la segunda del ranking nacional (Lola Ochoa, número 1, sí se había clasificado directamente). Así que el 10 de Septiembre me encontraba en el

Aeropuerto de Barcelona preparada para subir a un avión que nos llevaría a la Ciudad Olímpica.

Primer contacto en Atenas

Y llegamos a la Villa Olímpica, llena de controles de seguridad, donde nos entregaron la acreditación para acceder a sus instalaciones y al resto de los complejos deportivos.

La Villa Olímpica es muy grande y se constituye de casitas de tres plantas todas parecidas y bastante austeras. También hay zonas de ocio con salas de internet y juegos, un comedor muy grande y demás servicios necesarios en una ciudad (correos, banco, bar, tienda, lavandería...)

Durante la primera semana entramos duro, y los ratos libres los

aprovechábamos para descansar y conocer las zonas deportivas y demás instalaciones.

La Ceremonia de Inauguración

El 17 de Septiembre fue el primer gran día: la Ceremonia de Apertura de los Juegos Paralímpicos.

Dos horas antes de la ceremonia ya estábamos preparados para el desfile, ordenados y uniformados. Después de la larga espera, empezamos a avanzar hacia la puerta del Estadio y desde el túnel de acceso pudimos ver parte de las graderías llenas de público. Aquí ya se nos puso la carne de gallina y se lanzaron gritos de histeria colectiva.

Por los amplificadores se oyó "¡España, Spain!" y empezamos a desfilar. Ahora ya podíamos

verlo todo, ¡qué emocionante!: el Estadio estaba lleno a rebosar y la gente gritaba y aplaudía con entusiasmo. No dejábamos de saludar al público intentando localizar a nuestros familiares y amigos en las gradas... No olvidaré nunca las sensaciones de aquellos momentos...

La Ceremonia siguió su curso, espectáculo de luces y color, música y danza y fuegos artificiales que se propagaron hacia el pebetero para encender la llama olímpica. Después del espectáculo y los parlamentos de rigor, la ceremonia finalizó y regresamos a la Villa. Eran las 3 de la madrugada, estábamos muy cansados

y hambrientos... Pero había valido la pena, ¡por supuesto!

Nuestra participación

Ninguno de nosotros tenía demasiadas posibilidades de ganar un partido ya que el tenis en silla de ruedas es un deporte profesional en muchos países, pero no en España, y eso hace que el nivel internacional sea muy elevado. Para nosotros, llegar a clasificarse y participar en un evento así ya constituía un gran mérito.

Pero tanto Quico Tur como Cristian Mira jugaron unos magníficos partidos y pasaron la primera ronda



(por primera vez un español ganaba un partido de tenis en unos Juegos Paralímpicos). Fue una gran y grata sorpresa, y todavía me emociona.

Lola Ochoa y yo hicimos un buen partido de dobles, en parte gracias a la afición que nos animaba: además de nuestros familiares, vino a "vernos" el equipo español de ciegos de fútbol 5. ¡Qué afición! Fueron muy divertidos, animaban muchísimo y cada vez que el árbitro cantaba un "out"

MICRO CARS 98, S.L.

Ctra. Molins de Rei, 178 • 08205 Sabadell
Tel. 93 726 40 42 • Fax 93 727 46 16

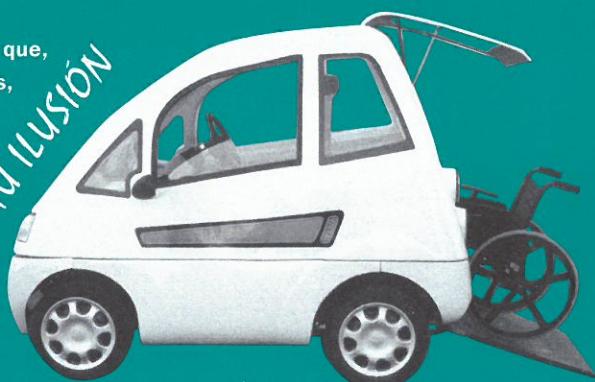
C/ Lleida, 38 Izda • 08004 Barcelona
Tel. 93 289 00 74

CONCESIONARIO EXCLUSIVO PARA CATALUNYA



Un nuevo vehículo que,
de una vez por todas,
resuelve los problemas
de transporte para los usuarios
de movilidad reducida y proporciona
independencia en sus desplazamientos,
en la ciudad, para el trabajo,
diversión, tiempo libre...

