



FUNDACIÓ  
INSTITUT GUTTMANN

# sobreruedas

Revista de neurorrehabilitación y vida con diversidad funcional

n.º 94 / 2017

YO  
TAMBIÉN  
VOTO

*El derecho al sufragio  
de las personas  
con discapacidad*

*Una cuestión de ciudadanía*

*Las repercusiones  
del ictus en los jóvenes*

*Cómo mantener  
la salud cerebral*

*Proyecto Barcelona Brain Health Initiative*





#### 4 a fondo

*El derecho al sufragio de las personas con discapacidad, una cuestión de ciudadanía*



#### 11 la entrevista

*Entrevista a Carles Mundó, consejero de Justicia de la Generalitat de Catalunya*



#### 14 neurorrehabilitación

*Repercusión funcional del ictus en el adulto joven*



#### 18 innovación

*Barcelona Brain Health Initiative, un reto compartido*

*Innovación en el sector de la neurorrehabilitación, para combatir el estreñimiento crónico*



#### 25 guttmann news

*Sports&Live Guttman Club*

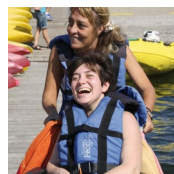


#### 28 experiencias

*Descubriendo nuevos horizontes personales*

*La European Key*

*Mi experiencia con los GAM (Grupos de Ayuda Mutua)*



#### 36 vacaciones

#### 39 asociaciones



#### 46 discapews

*En memoria del Profesor Paul Kennedy, 1959-2016*

*Parques infantiles inclusivos*

*Renovación del Consejo Editorial de la revista sobreruedas*

*Vivimos en un mundo globalizado en el que las nuevas tecnologías facilitan el tránsito rápido de la información y el establecimiento de redes de cooperación, de innovación y de desarrollo humano. Se trata de un hecho irreversible que, pese a algunas cautelas de carácter ético, nos hace más sensibles al conocimiento, a compartir experiencias y a aprender de las mejores prácticas, y se extiende a todos los ámbitos del quehacer humano, como el comercio, la salud, la educación, el derecho o la participación social y política. También se aplica a aquellos colectivos de ciudadanos que comparten alguna singularidad, como es el caso de las personas con discapacidad.*

*Abrir las puertas de las asociaciones y orientar a los usuarios sobre las enormes posibilidades que ofrece la globalización es un reto para las personas con discapacidad. La lucha por los derechos, por la igualdad de oportunidades, por la participación o la inclusión social, tiene, en la actualidad, un ámbito que trasciende lo local.*

*Actuar en lo cercano, en lo local, pensando en global continúa siendo una máxima acertada. En este contexto, la Convención Internacional de Derechos de las Personas con Discapacidad está promoviendo cambios legislativos –sobre todo cambios de las instituciones, los poderes públicos y los líderes de opinión–, no solo orientados al reconocimiento de derechos, sino al conocimiento y reconocimiento de la discapacidad como un hecho consustancial a la vida humana. Es decir, la Convención está propiciando una profunda transformación social.*

*En este número de sobreruedas tratamos el reconocimiento como ciudadanos de un grupo de personas con discapacidad, a las que por haber sufrido afectaciones de carácter cognitivo y con el propósito de protegerlas, se les ha incapacitado legalmente, es decir, se les han anulado ciertos derechos humanos fundamentales. La cuestión de los límites entre la protección y la vulneración de derechos, o de cómo proceder para promocionar la autonomía personal en determinadas situaciones, es un tema complejo, cuya discusión y análisis se ha de llevar a foros internacionales, y contando, siempre, con la voz de las personas con discapacidad y de sus familias. En esta línea, el Parlamento de Cataluña ha aprobado recientemente una modificación legislativa que pone el acento en las capacidades de las personas y no en las discapacidades, y así se evitan incapacitaciones judiciales que, con carácter indiscriminado, restringen los derechos de manera global, en todas las actividades de la vida de la persona.*

