



FUNDACIÓ
INSTITUT GUTTMANN

SOBRE RUEDAS

68

Publicació quadrienal per a persones amb lesió medular o una altra gran discapacitat física.
Publicación cuatrimestral para personas con lesión medular u otra gran discapacidad física.



SÍNDROME POST-POLIO

VACACIONES 2008

Han col·laborat en aquest número:

- Marga Alonso Guevara
- José Mº Amate Blanco
- Joaquim Bonaventura Ayats
- Carmen Bouza Álvarez
- Raquel Bozal Ortiz
- Eloi Casanellas Coral *
- Mº Ángels Domènech
- Jordi Finestres Alberola *
- Albert Font Gumfaus *
- Jordi García Pérez *
- Miryam Latorre Carrascoso
- Anna Monllau Escola
- Manel Ochoa Jufré *
- Dolores Rodríguez Huertos *
- Anna Suñé Peremiquel *
- Associació Joan Sánchez *
- AUXILIA *
- Federació ECOM
- EXPO ZARAGOZA 2008 *
- MIFAS Girona *

Fotos i il·lustracions:
Arxiu Guttmann
***Col·laboradors que a més d'articles o dades han aportat fotografies i/o il·lustracions**
Foto portada:

Jordi García Pérez

Secretaria i publicitat:
ANNA MONLLAU ESCOLA
Direcció:
MERCÈ CAMPRUBÍ FREIXAS
Edita:
FUNDACIÓ INSTITUT GUTTMANN
Adreça Nou Hospital:

Camí de Can Ruti, s/n
08916 Badalona
Tel. 934 977 700
www.guttmann.com
e-mail: sobreruedas@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
SÍNDROME POST-POLIO

- | | |
|--|----|
| • Breves consideraciones sobre el síndrome post-polio y su impacto en España | 2 |
| • Poliomielitis y síndrome post-polio | 5 |
| • Retorno a la funcionalidad: actividad física y adaptación del entorno | 8 |
| • SPP: punto de vista desde Girona | 10 |

EXPERIENCIAS

- | | |
|-------------------------------|----|
| • Crucero por el Mediterráneo | 12 |
| • La caña de pescar | 13 |
| • Otros caminos | 14 |

ASOCIACIONES
16
PREVENCIÓN

- | | |
|--|----|
| • Game Over: la renovación de la campaña Stop al Cop | 20 |
|--|----|

ACTIVIDADES

• Congresos	22
• Premios	22
• Deporte	23

OPINIÓN

- | | |
|--|----|
| • Perspectiva acerca de la Convención Internacional de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad | 24 |
| • ¿Ley de los geriátricos? | 26 |

ACCESIBILIDAD

• Noticias Breves	28
-------------------	----

CULTURA

- | | |
|---|----|
| • Lleida: equipamientos de interés cultural y turístico | 30 |
| • ExpoZaragoza 2008: "Agua y desarrollo sostenible" | 32 |

FORMACIÓN Y TRABAJO
33
VACACIONES

• Oferta lúdica para el 2008	35
------------------------------	----

LEGISLACIÓN

• Boletín Oficial del Estado (BOE)	37
• Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (DOGC)	37


Foto portada:

Una imagen para rememorar viajes o estimular a emprenderlos: Jordi y Carme ante el Partenón, en plenas vacaciones, en pleno verano, en el corazón de Atenas.

En la página 14 encontraremos la crónica de este viaje y en la 39 información sobre vacaciones y viajes adaptados. ¡Felices vacaciones!



EDITORIAL

TEMES DE QUÈ CAL PARLAR

SÍNDROME POSTPOLIO

La darrera epidèmia de polio al nostre país va tenir lloc a principi dels anys seixanta i l'OMS, l'any 2002, va certificar-ne l'erradicació en 51 països de la regió europea. No obstant això, hem de continuar parlant d'aquesta malaltia. És a dir, de les seves seqüeles i de l'anomenada "síndrome postpolio".

Amb la recent posada en marxa al nostre hospital del "Programa d'atenció a les persones afectades de polio i síndrome postpolio" i amb les Jornades Tècniques celebrades a Barcelona i a Girona l'any passat, la nostra entitat, en la medida dels seus coneixements i possibilitats, vol continuar prestant atenció neurorehabilitadora a aquest col·lectiu i contribuir a la divulgació social de les dificultats que, amb el pas del temps, han d'afrontar en diferents àmbits: salut, reducció de l'autonomia, protecció social...

En aquest SOBRE RUEDAS volem oferir-vos, de manera sintètica, una panoràmica actual dels aspectes mèdics i rehabilitadors de la polio i de la síndrome postpolio. I com a teló de fons, tot allò relacionat amb la vida de cada dia amb les seqüeles d'aquesta afecció.

PROMOCIÓ DE L'AUTONOMIA I ATENCIÓ A LA DEPENDÈNCIA

L'esperada i necessària Llei de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a la Dependència, de final de 2006, ha creat moltes expectatives i la seva aprovació s'ha contemplat com un gran pas endavant per millorar l'autonomia i el benestar de les persones més afectades i de les seves famílies.

A hores d'ara, però, es detecta un cert escepticisme i preocupació per "com van les coses" en el procés d'aplicació de la llei, la quantia econòmica de les prestacions i el seu reconeixement. A les seccions Experiències i Opinió d'aquesta revista hi trobareu el punt de vista d'alguns usuaris sobre aquest tema tan important.

PREVENCIÓ D'ACCIDENTS QUE OCASIONEN DANY CEREBRAL I MEDUL·LAR IRREVERSIBLE

A les conclusions d'una recent Jornada sobre sinistres de motos, organitzada per l'associació P(A)T a Barcelona, s'observa que la tendència general de reducció de la sinistralitat s'inverteix en el cas dels motoristes i es considera necessari, entre d'altres mesures, realizar campañas de prevenció i conscienciació que, sense culpabilitzar, ajudin a conduir amb més precaució.

L'Institut Guttmann va iniciar, l'any 1991, la campanya STOP AL COP, de prevenció d'accidents, destinada a joves estudiants, que al llarg del 2007 s'ha renovat, ampliat i actualitzat. A partir d'aquest any, la campanya "GAME OVER, no te la juguis" pren el relleu, amb 22 joves monitors que es desplacen als centres escolars de Catalunya. Un article descriu els objectius d'aquesta nova etapa, que ens agradarà que també féssiu vostres:

La vida no és un joc i no disposa de recanvis. Adoptem actituds de prudència i comportaments responsables, especialment en el trànsit.

TEMAS ESPECIALMENTE RELEVANTES

SÍNDROME POST-POLIO

La última epidemia de polio en nuestro país se produjo a principios de los años sesenta y la OMS, en el año 2002, certificó su erradicación en 51 países de la región europea. Aun partiendo de estos datos, hemos de continuar hablando sobre esta enfermedad. Es decir, de sus secuelas y del denominado "síndrome post-polio".

Con la reciente puesta en marcha en nuestro hospital del "Programa de atención a las personas afectadas de polio y síndrome post-polio" y con las Jornadas Técnicas celebradas en Barcelona y en Girona el pasado año, nuestra entidad, en la medida de sus conocimientos y posibilidades, desea continuar prestando atención neurorehabilitadora a este colectivo y contribuir a la divulgación social de las dificultades que con el transcurso del tiempo tiene que afrontar en los diferentes ámbitos: salud, reducción de la autonomía, protección social...

En este SOBRE RUEDAS deseamos ofreceros, de manera sintética, una panorámica actual de los aspectos médicos y rehabilitadores de la polio y del síndrome post-polio. Y como telón de fondo, todo aquello relacionado con el vivir día a día con las secuelas de esta afección.

PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

La esperada y necesaria Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia, de finales del 2006, ha creado muchas expectativas y su aprobación se ha contemplado como un gran paso adelante para mejorar la autonomía y el bienestar de las personas afectadas y de sus familias.

Pero, en estos momentos, se detecta un cierto escepticismo y preocupación por "como van yendo las cosas" en el proceso de aplicación de la Ley, la cuantía económica de las prestaciones y su reconocimiento. En las secciones Experiencias y Opinión de esta revista encontrarás el punto de vista de algunos usuarios sobre tan importante tema.

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES QUE OCASIONAN DAÑO CEREBRAL Y MEDULAR IRREVERSIBLE

En las conclusiones de una reciente Jornada sobre siniestros de motos, organizada en Barcelona por la asociación P(A)T, se observa que la tendencia general de reducción de la sinistralidad se invierte en el caso de los motoristas y se considera necesario realizar, entre otras medidas, campañas de prevención y de concienciación que, sin culpabilizar, ayuden a conducir con mayor precaución.

El Institut Guttmann, en el año 1991, inició la campaña STOP AL COP de prevención de accidentes destinada a jóvenes estudiantes, que a lo largo del 2007 se ha renovado, ampliado y actualizado. A partir de este año, la campaña "GAME OVER, no te la juegues" toma el relevo con 22 jóvenes monitores que se desplazan a los centros escolares de Catalunya. Un artículo describe los objetivos de esta nueva etapa, que nos gustaría que también sintierais vuestros:

La vida no es un juego y no dispone de recambios. Adoptemos actitudes de prudencia y conductas responsables, especialmente en el tráfico.



SÍNDROME POST-POLIO

BREVES CONSIDERACIONES SOBRE EL SÍNDROME POST-POLIO Y SU IMPACTO EN ESPAÑA



La poliomielitis ya se ha encontrado documentada gráficamente en tablillas del Antiguo Egipto como la que con acierto ilustraba el programa de la XIX Jornada Técnica del Institut Guttmann; sin embargo pruebas documentales como ésta nos remiten tan sólo a la minoría (menos del 2%) de casos infectados, correspondientes a la denominada "polio paralítica", una de las tres formas de polio que por ser la más ostensible diera lugar a la denominación histórica de "parálisis infantil", lo que viene a revelar como las otras dos formas, "asintomática" y "sin parálisis", aunque afortunadamente conferían inmunidad, han pasado los siglos confundidas con cualquier otra de las infecciones más benignas que venían siendo comunes en la edad pediátrica. Ha sido en el siglo XX cuando la poliomielitis ha pasado a constituir

un azote devastador tanto por su distribución mundial como por su enorme morbimortalidad, todo lo cual hizo que la lucha contra la polio se convirtiera en una bandera de la Organización Mundial de la Salud que, al certificar su erradicación en los 51 países de la región europea el 21 de junio de 2002, sellaba una de las mayores conquistas de la política sanitaria internacional.

Sin embargo, incluso en los países declarados "libres de polio" ésta ha seguido manteniendo su triste actualidad a través de sus secuelas y del más reciente "síndrome postpolio". Si las secuelas han sido sobradamente conocidas, su "desestabilización" ha sido una observación más reciente. A partir de la década de 1980 se ha apreciado que en una proporción de casos

variable, tanto que los diferentes autores la sitúan entre 20% y 80%, la secuela que se había mantenido estable pierde esa "estabilidad" experimentando un cierto agravamiento que venía a configurar el que Halstead denominara "síndrome post-polio" (SPP). Si bien la aparición de nueva debilidad y atrofia décadas después de un episodio de polio paralítica se había descrito por primera vez en 1875, el estudio del SPP se ha desarrollado en las últimas décadas fundamentalmente en EE.UU. y los países escandinavos, quizá debido a que reunían las mayores tasas de afectados.

El SPP se reconoce como un síndrome neurológico específico que aparece varias décadas después del episodio agudo de la polio, agrava las secuelas motoras y reduce la capacidad funcional de los pacientes, pudiendo afectar a las actividades de la vida diaria y suscitar nuevas necesidades y demandas asistenciales que, sin embargo, suelen ser escasamente reconocidas tanto por los profesionales como por

las propias administraciones, más aún cuando hoy está muy extendida la errónea consideración de que la poliomielitis es una enfermedad del pasado cuyas secuelas son estables y están plenamente atendidas por los sistemas asistenciales sanitario y social. La realidad es que la mayor dificultad en la gestión del SPP radica en su polimorfismo y la falta de pruebas enzimáticas, serológicas o electrodiagnósticas que permitan diferenciar a los pacientes con secuelas de poliomielitis sintomáticos de los asintomáticos, y establecer un diagnóstico de certeza. La tabla adjunta ilustra la diversidad de síntomas observados por diversos autores y en qué diferentes proporciones. Si a eso se añade la inespecificidad de los síntomas que también se presentan en otros pacientes con poliomielitis e incluso en la población general, se comprenderá que algunos autores cuestionen la existencia del SPP como entidad específica y no secundaria a otros problemas médicos, quirúrgicos u ortopédicos asociados a la secuela y subsiguiente discapacidad.

Manifestaciones clínicas	Ivanyi	Rekand	Halstead	Chang	Kidd	Lonnberg	Agre	Wekre	Farbu
Fatiga generalizada	44%	52%	89%	68%	7%	62%	83%	57%	57%
Fatiga durante el ejercicio	ND	ND	ND	ND	7%	ND	ND	80%	ND
Dolor articular	33%	42%	71%	31%	37%	51%	77%	57%	34%
Dolor muscular	34%	56%	71%	23%	37%	33%	86%	58%	44%
Debilidad en:							80%		
• Músculos previamente afectados									
• Músculos no afectados				69%			54%	53%	85%
• Total (nuevo)	58%	67%	50%	100%	32%	33%	87%	58%	79%
Atrofia	30%	30%	28%	ND	ND	ND	39%	ND	80%
Intolerancia al frío	ND	ND	29%	ND	ND	42%	56%	62%	ND
Disnea	18%	41%	ND	0%	4%	ND	39%	43%	35%
Disfagia	17%	ND	ND	ND	ND	ND	30%	ND	ND
Trastornos del sueño	ND	14%	ND	ND	9%	ND	ND	48%	37%
Dificultades concentración	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	39%	ND

ND: Dato no disponible

En cualquier caso, el desarrollo del SPP cuestiona el concepto de la poliomielitis como una enfermedad estática y constituye un nuevo foco de atención hacia los supervivientes de la infección aguda que, aunque sólo fuera a efectos convencionales de atención sanitaria y social, exige la normalización de los criterios diagnósticos y asistenciales.

SITUACIÓN EN ESPAÑA

A raíz de una iniciativa parlamentaria de 21 de junio de 2001, la Subcomisión de Prestaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud nos encargó la elaboración de un estudio sobre la situación española y propuestas de intervención.

Entre los años 1940 y 2000, pese a que las tasas de polio en España han figurado entre las más bajas de Europa, se registraron 27.781 casos con 3.950 defunciones. Estas cifras son coherentes con las de la Base de Datos Estatal de Personas con Discapacidad (IMERSO 2000) que registra las minusvalías reconocidas con grado superior al 33% y que consigna 42.651 casos de discapacidad con diagnóstico de polio (diagnóstico primario en 19.504 casos y secundario en 25.047). Si a estas cifras se aplican los límites de prevalencia citados en la bibliografía para el SPP, cabría prever entre 8.530 y 36.253 afectados en España. Sin embargo, como en dicha Base de Datos sólo se recogen los reconocimientos pero no las defunciones, cabe suponer que las cifras reales de personas discapacitadas con un diagnóstico de polio hubieran de ser sensiblemente inferiores.

El citado estudio concluía la existencia de la entidad, si bien las discrepancias sobre los fundamentos etiopatogénicos, criterios diagnósticos, manejo y tratamiento de la misma reclaman un esfuerzo de normalización que permita soslayar los sesgos ostensibles en la literatura. A tal efecto, junto con las medidas de orden general orientadas a mejorar el conocimiento biomédico del SPP a medio plazo, se proponía incluir la investigación sobre el SPP en los programas de biomedicina y salud contenidos en los planes públicos de investigación y adoptar medidas más específicas como:

- a) Adopción de criterios convencionales sobre los que sustentar las iniciativas de manejo del SPP.
- b) Información institucional a los médicos de atención primaria sobre los trastornos tardíos asociados a la poliomielitis, para facilitarles el manejo de estos pacientes y referirlos, en su caso, a las consultas especializadas.
- c) Información institucional a los afectados sobre el curso del proceso y el impacto efectivo del SPP.
- d) Elaboración de un registro nacional de supervivientes de polio que permita el conocimiento de la población afectada, su seguimiento y la evolución, en su caso, del SPP.
- e) Cooperación entre las administraciones sanitarias y de asuntos sociales, para normalizar los procedimientos de recalificación del grado de discapacidad e incapacidades laborales.