MUEVE TU ILUSIÓN



Con un mando a distancia se acciona el
portón trasero y baja la rampa de acceso.
Anclaje de silla, guiado sin esfuerzo.



en contra nuestra, le hacían comentarios del estilo "¡Árbitro, que ha sido líneal! ¡Lo he visto clarísimo! ¿Quieres mis gafas? ¿Necesitas un perro lazarillo?". Y claro, a pesar de ir perdiendo, lo que no perdimos fueron las ganas de jugar y el buen humor en la pista. El partido comenzó reñido, pero jugábamos contra las subcampeonas del mundo...

El lunes siguiente nuestros individuales fueron más flojos y los dobles de los chicos también, pero hay que decir que jugamos contra gente bastante superior a nosotros; no tuvimos suerte en los sorteos.

Vivir las Paralimpiadas

Ya habíamos finalizado nuestra participación deportiva. Y ahora teníamos tiempo para ver otros deportes, animar a los atletas españoles que aún competían, visitar Atenas y vivir tranquilamente el ambiente olímpico durante una semana larga... Y eso es lo que hicimos.

Los primeros días de "descanso", estuvimos pendientes de si nos

convocaban para algún evento; tuvimos la recepción de la Reina Sofía en casa del Embajador de España en Atenas. Nos hicimos las fotos de rigor y saboreamos canapés de jabugo y de chistorra...

También surgió la oportunidad de retransmitir unos partidos de tenis por TVE, en los que debíamos comentar las finales. Estábamos un poco nerviosos pero como era voz en off, parecía que estábamos en una emisora de radio; me gustó la experiencia y finalmente salió bastante bien.

Lola y yo fuimos a ver el partido de medalla de bronce de fútbol 5, que conquistaron nuestros amigos y compatriotas ciegos. Fue muy emocionante verlos jugar: ubican la pelota por el sonido de unos cascabeles en su interior, y un técnico da golpecitos a los palos de la portería para que chuten en la dirección correcta. Impresionante.

También presenciamos un partido de baloncesto en silla de ruedas, alguna final de boccia y una carrera de atletismo en silla de ruedas. Fuimos de compras, visitamos

la ciudad, conocimos a mucha gente e intercambiamos ropa con atletas de otros países.

La ceremonia de clausura se celebró el 28 de septiembre y fue muy austera a causa de un trágico suceso ocurrido unos días antes. Fallecieron siete niños en un accidente de tráfico, precisamente cuando venían en autocar a presenciar los Juegos. Se redujo sustancialmente el contenido festivo de la ceremonia, que finalizó con la presentación de la ciudad que acogerá los Juegos del 2008.

La vuelta a casa

El 30 de Septiembre regresábamos a Barcelona, un poco tristes porque el sueño se acababa. Pero desconocíamos lo que nos esperaba en el aeropuerto del Prat:

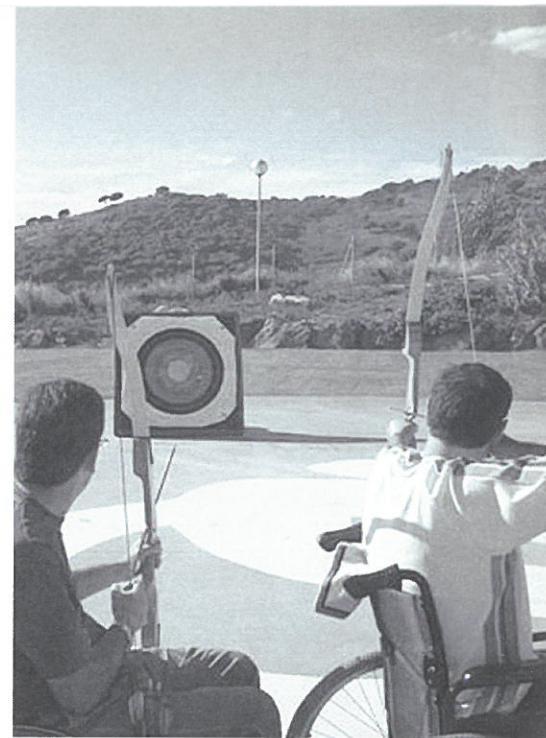
Muchísima gente con silbatos, timbales y pancartas, vítores y aclamaciones de "¡Campeones, Campeones!". Casi fue más emocionante que la ceremonia de inauguración. También estaba presente la prensa y algún político. ¡Era una fiesta!