*En este número, nuestros lectores encontrarán un cambio de diseño y formato que, manteniendo la línea editorial y el espíritu inicial de sobreruedas, moderniza la revista y ha de ayudar a que su versión electrónica llegue en mejores condiciones a los lectores de otros países, fundamentalmente los de habla hispana. También se han realizado cambios en el Consejo Editorial, al que se incorporan tres nuevos miembros que, con su experiencia y buen criterio, han de ayudar a conducir los contenidos de la revista por estos nuevos mundos globalizados.*

*Vivim en un món globalitzat en què les noves tecnologies faciliten el trànsit ràpid de la informació i l'establiment de xarxes de cooperació, d'innovació i de desenvolupament humà. Es tracta d'un fet irreversible que, malgrat algunes cauteles de caràcter ètic, ens fa més sensibles al coneixement, a compartir experiències i a aprendre de les millors pràctiques, i s'estén a tots els àmbits de l'activitat humana, com ara el comerç, la salut, l'educació, el dret o la participació social i política. També s'aplica a aquells col·lectius de ciutadans que comparteixen alguna singularitat, com és el cas de les persones amb discapacitat.*

*Obrir les portes de les associacions i orientar els usuaris sobre les enormes possibilitats que ofereix la globalització és un repte per a les persones amb discapacitat. La lluita pels drets, per la igualtat d'oportunitats, per la participació o la inclusió social, té, en l'actualitat, un àmbit que transcendeix el marc local.*

*Actuar en la proximitat, en el que és local, però pensant en global continua sent una màxima encertada. En aquest context, la Convenció Internacional de Drets de les Persones amb Discapacitat està promovent canvis legislatius –sobretot, canvis per part de les institucions, els poders públics i els líders d'opinió–, no solament orientats al reconeixement de drets sinó al coneixement i reconeixement de la discapacitat com un fet consubstancial a la vida humana. És a dir, la Convenció està propiciant una profunda transformació social.*

*En aquest número de sobreruedas tractem el reconeixement com a ciutadans d'un grup de persones amb discapacitat, a les quals, pel fet que han patit afectacions de caràcter cognitiu i amb el propòsit de protegir-los, se'ls ha incapacitat legalment, és a dir, se'ls ha anul·lat certs drets humans fonamentals. La qüestió dels límits entre la protecció i la vulneració de drets, o de com procedir per promocionar l'autonomia personal en determinades situacions, és un tema complex la discussió i l'anàlisi del qual s'ha de dur a fòrums internacionals, i comptant, sempre, amb la veu de les persones amb discapacitat i les seves famílies. En aquesta línia, el Parlament de Catalunya ha aprovat recentment una modificació legislativa que posa l'accent en les capacitats de les persones i no en les discapacitats, i així s'eviten incapacitacions judicials que, amb caràcter indiscriminat, restringeixen els drets de manera global, en totes les activitats de la vida de la persona.*

*En aquest número, els nostres lectors trobaran un canvi de disseny i format que, mantenint la línia editorial i l'esperit inicial de sobreruedas, modernitza la revista i ha d'ajudar que la seva versió electrònica arribi en millors condicions als lectors d'altres països, fonamentalment els de parla castellana. També s'han fet canvis en el Consell Editorial, al qual s'incorporen tres nous membres que, amb la seva experiència i bon criteri, han d'ajudar a conduir els continguts de la revista per aquests nous mons globalitzats.*

# El derecho al sufragio de las personas con discapacidad



**Maria Àngels Porxas**

Investigadora de la  
Universitat de Girona

Licenciada en Derecho.  
Especialista en derechos  
humanos y salud mental.  
Investigadora sobre la  
Convención Internacional  
sobre los Derechos de las  
Personas con Discapacidad.  
Universitat de Girona.