Normalmente el individuo con secuela poliomielítica ha mantenido adecuada integración social y la actividad laboral que le permitiera su grado de discapacidad singularmente acentuada con el SPP. Ante la eventualidad del SPP los mensajes no deben ser irresponsablemente alarmistas ni tranquilizadores, si no realistas y acordes con el alcance real del síndrome. En este punto debe destacarse la triste paradoja que plantea la legislación laboral discriminatoria para el discapacitado al que se le exigen mayores requisitos de deterioro funcional que al individuo sin discapacidad. ☺

José M^a AMATE BLANCO

Jefe de Área

Carmen BOUZA ÁLVAREZ

Investigadora Titular
Instituto de Salud Carlos III

Referencias

- Bouza C, Muñoz A, Amate JM. Síndrome post-polio: revisión de la literatura, situación en España y posibles líneas de actuación. 2003 . Servicio de Publicaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid
- Bouza C, Muñoz A, Amate JM. Postpolio syndrome: a challenge to the health-care system. *Health Policy* 2005; 71(1):97-106.
- C. Bouza, J.M. Amate. Síndrome pospolio: revisión de sus características clínicas y tratamiento. *Rev Neurol* 2006; 43 (5): 295-301
- Farbu E, Gilhus NE, Barnes MP, Borg K, de Visser M, Driessens A et al. EFNS guideline on diagnosis and management of post-polio syndrome. Report of an EFNS task force. *Eur J Neurol* 2006; 13(8):795-801.



POLIOMELITIS Y SÍNDROME POST-POLIO

La poliomielitis es una enfermedad conocida ya desde la antigüedad. Existen muestras del arte egipcio o momias de 3.700 años a. de C. en las que se puede asegurar que aquellas personas habían padecido poliomielitis. En el siglo XX se conoció esta enfermedad con los nombres de parálisis infantil, parálisis espinal infantil, poliomielitis epidémica, parálisis abortiva aguda o enfermedad de Heine Medin.

En España se produjeron graves epidemias de poliomielitis aguda durante la década de los años cincuenta y principios de los sesenta. El gran número de personas que se vieron afectadas, justificaron la creación en nuestro país de la especialidad de medicina física y rehabilitación.

Con la difusión de la vacuna contra el virus de la poliomielitis, primero en su forma Salk con virus inactivado en 1954, y posteriormente la variante Sabin en forma de virus atenuado oral en 1961, se consiguió inmunizar a lo largo de los años a toda la población española infantil. Pero atrás quedaron un número importantísimo de personas afectadas por secuelas de poliomielitis. Estas personas crecieron y se integraron en la sociedad intentando normalizar su vida a pesar de la discapacidad.

A finales de 1980 y principios de los noventa, empezó a describirse en revistas especializadas un cuadro clínico que se denominó síndrome post-polio (Jubelt, Halstead). De hecho, ya en 1875 Charcot había publicado los primeros casos en que pacientes que habían padecido una polio volvían a apreciar, años más tarde, la aparición de nueva perdida de fuerza en algún músculo previamente afectado. De hecho el diagnóstico de síndrome post-polio es eminentemente clínico, sin que exista ninguna prueba complementaria, exclusiva o diagnóstica, para asegurar quién padece un SPP.

SÍNTOMAS

Los síntomas consisten básicamente en que una persona que padeció poliomielitis hace de 15 a 40 años presenta perdida de fuerza en un músculo aparentemente sano o afectado previamente (sería la variante SPP con amiotrofia), o constata que tiene un problema de fatigabilidad, cansancio, perdida de funcionalidad, o un conjunto de síntomas variados que serían difíciles de enumerar. Siempre se debe excluir que exista otra causa que justifique estos síntomas (otra enfermedad o problema sobreañadido a la polio).

Así, se podría resumir que existen tres variantes o modelos de síndrome post-polio.

1) La forma **músculo-esquelética**, que cursaría con:

- Fatigabilidad y disminución de la resistencia.
- Incremento de las deformidades del raquis (escoliosis), con la consecuente insuficiencia respiratoria.
- Afectación articular de las extremidades inferiores con aparición de inestabilidad en la rodilla, genuvalgo o varo, o fracturas, con las consecuentes repercusiones sobre la funcionalidad o incluso perdida de la capacidad de marcha.
- Lesiones sobre tendones de hombros, comportando la imposibilidad de seguir usando los brazos para hacer marcha con bastones ingleses.

Estas formas van acompañadas de dolores osteoarticulares, musculares, etcétera.

2) La forma denominada **PPMA (post-poliomielitis con atrofia muscular progresiva)**. Cursaría con:

- Pérdida de fuerza en músculos previamente afectados.
- Pérdida de fuerza en músculos aparentemente sanos, que se atrofiarían.
- Fasciculaciones en los músculos y ocasionalmente dolor en el vientre muscular.

→ Afectación bulbar con problemas respiratorios o apneas del sueño.

3) Una tercera forma de post-polio, que englobaría las dos anteriores (síntomas músculo-esqueléticos y PPMA).

En algunas ocasiones se ha descrito sintomatología inespecífica como trastornos del sueño, problemas de atención o memoria, o alteraciones en la deglución.

En otras, se ha publicado que el síndrome post-polio se podría presentar con más frecuencia en las personas que precisaron de pulmón de acero en la fase aguda (y por tanto estuvieron más afectadas), las que adquirieron la polio con más edad y las mujeres, pero en el trabajo realizado en el Institut Guttmann no se ha podido constatar esta apreciación.

CAUSAS DEL SÍNDROME POST-POLIO

Uno de los expertos mundiales en la actualidad, el Dr. Dalakas, a quien tuvimos el placer de escuchar en las Jornadas del Institut Guttmann en mayo de 2007, ha publicado estudios detallados sobre cuál pudiera ser la causa del síndrome, sin que hasta la fecha tengamos una etiología clara (pérdida de la reinervación colateral *sprouting*, pérdida de unidades motoras por sobre-uso, reactivación del virus de la polio que hubiera quedado latente, causas auto-inmunes...).

La teoría aceptada por la mayoría de profesionales sería que, tras la fase aguda de la poliomielitis, morirían unas motoneuronas situadas en el asta anterior de la medula espinal, con la consiguiente degeneración del axón que va al músculo, lo que comportaría la pérdida de fuerza de forma aguda. Tras unos meses, las neuronas supervivientes enviarían unas ramas a las fibras musculares denervadas colindantes. Este fenómeno es el denominado *sprouting*, que permitiría recuperar parte de la fuerza unos meses después de la polio aguda, y gracias a la fisioterapia que se hacía en aquella época. Al parecer, estas ramificaciones o *sprouting*, por el envejecimiento normal o de una forma más exagerada y por causas desco-

nocidas, podrían ir desapareciendo 15-40 años después. Esto sería lo que explicaría la perdida de fuerza al cabo de los años, o la denominada post-polio con amiotrofia.

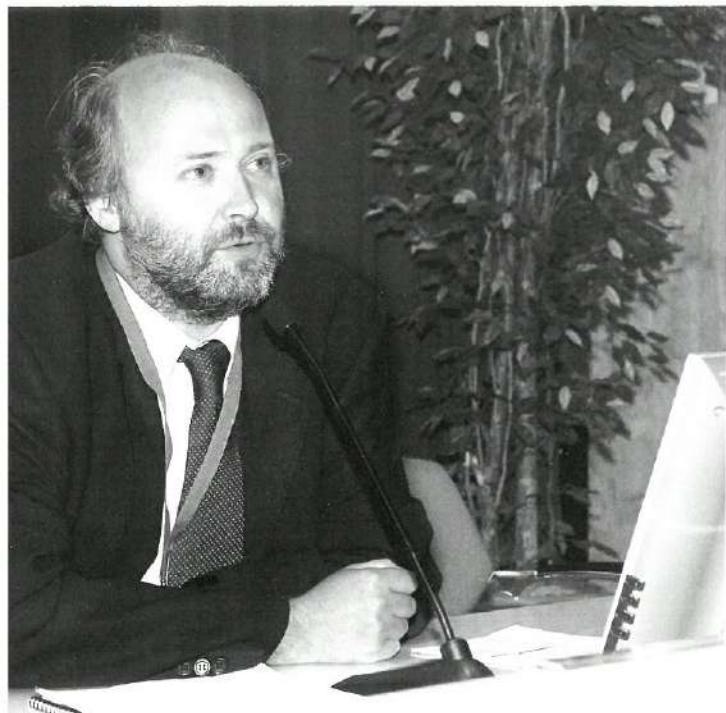
Esta forma es la que se podría detectar por estudios neurofisiológicos (EMG), pero no siempre es así, ya que en ocasiones la clínica precede a los cambios del EMG o a la inversa. Estos cambios en el EMG no son exclusivos del SPP y deben por tanto descartarse otras causas. Éste es el motivo por el que en ocasiones se soliciten pruebas complementarias en las sospechas de SPP y se deben efectuar por profesionales con experiencia en el tema. El Dr. Martí de Institut Guttmann ha estudiado más de 100 pacientes en los últimos 15 años, habiendo constatado que en aproximadamente un 16% de los pacientes se podía asegurar que se trataba de un SPP con amiotrofia y denervación reciente.

EXPERIENCIA EN EL INSTITUT GUTTMANN

Desde hace más de 15 años venimos atendiendo en nuestro hospital a personas afectas de secuelas de polio. Hasta la fecha se ha hecho seguimiento a unos 230 pacientes, habiéndose apreciado que un 60% de ellos podrían estar afectados por el denominado síndrome post-polio, por pérdida de funcionalidad. Pero sólo un 16% de ellos tenían hallazgos electromiográficos. El 44% restante tenían pérdida de funcionalidad por fracturas asociadas, inestabilidades ligamentarias, sobrepeso, tras inmovilizaciones prolongadas, por una caída, etcétera. Sería la primera variante de SPP.

También cabe destacar que un 40% de las personas atendidas, pese a haber padecido poliomielitis en la infancia han visto que, con el paso de los años, su déficit se ha mantenido estable sin perder capacidad funcional o no más de la derivada del propio envejecimiento.

En el Institut Guttmann se ha puesto en marcha un programa "Programa de atención a las personas afectas de polio y síndrome post-polio" en colaboración con el "Servei Català de la Salut", con el que se pretende dar respuesta a las personas severamente



afectadas como consecuencia de una poliomielitis y asesorar en el manejo o brindar soporte a los profesionales que normalmente los atienden en las Áreas Básicas de Salud o a otros especialistas.

El abordaje no es, como en ocasiones demandan los afectados, fisioterapia exclusivamente puesto que, en ocasiones, el sobre-uso o ejercicio físico está incluso contraindicado. El tratamiento es más integral (médico rehabilitador, terapia ocupacional, fisioterapia, psicología clínica).

A MODO DE CONCLUSIÓN

- Podríamos decir que el hecho de haber padecido polio en la infancia no debe comportar con los años, en todos los casos e inexorablemente, una pérdida severa de la funcionalidad a añadir al propio envejecimiento con secuelas de la polio.
- La mitad de las personas sí que pueden perder funcionalidad y requerir el uso de ortesis -soportes externos- para seguir haciendo marcha (bastones ingleses, bitutores), o incluso pasar a depender de una silla de ruedas para los desplazamientos. Un porcentaje muy reducido podrá apreciar pérdida de fuerza y, por tanto, ver reducida su funcionalidad de forma muy severa. Éste es, específicamente, el grupo de post-polio con amiotrofia que suele cursar sin dolor pero con fatigabilidad y pérdida de fuerza.
- No disponemos de pruebas diagnósticas específicas para diagnosticar el SPP y las que tenemos disponibles tampoco nos ayudan a establecer con certeza un pronóstico a largo plazo.

→ La evolución clínica y nuestra experiencia son las que nos ayudarán a poder orientar qué hacer ante los cambios que van a notar los pacientes.

→ Existen numerosos fármacos para abordar los síntomas como cansancio, fatiga, somnolencia, pero ninguno tiene una evidencia científica clara. Ningún fármaco va a permitir recuperar la fuerza perdida. Todos los profesionales que tratamos personas con síndrome post-polio, manejamos grupos de fármacos (carnitina, fisostigmina, modafinilo, rilutec, amantadina, antidepresivos) que en función del resultado clínico ajustamos de forma individual. Tal vez en el futuro se puedan emplear terapias como inmunoglobulinas, si bien de momento son tratamientos en forma experimental.

Es básico:

- Evitar el sobrepeso.
- Utilizar soportes externos para evitar caídas, las cuales a veces son catastróficas.
- Utilizar ortesis si son aceptadas por el paciente y con entrenamiento por parte de fisioterapia.
- Contar con un buen soporte psicológico en los casos en que es difícil aceptar la nueva perdida de funcionalidad o de independencia.
- Contar con el apoyo de los correspondientes departamentos públicos (Ministerio de Trabajo, Seguridad Social...) para el reconocimiento del grado de discapacidad/incapacidad laboral, cuando los cambios físicos comportan un cambio en la situación de dependencia y en la actividad laboral. Este último aspecto es tal vez el más difícil de conseguir dado que, en ocasiones, cuesta entender que con el mismo diagnóstico clínico (polio), y sin ninguna nueva enfermedad sobrevenida (el síndrome post-polio sólo ha sido reconocido por la OMS hace escasos años) se produzca un cambio en la situación funcional. **SR**

Enric PORTELL SOLDEVILA

Médico rehabilitador del Institut Guttmann
Responsable del Programa Polio y Síndrome Post-Polio

RETORNO A LA FUNCIONALIDAD: ACTIVIDAD FÍSICA Y ADAPTACIÓN DEL ENTORNO

A partir de la experiencia con más de 200 pacientes y de aproximadamente 15 años facilitándoles tratamiento neurorrehabilitador, el Servicio de Rehabilitación Funcional del Instituto Guttmann ha diseñado un programa específico orientado a las personas con secuelas de polio.

A partir de nuestro modelo neurorrehabilitador, el cual está formado por diferentes actividades (fundamentales y complementarias), y con el nombre de: "Retorno a la Funcionalidad: Actividad Física y Adaptación del Entorno", se ha intentado que "nuestra manera de trabajar" llegue tanto a las personas afectadas como a los profesionales del ámbito sanitario, haciendoles así partícipes de las necesidades de este colectivo y de su orientación.

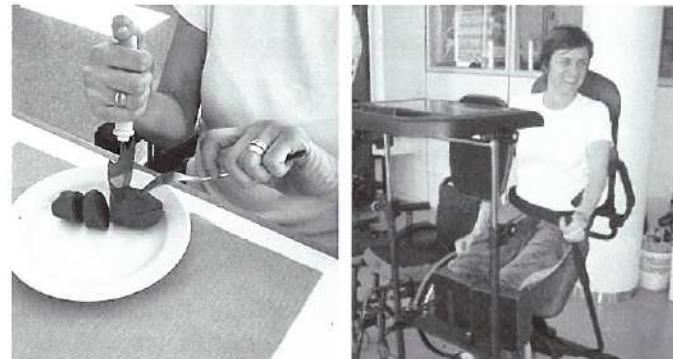
MANIFESTACIONES MÁS FRECUENTES DEL SPP

La debilidad muscular, la fatiga y el dolor son manifestaciones habituales en las personas con síndrome post polio (SPP), las cuales pueden ocasionar pérdida de funcionalidad y por tanto, mayor dependencia en personas que durante muchos años han luchado por su autonomía funcional. Por ello, nuestra intervención irá orientada a trabajar la funcionalidad.

El plan de tratamiento consta de un programa de actividades mediante las cuales intentamos responder a las necesidades que presentan las personas atendidas, tanto a nivel físico como psicológico y social. Así, se elabora un programa individualizado de neurorrehabilitación, que consiste en actividades básicas (terapia manual, laboratorio de marcha y terapia ocupacional) y en actividades complementarias (hidroterapia, slings, fitness y programa de salidas urbanas).