Y todavía la vivo cuando recuerdo aquellos días. Una experiencia emocionante, intensa, única e irrepetible. O no, porque ya sueño en los próximos Juegos de Pekín, el 2008.

Bàrbara Vidal i Gaya

MOU-TE... I VEURÀS (MUÉVETE... Y VERÁS)

El pasado 22 de octubre, entre las 15 y las 19 horas, tuvo lugar en el Institut Guttmann una Jornada de Actividad Física y Deporte Adaptado, abierta a las personas con y sin discapacidad (profesionales del ámbito hospitalario, educativo y deportivo y de todos aquellos interesados en el tema).



La Jornada estuvo organizada y coordinada por los profesores de Educación Física y Especial del Departamento de Rehabilitación Funcional del Institut Guttmann y formaba parte de las actividades del Año Europeo de la Educación mediante el Deporte, convocado por la Generalitat de Catalunya.



El objetivo principal era dar a conocer y divulgar el amplio abanico de actividades físicas y deportivas que se utilizan como herramienta rehabilitadora y de socialización en nuestro hospital, para facilitar su aplicación en instituciones educativas y del ámbito deportivo, así como promover la inclusión de los niños y niñas con discapacidad motriz en la educa-

ción física que se imparte en los centros escolares.

En la Jornada participaron unas setenta personas procedentes de ámbitos diversos: personas ingresadas en el hospital, profesores de Educación Física (EF), Primaria y de la Universidad de Barcelona (UB), estudiantes de Ciencias de la Educación (EF) de la UB, así como grupos de estudiantes de Primaria y Secundaria acompañados por sus profesores.

El diseño de la sesión pretendía la participación de todos, por ello se programaron juegos y deportes adecuados a las diferentes discapacidades físicas pero preveyendo y facilitando el que personas sin discapacidad se incluyeran en la misma práctica deportiva. Las



actividades se realizaron en diferentes zonas del hospital –desde el pabellón polideportivo hasta el helipuerto- y fueron las siguientes: Juegos, mini tenis, tenis de mesa, badminton, lanzamiento de pesos y de club, handbike, tiro con arco, boccia, slalom, hoquei en silla de ruedas eléctrica, baloncesto en silla de ruedas, korfbal adaptado y voleibol. Hay que destacar la colaboración de la Federació Catalana d'Esports de Minusvàlids Físics (FCEMF) y de la Federació Catalana de Paràlisi Cerebral (FCPC) que aportaron técnicos y material deportivo.

La Jornada fue un éxito, los objetivos propuestos se consiguieron y los diferentes profesionales pudieron comprobar, de manera práctica, como la actividad física es una gran herramienta de socialización y que la inclusión de las personas con discapacidad física en las sesiones d'Educación Física puede ser una realidad.

**Jordi Finestres i Alberola
Carles Yepes i Baldo
Meri Arias i Teixidó**

Profesores de Educación Física
Institut Guttmann



ACTIVIDADES DURANTE EL 2004

Además de la actividad asistencial desarrollada en el hospital de neurorrehabilitación y de los programas de docencia y de investigación, nuestra entidad durante el año 2004 ha llevado a cabo un conjunto de iniciativas con el amplio objetivo de sensibilizar positivamente a la sociedad en relación a las personas con discapacidad.

ACTIVIDAD EDITORIAL

Colección de libros BLOCS

Edición del volumen 15 : "Guía para autogestionar la asistencia personal" de Sian Vasey, traducido del original inglés por Matilde Febrer.



Presentación del libro en Barcelona el 21 de octubre en un acto público, con la participación de la autora del libro, durante el cual se hizo una interesante exposición sobre el Movimiento de Vida Independiente, a cargo de ponentes expertos en el tema.

El día siguiente, 22 de noviembre, el libro se presentó en Lleida, en el marco de Minusval 2004 y de las Jornadas Temáticas de la asociación ASPID.

Revista "SOBRE RUEDAS"

Publicación y difusión de los números 56, 57 y 58. Cantidad de ejemplares por número: 8.200. Subscriptores: 7.900.

FORMACIÓN

XVI Jornadas Técnicas: Hacia la normalización del deporte adaptado a las personas con discapacidad

17 y 18 de Junio de 2004. Auditorio Winterthur de Barcelona

Acto asociado al Fòrum Universal de las Culturas Barcelona 2004. Participaron como ponentes 37 profesionales de gran prestigio de diversas universidades, instituciones, clubs y empresas de Catalunya, y del resto de España.