## Una cuestión de ciudadanía

*El pasado 8 de febrero se manifestaron cientos de personas ante el Tribunal Constitucional (TC) reclamando el derecho al sufragio en igualdad de condiciones de las personas con alguna discapacidad.*

**L**as barreras para el ejercicio de este derecho de las personas con discapacidad son muchas. Desde barreras de accesibilidad física a los espacios donde se celebran actos de campaña y a las mesas electorales: rampas inadecuadas, ascensores que no funcionan el día de las elecciones, escalones insalvables en las entradas de los colegios electorales, etc.; a barre-

ras de comunicación y rechazo social: voto no adaptado al sistema braille, ausencia de planificación de campañas electorales en diseño universal, rechazo por parte de los compañeros de las mesas electorales a que actúen como vocales personas con dificultades psicomotrices, carencia de información simplificada, entre muchas otras situaciones que las personas afectadas viven como actos de discriminación. Pero la barrera más difícil de superar, la que motivó la manifestación del pasado mes de febrero y en la que voy a centrarme, es la de la propia denegación del derecho a personas judicialmente incapacitadas.

A pesar de los obstáculos mencionados, que dificultan la participación efectiva en la vida pública y política, la





ley no impide el derecho al sufragio a las personas con discapacidad, aunque sí se les deniega a las judicialmente incapacitadas. Por lo que, al final, esta restricción recae de forma desproporcionada en las personas con afectaciones cognitivas: personas con discapacidades intelectuales y personas con trastornos mentales mayoritariamente, pero también sobre aquellas que sufren una disminución de sus facultades cognitivas por causas neurológicas u otras. La sentencia del Tribunal Constitucional (TC) de 28 de noviembre de 2016, catalizadora de la mencionada manifestación, confirmaba la constitucionalidad de la denegación a una joven gallega del derecho al sufragio tras declararse su incapacidad legal, a pesar de que ella había manifestado su interés en continuar ejerciéndolo. En lo siguiente, voy a hacer un repaso de cómo se regula esta cuestión, cómo lo ha tratado el TC, y sus controversias.

El derecho a participar en los asuntos públicos mediante el sufragio activo y pasivo, es decir, a ser elegido como

representante y a elegir a los representantes en los procesos electorales mediante el ejercicio del voto, es uno de los derechos fundamentales reconocidos en el artículo 23.1 de la Constitución. No se trata, claro está, de un derecho absoluto, pues admite limitaciones impuestas por ley.

El contenido y la forma del derecho al sufragio se concretan en la Ley Orgánica que regula el Régimen Electoral General (LOREG), la que condiciona su ejercicio a varias

*“La preocupante proporción de incapacitaciones absolutas en nuestro país nos enfrentan a la evidencia de que se niega el derecho al sufragio a unas 100.000 personas.”*





*“El objetivo, pues, de esta institución jurídica, debería ser evitar cualquier perjuicio a la persona afectada, por lo que debería presidirla el beneficio e interés del incapacitado.”*

exigencias: tener la nacionalidad española, ser mayor de edad, estar inscrito en el censo electoral, no haber sido inhabilitado a tal efecto por una pena, y no haber sido declarado judicialmente incapaz o no estar internado por orden judicial en un hospital psiquiátrico. En estos dos últimos supuestos, la sentencia judicial debe prever expresamente la restricción del derecho al sufragio. Es decir, no todas las personas judicialmente incapacitadas ni todas las personas ingresadas en un

hospital psiquiátrico deberían verse privadas automáticamente de este derecho, sino únicamente cuando así lo determine expresamente la sentencia en cuestión. A pesar de ello, la preocupante proporción de incapacitaciones absolutas en nuestro país, que superan el 90 % de las demandas estimadas, así como la ausencia de práctica jurídica de individualizar las medidas de protección, nos enfrentan a la evidencia de que se niega el derecho al sufragio a unas 100.000 personas, según estima el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI).

Para denegar este derecho, el juez debe valorar que la persona en cuestión carece de las habilidades cognitivas necesarias para entender el sentido de las elecciones, y apreciar que sus decisiones electorales no se verán influidas. Este es también el argumento sostenido por el TC en la mencionada sentencia. Argumentos que, a mi parecer, y en concordancia con otras voces, son débiles y discriminatorios. El primero, porque pide a los presuntos incapa-





*“La incapacitación debe ser un ‘traje a medida’ y, por lo tanto, un instrumento flexible y personalizado según las necesidades e intereses individuales.”*

ces un nivel de exigencia de conocimientos y habilidades electorales que no se requiere al resto de la población. Y el segundo, porque se basa en un concepto, la “influenciabilidad”, difícilmente objetivable y que puede darse en personas sin discapacidad sin que ello sea un argumento válido para privarles del ejercicio del derecho de voto.