En este conjunto de actividades, destaca el trabajo que se realiza en el laboratorio de marcha, donde se entrena el uso de las ayudas técnicas más adecuadas para mejorar la funcionalidad de la marcha (bastones, tacos, etc.) y, cuando ésta no sea posible, se procede a la reeducación de la bipedestación utilizando diferentes sistemas de verticalización.

La utilización de una silla de ruedas, ya sea manual o eléctrica, puede significar un punto importante a la hora de continuar manteniendo un estilo de vida independiente. Así, el terapeuta ocupacional, junto con la persona afectada, escogen el modelo de silla más idóneo, y realizan un entrenamiento en su manejo, por interiores y exteriores mediante el programa de salidas urbanas.



El terapeuta valora el nivel de autonomía en las actividades de la vida diaria y del entorno; a partir de ésta, la persona recibe un asesoramiento y entrenamiento en cómo podría desarrollar estas actividades, el uso de las ayudas técnicas y/o las adaptaciones adecuadas para promover su independencia.

Las actividades acuáticas son un recurso muy importante por los beneficios que aportan. Así, la hidroterapia, a través del efecto de flotación del agua, añadido al efecto de la relajación que proporciona una temperatura de 32-34º, incidirá en la disminución de la fatiga.

La actividad de slings (suspensión de las extremidades para realizar ejercicios activos-asistidos) favorecerá un trabajo antigravitatorio que beneficiará el balance muscular, el cual, teniendo en cuenta la debilidad muscular que aparece en las diferentes extremidades, tendrá efectos positivos para mantener un óptimo tono muscular.

También hay que referirse a la actividad de fitness para mejorar las capacidades físicas, el bienestar psicológico y las relaciones sociales mediante un programa personalizado. Y como reflexión: "Aconsejamos a todas las personas con SPP que realicen ejercicio físico de mantenimiento, prescrito de forma personalizada, bien orientado y, sobre todo, controlado por profesionales especializados".

La característica principal de nuestro modelo neurorrehabilitador consiste en dar énfasis al aspecto educativo, es decir, asegurarnos de que la persona ha seguido un proceso de formación que la capacita para incorporar en su vida cotidiana los aprendizajes y los nuevos hábitos adquiridos durante el tratamiento.

Manel OCHOA JUFRÉ

Fisioterapeuta

Departamento de Rehabilitación Funcional Institut Guttmann



J.GUZMAN

AJUDES TÈCNIQUES I ORTOPÈDIA S.L.

Sillas de ruedas
Taller propio
Vida diaria

Ayudas movilidad
Camas
Ortopedia Técnica

Material antiescaras
Grúas
Asientos y respaldos especiales

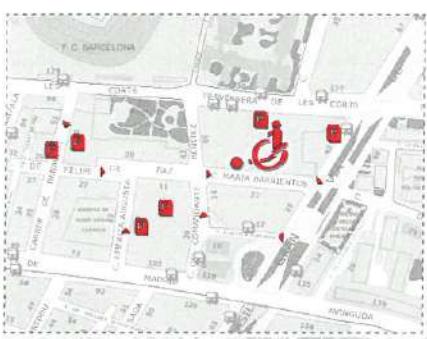
Rehabilitación
Material de baño
Alquiler



ASESORAMIENTO SOBRE:

- Ayudas Cap Salut (*centro dispensador*)
- Ayudas PUA
- Eliminación barreras arquitectónicas
- Adaptación del automóvil
- Disponemos de un equipo profesional para asesorarle sobre las soluciones/ayudas más adecuadas para resolver sus problemas de movilidad o autonomía

Venga a conocernos
en nuestra nueva exposición de Les Corts



Calle con zona azul / Facilidad de aparcamiento para personas con discapacidad
Buen acceso transporte público

BUS

12-15-43
54-59-70
72-75

METRO

L3
Estació:
Les Corts
Sortida:
c/ Joan Güell

Horario de atención al público

Lunes a Viernes 9:30-13:30 y de 16 a 20.
Sábado de 9:30 a 13:30

J.Guzman
Ajudes Tècniques i Ortopèdia S.L.

C/ María Barrientos, 7-9
08028 Barcelona (Les Corts)
Teléfono: 93.411.15.96
Fax: 93.339.39.30
info@jgayudas.com
www.jgayudas.com

www.jgayudas.com



SPP: PUNTO DE VISTA DESDE GIRONA

A propósito de las Jornadas sobre el síndrome post-polio (SPP) celebradas en Girona el pasado mes de octubre, organizadas por MIFAS y el Institut Guttmann, y respondiendo a su encargo, he redactado este artículo que intenta reflejar, de manera sintética, la situación de muchas de las personas afectadas por secuelas de polio.

Para ello he contado con la colaboración de un amigo que a los tres años de edad tuvo polio. Le he pedido su opinión sobre la cuestión, especialmente acerca de la calidad de vida de los afectados y las dificultades que ahora encuentran, por ejemplo, para conseguir una pensión por incapacidad permanente de la Seguridad Social, o bien ante los restantes problemas que han tenido que afrontar a lo largo de la vida.

Su respuesta ha sido clara. Es evidente que cualquier persona que tuvo polio hace años ha realizado un esfuerzo adicional muy importante en las diferentes etapas de la vida. La dificultad física ha sido un gran condicionante a pesar de lo cual han desarrollado una gama muy amplia de actividades; se han integrado laboralmente, y han hecho un gran esfuerzo para vivir lo más normalmente posible. Y no siempre han dispuesto de las herramientas necesarias para hacerlo.

También me ha comentado que tenía un cierto envejecimiento prematuro. Suena algo “extraño”, pero es evidente que a veces cuesta de entender. El sobreesfuerzo físico ha comportado una consecuencia no prevista: envejecer antes de tiempo, la fatiga del sistema músculo-articular de la persona. Cuando llegas a los 45 o 50 años parece que tengas 10 o 12 más. Es como si llevaras tu propia vida y algo más.

Las autoridades sanitarias y las de carácter social del país han optado por una decisión casi fantástica y que se resume fácilmente: no hacer nada. Probablemente es la opción más sencilla y económica, puesto que hacer alguna cosa piensan que puede costar mucho dinero. Así “los que tienen SPP no tienen SPP”, por lo tanto este problema no existe, o bien no está contemplado.

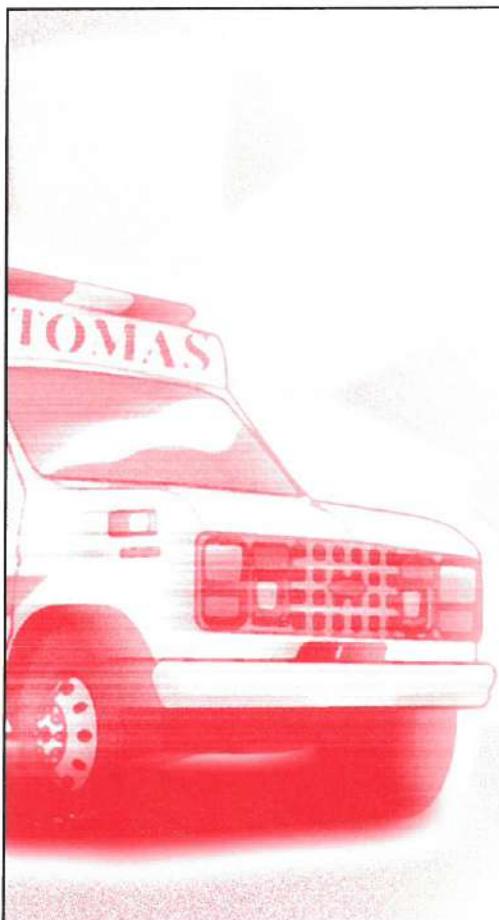
Con gran ironía mi amigo comentaba que en cierta manera han sido engañados; que han realizado un gran esfuerzo pensando que algún día recibirían cierta compensación, y que, ahora, a la hora de la verdad, cuando físicamente están mucho más afectados que cualquier otra persona, no se les reconoce el papel que han realizado a lo largo de la vida. “Me siento estafado”, me decía en voz alta de forma contundente.

No parece tan difícil conseguir estadísticas fiables sobre los afectados de polio, y, con carácter excepcional, establecer alguna medida para compensar la situación vivida, especialmente para aquellos y aquellas que ahora están físicamente "fuera de combate". Pienso que no sería una cifra demasiado importante -no nos referimos a miles de personas- ni significaría la bancarrota para la Administración pública ni para la caja de la Seguridad Social, entidad que, por cierto, no les ha dado ningún trato diferencial en el momento de contribuir.

La situación de los afectados por SPP no es solamente una cuestión a resolver por las au-

toridades, también es necesaria una intervención política que signifique reconocer a unas personas que a lo largo de su vida no lo han tenido nada fácil y se han organizado sin ningún tipo de ayuda. Es de justicia, por lo tanto, que aquí y ahora, cuando tanto se habla de políticas sociales magníficas, se dé este paso lógico y justo. No parece tan difícil, o al menos mi amigo y yo así lo creemos. ☺

Joaquim BONAVENTURA AYATS
Vicepresidente de MIFAS Girona



AMBULANCIAS TOMÁS

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

CRUCERO POR EL MEDITERRÁNEO

¡Hola! Mi nombre es Jordi y hace dos años sufri un accidente de tráfico; como consecuencia de ello voy en silla de ruedas. Cuando salí de mi estancia en el Institut Guttmann de lo primero que tenía ganas era de unas vacaciones, pero claro, todavía no tenía bastante dominio de la silla de ruedas, a pesar de todo quería continuar haciendo lo que hacía antes, viajar, cosa que me gusta mucho.

La verdad es que cuando te dan el alta es un golpe muy duro, porque estás acostumbrado a un mundo (irreal) sin barreras arquitectónicas (en el Institut Guttmann todo es llano), sin tráfico de coches, bordillos, etcétera. Pero el auténtico APRENDIZAJE está en la calle, encontrándose con problemas que te obligan a espabilarte y a adoptar soluciones.

Debido a esto decidimos hacer un crucero mi mujer y yo, el destino fue aleatorio, había uno que salía en ese momento por las islas griegas, (sí, sí, a ver "piedras"). Pero a pesar de eso quisimos ir. Si era capaz de superar eso pensamos que estaríamos preparados para cualquier cosa.

El barco es como cualquier hotel, tiene camarotes perfectamente adaptados; pasas por todos los sitios, a las cubiertas accedes mediante ascensores. La piscina y el jacuzzi también están adaptados, ¡es una pasada!

El circuito comenzó en Venecia, lugar en el que también quisimos pasar unos días antes de iniciar las vacaciones por el mar, con dos o tres días es suficiente, creía que no podría subir en góndola pero lo hice (me ayudaron dos "gondoleros"), el viaje se iniciaba bien.

En Atenas, gracias a las Olimpiadas del 2004, el Partenón tiene un elevador y no tuvimos ningún problema para disfrutar de las vistas desde arriba. También pudimos hacer la visita por la ciudad.

En cualquiera de las islas (Iraklion, Corfú, Dubrovnik) que fuimos todo el suelo era adoquinado, pero nada que no se pudiera hacer y ver con tranquilidad.



Viajar en barco para nosotros es muy práctico, ya que no tienes que preocuparte de las maletas para nada, las facturas y te las encuentras en el camarote y así tu pareja no tiene que ir con todo el peso, es muy relajante.

Os invito a que os animéis y lo probéis, de verdad es una pasada, yo este año repito.

Una web con más información sobre cruceros adaptados: www.crucerossinbarreras.com. SR

Jordi GARCÍA PÉREZ
El Vendrell (Tarragona)

LA CAÑA DE PESCAR

Antes de tener asistencia personal (AP) me cuidaban mis padres y mis hermanas. Que te cuide la familia en principio no es malo, pero con el tiempo estos "cuidados" son una carga, porque todos queremos hacer nuestra vida y no cerrarnos en una circunstancia de discriminación constante.

Entonces yo era y soy muy consciente de lo que me rodea y llegué a la conclusión de que la dependencia familiar hacía mal a toda la familia, a mí también. Por eso, yo sola, fui un día hace 6 o 7 años a mi CAD y me apunté en una lista de espera para ir a una residencia. Al mismo tiempo empecé a pedir asesoramiento al *Institut Municipal de Discapacitat*, y a raíz de esta consulta empecé a abrirme caminos (ofertas laborales y cursos de ocupación profesional) donde al final las puertas siempre se cerraban. Finalmente reemprendí los estudios formales.

Al acabar la primera etapa de estos estudios me fortalecí y en una lumbalgia de mi padre, en lugar de irme a casa de alguna hermana, con los ahorros que tenía entonces contraté una empresa de cuidadores. Como no tenía, ni tengo, ayudas técnicas, costó mucho encontrar la persona adecuada (que pudiese cogerme a peso), pero finalmente apareció mi primera AP. Los ahorros se me agotaron en dos meses, esta AP supuso un cambio cualitativo inmenso en mi vida, ya no quería, ni quiero, renunciar, sólo eran dos horas al día, de lunes



a domingo y pedí ayuda económica a mis hermanas, me la dieron, haciendo esfuerzos increíbles, cosa que les agradeceré toda mi vida. Pero desgraciadamente aquel gasto no lo podían mantener, eran muchos euros para personas que casi no ganaban ni para vivir ellos. Otra dependencia punzante, la económica.

Al final, cuando estaba a punto de tirar la toalla, aparecieron en mi vida dos personas clave, primero una y después la otra, que me metieron en el buen camino y uno de estos caminos es el del seguimiento del Movimiento de Vida Independiente.

Actualmente, con AP en todas las horas que necesito, me siento capaz de hacer mi vida sin pedir permiso ni piedad a nadie. Mis AP son personas muy majas, que me responden como yo necesito y tenemos una relación muy cercana. Falta poderles pagar mejor y ayudas técnicas para no estropearles la salud física.

También falta una buena campaña de difusión para que el conjunto de la población entienda el quid de la cuestión: la AP no es una recadera ni una criada, ni un fondo perdido, la AP es mi caña de pescar, o también es la persona que me permite ser yo.

Marga ALONSO GUEVARA
Barcelona

montecarlo
ESCOLA DE CONDUCTORS

TELÈFON D'INFORMACIÓ
934 656 421

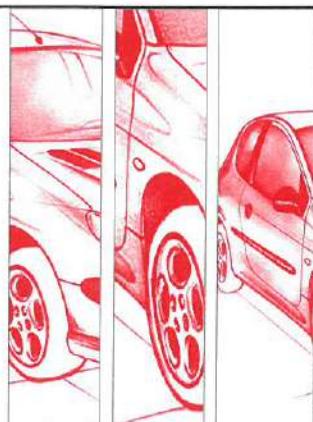
**VOLEM DONAR CADA DIA
UN MILLOR SERVEI**

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

central@aemontecarlo.com
www.aemontecarlo.com

A BADALONA:

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



COTXE DE PRÀCTIQUES ADAPTAT A LES TEVES NECESSITATS

OTROS CAMINOS

La vida nos pone trabas en el camino e incluso a veces nos impide continuar la ruta proyectada. Lo fácil es rendirse, resignarse y estar esperando toda la vida a que la puerta que se nos ha cerrado, se abra de nuevo. ¡No sirve de nada esperar lo imposible! ¡Siempre hay que buscar otros caminos!

Éste es mi caso. No es un ejemplo de heroicidad, sino un ejemplo más para todas las personas, a las que se les cierra un paso en el camino de la vida y quieran buscar nuevos caminos alternativos.

Me llamo Eloi y soy natural de Vilafranca del Penedès (Barcelona). Tengo actualmente 32 años. En enero de 2004 sufrió un derrame cerebral a consecuencia de una malformación arterio-venosa cerebral. Una malformación de nacimiento, de la que no conoces su existencia y que un día, sin más, se rompe y produce un derrame cerebral. No me morí, porque si no no podría explicar esto, pero... ¡a punto estuve! Dos meses en coma en Bellvitge, uno más en planta y nueve meses de recuperación en el Hospital Institut Guttmann y, para acabar, dos años de recuperación en los "SM Penedès".