Asistieron 140 personas de diferentes comunidades autónomas y profesionales: Médicos, fisioterapeutas, profesores de educación física, psicólogos, gerentes, técnicos y monitores de clubs y de instalaciones deportivas,

responsables de escuelas, de entidades, de áreas de deporte de municipios y también estudiantes de Ciencias del Deporte y del INEF.

Muy buen nivel de participación y gran calidad de contenidos que posibilitaron una reflexión sobre las dificultades que aún persisten en este ámbito del deporte y sus logros.

DEPORTE

Apoyo al deporte adaptado

Sin olvidar el deporte como herramienta terapéutica y los programas de iniciación al deporte adaptado, que se desarrollan en nuestro hospital como parte del tratamiento de rehabilitación, durante el presente año se ha continuado la promoción del deporte competitivo y de mantenimiento a través de las actividades del Club Esportiu Institut Guttmann.

Actualmente el Club cuenta con 55 jugadores federados y en él se practican diferentes disciplinas deportivas: Baloncesto, tenis, natación, boccia, atletismo y hockey. En la temporada 2003-2004 el equipo de baloncesto en

silla de ruedas se proclamó Campeón de la Liga Catalana y dos miembros del equipo de tenis en silla de ruedas fueron seleccionados para participar en el Campeonato del Mundo celebrado en Nueva Zelanda y para participar en los Juegos Paralímpicos de Atenas 2004.

El pasado 22 de octubre se realizó en el polideportivo, y en la pista exterior, una sesión demostrativa de deporte inclusivo, con el lema "Mou-te i veuràs". (Ver en la página 28 un artículo sobre esta actividad.).

SENSIBILIZACIÓN

Fiesta para niños y niñas "La Llum de Nadal"



El 2 de diciembre, en el Polideportivo del Hospital, más 500 niños y niñas con y sin discapacidad, han celebrado esta fiesta que promueve la convivencia y la participación en un clima lúdico y pre-navideño, con la animación de personajes y el coro del Club Super 3 de TV3 y la colaboración de diferentes empresas y entidades de voluntarios (Vol. Badalona y Cruz Roja).

Cada una de las escuelas aportó un mural realizado por los alumnos, inspirado en el lema "Convivir en paz", que entró en el concurso convoca-



do por la Fundació Antoni Planells, entidad que premió la participación de todas las escuelas y estableció dos premios especiales: Premio a la Creatividad y Premio al Ingenio.

Salidas Urbanas y "TMB Solidari"

Celebración, en nuestro hospital, del viaje 100 en autobús adaptado de Transports Metropolitans de Barcelona Solidari, un servicio desinteresado de la empresa -cede el vehículo-, y de los conductores -aportan su tiempo libre-, para facilitar, uno o dos días al mes, la realización del programa de salidas en grupo a varias entidades relacionadas con la situación de discapacidad física, el Instituto Guttmann entre otras.

Asistieron al acto representantes de Conductores Solidarios, directivos de TMB y de Instituto Guttmann y el director de la Fundació Pere Mitjans, entidad que también participa en las salidas urbanas de "TMB Solidari".



Al finalizar la celebración un flamante autobús de la flota estandar, de piso bajo y equipado con una plataforma retractil, esperaba a un grupo de personas que siguen tratamiento en nuestro hospital, participantes en el

Programa de Salidas Urbanas del Área de Rehabilitación Funcional, para realizar el viaje conmemorativo.

PARTICIPACIÓN

Constitución del Consejo Social y de Participación

El 19 de noviembre, se celebró la sesión constitutiva del Consell Social i de Participació de l'Institut Guttmann, creado como a órgano de consulta para la identificación de las necesidades de los usuarios y sus familias y el asesoramiento en la toma de decisiones y temas de interés.

Participaron representantes de las asociaciones APAFEB, ASPAYM, ASPID, "LA LLAR", MIFAS y TRACE; los del Servei Català de la Salut, del Departament de Benestar i Família y del Ajuntament de Badalona, más dos personas en calidad de expertos y los responsables de los Servicios de Instituto Guttmann, así como un miembro del Comité de Empresa.