Paralelamente a los hechos ocurridos ante el TC, el mismo 8 de febrero, el Parlamento catalán aprobaba la Ley del libro sexto del Código Civil de Cataluña, de la cual se destacó especialmente una modificación en la regulación de la incapacitación, según la cual, para evitar que las personas con discapacidad intelectual y mental pierdan automáticamente su derecho al voto, los jueces deberán pronunciarse de manera expresa sobre la capacidad de todos los que pasen por un proceso de incapacitación judicial para el libre ejercicio de este derecho. Esta modificación, en realidad, no aporta nada nuevo, sino que se limita a reiterar un requisito que ya se preveía en

la LOREG (de 1985); y además, al presentar el cambio como novedoso, obvia lo que la jurisprudencia ya ha establecido en no pocas ocasiones: que la incapacitación debe ser un “traje a medida” y, por lo tanto, un instrumento flexible y personalizado según las necesidades e intereses individuales, debiéndose especificar en toda sentencia aquellos actos por los que queda impedido el afectado.

Debe recordarse que la incapacitación se justifica como medida de protección de los intereses de las personas que sufren enfermedades o deficiencias persistentes que les impidan autogobernarse. El objetivo, pues, de esta institución jurídica, debería ser evitar cualquier perjuicio a la persona afectada, por lo que debería presidirla el beneficio e interés del incapacitado. En este sentido, cuesta imaginar cómo ejercer el sufragio puede perjudicar a los intereses de la persona a quien se pretende proteger. El mismo TC ha argumentado en sentencias anteriores que la privación del derecho al sufragio se justifica por

el “interés general de que la participación electoral se realice de forma libre y con un nivel de conocimiento mínimo respecto del hecho de votar”. Se admite, pues, que el interés protegido en este caso no es el de la persona supuestamente objeto de protección. Lo que permitiría concluir que la privación del derecho al voto en un procedimiento de incapacitación es una nota discordante en la naturaleza de esta institución, puesto que, como señalaba, no responde a ninguna necesidad de protección de los intereses del presunto incapaz.

Pero el motivo de fondo que mueve el reclamo de este derecho no es una cuestión de encaje jurídico o de capacidades y su evaluación, sino de reconocimiento de la persona con discapacidad en igualdad de condiciones que los demás, en todos los ámbitos de la vida: el civil, el social, el político, el cultural y el económico. Así se pronuncia la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) que entró en vigor en España en 2008, y que obliga al Estado a adaptar las leyes a su contenido.

Concretamente, en su artículo 29 reconoce el derecho a la participación en la vida política y pública de las personas con discapacidad, y la obligación de los Estados de garantizarles el derecho y la posibilidad de votar y ser elegidas, entre otras formas, mediante: a) la garantía de que los procedimientos, instalaciones y materiales electorales sean adecuados, accesibles y fáciles de entender y utilizar; b) la protección para emitir su voto en secreto sin intimidación y a presentarse como candidatas en las elecciones, a ejercer cargos y desempeñar cualquier función pública a todos los niveles de gobiernos; c) la garantía de su libre expresión de la voluntad como electores, y a este fin, cuando sea necesario y a petición de ellos, permitir que una persona de su elección les preste asistencia para votar.

Me gustaría esclarecer dos cuestiones. En primer lugar, el derecho al sufragio no es un derecho que les sea reconocido a las personas con discapacidad por primera vez a partir de la mencionada Convención. Ya en 1966, el Pacto

Internacional de los Derechos Civiles y Políticos (uno de los pilares del sistema internacional de los derechos humanos) reconocía el derecho de “todos los ciudadanos” a votar y ser elegidos. También el Consejo de Europa, en su Recomendación de 2006 sobre la promoción de los derechos y plena participación de las personas con discapacidad en la sociedad, encomendaba a los Estados asegurarse de que las personas con una discapacidad no eran excluidas de su derecho al sufragio por razón de su discapacidad. Pero la CDPD va más allá, y obliga a los Estados a garantizar este derecho adoptando los ajustes necesarios para que las personas con dificultades psíquicas y/o motrices puedan ejercerlo, incluso mediante un sistema de apoyos.