En aquel momento, con 28 años, hacía tres meses que me había casado y tenía muchos proyectos e ilusiones para el futuro. Practicaba el cicloturismo, pertenecía a la peña ciclista Amics del Penedès y hacía poco había conseguido una de mis grandes ilusiones: acababa de montar, pieza a pieza, una bicicleta de carretera. Tenía en mente hacer muchas marchas cicloturistas...

A consecuencia del derrame mi equilibrio quedó afectado y tuve que apartar la idea de la bicicleta, pero siempre queda el gusanillo de lo que abandonamos con rencor. En la peña ciclista Amics del Penedès, cómo en todos los lugares del mundo, hay grandes personas, entre las cuales está mi gran amigo Jaume Rafecas. Él me acompañó durante mucho tiempo en mis caminatas para mejorar el equilibrio. También me metió en la cabeza la idea del tandem y se ofreció para formar pareja conmigo. Al principio no acepté la propuesta, pero con el tiempo me fue gustando la idea y al final la llevamos a cabo.

Cuatro años sin tocar una bicicleta se notan en el estado físico de una persona, pero lo más duro del



tándem son las subidas. Todos tenemos en mente que el tandem es una bicicleta para dos personas, o sea que la fuerza motriz la realizan entre dos, por lo que será mucho más fácil que una bicicleta normal. ¡Los que piensan así se equivocan! Yo siempre hago la comparación de ponerse una mochilla de 70 kg en la espalda y subirse a una bicicleta. En las bajas tendremos mucha inercia y podremos coger una gran velocidad, pero a la mínima subida nos quedaremos frenados y tendremos que hacer frente a nuestro peso más el peso de la mochilla.

La salida en bicicleta que explico a continuación la realizan Amics del Penedès todos los años en el mes de octubre y se trata de ir en bicicleta desde Vilafranca del Penedès (Barcelona) hasta Sant Carles de la Ràpita (Tarragona): 154 km. separan las dos ciudades.

El recorrido empieza a las 7 h de la mañana y sobre las 13.30 h se llega a Sant Carles de la Ràpita. Se para a desayunar a mitad del camino, exactamente en la población de Cambrils (Tarragona). Hasta aquí todo es buen humor y los kilómetros se hacen de forma rápida.

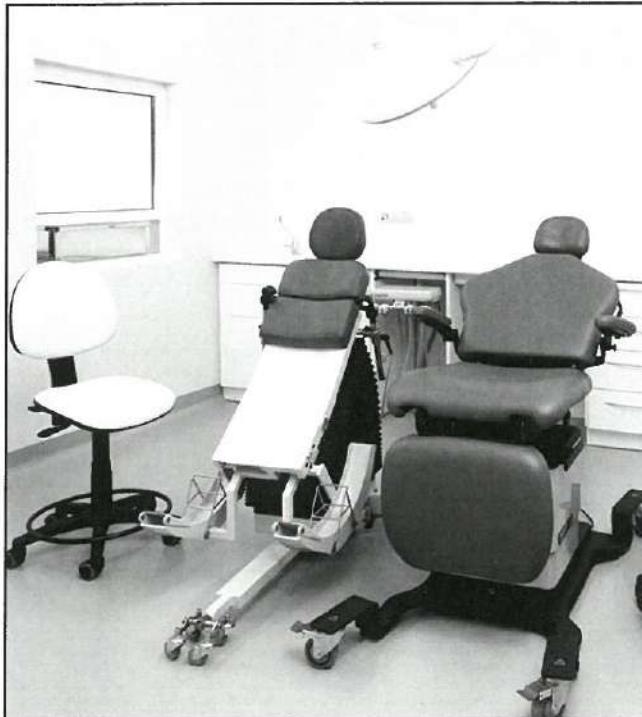
Una vez en Cambrils, el grupo de soporte, el cual viaja en furgoneta, ha montado unas mesas con el refrigerio, para que el grupo recobre fuerzas para el segundo tramo. Llevamos recorridos 73 km desde Vilafranca del Penedès y aún nos queda 81 km por realizar y superar dos puertos: el de Vandellós y el Perelló.

Realizamos toda la ruta y llegamos a Sant Carles de la Ràpita. ¡No fuimos los últimos del grupo, pero sí que puedo asegurar que fue muy duro! Los últimos kilómetros fueron un castigo para un cuerpo acostumbrado últimamente a cosas más leves. Una vez allí, una ducha estimulante y el almuerzo con el resto de ciclistas y acompañantes que habían venido en autobús y con el cual todos regresamos de nuevo a Vilafranca del Penedès.

Con el relato de esta experiencia no pretendo ser elogiado, simplemente deseo transmitir un mensaje de esperanza y ánimo a todos aquellos a los que la vida les ha cortado el camino por el que andaban. ¡Para ellos! ☺

Eloi CASANELLAS CORAL

ciclista@amicsdelpenedes.com



Clínica Dental Dr. Oriol Cantó

Totes les especialitats: cirurgia oral i maxil-lofacial, ortodòncia (nens i adults), odontopediatria, periodònica, estètica, endodòncia, conservadora, atm, sedació conscient.

Clínica totalmente adaptada a pacientes con discapacidades psíquicas y/o físicas.

C/ Brusi 80 (casa) • Barcelona 08006
Tel. 93 414 72 05 • www.ocanto-clinicadental.com



ASOCIACIONES

DAÑO CEREBRAL

BARCELONA: PRESENTACIÓN DE UNA AGENDA SOBRE DAÑO CEREBRAL SOBREVENIDO

TRACE, (Associació Catalana de Traumàtics Cranioencefàlics i Dany Cerebral), ha elaborado una Agenda de Recursos con la participación de afectados, familiares y profesionales orientada a las familias de personas afectadas por un traumatismo craneoencefálico o daño cerebral sobrevenido no traumático.

Se trata de una recopilación de las preguntas, dudas y necesidades que suelen plantearse tras la instauración de una lesión cerebral. La Agenda trata de darles respuesta en forma de resúmenes informativos, fichas y directorios. Cuenta, asimismo, con un espacio destinado propiamente a agenda en la que el familiar usuario puede hacer anotaciones y destacarlas con unas etiquetas adhesivas para recordar de una manera visual y rápida las actividades previstas (citas con el médico, compras...).

Esta Agenda de Recursos, en catalán y con un formato atractivo y manejable, la ha promovido y editado Planificació i Avaluació, Pla Director Sociosanitari, del Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.

Más información:

TRACE

Tel. 933 250 363

www.tracecatalunya.com

FEDACE

(FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE DAÑO CEREBRAL)

En la Asamblea General celebrada el pasado 17 de febrero, FEDACE, de acuerdo con sus estatutos, procedió a la renovación parcial de su Junta Directiva, siendo elegida para el cargo de presidente Amalia Diéguez Ramírez, de la Asociación ATENEU de Castellón.

Más información:

FEDACE.

Tel. 914 178 905

info@fedace.org

PUBLICACIONES

El pasado 18 de febrero se presentó en el Centro Estatal de Atención al Daño Cerebral de Madrid el documento "MODELO DE CENTRO DE DÍA PARA PERSONAS CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO". Promovido y editado por el IMSERSO y elaborado por expertos, este documento constituye un referente importante para la implantación de este tipo de recursos de los que tan necesitado está el colectivo.

Asimismo, el IMSERSO también ha editado recientemente, en la misma serie Documentos Técnicos, el que lleva por título "MODELO DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DAÑO CEREBRAL", con el que se intenta ofrecer un instrumento para alcanzar modelos de atención normalizados en el conjunto del Estado.

Más información:

www.seg-social.es/imserso/documentacion/

LESIÓN MEDULAR



ASPAYM CASTILLA Y LEÓN

Esta asociación ha empezado a construir recientemente en León lo que será un centro de día de 40 plazas en el que se ofrecerán actividades de rehabilitación y de ocio en una instalación totalmente accesible.

Esta iniciativa, con un presupuesto de un millón de euros, está financiada en un 70% por la Junta de Castilla y León y el 30% restante por empresas e instituciones. Se ubica en unos terrenos cedidos por el Ayuntamiento, con una superficie de algo más de 1.800 metros cuadrados. Otro proyecto inmediato de la asociación es la construcción de un spa cercano al centro "Bosque de los Sueños", unos campamentos totalmente accesibles en la localidad de Cubillos del Sil.

(Noticia extraída de Diario de León 4.03.08)

ESCLEROSIS MÚLTIPLE

ESCLEROCK: UN CONCIERTO DE ROCK PARA APOYAR LA INVESTIGACIÓN

Tuvo lugar el pasado 3 de abril en el Palau de la Música, organizado por la Fundació GAEM (Grup d'Afectats d'Esclerosis Múltiple).

Esta actividad se enmarca en la campaña de obtención de fondos para financiar el proyecto de investigación clínica TOLERVIP EM, que se desarrolla en el Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona.

Más información:
GAEM: Tel. 933 307 114 • 607 357 122
www.gaem-bcn.org

DISCAPACITATS DEL VENDRELL I BAIX PENEDÈS

Los amigos del Vendrell y del Baix Penedès informan de que en breve plazo pondrán en marcha una sección deportiva para fomentar la práctica del deporte adaptado en su zona de influencia. Esta asociación se formó hace cuatro años y agrupa a personas con discapacidad física y sensorial, así como a sus familiares y a personas concienciadas que desean trabajar para la normalización en todos los ámbitos de las personas con diversidad funcional.

Más información:
Tel. 977 667 111 (ext. 55) y 627 793 104
dmimbrero@ventall.org • abavendrell@yahoo.es



CONFEDERACIÓN ECOM

ECOM ha establecido el servicio de asesoramiento legal para sus entidades federadas, a través de un bufete de abogados.

Esta iniciativa responde a las peticiones de las propias asociaciones y al objetivo de facilitarles el mejor asesoramiento posible en los diferentes ámbitos legales.

Recordamos algunas de las actividades estables y periódicas de la entidad:

REFLEXIÓN SOBRE EL ESPACIO GAM DE GAM

Dirigido a: facilitadores y participantes de los grupos de ayuda mutua en las asociaciones, técnicos y todos aquellos que estén interesados en los grupos. Recientemente tuvo lugar la presentación del "Manual de consulta sobre Grups d'Ajuda Mútua de personas amb discapacitat física", elaborado por Silvia Costa y M. José Moya de la Confederación ECOM.

ESPACIO DE DEBATE JUVENIL (EDJ)

Dirigido a jóvenes de entre 18 y 35 años con discapacidad física interesados en trabajar los temas que les afectan.

GRUPO DE TRABAJO DE SERVICIOS (GTS)

Dirigido a miembros de junta directiva o técnicos implicados en la gestión de servicios.

Reuniones cada tres meses. Cada reunión se celebra en una de las entidades miembro.

GRUPO DE TRABAJO DE TRANSPORTE ADAPTADO

Dirigido a miembros de la junta directiva, socios/as o técnicos/as de asociaciones de personas con discapacidad física y usuarios de transporte.

Más información:
Tel. 934 515 550
www.ecom.cat



DISCAP-VICAMAR

Esta asociación, de la comarca del Maresme (Vilassar de Mar, Cabrils y Cabrera de Mar), nos informa de que el teléfono consignado en la noticia publicada en el Sobre Ruedas 66 era erróneo. **El correcto es:**
Tel. 937 594 747.

El correo electrónico es el siguiente:
discapmar@gmail.com

ASOCIACIÓN PALADIO ARTE: III MUESTRA DE TEATRO "CIUDAD DE SEGOVIA"

Esta convocatoria teatral está dirigida a todas las compañías formadas por personas con discapacidad o enfermedad mental. El plazo de inscripción está abierto hasta el 30 de junio de 2008. Las compañías participantes han de enviar un video de la obra y su ficha técnica que contenga una breve sinopsis de la obra, entre otros datos. Se planea organizar una semana en Segovia dedicada a mostrar las obras de teatro participantes en la convocatoria.

Más información:
Asociación Paladio Arte, c/ Jardines, 1.
40100 San Ildefonso (Segovia).
Tel. 678 555 239
www.paladioarte.org

ASOCIACIÓN DE PADRES CON HIJOS CON ESPINA BÍFIDA

Esta asociación ha cambiado de nombre. A partir de ahora se denomina:

Associació Catalana d'Espina Bífida i Hidrocefalia
c/ Sorolla, 10, bajos. 08035 Barcelona
Tel. 934 282 180 - Fax. 934 281 934
acaebh@telefonica.net



NUEVA SEDE ASOCIACIÓ DE PARAPLÈGICS I DISCAPACITATS FÍSICS DE LLEIDA ASPID

C/ Roger de Llúria, 6. 25005 Lleida
Tel. 973 228 980 / 973 225 468
Fax 973 225 468
www.aspidlleida.com
aspid@aspidlleida.com

VIDA INDEPENDIENTE, UNA CUESTIÓN DE DERECHOS HUMANOS

El Forum de Vida Independiente de Catalunya y la Oficina de Vida Independiente de Barcelona, junto con otras entidades y la colaboración del Ajuntament de Barcelona, organizaron el pasado día 13 de marzo una jornada de reflexión. En ella se debatió el valor de la diversidad y la diferencia, los discursos y estrategias emancipatorias que plantea el Movimiento de Vida Independiente y el reto de la sociedad ante este derecho humano emergente: el derecho a la autodeterminación personal y la vida independiente.

Más información:
ovibcn@gmail.com

ANIVERSARIOS

ASSOCIACIÓ CATALANA DE LA MALALTIA DE HUNTINGTON (ACMAH)

1998-2008
10º aniversario
Tel. 933 145 657
www.acmah.org

FAMMA (FED. DE ASOCIACIONES DE PERSONAS CON DISC. DE LA COMUNIDAD DE MADRID)

1988-2008
20º aniversario
Tel. 915 933 550 www.famma.org

P (A) T PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁFICO

1968-2008
40 años comprometidos con la seguridad vial
Tel. 933 013 778 www.pat-apat.org

ONCE
1938-2008
70º aniversario
Fundación ONCE
1988-2008
20º aniversario
www.discapnet.es

INSTITUTO NACIONAL DE PREVISIÓN (INP)

Primer centenario de su creación el 27 de febrero de 1908.
En 1977 asumió sus funciones el Ministerio de Salud y Seguridad Social.



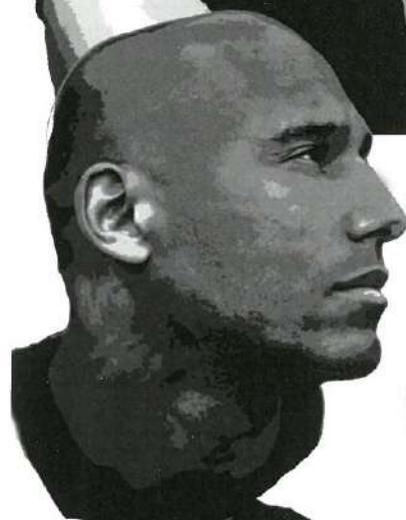
¿Cuál es tu estilo **QUICKIE**?



NEON

“Cosmopolita”

Siempre moviéndote de un lado para otro, pero sin renunciar a la comodidad y el estilo. Por eso no te separas de tu Neon, por su elegante diseño, porque es plegable y ¡porque es la compañera ideal para comerte el mundo!



ARGON

“Exigente”

Porque le pides a tu silla el máximo rendimiento, y no te conformas con menos. Por eso has elegido la Argon, porque sabes que te da más de lo que le exiges a una silla para disfrutar al máximo.



ARGON TITANIO

“Vanguardista”

Te gusta ir a la moda, seguir las últimas tendencias en diseño y vanguardia... Por eso tu silla es la Argon TI, por su chasis de titanio y porque te ofrece múltiples configuraciones para adaptarla a tu estilo personal.

Descubre tu estilo en:

www.whatsyourattitude.com



PREVENCIÓN

GAME OVER: LA RENOVACIÓN DE LA CAMPAÑA STOP AL COP

El Institut Guttmann inició la campaña STOP AL COP de prevención de lesiones medulares y cerebrales en 1991. Destinada a los jóvenes de entre 14 y 18 años, se ha venido desarrollando desde entonces en las escuelas públicas y privadas de Cataluña. Su contenido y mensajes de prevención, transmitidos directamente por monitores afectados de lesión medular, han llegado directamente a cerca de 160.000 alumnos en unas 3.000 sesiones realizadas en los centros educativos que lo han solicitado.