Las asociaciones representadas en este Consejo Social y de Participación, realizan una permanencia en el Hospital, unos días determinados de cada mes, para atender a las consultas de las personas que siguen tratamiento de rehabilitación y de sus familias y para colaborar en actividades de información. Esta actividad se realiza en las instalaciones del Hospital y en la zona denominada "Espacio Asociativo", un amplio despacho situado en la planta 0.

PREVENCIÓN

Forum de expertos presencial, virtual, interactivo y multimedia

Para la difusión de la Seguridad Vial y la Prevención de Accidentes de Tráfico

7 de abril de 2004 "Día Mundial de la Salud".

IV Semana Internacional de Seguridad Vial.

Organizado conjuntamente con la Mesa Permanente de Seguretat Vial, y el apoyo de los Departamentos de Interior y de Salud de la Generalitat, y la colaboración de ACESA, de la Fundació Universal, de IDIADA, del RACC, de UCEAC y en cooperación con el Servei Català de Trànsit.

Reunión en la sala de actos del hospital, de 10 a 14 horas, de un equipo multidisciplinar de 20 expertos mas un grupo de afectados por las consecuencias de los accidentes de tránsito, a disposición de los Medios de Comunicación para responder a las consultas en relación a la seguridad vial y la prevención de accidentes, ya fuese personalmente, por teléfono, por fax, correo electrónico e internet ("xat on line" gentileza de Saludalia Interactiva).

La actividad recibió una buena acogida por parte de los diferentes Medios, consiguiéndose el objetivo de difundir el mensaje de prevención de accidentes a lo largo del día y en jornadas sucesivas.

Campanya de prevención "STOP AL COP"

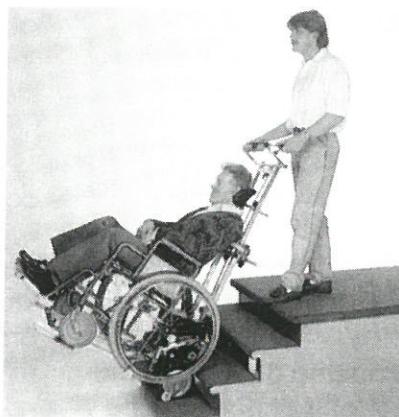
Los monitores de este programa durante el curso 2003-2004 han realizado 258 sesiones de sensibilización para evitar accidentes en 153 centros escolares de Cataluña, en las cuales han participado 12.900 alumnos de

Suministros Ortopédicos

MERIDIANA S.L.

NAVAS DE TOLOSA, 283-285 LOCAL 12
(ESQUINA MERIDIANA)
TEL. 351 29 50 08026 BARCELONA

SCALAMOBIL



• **SILLAS DE RUEDAS ULTRALIGERAS.**
Plegables y especiales. Un modelo para cada necesidad.

• **CENTRO DE AYUDAS TECNICAS CON MAS ANTIGUEDAD DE BARCELONA.**

Regido por minusválidos, ofrecemos la mejor relación calidad y precio a nivel nacional.

• **DISTRIBUIDORES EXCLUSIVOS PARA ESPAÑA DE LA MOTOCICLETA NIPPI.**

• **DISTRIBUIDORES DE LOS PRODUCTOS SOPUR Y SCALAMOBIL PARA CATALUNYA.**

• **¡TODO TIPO DE SILLAS ULTRALIGERAS DE IMPORTACION!**

El MINOR-AQUATEC®
se adapta a cualquier bañera
sin necesidad de obras.



secundaria y ciclos formativos. Esta iniciativa, muy bien valorada por los jóvenes participantes, así como por los profesores, padres y centros de

enseñanza, cuenta con la colaboración del Servei Català de Trànsit y el apoyo de UNESPA-UCEAC.



VISITAS INSTITUCIONALES

Diversas personalidades del ámbito de la política, de la ciencia y de la cultura han visitado nuestro hospital.

Destacamos:

- Hble. Sra. Marina Geli, consejera de Salud de la Generalitat de Catalunya.
- Hble. Sra. Montserrat Tura, consejera de Interior de la Generalitat de Catalunya.
- Sra. María Reig, miembro de la Fundación del Gran Teatro del Liceu y Presidenta de Amigos del MNAC.
- Sr. Joan Manuel Serrat, cantante.
- Sr. Josep Lluis Carod- Rovira, Secretario General de ERC y Sr. Bernat Joan, candidato al Parlamento Europeo por el mismo partido.
- Sr. Javier Arana, Director General de UNESPA.
- Dr. Haim Ring, presidente de The International Society of Physical and Rehabilitation Medicine (ISPRM)

EN RECUERDO DE DOS COMPAÑEROS

En los últimos meses del 2004, hemos sufrido la pérdida de dos compañeros de trabajo que no dudamos en calificar de amigos y de excelentes personas, Nicolas Cano Ortiz y Fabian Sarrias Lorenz .