En este sentido, y como segunda cuestión a tratar, en el caso que abre este artículo, el TC respondió sobre la presunta discriminación que supone la privación del derecho al voto argumentando que esta no era discriminatoria porque no era la discapacidad en sí misma lo que la legitimaba, sino la ausencia de facultades para comprender y tomar decisiones de la persona afectada. Considero, otra vez, que se trata de un enfoque erróneo por parte del Tribunal: para llevar a término una incapacitación judicial es necesario la existencia previa de una enfermedad o deficiencia persistente que limite el autogobierno, situación que sin los necesarios apoyos constituirá una discapacidad. Por lo tanto, la incapacitación es una medida que básicamente se aplica a personas con discapacidad, por lo que serán estas las que se verán desproporcionadamente afectadas por las restricciones de derechos que conlleva, entre ellos el del sufragio. Y una norma que impacta negativamente y de forma desproporcionada sobre un colectivo concreto constituye discriminación. Es más, cuando este colectivo ha estado históricamente discriminado, cualquier restricción en sus derechos exige una mayor justificación.

La posición del TC, pues, no solo es desacertada en su apreciación del principio de igualdad, sino que obvia la CDPD y el enfoque basado en un modelo de apoyos. Aunque apreciásemos los argumentos del TC, estos no



encuentran justificación en un marco de derechos como el de la Convención, donde, aun verificadas las limitaciones que pueda tener una persona en la formación y realización de su voluntad, esa no es razón suficiente para negarle ningún derecho, sino justificación para proporcionarle los apoyos y garantías necesarios para que pueda ejercerlo de la forma más autónoma e informada posible. Como he mencionado antes, la Convención prevé que se ofrezca a las personas con discapacidad todo tipo de medidas para garantizar el ejercicio de este derecho, no solo para superar las barreras físicas, sino incluso asistencia de otra persona para votar, acto que no necesariamente debe limitarse a la introducción de la papeleta en la urna, sino también al proceso previo de deliberación y toma de decisión.

Ser capaz de ejercer el derecho al sufragio es más que un acto simbólico, es el reconocimiento de la persona como ciudadano. Las personas que debido a su condición particular sufren



*“Ser capaz de ejercer el derecho al sufragio es más que un acto simbólico, es el reconocimiento de la persona como ciudadano.”*

una disminución de su autonomía individual definen como una característica básica en el proceso de empoderamiento la experiencia de pertenecer a una comunidad y ser capaces de ejercer sus derechos como miembros activos de esta. Esta línea argumental nos lleva a replantearnos la incapacitación en sí misma, y a señalarla como una de las fuentes originarias del conflicto de fondo. La congruencia de esta medida con los estándares de derechos humanos que exige la CDPD, donde la autodeterminación en todos los ámbitos de la vida se erige como un principio transversal y necesario para el ejercicio de la propia ciudadanía, debe ser cuestionada.

Además, la necesidad de decidir y ejercer los derechos por uno mismo puede ser especialmente acuciante en personas que han visto sus facultades disminuidas pero que antes gozaban plenamente de ellas, como podría ser a raíz de un ictus o un traumatismo cerebral, o bien de una enfermedad mental o neurodegenerativa, puesto que antes podían ejercer sus derechos de forma independiente, y su nuevo estado les hace chocar con otra realidad en la que

las constantes barreras en el ejercicio de los derechos hace que incluso la titularidad de los mismos sea cuestionada. Pero también las personas con discapacidades intelectuales, históricamente percibidas como vulnerables y situadas a menudo en un espacio de sobreprotección, explican que el reconocimiento pleno como ciudadanos es una parte esencial del sentirse reconocido como ser humano, y un requisito previo y necesario para formar y ejercer su voluntad según sus preferencias. Participar activamente como ciudadano es importante para todos, pero, de modo particular, para las personas con limitaciones en el ejercicio de su autonomía individual, para poder redefinir su identidad en un sentido positivo basado en la autodeterminación, la voluntad y el empoderamiento.