A lo largo del año 2007 se han realizado acciones dirigidas a su renovación, actualización y ampliación. La campaña actual constituye un proyecto conjunto con el "Servel Català de Trànsit" (SCT) y cuenta con la colaboración de UNESPA-UCEAC. Se ha formado a un grupo de 22 jóvenes monitores con lesión medular y se ha elaborado una nueva imagen de la campaña.

En el pasado mes de enero tuvo lugar la presentación pública de esta nueva campaña de prevención de lesiones medulares y cerebrales, denominada a partir de ahora "GAME OVER, no te la juguis", donde se dió a conocer el equipo de monitores, el nuevo formato gráfico y los materiales del programa adaptados a la realidad actual de los jóvenes.

Esta nueva campaña mantiene el objetivo de sensibilizar a los jóvenes para que adopten actitudes de prudencia y comportamientos responsables en todas las actividades que comporten riesgo, especialmente las relacionadas con el

mundo del tráfico a fin de conseguir evitar, o reducir de manera significativa, el número de accidentes.

"GAME OVER, no te la juguis", quiere transmitir el mensaje de que la vida no es un juego ni dispone de "recambios". Cuando se realizan actividades como conducir un vehículo, viajar en él de ocupante o cruzar una calle en calidad de peatón, cuando se practican deportes –especialmente de aventura o de riesgo- y en determinados entornos laborales y de ocio, hay que evitar actitudes y conductas que no estén filtradas por el buen sentido y las medidas de prudencia y seguridad previstas en cada caso. En definitiva, contribuir a que los jóvenes participantes reflexionen y tomen conciencia del protagonismo que pueden ejercer en la prevención de accidentes y sus irreversibles consecuencias, de manera destacada, en la siniestralidad vial.

Cada sesión de Game Over se desarrolla de forma interactiva con el grupo de alumnos participantes. Se les informa de que cerca de un 70% de las lesiones medulares y traumatismos craneoencefálicos tienen su origen en accidentes de tránsito, y también se les recuerda las causas de accidentabilidad más frecuentes y las medidas de prevención más esenciales. Los monitores, con su experiencia, ejercen de testigos de una realidad que los jóvenes no suelen plantearse o ven muy alejada: la magnitud del riesgo y de las secuelas de los accidentes y también... de la capacidad de superar la adversidad.

Ésta es, muy resumida, la misión y contenidos de la campaña "GAME OVER, no te la juguis", que nuestros monitores desarrollan en sesiones dirigidas a los jóvenes estudiantes de ESO, Bachillerato y Ciclos Formativos y que tienen lugar en los centros de enseñanza públicos y privados de Cataluña. **SR**

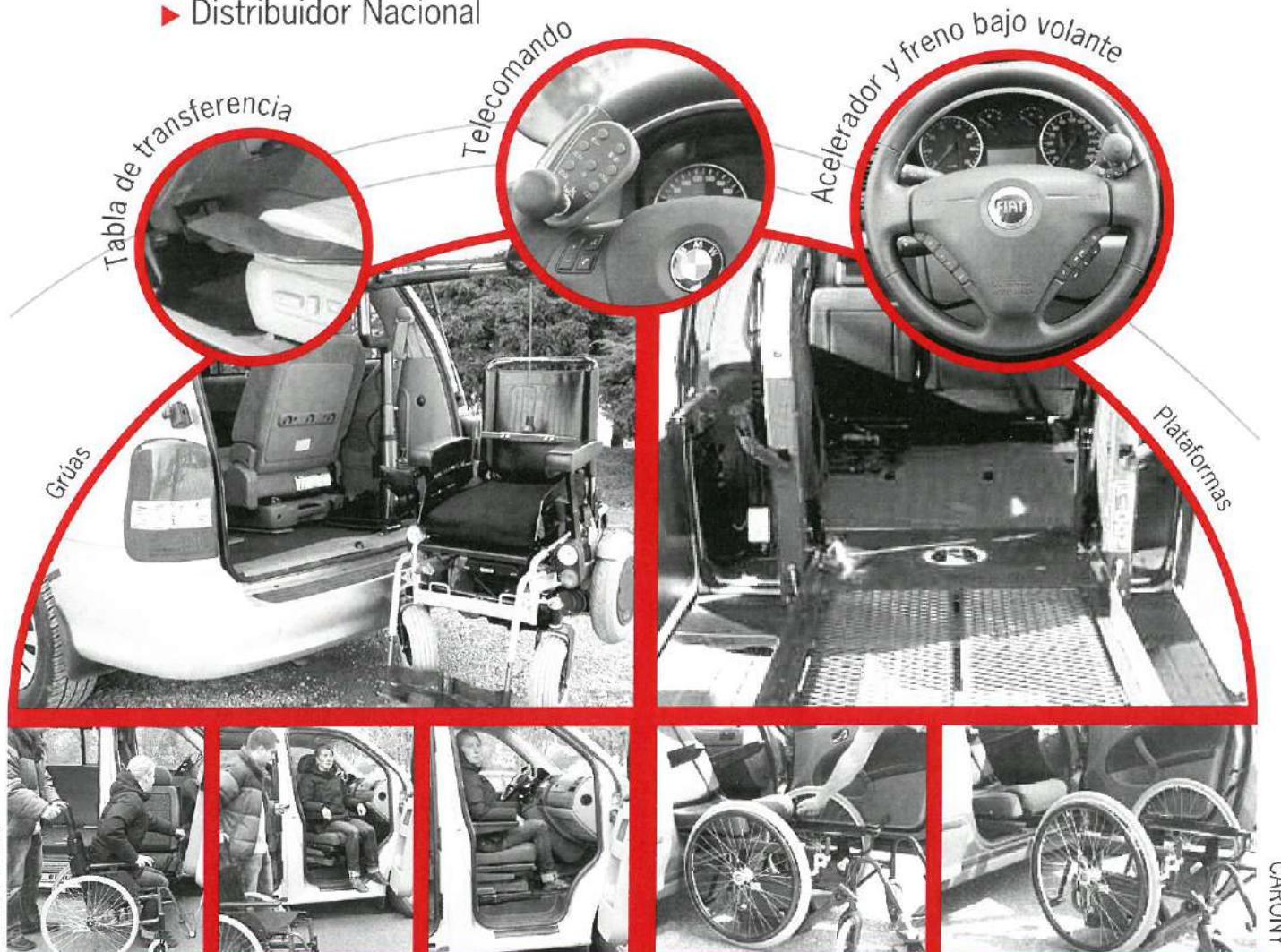
Más información:

Institut Guttmann, tel. 934 977 700 ext. 2273
psociosanitaris@guttmann.com
www.guttmann.com (clicar: actividad social/actividades de sensibilización social/campaña Game Over)





- ▶ Distribuidor oficial en España
- ▶ Instalación y adaptación de accesorios para la conducción
- ▶ Sistemas de ayuda de acceso al vehículo
- ▶ Rampas y plataformas elevadoras
- ▶ Asesoramiento
- ▶ Distribuidor Nacional



ACCESORIOS DE VEHÍCULOS PARA PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA

En colaboración con **Autoescuela Roca**, en Esplugues de Llobregat

C/ Roca i Umbert, 14

08907 l'Hospitalet de Llobregat (Barcelona)

Tel. 93 260 19 65 ▶ Fax 93 260 19 67 ▶ www.arc-soluciones.com ▶ Mail: info@arc-soluciones.com



ACTIVIDADES

CONGRESOS

XX JORNADAS TÉCNICAS FUNDACIÓ INSTITUT GUTTMANN II SIMPOSIO INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS DE LA UAB

Lesión Medular. Regeneración y Rehabilitación.

Barcelona, 5 y 6 de junio de 2008 (ponencias en inglés con traducción simultánea al castellano).

Y el Seminario, **Estimulación Cerebral no Invasiva en Neurorrehabilitación** (Cátedra de Biomedicina BBVA). Barcelona, 5 de junio de 2008 (ponencias en castellano).

Más información:
Secretaría Técnica:
ACTIVA Congresos.
Tel. 933 238 573
guttmann@activacongresos.com
www.activacongresos.com

Lugar de celebración: Fira Barcelona, Recinto Gran Vía, en el marco de **AVANTE: Primer Salón para la Autonomía Personal y la Calidad de Vida**.



THE 13TH ANNUAL CONFERENCE OF RIMS TARGETING GOOD PRACTICE IN MS CARE AND REHABILITATION

Universiteitshal Leuven, Belgium. Del 8 al 10 de mayo de 2008.

Más información:
www.ms-centrum.be

XI JORNADAS ASPAYM CATALUNYA NUEVOS TIEMPOS, NUEVOS RETOS

Barcelona 30 y 31 de mayo de 2008. Tendrán lugar en los salones del hotel Confortel Barcelona

Más información:
Aspaym Catalunya
Tel. 933 140 065

AVANTE: PRIMER SALÓN PARA LA AUTONOMÍA PERSONAL Y CALIDAD DE VIDA

Barcelona, del 5 al 7 de junio de 2008.

Más información:
FIRA DE BARCELONA
Tel. 902 233 200
www.salonavante.com
avante@firabcn.es

CONFERENCIA RED EDEAN: EUROPEAN DESIGN FOR ALL E-ACCESSIBILITY NETWORK

Trabajar en red para una Sociedad de la Información Inclusiva. León, 23 y 24 de junio de 2008. Actividad coordinada por el CEAPAT-IMSERSO.

Más información:
ceapat@mtas.es
Tel. 913 634 801

XIV JORNADAS NACIONALES Y INTERNACIONALES DE HIDROTERAPIA Y ACTIVIDAD ACUATICA ADAPTADA

Sanlúcar de Barrameda, del 13 al 19 de julio de 2008.

Más información:
Tel. 956 363 050
www.jornadashidroterapia.com

ENCUENTRO INTERNACIONAL DE MUJERES CON DISCAPACIDAD

La Habana, Cuba, del 18 al 21 de noviembre, 2008.

Organiza: Asociación Cubana de Limitados Físico-Motores (ACLFIM)

Más información:
Tel. (537) 2093054/ 2093061/ 2093099
aclfim@informed.sid.cu

PREMIOS

4ª EDICIÓN PREMIOS ACCÉS HABITATGE 2008

A las mejores soluciones de accesibilidad en el ámbito de la vivienda.

Fecha límite de presentación de propuestas: 19 de septiembre del 2008 a las 14 horas.

Más información:
Fundació Salas.
Tel. 937 457 305
www.fundacionsalas.org

PREMIO CANDI VILLAFAÑE

A proyectos de promoción de la igualdad de oportunidades y la no discriminación

La creación de este Premio quiere significar, a la vez, un recuerdo de Candi Villaña como persona solidaria, sensible y luchadora en el ámbito de las desigualdades sociales, y un reconocimiento a su labor como concejal de Servicios Personales y Salud Pública del Ayuntamiento de Lleida.

Plazo de presentación: hasta el 31 de octubre de 2008 a las 14 horas.

Más información:
Tel. 973 700 706
<http://serveispersonals.paeria.cat>

DEPORTES

"L'HANDBOL PER A TOTHOM" UN REGLAMENTO PARA DISFRUTAR DEL DEPORTE COOPERATIVO

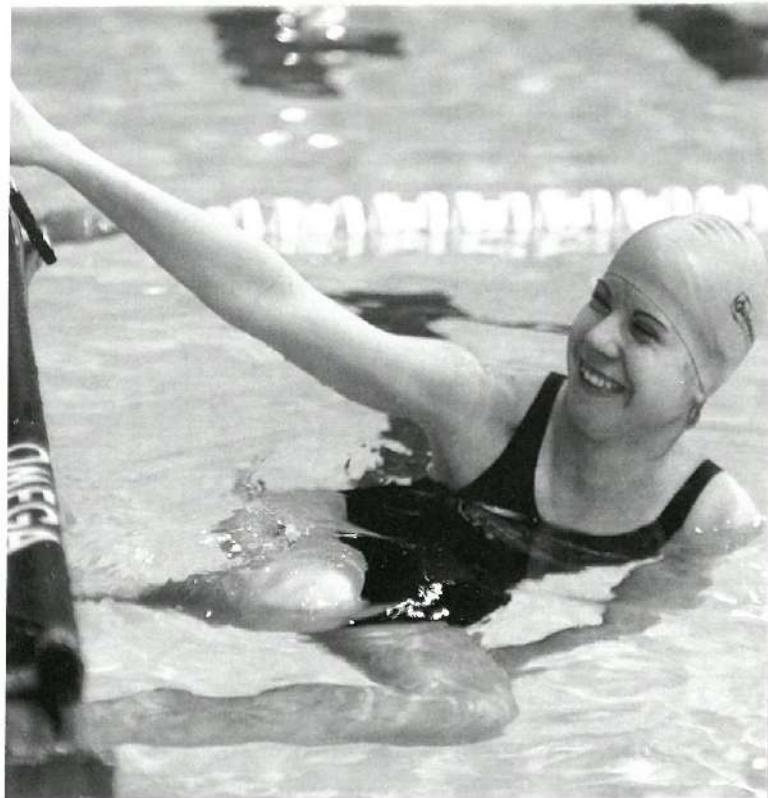
Uno de los maestros de educación física del Institut Guttmann, Jordi Finestres Alberola, y su hermano Víctor como ilustrador, durante tres años han estado elaborando un reglamento de handbol adaptado para fomentar el deporte inclusivo en la escuela, sea cual fuere la discapacidad física de los alumnos.

El documento -formado por el reglamento de handbol cooperativo y una unidad didáctica de seis sesiones-, describe la metodología más adecuada para promover el trabajo en equipo y, a través de las actividades, introduce en el juego ejercicios para el entrenamiento terapéutico para facilitar la autonomía e independencia a los niños con discapacidad.

La experiencia de Jordi en su trabajo diario con niños que siguen tratamiento en el Institut Guttmann ha hecho posible este documento que, más que dar normas inequívocas, desea plantear vías de trabajo encaminadas a adaptarse a la diversidad de los grupos escolares. Así mismo, desea estimular la imaginación y el ingenio de los profesionales del ámbito docente, deportivo y sanitario para promover la inclusión de los niños con discapacidad en las actividades deportivas.

Así mismo, desea estimular la imaginación y el ingenio de los profesionales del ámbito docente, deportivo y sanitario para promover la inclusión de los niños con discapacidad en las actividades deportivas.

Disponible
en PDF y CD.



NATACIÓ BARCELONA '08 CAMPEONATO DE ESPAÑA DE NATACIÓN ADAPTADA

Los pasados días 23 y 24 de febrero se celebró en las instalaciones del Club Natació Barcelona (Piscina de la Nova Escullera) el Campeonato de España de Natación (absoluto, master y promesas) para personas con discapacidad.

El número de deportistas participantes de toda España fue de 224, de los cuales 70 eran jóvenes promesas de la natación y los 154 restantes deportistas de élite (algunos campeones olímpicos como Xavi Torres, Richard Perales, Deborah Font...).

El Campeonato se desarrolló fluida y agradablemente, con una tarea excelente de técnicos y árbitros, el apoyo de 100 voluntarios, numeroso público en las gradas, y un ambiente competitivo y respetuoso a pesar de que estaban en juego medallas y clasificaciones para los mundiales de Pekín. La entrega del Club Natación Barcelona a la organización de este Campeonato y su movilización de patrocinadores, personalidades, colaboradores y medios de comunicación produjo resultados excelentes en las diferentes vertientes del evento e incluso se batieron diversos récords en el plano deportivo. Un total de ocho nadadores consiguieron mínimas A que les permitirán participar en las Olimpiadas de Pekín 2008.





PERSPECTIVAS ACERCA DE LA CONVENCIÓN INTERNACIONAL DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

El pasado 11 de diciembre de 2007 asistimos al acto informativo sobre la Convención Internacional de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el cual realizó el Instituto Municipal de Personas con Discapacidad de Barcelona (IMD), con motivo de la celebración del Día Internacional de las Personas con Discapacidad.