Nicolas Cano ("Nico"), era un hombre bueno, alegre, y siempre se le veía feliz, con la sonrisa en los labios.

De fácil acceso, dialogante y divertido, con gran sentido del humor. Tanto los pacientes como los compañeros recordamos mil anécdotas y seguro que todas finalizan con una carcajada. Su fortaleza y su caminar parsimonioso ofrecían tranquilidad, simplicidad y seguridad.

Riguroso y eficiente en su trabajo, los pacientes buscaban en él algo más que un punto de referencia terapéutico. Era de aquellas personas que ayudaban a crear un buen ambiente y hacía que los difíciles días de rehabilitación fuesen más agradables, suaves y familiares.

No olvidaremos sus personajes, sus ocurrencias ni sus debates sobre el Barça. Siempre le gustaba ser responsable de las cosas, aceptar nuevos retos, pero manteniendo por encima de todo el orden y el rigor. Cada día recibía y despedía a los pacientes a la puerta de la ambulancia que los trasladaba, igual que aquel inolvidable 31 de julio en que se despidió para siempre. Hasta mañana, Nico.



Fabián Sarrias. Estudió la carrera de Medicina en la Universidad de Barcelona, en el Clínico. Era de la misma promoción que Domingo Guevara con quién coincidió en la "mili", en la Seu d'Urgell, en donde Fabián ya le comentó que quería ser urólogo para dedicarse a las personas con lesión medular, una opción tan concreta que le sorprendió. Después, el destino hizo que coincidieran en el Instituto Guttmann.

Fabián Sarrias empezó a trabajar en el Guttmann como urólogo en el año 1975, por las tardes, aunque cuando era más joven, ya iba al hospital a jugar a ping pong con los pacientes hospitalizados. Junto con su hermano, el Dr. Miquel Sarrias, y los demás médicos que entonces trabajaban allí, fue uno de los profesionales que vivió las épocas iniciales de la institución.

Colaboró en diversos proyectos de mejora asistencial, contribuyó a configurar el equipo de urología en donde aportó su experiencia y sus conocimientos y estuvo en los inicios de la aplicación de los tratamientos modernos de la especialidad (litiasis, SARS...), a la vez que era experto en urodinámica. Ayudaba y se implicaba mucho con los pacientes y procuraba siempre resolver sus problemas de la mejor manera.

Era una persona culta, afable, cordial y buen conversador. Lo recordaremos como a un buen amigo, un buen urólogo y una gran persona. Desde el día que nos dejó, lo encontramos a faltar.



LEGISLACIÓN



Boletín Oficial del Estado (BOE)

Real Decreto 1775/2004, de 30 de julio, por el que se aprueba el Reglamento del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas. (BOE núm. 187 de 4 de agosto de 2004).

Real Decreto 1865/2004 de 6 de septiembre, por el que se regula el Consejo Nacional de la Discapacidad (BOE de 7 de septiembre de 2004).

Orden de 26 de julio de 2004, por la que se establecen las bases reguladoras y se convocan subvenciones para el desarrollo de programas de garantía social, a iniciar el curso 2004-2005, en las modalidades de iniciación profesional, formación-empleo, talleres profesionales y para alumnos con necesidades educativas especiales. (BOE de 16 de septiembre de 2004)

Orden de 6 de octubre de 2004, por la que se modifica la orden de 13 de abril de 1994, por la que se dictan normas de desarrollo del real decreto 631/1993, de 3 de mayo, por el que se regula el plan nacional de formación e inserción profesional. (BOE de 15 de octubre de 2004).



Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (DOGC)

Decreto 336/2004, de 20 de julio, por el cual se fijan los precios por la prestación de servicios académicos en las universidades públicas de Cataluña y en la Universitat Oberta de Catalunya, para el curso 2004-2005. Exención del pago de la matrícula universitaria en los siguientes supuestos: Tener una discapacidad igual o superior al 33%, que se trate de la primera carrera y de la primera matrícula de los créditos correspondientes (si se suspende no podrá disfrutarse de la exención una segunda vez). (DOGC nº 4180, de 22 de julio de 2004).