El derecho al sufragio es un derecho trascendental porque es esencial para la protección de otros derechos, garantiza la participación ciudadana y es determinante para la inclusión social. Además, la infra-representación de las personas con discapacidad en todos los estamentos políticos hace que sus necesidades no sean visibilizadas. Así, la negación del derecho al sufragio no solo es contraria a la naturaleza y propósito originales de la incapacitación, institución cuestionable por sí misma, sino que va en contra de la propia noción de ciudadanía, erigiéndose como un derecho clave para la construcción del proyecto vital y para el ejercicio de los demás derechos en condición de igualdad.

## ARC, la **tranquilidad** de estar con los mejores.



Somos especialistas en **adaptación de coches** para personas con movilidad reducida o limitada y trabajamos en exclusividad con las mejores marcas del mercado para poder darte todas las garantías que necesitas a la hora de adaptar tu coche para abordar cualquier viaje, sea en la ciudad o por carretera. Visítanos en **[www.arc-soluciones.com](http://www.arc-soluciones.com)**



**Atención personalizada** · T +34 93.260.19.65 · [info@arc-soluciones.com](mailto:info@arc-soluciones.com)



Ayudas a la conducción.



### **Nuevo KIVI TOUR**

Conducción desde la silla de ruedas. ¡Ven a probarlo en nuestras instalaciones!

soluciones  
**arc**  
libertad de movimiento



# **“Recuperar el derecho al voto es poner el foco en las capacidades y no en las discapacidades.”**

*Entrevista a Carles Mundó, consejero de Justicia de la Generalitat de Catalunya*

**C**arles Mundó i Blanch (Vic, Barcelona, 1976) es abogado y político. Ha ejercido como jefe de gabinete del Departamento de Educación hasta 2006, y del de Cultura y Medios de Comunicación hasta 2008. Siempre ha estado muy vinculado al mundo universitario, como miembro del Consejo Interuniversitario de Catalunya y del Consejo Social de la Universitat de Barcelona y de la Universitat Pompeu Fabra. Desde enero de 2016 es consejero de Justicia de la Generalitat de Catalunya, desde donde ha promovido, entre otras cosas, la





reforma del Código Civil de Catalunya para facilitar que las personas con discapacidad intelectual puedan ejercer su derecho al voto.

*1. Recientemente, el Parlamento de Catalunya ha aprobado una reforma del Código Civil catalán en la que destaca la enmienda que permitirá evitar que las personas con discapacidad intelectual pierdan automáticamente su derecho al voto. ¿Qué implica esta enmienda?*

Implica poner atención en el hecho de que, a veces por falta de interés o bien por inercia, se ha impedido a algunas personas con discapacidad el derecho a votar, un derecho fundamental en democracia. El Parlamento, por lo tanto, ha realizado una modificación en el Código Civil, que entró en vigor el pasado día 1 de marzo, y que asegura que en el caso de una sentencia en la que se valore la incapacidad de una persona, tanto su abogado como el juez y los forenses que participen en el proceso deben pronunciarse específicamente sobre la capacidad de la persona para ejercer su derecho al voto, y que no se incapacite, por defecto, de forma total, a algún ciudadano que si bien quizás no sea capaz de administrar su patrimonio, sí que pueda regir otros aspectos de su vida, como es la participación en el ámbito político.

*“Somos muy conscientes de que la actual Ley de la Dependencia no siempre logra cumplir con sus compromisos por problemas de financiación.”*

*2. ¿Medidas como esta permiten avanzar a las personas con discapacidad en materia de derechos civiles?*

El derecho al voto es un principio fundamental sobre el que pivota una sociedad democrática. Por tanto, necesitamos razones muy evidentes y muy justificadas para impedir el voto a una persona. Ha de poderse llegar a esta conclusión de una manera expresa, obligatoria y contando con la voluntad manifiesta del implicado. Solo así se pueden evitar ciertas inercias del sistema, que a partir de ahora solo sucederán cuando el



juez lo dictamine. Con esta reforma de ley, el gobierno de la Generalitat quiere poner el énfasis en las capacidades y no en las discapacidades.