El Sr. Ricard Gomà, presidente del IMD, presentó el acto e introdujo a los conferenciantes: la Sra. Inma Arriaga, miembro del consejo rector del IMD, que habló en representación de las personas con discapacidad por enfermedad mental; y el Sr. Francisco Bariffi, miembro de la Subcomisión de Expertos sobre esta importante Convención, el cual explicó las claves para entenderla.

Durante el acto se expuso que la Convención es un “contrato” internacional de derechos humanos celebrado por escrito entre estados y regido por el derecho internacional que tiene fuerza vinculante. Es decir, los estados parte que la firman y ratifican están obligados a modificar sus leyes internas de acuerdo con lo que marca el tratado.

En cuanto a su contenido, la Convención cuenta con un preámbulo y cincuenta artículos que pretenden ser referentes para el reconocimiento del goce pleno de los derechos humanos de las personas con discapacidad, en igualdad de oportunidades.

En la práctica esta Convención tiene importancia porque deja claro que las personas con diversidad funcional no somos “objeto” de políticas caritativas o asistenciales, sino que somos “sujetos” de derechos

humanos. Por tanto, las desventajas sociales que sufrimos no deben eliminarse como consecuencia de la “buena voluntad” de otras personas o de los gobiernos, sino porque son violatorias del goce y ejercicio de nuestros derechos humanos. Además, la adopción de la Convención será de gran valía para aumentar nuestra visibilidad.

LA RESPUESTA DE LOS ASISTENTES CON DIVERSIDAD FUNCIONAL

Los asistentes con diversidad funcional que intervinieron en el turno de preguntas expresaron su satisfacción porque un referente tan importante como Naciones Unidas sitúa definitivamente y con toda contundencia la diversidad funcional como una cuestión de Derechos Humanos. No obstante, manifestaron su escepticismo respecto al hecho de percibir en un futuro próximo estos derechos en las actividades de su vida diaria.

España, al ratificar la Convención el 30 de marzo del 2007, manifiesta su voluntad de obligarse a reformar su legislación interna para no incumplir ninguno de los artículos de este instrumento, y del mismo modo, se compromete a elaborar y aplicar leyes y políticas para hacerlo efectivo.

Hay que destacar, sin embargo, que las recientes **Ley de autonomía personal (LAP)** y **Ley de servicios sociales (LSS)** no han recogido este enfoque de Derechos Humanos, y en consecuencia presentan importantes insuficiencias (*) en el abordaje de la diversidad funcional y, también, incompatibilidades con los principios de la Convención. Pero este sería tema para otro artículo.



CONCLUSIÓN

La ONU ha desarrollado una convención que tiene por objetivo “**promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente**”.

España ha ratificado la Convención y su protocolo adicional, y el Parlamento de Cataluña ha adoptado una resolución que insta al Gobierno a adoptar las medidas necesarias para cumplir este tratado.

Los asistentes con diversidad funcional a este acto de presentación de la **Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad** nos preguntamos cuándo la Ley de autonomía personal y la Ley de servicios sociales se redactarán y desarrollarán de acuerdo con los principios de esta Convención y las personas con diversidad funcional

podremos tener la vida realmente independiente que por derecho nos corresponde y viviremos en igualdad de oportunidades con el resto de la ciudadanía. 

Anna SUÑÉ I PEREMIQUEL

Barcelona

(*) Con el desarrollo de la Ley de la dependencia, la Administración destina 3.000 euros al mes para una plaza residencial y sólo 800 euros al mes para asistencia personal. ¿Es así como se accede al derecho a la vida independiente y a la no institucionalización que reconoce la Convención de las Naciones Unidas?

Fuentes de información relacionadas con la Convención:

- Claves para entender la Convención Internacional sobre los Derechos de la Personas con Discapacidad: <http://www.cermi.es/NR/rdonlyres/00002609/hukicdtlegfrskcykhkbruqqsnjmmqzr/ClavesparaentenderlaConvenci%C3%B3n.doc>
- Versión de la Convención en Fácil Lectura
- Centro de Documentación del Real Patronato Sobre Discapacidad. Tel. 917 452 446



Hematología

Bioquímica

Immunología

Autoimmunitat

Microbiología



Unilabs

UNITED LABORATORIES BARCELONA, S.L.

**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 • www.unilabs.es

Centre Lesseps: Tel. 93 237 67 72 • **Gabinet Mèdic Via Augusta:** Tels. 93 209 64 08 / 93 202 30 55
Gabinet Mèdic Aragó: Tel. 93 265 43 14 • **Centre Maresme:** Tel. 93 313 83 51
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

¿LEY DE LOS GERIÁTRICOS?

Más por desgracia que por fortuna, formo parte de esa primera corona de quienes por nuestra discapacidad somos 100% dependientes. Será por mi experiencia que procuro ser cauta y prudente antes de hablar de triunfalismos cuando están aún lejanos. Y es que del dicho al hecho hay un gran trecho, y lo que el Gobierno definió como Ley de dependencia podría en realidad denominarse sencillamente "la Ley de los geriátricos".

Partiendo de la idea de que más vale poco que nada y, que a ciencia cierta desconozco la ayuda real dado que la poca información que recibo es la de los medios de comunicación, no comprendo ni comarto la forma de distribuirlas, así como ese gran abanico que grosso modo oscila, en la comunidad autónoma de Cataluña, entre 400 y 1.300 €.

Por ejemplo, se ha anunciado a bombo y platillo que Acció Social complementará algunas prestaciones que marca la Ley estatal de forma que las personas que dispongan de una plaza en una residencia privada pero concertada por la Generalitat y que tengan unos ingresos inferiores a 17.700 € recibirán una ayuda de 1.308 € para pagarla: los 780 € mínimos que marca la Ley más los 528 del plus autonómico.

La noticia continuaba diciendo: la Consellera, Carme Capdevila, detalló ayer que el objetivo de este complemento es facilitar el acceso residencial a un colectivo de ancianos que "no pueden pagar" dicha plaza.

Personalmente, quise dar un voto de confianza a una Ley que prometía la "promoción de las

condiciones precisas para que las personas en situación de dependencia puedan llevar una vida con el mayor grado de autonomía posible y la permanencia de las personas en situación de dependencia, siempre que sea posible, en el entorno en el que desarrollan su vida".

¿Qué sucede con aquellas mujeres que por decisión propia o por una disyuntiva económica se responsabilizan del cuidado de un hijo, un padre, un suegro... dependiente? Las ayudas entonces, y en el mejor de los casos, apenas superarán los 600 €.

¿Y qué ocurre con quien, por su edad, ya no puede afiliarse a la Seguridad Social?

No olvidemos además que a todas estas cantidades se descontarán también las prestaciones que actualmente se perciben en concepto de ayuda a tercera persona.

Todo ello me da por pensar, ¿por qué mi madre de 72 años no optará por buscar una residencia en lugar de atenderme? Por amor... porque las ayudas, tal como se contemplan, siguen sin solventar nada.

La dependencia no implica cuidados especiales las 24 horas. No hace falta ninguna titulación para saber dar de comer a alguien, peinarlo o aliviar al cuidador, apoyándolo en los quehaceres diarios. Sin embargo, difícilmente un "profesional" se remangará para lavar unos platos o preparar una comida..., por lo menos, no el personal que desde los Servicios Sociales de mi municipio me enviaron en momentos puntuales, ya que a lo sumo hacían mi cama.



Cada dependencia es diferente y cada dependiente necesita unos cuidados específicos, para los que, frecuentemente, sólo es preciso voluntad y ganas de hacerlo. Sin ningún cursillo de formación ni título, mi madre ha aprendido a sondarme, a evacuararme, a vestirme, lavarme, a colocarme mil almohadas para no llagarme. Pero no es una residencia, ni un profesional, ni puede afiliarse a la Seguridad Social... y, para más inri, tampoco tiene derecho a ninguna pensión no contributiva. Ilógico, ¿verdad?.

¿Y cuando fallezcan mis padres? Me pongo en la piel de todos aquellos que aun siendo dependientes tienen la mente ágil y el derecho a escoger. No todos han recibido una indemnización mul-

timillonaria, no todos cobran mensualmente una pensión contributiva, pero aun así quieren sentirse personas. ¿No deberían percibir la misma ayuda que la de quien está ingresado en una residencia para costearse un/a asistente/a 24 horas?. A eso es lo que entiendo yo por permanencia en el entorno.

Dolores RODRÍGUEZ HUERTOS

St. Quirze del Vallès

<http://retalesdeunavida.googlepages.com>

gracare
Institut català d'ajudes tècniques

LA MÉS ÀMPLIA EXPOSICIÓ DE PRODUCTES A BARCELONA

- Cadires de rodes:
 - Manuals
 - Elèctriques
- Llits i mobiliari adaptat a la llar
- Grues de transferència
- Caminadors i bastons
- Ajudes de bany:
 - Cadires
 - Barres
- Servei d'adaptació de productes.
- Línia infantil:
 - Cadires de rodes
 - Caminadors
 - Trones
- Coixins i matalassos anti-escares
- Ajudes per les activitats domèstiques:
 - Ajudes menjar
 - Ajudes vestir
- Ajudes per a la comunicació
- Adaptació de vehicles
- Servei d'assistència tècnica.



C/ Entença nº 165, 08029 Barcelona ● TEL. 93 490 26 29 ● FAX. 93 490 75 73 ● www.gracare.com



ACCESIBILIDAD

NOTICIAS BREVES

AQUÍ ENTRAN TODOS AQUÍ, HI ENTRA TOTHOM

La Asociación MIFAS ha realizado un trabajo de campo consistente en visitar los bares y restaurantes de Girona para comprobar su accesibilidad a las personas con discapacidad física.

De todo ello ha salido una guía que será publicada próximamente y también un adhesivo que, colocado en los locales accesibles, será visible para todos los potenciales clientes. Los autores del trabajo han explicado que la experiencia, en general, ha sido muy buena y que la mayoría de los entrevistados

han comprendido y han facilitado la tarea, pero no todos han colaborado con igual entusiasmo y podrían contar anécdotas bastante sabrosas.

Las hermanas Contreras de la Cerdanya han elaborado un diseño divertido, que rompe un poco la típica imagen "tristona" que a veces se utiliza en estos casos. Se puede observar que es alegre y simpático. A la Asociación de Hostelería de Girona le ha gustado y con la colaboración del programa europeo EQUAL se han podido



eQual de Girona



llevar a cabo las diferentes fases del proyecto.

Más información:
MIFAS Girona.
Tel. 972 234 502
mifas@mifas.com
www.mifas.com

Resumen extraído de <http://bonaventura-ayats.blogspot.com>

PEGATINAS PARA SENSIBILIZAR A QUIENES APARCAN EN DONDE NO DEBEN

Con el lema "Si aparcas donde no debes, igual te lo encuentras donde no quieres", "por los derechos de las personas con movilidad reducida", la Asociación Eguinaren Eginez de Álava ha presentado unas pegatinas para sensibilizar e informar a la opinión pública sobre las plazas de aparcamiento reservadas para personas con movilidad reducida.

Asimismo, recuerda que aparcar sin la tarjeta que acredita la autorización para usar estas plazas, hacerlo con tarjetas fraudulentas (fotocopias, etcétera), o la utilización de dichas tarjetas por personas no autorizadas, es una infracción sancionada por la ley.

Información extraída de la Revista Elkarte de diciembre de 2007.



ADAPTACIÓN DE VEHÍCULOS PARA PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA



REHATRANS
REHABILITACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y TRANSPORTE

LLAME Y ASESÓRESE
902 934 292

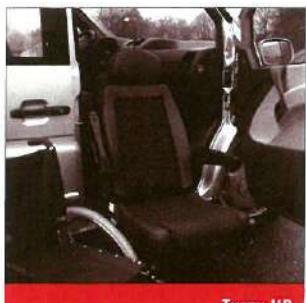


DISTRIBUIDOR OFICIAL PARA
CATALUNYA

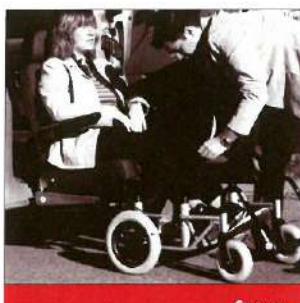
CLÍNICA DE L'AUTOMÒBIL, S.L.

Realizamos todo tipo de adaptaciones

- Cajeados traseros
- Plataformas elevadoras
- Rampas manuales
- Asientos Turny-Carony
- Grua sube-silla
- Baca sube-silla
- Peldaños para facilitar el acceso de personas mayores
- Sistemas de seguridad para sillas de ruedas
- Tablas de transferencia
- Vehículos nuevos y de segunda mano adaptados
- Adaptación de mandos para la conducción
- Eurotaxis



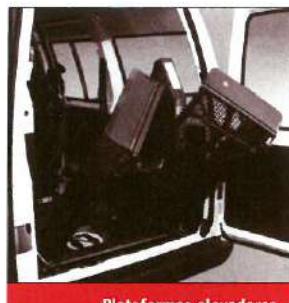
Turny HD



Carony



Turny HD



Plataformas elevadoras


REHATRANS

• Autovía Madrid-Toledo. Km 14,400 .
28905 Getafe (Madrid)
TEL. 902 934 292
www.rehatrans.com
info@rehatrans.com



CLÍNICA DE L'AUTOMÒBIL, S.L.

• Montmany, 11 08012 Barcelona
Tel. 93 213 25 55 Fax 93 284 85 09

• Sant Antoni Maria Claret, 510 08027 Barcelona
Tel/Fax 93 351 14 04
www.clinicadelautomovil.net
info@clinicadelautomovil.net



LLEIDA: EQUIPAMIENTOS DE INTERÉS CULTURAL Y TURÍSTICO

Lleida es la capital de la comarca del Segrià y de la demarcación que lleva su nombre. Es una ciudad moderna, culturalmente activa, bien comunicada y enclavada en un entorno natural único, que tiene el privilegio de acoger en su trazado amplios espacios naturales.

Así, en plena ciudad de Lleida, uno puede disfrutar visitando parques naturales como el de **La Mitjana**, una zona húmeda de tipo fluvial con una superficie aproximada de 90 ha. declarada, en 1979, Área de Interés Natural. El elemento más característico del área es el agua, el microclima de la zona ha favorecido el crecimiento de un frondoso bosque de ribera. Chopos, álamos, alisos y fresnos; plantas arbustivas como sauces, tamariscos o zarzas y un estrato herbáceo donde abundan las lentejas de agua, la enea, el cañizo, el lirio amarillo y el juncos conforman la flora de la zona. La fauna es otro punto de atención destacable, donde los pájaros son fáciles de observar.

Accesibilidad: El Parque está dotado con los elementos necesarios para que sea accesible para todas las personas en buena parte de sus espacios e itinerarios: acceso de las mesas de picnic a las personas que van en silla de ruedas, disminución de los pendientes para permitir el paso de personas en silla de ruedas, prolongación de tarimas de los puentes y pasarelas sobre el río y los brazos secundarios, para eliminar los escalones y disminuir los desniveles que dificultaban el acceso rodado, paneles indicativos de los caminos accesibles y los principales puntos de interés del recorrido y observatorios de aves adaptados para facilitar la visión de los pájaros a las personas sentadas en silla de ruedas.