Orden de 9 de septiembre de 2004, por la que se aprueban las bases reguladoras que deben regir el programa de inserción laboral de personas con disminución y personas con dificultades de inserción laboral, y se abre la convocatoria para el año 2004 (DOGC de 6 de octubre de 2004).

Orden Pre/387/2004, de 7 de octubre, por la que se establecen para el año 2004 los valores de las unidades de pago para la contraprestación de los servicios llevados a cabo por los centros sociosanitarios en el marco del programa Vida als Anys. (DOGC núm. 4253 de 4 de noviembre de 2004).

Resolución SLT/3155/2004, de 12 de noviembre, por la cual se revisa el catálogo de prestaciones ortoprotésicas (DOGC núm. 4267 de 24 de noviembre de 2004).



Unilabs

Hematología

Bioquímica

Immunología

Autoinmunitat

Microbiología

ANÀLISIS CLÍNIQUES Dra. GOMIS

CONCERT AMB LES PRINCIPALS MÚTUES
ATENEM A PARTICULARS

INFORMACIÓ:

LABORATORI CENTRAL: Av. Meridiana, 358, 7è pis

Tel. 93 311 46 03 • Fax 93 311 43 50 • e-mail: mgomis@unilabs.es

Centre Lesseps: Tel. 93 237 67 72 • Gabinet Mèdic Via Augusta: Tels. 93 209 64 08 / 93 202 30 55 • Centre Mitre: Tel. 93 211 67 82

Gabinet Mèdic: Tel. 93 487 72 79 • Centre Maresme: Tel. 93 313 83 51 • Laboratorio Muntaner: Tel. 93 200 57 18 •

Laboratori Torner: Tel. 93 412 79 06 • Centre Navas: Tel. 93 340 02 08 • Centre Mèdic Sant Jordi de Sant Andreu: Tel. 93 504 71 25 •

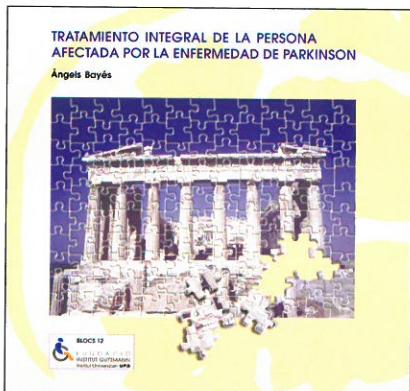
Centre Sant Feliu de Llobregat: Tel. 93 666 10 87 • Centre Santa Coloma de Gramanet: Tel. 93 386 01 02



Colección de libros Blocs

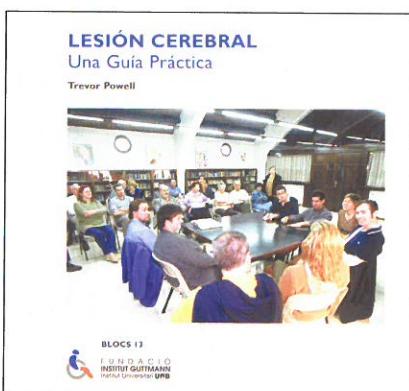
ÚLTIMOS TÍTULOS PUBLICADOS

Blocs 12



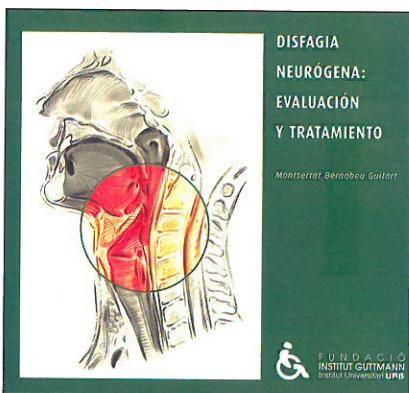
TRATAMIENTO INTEGRAL DE LA PERSONA AFECTADA POR LA ENFERMEDAD DE PARKINSON
Àngels Bayés

Blocs 13



**LESIÓN CEREBRAL
UNA GUÍA PRÁCTICA**
Trevor Powell

Blocs 14



**DISFAGIA NEURÓGENA:
EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO**
Montserrat Bernabeu Guitart

Blocs 15



**GUÍA PARA AUTOGESTIONAR
LA ASISTENCIA PERSONAL**
Sian Vasey