*3. Se estima que en Catalunya son 4.000 las personas que no tienen derecho al voto como consecuencia de estas sentencias de incapacidad (en todo el Estado español serían unas 100.000). ¿En qué casos solía darse esta sentencia por inercia?*

Cuando se declara incapaz a una persona, no tiene por qué serlo en todos los aspectos de la vida. El derecho al voto se debe limitar solo en casos extremos. Estaríamos hablando de personas que probablemente no comprenden nada o casi nada de su entorno, y que posiblemente no hayan ejercido el derecho al voto nunca. Cuando se anula el derecho al voto de una persona con discapacidad por defecto, revertir *a posteriori* esta situación es un sobreesfuerzo en tiempo y dinero para la propia persona y su familia. Con esta ley se intentará evitar situaciones injustas en el futuro. La ley no tiene carácter retroactivo, y no puede solucionar automáticamente problemas pasados, que se verán obligados a recurrir dicha sentencia.

*4. ¿Esta cuestión era una prioridad para el gobierno por su compromiso con las personas con discapacidad, o bien la respuesta a una obligación contraída y largamente reivindicada?*

Las dos cosas. Para nosotros era una prioridad, además de una reclamación reivindicada por el colectivo afectado. Nuestro gobierno es muy sensible respecto a la discapacidad y las problemáticas que lleva asociadas, como la privación de derechos, porque creemos en una sociedad justa e inclusiva. Y no hablamos solo de la discapacidad intelectual, sino de la discapacidad física y sus limitaciones. Somos muy conscientes de que la actual Ley de la Dependencia no siempre logra cumplir con sus compromisos por problemas de financiación. No obstante, el 80 % del presupuesto de la Ley de la Dependencia proviene directamente de la Generalitat de Cataluña.

*5. La legislación española suscribe la Convención de las Naciones Unidas de 2006, que fija que las personas con discapacidad intelectual tienen capacidad jurídica, y deja la decisión final en manos de los jueces. Sin embargo, todavía no hay una reforma en el Código Civil que así lo ampare. ¿Qué debe hacer el ciudadano en este caso?*

La ley ya es efectiva desde el 1 de marzo, y está recogida en el Código Civil catalán, pero no en el español, y así deberá constar en la sentencia. En el caso del Estado español, la ley lo suscribe pero no lo aplica, de manera que deberán ser los diferentes operadores judiciales los que reclamen de manera específica este derecho del ciudadano en cada caso.

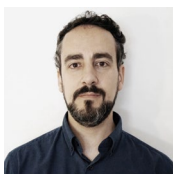
*6. ¿La Convención de la ONU respecto de los derechos de las personas con discapacidad debe ser garantista o igualitaria?*

Nuestra obligación es amparar a todos los ciudadanos por igual, e intentar respetar siempre la voluntad y la máxima autonomía de cada individuo, que debe poder tomar sus decisiones; y la administración debe poner los recursos a su disposición, del tipo que sean, para que pueda ejercer sus derechos con plenitud.

Trabajamos en aquellas líneas que, tal como reconoce la Convención de la ONU de 2006, han de velar por el máximo reconocimiento de derechos de las personas con discapacidad, que se basan en la promoción y en la prevención, en la atención fundamentada en los derechos, en la integración de intervenciones en diferentes redes de atención primaria y especializada, y en el desarrollo de un modelo de atención centrado en la comunidad que favorezca la inclusión social.

Solo con complicidad, compromiso y la colaboración de todas las instituciones, entidades y personas de nuestro país que trabajan por un objetivo común podremos garantizar un presente y un futuro mejor para las personas con discapacidad.

# Repercusión funcional del ictus en el adulto joven



**Alberto García**

**Doctor en Neurociencia**

Neuropsicólogo adjunto del Área de Neuropsicología del Institut Guttmann.

Acreditado por el Colegio Oficial de Psicólogos de Catalunya como Experto en neuropsicología clínica.