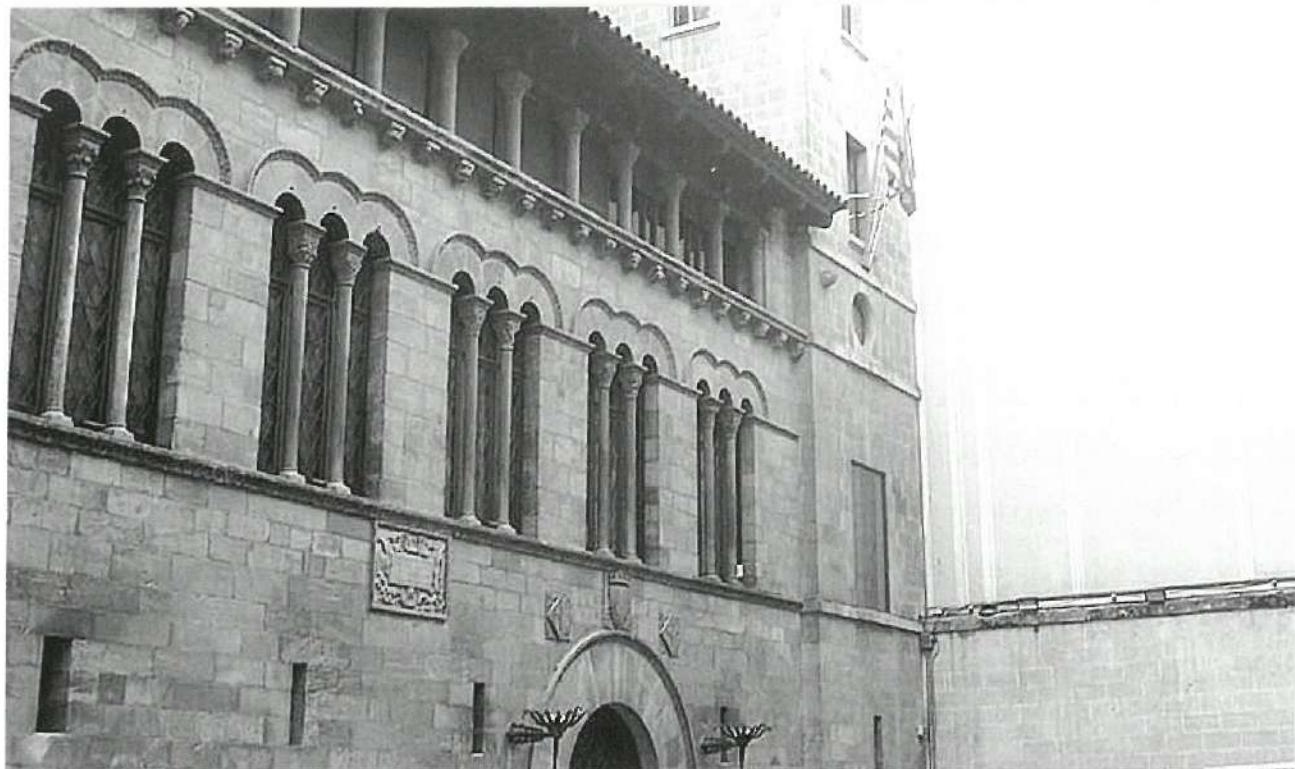
Uno de los itinerarios monumentales más espectaculares de la ciudad de Lleida es el que descubre las joyas emblemáticas de la ciudad: **la catedral de la Seu Vella, el Palacio de la Paeria y la Catedral Nueva**.



Parque natural de la Mitjana.

La Seu Vella, el mejor mirador de la ciudad, acoge el perímetro amurallado más grande de Europa. La catedral, es un edificio formado por cuatro construcciones diferenciadas pero complementarias: templo, claustro, campanario y canonjía. Su recorrido nos permitirá contemplar la materialización de los siglos transcurridos en diferentes estilos arquitectónicos: románico, gótico, renacentista y barroco.

Accesibilidad: Para entrar a la catedral sin dificultad se recomienda hacerlo por la puerta de Lavacrum (situada en la parte central de la fachada meridional). Llamar al timbre. Seu Vella, Tel. 973 230 653.



Edificio de la Paeria. Ayuntamiento de Lleida.

El Palacio de la Paeria es uno de los edificios civiles románicos más importantes de Cataluña, con restos monumentales del sV a C hasta el s. XVIII de nuestra era. La fachada que se abre al río Segre responde a la arquitectura de estilo neoclásico y, en 1929, se optó por una remodelación de carácter neomedieval.

La Paeria, tal y como la conocen los leridanos por ser la casa del "paer en cap" (alcalde), acoge en la actualidad numerosos tesoros que reflejan la identidad de la ciudad.

Accesibilidad: El edificio de la Paeria es accesible. Es de destacar las obras de adecuación realizadas en el museo del sótano, donde se está habilitando una pasarela que permitirá a las personas con problemas de movilidad visitar el museo excepto la mazmorra medieval. Este proyecto de adecuación forma parte del programa Lleida Secreta, dentro del Plan de Dinamización Turística, que tiene como objetivo mejorar la accesibilidad de una serie de equipamientos con restos arqueológicos situados en los bajos o sótanos.

La Catedral Nueva se construyó entre 1761 y 1781 gracias a las aportaciones de los leridanos, del rey Carlos III y del obispo Joaquín Sánchez. La antigua había sido arrasada durante la Guerra de Sucesión. Es de estilo barroco con tendencia al clasicismo academicista francés.

Accesibilidad: Rampa en la puerta lateral de la calle Almudi Vell.

MÁS INFORMACIÓN:

Para conocer y visitar otros centros de interés de Lleida puede consultarse, por internet, la página www.lleidatur.com, el servicio de turismo accesible que ha puesto en marcha el Patronato de Turismo de la Diputación de Lleida. Este servicio informa al usuario sobre un centenar de establecimientos e instalaciones, en las diferentes comarcas leridanas, totalmente adaptados como hoteles, balnearios, casas de turismo rural, estaciones de esquí, espacios naturales (como el Parque Nacional de Aigüestortes, el Aiguabarreig Segre-Cinca, Utxesa y las Planes de Son), zonas de pesca en el Noguera Ribagorçana, piragüismo en el Parque Olímpico del Segre, campos de golf, espacios culturales y museos.

* **Turisme de Lleida (Información sobre la ciudad).** Major 31, bis, Lleida

Tel 902 250 050

Fax 973 700 480

infoturisme@paeria.es

www.turismedelleida.com

* **Patronat de Turisme de les Terres de Lleida.**

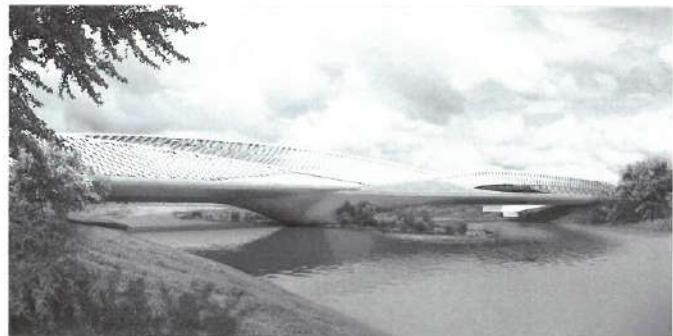
Rbla. Ferran, 18, 3er. 25008 Lleida

Tel. 902 101 110

Fax, 973 245 558

lleidatur@lleidatur.com

www.lleidatur.com



EXPO ZARAGOZA 2008: “AGUA Y DESARROLLO SOSTENIBLE”

Una exposición de máximo interés abierta a todos.

La EXPO ZARAGOZA 2008 tendrá lugar del 14 de junio al 14 de septiembre próximos. Se trata de un acontecimiento de dimensión internacional en el que participan 102 países. Está ubicada en una extensión de más de 125 hectáreas urbanizadas específicamente para este evento, en la zona norte de la ciudad de Zaragoza, junto al río Ebro y cerca de la estación del AVE.

La temática de la exposición, “Agua y Desarrollo Sostenible” elaborada en torno a diez ideas fuerza, tiene por objeto el agua como elemento imprescindible para la vida y como objetivo ético y finalidad, el compromiso ético de un entorno y una sociedad sostenible.

La EXPO, que con su arquitectura y transformación del entorno cambiará la fisonomía de la ciudad, comprende un núcleo central de aproximadamente un kilómetro de longitud y una superficie de 25 hectáreas en el que se encuentran los pabellones institucionales de esta exposición internacional. Este recinto e instalaciones han sido diseñados contemplando los principios de accesibilidad universal y sostenibilidad. Una de las intervenciones arquitectónicas más emblemáticas es la del Pabellón Puente que une las dos orillas del río Ebro, con una forma trenzada que simula un gladiolo que se abre y se cierra, y una isla central.

La entrada a este recinto tendrá un coste de 35 euros por día. Los niños menores de 5 años entrarán gratis y los de 5-14 años disfrutarán de un 40% de descuento. Para los jóvenes (15-25 años), los mayores de 65 años y las personas con discapacidad se ha previsto un descuento del 25% en el precio de la entrada. Las entradas también pueden adquirirse, además de en la propia organización, en los operadores siguientes: Iber Caja y CAI (por internet y en la red de cajeros) y Carrefour (red de centros comerciales en España).

El segundo espacio o anilla, de unas 100 hectáreas, se denomina Parque Metropolitano del Agua y rodea al núcleo descrito anteriormente. El acceso a este recinto será libre y gratuito y, además de las zonas verdes, constará de diversos equipamientos ciudadanos relacionados con la naturaleza, el deporte, y el ocio.

Se ha previsto la Unidad Operativa Especializada, -en cada una de las puertas de acceso del núcleo central de la EXPO ZARAGOZA y una oficina central denominada con el acrónimo CAD-, que ofrecerá a los visitantes con discapacidad áreas de servicios de higiene y descanso y el apoyo de voluntariado. Se facilitaran audio-guías y signo-guías a las personas con discapacidad sensorial y sillas de ruedas de tracción manual a las personas que las necesiten.

Los servicios de restauración también se han previsto sin barreras físicas ni de comunicación, y el transporte público dispondrá de autobuses con plataforma y un incremento del número habitual de euro taxis. La entidades de personas con discapacidad locales (CERMI ARAGÓN, DFA, ONCE...) también colaborarán para facilitar la participación de sus asociados y de todos los visitantes con discapacidad.

Esta Exposición Internacional -que se ha previsto será visitada por más de seis millones de visitantes- constituirá, asimismo, un acontecimiento de marcado carácter cultural, ofreciendo una programación de 3.400 actuaciones (música, danza, teatro...). Los espectáculos, pensados para todo tipo de públicos, se han seleccionado apostando por la diversidad cultural y la heterogeneidad estilística.

Más información sobre los contenidos, programas e instalaciones de la EXPO ZARAGOZA 2008 y su accesibilidad:

Compra de entradas y atención a grupos: Tel. 902 302 008

Información general:

Tel. 976 702 308

www.expozaragoza2008.es

En relación al alojamiento y al transporte de las personas con discapacidad: CERMI Aragón,

Tel. 976 106 265

cermiaragon@cermiaragon.es



FORMACIÓN - TRABAJO

EL PROYECTO CAMPUS

12 Universidades con un objetivo: crear un campus virtual en código abierto.

El Proyecto Campus, promovido por la Secretaría de Telecomunicaciones y Sociedad de la Información (ISTSI) de la Generalitat de Catalunya, nace de la voluntad de las universidades catalanas de disponer de un campus virtual construido con estándares y código abierto. El campus permitirá impartir enseñanza superior en línea y de forma semipresencial.



Esta iniciativa quiere convertirse en una referencia internacional en el

campo del aprendizaje electrónico porque aportará los componentes necesarios para hacer posible la integración de herramientas de código abierto sobre plataformas de aprendizaje electrónico heterogéneas, como Moodle y Sakai. Además, las herramientas que se aportan al proyecto han sido diseñadas siguiendo metodologías de diseño centrado en el usuario y teniendo en cuenta temas como la usabilidad, la accesibilidad y la personalización.

La Universitat Oberta de Catalunya coordina y lidera tecnológicamente este proyecto, con la participación de las restantes universidades que constituyen el campus, que también aportan conocimientos y experiencia.

Más información:
Oficina de Tecnología Educativa
Universitat Oberta de Catalunya.
Tel. 932 535 750
info@campusproject.org

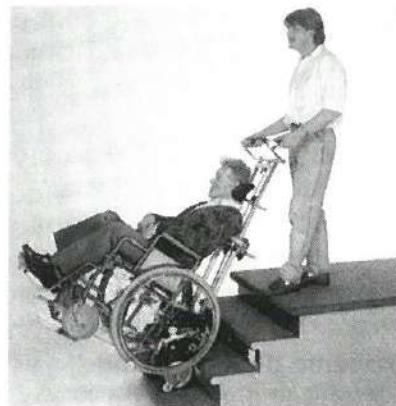
Información extraída de CAMPUS.CAT Octubre 2007

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.



AUXILIA: ENSEÑANZA A DISTANCIA

AUXILIA es una asociación de voluntariado de larga trayectoria y vocación sociocultural. Una de sus principales tareas es la de facilitar, de forma gratuita, la posibilidad de efectuar todo tipo de estudios a aquellas personas afectadas de alguna discapacidad física o por larga enfermedad. Se proporciona el material de estudio y profesores voluntarios.

Esta entidad se puede localizar en la mayoría de las comunidades autónomas.

Más información:

AUXILIA. Enseñanza a Distancia
c. Anglí, 50, 2º, 08017 Barcelona
Tel. 932 047 502
Fax 932 050 651
auxilia200@hotmail.com
www.auxilia.es

LA ACCESIBILIDAD EN LOS CENTROS DE TRABAJO

La Fundación Konecta promueve y patrocina un proyecto para colaborar en el empleo de personas con discapacidad, que ha sido desarrollado por Vía Libre Proyectos – Fundosa Accesibilidad ONCE.

Durante los meses de abril, mayo y junio del pasado año se han analizado 30 sedes de las 27 empresas participantes, 28 situadas en Madrid, 1 en Barcelona y 1 en Palencia. El estudio se circunscribe al análisis diagnóstico de la accesibilidad en los entornos de trabajo tomando como referencia la norma **UNE 17001-1 Sobre Accesibilidad Global. Requisitos DALCO***.

Se han chequeado 18 entornos diferenciados, agrupados en seis bloques temáticos: área de aproximación, acceso desde el exterior, circulación interior vertical y horizontal, espacios

higiénicos – sanitarios y espacios de uso público.

Sobre la base del análisis realizado y los principales problemas de accesibilidad detectados, se han propuesto 30 acciones de mejora.

El diseño universal, el diseño para todos, es un concepto que ha de entrar en los centros de trabajo como componente sustancial de todas las decisiones que se tomen en lo referente a su ubicación, ordenación y dotación de los puestos de trabajo y de sus entornos anexos.

*El acrónimo DALCO (Deambulación, Aprehensión, Localización y Comunicación) resume los requisitos que un entorno tiene que cumplir para poder ser considerado como accesible.

Resumen extraído del documento "La accesibilidad en los centros de trabajo: Estudio piloto de 30 sedes de empresas". Vía Libre Proyectos-Fundosa Accesibilidad. Fundación ONCE. Edita Fundación Konecta: www.fundacionkonecta.org

Disatec

Jaume Tort



Silla de WC y ducha.
"CLEAN"
-inoxidable-
330 €

Somier electrónico 5p
+
Colchón látex 100%
590 €



Asiento de bañera giratorio en aluminio o acero inoxidable 130 €



www.ortotienda.es

Disatec distribuye ayudas técnicas de alta calidad. Ahora, además del trato personalizado en nuestro local, ampliamos fronteras y les ofrecemos el catálogo de productos online, con información, precios y constantes ofertas.

- Gruas domiciliarias, cambiapañales, ...
- Ayudas para la vida diaria, aseo, vestir, ...
- Camas electrónicas, con carro elevador, ...
- Cojines y colchones antiescaras, ...
- Sillas manuales, electrónicas, de bipedestación, ...



Granollers, 25 (Cardedeu / Barcelona)
tel. 685465481 • fax 938480197 • info@jaumetort.com



VACACIONES 2008

OFERTA LÚDICA PARA EL 2008...

Llega el buen tiempo y nos preparamos para disfrutar el verano, la oferta es amplia y variada, cada vez tenemos más turismo "accesible". A continuación, os mostramos algunas opciones donde escoger...

I ENTIDADES

COCEMFE

Programa de vacaciones a precio reducido.
Residencia Adaptada Fundación Cocomfe.
C/ Eugenio Salazar, 2
28002 Madrid
Tel. 914 138 001
www.cocemfe.es

CONFEDERACIÓN ECOM

Información sobre las actividades que realizan sus entidades miembros, y de otras ofertas accesibles. Se puede solicitar el servicio de monitores de apoyo.
Tel. 934 515 550
www.ecom.cat

POLIBEA

Guía turística
Tel. 917 595 372
www.polibea.com/turismo

PREDIF

Guía de Turismo accesible y programa de vacaciones a precio reducido.
Tel. 913 715 294
www.predif.org



100 ALOJAMIENTOS TURÍSTICOS
ACCESIBLES PARA TODOS

II INSTALACIONES

ASSOCIACIÓ CATALANA DE CASES DE COLÒNIES

Tel. 934 747 474
www.esplai.org

CAN CARRERAS DEL MAS

Casa rural en el núcleo urbano de Bordils (Girona).
Tel. 972 490 276 / 626 396 322
www.cancarrerasdelmas.com

KAARDEL

Landetxea
Casa rural en el núcleo urbano de GAINTZA (Navarra).
Una habitación adaptada.
Tel. 948 513 430 / 660 786 338
www.Kaardal.com

LET'S GO COSTA BRAVA

Apartamentos en Llagostera (Girona).
Tel. 972 830 159
www.fundacio60.org

MAS MONER

Masía Catalana situada en la entrada de Santa Coloma de Farners (Girona).
Tel. 972 830 159
www.fundacio60.org

PENSIÓ LA CREU

Situada en el núcleo urbano de Esterri d'Àneu (Lleida).
Telf. 973 626 437
www.pensiolacreu.com



XARXA NACIONAL D'ALBERGS SOCIALS DE CATALUNYA

Tel. central de reservas:
934 838 363
reserves@tujuca.com
www.xanascat.org

Y si alguien quiere cruzar el charco:

COMPLEJO TURÍSTICO SOL Y PAZ ACCESIBLE

Seis cabañas adaptadas en San Carlos de Bariloche. Argentina.
www.proyectorotae.com.ar
www.solypazbariloche.com.ar

III AGENCIAS DE VIAJE

ACCESSIBLE BARCELONA

Tel. 934 285 227
www.accessiblebarcelona.com

ADAPTAMOS GROUP

Tel: 637 791 912/13
www.adaptamosgroup.com

VIAJES 2000

Tel. Madrid: 913 231 029
Tel. Barcelona: 933 239 660
www.viajes2000.com

VIATGES ITINERARI

Viajes adaptados a Nueva York y Washington, Islandia y Crucero por el Mediterráneo.
Tel. 938 611 504 (Montse)
www.viatgesitinerari.com

HERTZ

AUTOMÓVILES ADAPTADOS

Esta empresa dispone de algunos vehículos de alquiler equipados con mandos manuales. Hertz identifica estos automóviles como "hand control" y se han de encargar como mínimo con 72 h de antelación. Están sujetos a condiciones de disponibilidad por zonas y es necesario devolver el vehículo en el mismo punto de entrega. Los períodos de alquiler son de un día mínimo en Madrid y cinco días en el resto de España.
Tel: 902 402 405

IV OTRAS PROPUESTAS

En entorno urbano

COMUNIDAD VALENCIANA

www.comunitatvalenciana.com
Visitas panorámicas, recorridos turístico-culturales y rutas temáticas.
QUATRE FULLES, S.L.
Tel. 963 532 090
www.quatrefull.es

PROGRAMA

"DESCUBRE MADRID"

Visitas guiadas adaptadas a personas con discapacidad física.
Tel. 915 882 906
www.esmadrid.com/madridaccesible



En entorno natural

AVENTURAE

Portal específico de Deporte de Aventura, Multiaventura, Ocio y Turismo Activo en España. Dentro del apartado "Deporte para todos", se anuncian las actividades adaptadas y las empresas que las realizan.
www.aventurae.com

VALLE DE NÚRIA

Se llega a este valle pintoresco del Pirineo de Girona en tren-cremallera, -ahora accesible-, único medio de transporte al enclave que inició su andadura hace más de 75 años. Visita al Valle de Núria y su Santuario a 1967 m de altitud.
Tel. 972 732 020
www.valldenuria.com

ISÍN

La localidad oscense de Isín ha pasado de ser un pueblo abandonado, a ser todo un ejemplo de accesibilidad y una de las ofertas turísticas inclusivas más completas de nuestro país.
Tel. 974 337 122 / 667 682 898
www.isin.es

VIAJE EN GLOBO ADAPTADO

Esta empresa dispone de un globo adaptado que realiza vuelos por la comarca de la Garrotxa (Girona).
Tel. 972 680 255 / 689 471 872
www.voldecoloms.cat

VIES VERDES DE GIRONA

Rutas por entornos naturales. Disponen de bicicletas adaptadas, que, previa solicitud, se pueden agrupar en un mismo punto.
Tel. 972 185 199
www.viesverdes.org

Para información de otras rutas de vías verdes en el resto de España:
www.viasverdes.com

EN LA RED...

1. www.turismeperatothom.com (Turisme de Catalunya)
2. www.polibea.com/turismo (turismo adaptado en las diferentes comunidades autónomas)
3. www.ecom.cat (información sobre deporte y tiempo libre)
4. www.infomedula.com (Guía Rotae)
5. www.toprural.com (información sobre alojamientos rurales)
6. www.crucerossinbarreras.com (cruceiros adaptados)
7. www.esplaya.com/discapacitados (información s/playas accesibles y servicios de apoyo)
8. www.arona.org (turismo en Tenerife)
9. www.infoasturias.com (guía de turismo para todos)
10. <http://turisme.eivissa.es> (turismo accesible)



LEGISLACIÓN



Real Decreto 1544/2007, de 23 de noviembre, por el que se regulan las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación para el acceso y utilización de los modos de transporte para personas con discapacidad. (BOE, núm. 290 de 4 de diciembre de 2007, corrección de errores en BOE núm. 55/2008).

Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social. (BOE, núm. 291 de 5 de diciembre de 2007).

Real Decreto 1612/2007, de 7 de diciembre, por el que se regula un procedimiento de voto accesible que facilita a las personas con discapacidad visual el ejercicio del derecho de sufragio. (BOE, núm. 294 de 8 de diciembre de 2007).

Resolución de 29 de noviembre de 2007, de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, por la que se publica la modificación de los Estatutos de la Federación Española de Deportes de Minusválidos Físicos. (BOE, núm. 304 de 20 de diciembre de 2007).

OrdenTAS/3776/2007, de 14 de diciembre. Subvenciones para el programa de empleo con apoyo como medida de fomento de empleo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo, financiadas con cargo a los Presupuestos Generales del Estado. (BOE, núm. 306 de 22 de diciembre de 2007).

Ley 49/2007, de 26 de diciembre, por la que se establece el régimen de infracciones y sanciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad. (BOE, núm. 310 de 27 de diciembre de 2007).

Ley 51/2007, de 26 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2008. (BOE, núm. 310 de 27 de diciembre de 2007).

Resoluciones de 12 y 18 de diciembre de 2007, del Real Patronato sobre Discapacidad. Se conceden los Premios Reina Sofía 2007, de Rehabilitación y de Integración y de Accesibilidad Universal de Municipios. (BOE, núm. 311 de 28 de diciembre de 2007). Convocatoria Premios Reina Sofía 2008 de prevención de la discapacidad en BOE, núm. 78/2008.

Real Decreto 1764/2007, de 28 de diciembre, sobre revalorización de las pensiones del sistema de la Seguridad Social y de otras prestaciones sociales públicas para el ejercicio 2008. (BOE, núm. 312 de 29 de diciembre de 2007).

Reales Decretos 6 y 7 de 2008, de 11 de enero, sobre determinación del nivel mínimo de protección garantizado a los beneficiarios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en el ejercicio 200 y sobre las prestaciones económicas de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre. (BOE, núm. 11 de 12 de enero de 2008).

Real Decreto 14/2008, de 11 de enero, por el que se modifica el Real Decreto 801/2005, de 1 de julio, por el que se aprueba el Plan Estatal 2005-2008, para favorecer el acceso a la vivienda. (BOE, núm. 11 de 12 de enero de 2008).

Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. (BOE, núm. 17 de 19 de enero de 2008).

Resolución de 17 de enero de 2008, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por la que se da publicidad a las cuantías de las indemnizaciones por muerte, lesiones permanentes e incapacidad temporal, durante el 2008, del sistema para valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación. (BOE, núm. 21 de 24 de enero de 2008, corrección de errores en el BOE núm. 31).

Resolución de 2 de enero de 2008, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se convoca la concesión de subvenciones, para las actuaciones de turismo y termalismo para personas con discapacidad durante el año 2008. (BOE, núm. 21 de 24 de enero de 2008).

Real Decreto 66/2008, de 25 de enero, por el que se aprueba la oferta de empleo público para el año 2008. (BOE, núm. 26 de 30 de enero de 2008, corrección de errores en el BOE núm. 27).

Real Decreto 179/2008, de 8 de febrero, por el que se modifica el Real Decreto 6/2008, de 11 de enero, sobre determinación del nivel mínimo de protección garantizado a los beneficiarios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en el ejercicio 2008. (BOE, núm. 35 de 9 de febrero de 2008).

Resolución de 23 de enero de 2008, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad, por la que se publican las subvenciones concedidas al amparo de lo dispuesto en la Orden TAS/1051/2007, de 18 de abril. (BOE, núm. 42 de 18 de febrero de 2008).

Orden TAS/421/2008, de 19 de febrero, por la que se establecen las bases reguladoras de la concesión de subvenciones sometidas al régimen general de subvenciones de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad. (BOE, núm. 45 de 21 de febrero de 2008).

Orden PRE/446/2008, de 20 de febrero, por la que se determinan las especificaciones y características técnicas de las condiciones y criterios de accesibilidad y no discriminación establecidos en el Real Decreto 366/2007, de 16 de marzo. (BOE, núm. 48 de 25 de febrero de 2008).

Orden de 28 de noviembre de 2007, por la que se crea el fichero de datos personales del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia en el ámbito competencial del Dep. de Acción Social y Ciudadanía, (DOGC, 18 de diciembre de 2007).

Ley 16/2007, del 21 de diciembre, de presupuestos de la Generalitat de Catalunya para el 2008. (DOGC núm. 5038 de 31 de diciembre de 2007).

Resolución IUE/3932/2007, de 10 de diciembre, de bases y convocatoria de ayudas a las universidades de Cataluña para colaborar en el financiamiento de recursos materiales, ayudas técnicas y personales con el fin de garantizar la igualdad de oportunidades del estudiante con discapacidad (UNIDISCAT). (DOGC núm. 5043 de 8 de enero de 2008).

Ley 18/2007 de 28 de octubre, del derecho a la vivienda. (DOGC núm. 5044, 9 de enero de 2008)

Orden ASC/55/2008, de 12 de febrero, por la cual se establecen los criterios para determinar las compatibilidades y las incompatibilidades entre las prestaciones del Sistema Catalán de Autonomía y Atención a la Dependencia (SCAAD) y las prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales (SPSS) en el ámbito territorial de Cataluña. (DOGC núm. 5075 de 21 de febrero de 2008).

Orden ASC/56/2008, de 12 de febrero, de bases reguladoras de las subvenciones públicas a las unidades de apoyo a la actividad profesional, en los centros especiales de trabajo, y su convocatoria para el año 2008. (DOGC núm. 5075 de 21 de febrero de 2008).

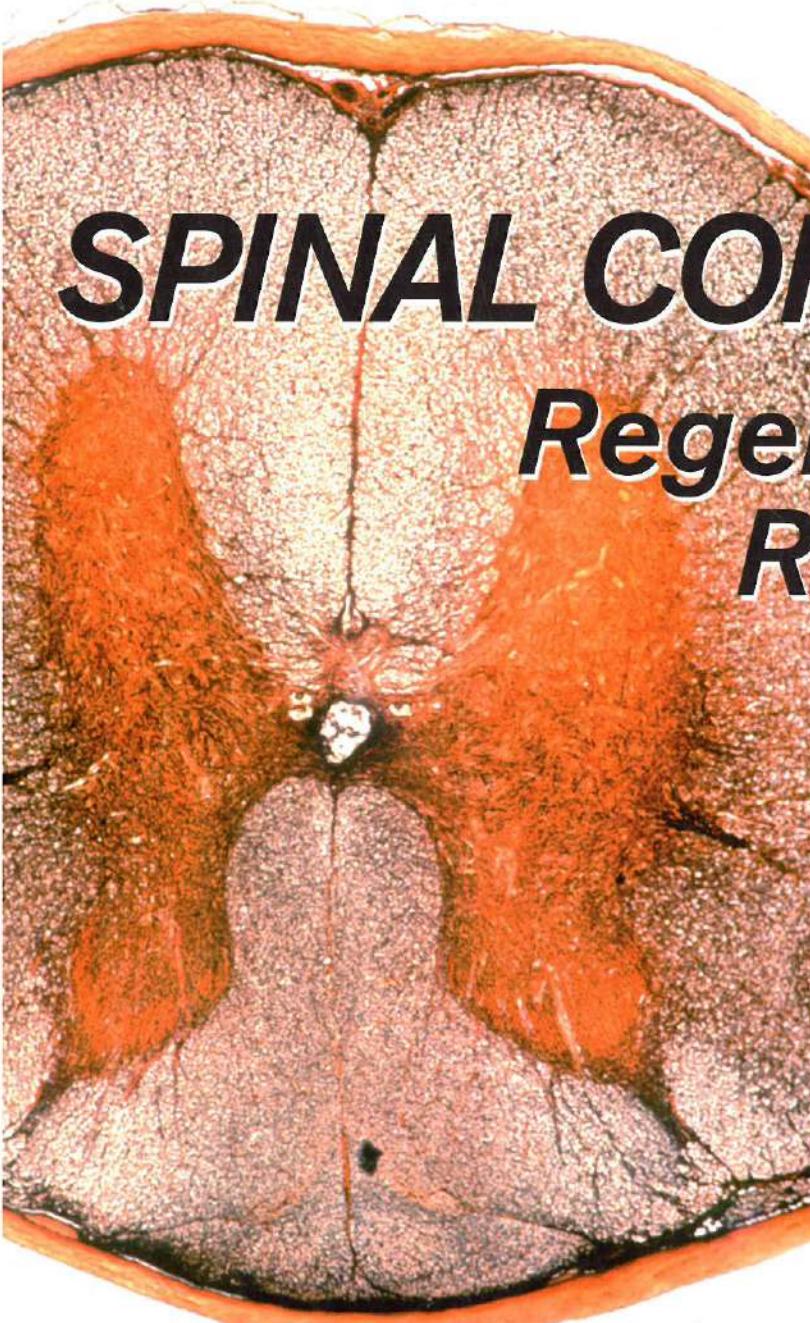
Orden ASC/53/2008, de 13 de febrero, por la cual se aprueban las bases que deben regir las convocatorias de subvenciones del Departamento de Acción Social y Ciudadanía para entidades. (DOGC núm. 5075 de 21 de febrero de 2008).

Resolución SLT/594/2008, de 22 de febrero, por la cual se revisa el catálogo de prestaciones ortoprotésicas. Se aprueba la incorporación de una silla de ruedas semilibre y autopropulsable. (DOGC núm. 5083, de 4 de marzo de 2008).

Orden ASC/89/2008, de 15 de febrero, por la cual se prorrogan las prestaciones y ayudas del Departamento de Acción Social y Ciudadanía reconocidos en las convocatorias del ejercicio 2006 y anteriores. (DOGC núm. 5086 de 7 de marzo de 2008).

ASC/648/2008, de 5 de marzo, por la cual se abre convocatoria para la concesión de subvenciones del Departament d'Acció Social i Ciutadania para entidades. (DOGC núm. 5088, de 11 de marzo de 2008).

Resolución TRE/859/2008, de 10 de marzo, por la cual se da publicidad a la concesión de subvenciones para el desarrollo del programa de inserción laboral de personas con discapacidad y personas con dificultades de inserción laboral para el año 2007. (DOGC núm. 5099 de 28 de marzo de 2008).



SPINAL CORD INJURY

Regeneration and Rehabilitation

Barcelona
5-6 Junio 2008

Fira Barcelona
Recinto Gran Vía

Y el Seminario,
ESTIMULACIÓN CEREBRAL NO INVASIVA EN
NEURORREHABILITACIÓN (Cátedra de Biomedicina BBVA)

Barcelona, 5 Junio 2008



INSTITUT
GUTTMANN

HOSPITAL DE NEUROREHABILITACIÓ
Institut Universitari adscrit a la **UAB**

UAB

Universitat Autònoma
de Barcelona