*El ictus, contrariamente a la creencia popular, no es una patología exclusiva de las últimas décadas de la vida. En torno al 12 % de los casos se dan entre los 20 y los 45 años. En esta franja de edad, que la literatura ha denominado “adulto joven”, el ictus es un hecho poco frecuente, aunque no excepcional.*

**E**l ictus es una de las principales causas de discapacidad de origen neurológico en los adultos jóvenes, situación que genera un elevado coste sanitario, social y económico, al tratarse de un colectivo con una dilatada esperanza de vida. En este grupo de edad, alrededor del 50 % de los ictus son de tipo hemorrágico, mientras que el 50 % restante son de causa

isquémica. Esta distribución difiere sensiblemente de la observada en personas mayores de 65 años, en las que el 80-85 % de los ictus son de tipo isquémico.

El momento vital en el que ocurre un ictus condiciona la posible aparición de cambios en los intereses y actividades propios de esa etapa. En el caso de los adultos jóvenes, surgen múltiples incertidumbres sobre el futuro profesional, las relaciones familiares-sentimentales y/o el cuidado y la educación de los hijos. Mientras que en los adultos mayores la capacidad para realizar con éxito actividades de vida diaria es un buen indicador de independencia funcional, no ocurre lo mismo en el caso de los adultos jóvenes.



## Relaciones familiares

Las repercusiones físicas, psicológicas y sociales derivadas de un ictus van más allá de la persona afectada, e influyen en las dinámicas familiares y conyugales a diferentes niveles. Un número significativo de adultos jóvenes experimentan problemas familiares después del ictus.

Es posible concebir la familia como una máquina en la que su correcto funcionamiento depende de la acción sincronizada de todos sus componentes: si cualquiera de estos se altera, la dinámica familiar se ve invariablemente afectada. Por lo tanto, cuando un miembro de la unidad familiar experimenta una patología grave, como por ejemplo, un ictus, los otros miembros tienen que adaptarse al cambio de roles o papeles, estructuras y formas de relacionarse. No es atípico que las parejas se separen o divorcien, o bien que las que permanecen unidas puedan experimentar un deterioro en las relaciones sexuales. Es importante destacar que la mayor parte de las parejas que se separan tenían una relación problemática previa al ictus, y que la tasa de separación y/o divorcio es sensiblemente inferior en aquellas que previamente tenían una buena relación. Así mismo, el hecho de tener niños pequeños no parece influir en la tasa de separación o divorcio.

Junto a las posibles dificultades que surgen entre la pareja, el ictus también puede generar dificultades en el cuidado y la educación de los hijos. Este aspecto es una fuente considerable de ansiedad, tanto para la persona afectada como para su pareja. Estos últimos tratan de asumir las responsabilidades de la persona afectada, a la vez que se preocupan por ocultar sus emociones y lidiar con las consecuencias que podrá tener el ictus en el bienestar psicológico de sus hijos.

El estrés ligado al proceso de recuperación acostumbra a ser una de las principales fuentes de conflicto familiar. El ictus es diferente a otras patologías crónicas. Así, por ejemplo, mientras que en los procesos neurodegenerativos el familiar adquiere gradualmente el papel de cuidador, en el ictus este papel se debe asumir de forma repentina. Tanto la persona que ha padecido el ictus como su familia deben aprender rápidamente a vivir y convivir con las consecuencias del ictus; al tiempo que deben tratar de adaptarse a los cambios vitales asociados.

Por otra parte, el aislamiento social que los adultos jóvenes con ictus pueden experimentar, comporta una mayor presión sobre sus relaciones familiares, situación para la que no está preparado ninguno de ellos.



Otra fuente de conflicto suelen ser los problemas de comunicación entre la persona afectada y su entorno más próximo. Con demasiada frecuencia, la persona afectada renuncia a comunicar sus preocupaciones y ansiedades por temor a sobrecargar a sus familiares más allegados. Del mismo modo, estos no transmiten sus inquietudes por temor a abrumar al afectado. El resultado: afectado y familiares, en lugar de emprender conjuntamente el proceso de recuperación, afrontan las consecuencias del ictus transitando caminos paralelos.

No todos los cambios en las relaciones familiares después de un ictus son negativos. En algunos casos, estas se ven fortalecidas, posiblemente porque el afectado y sus allegados otorgan una mayor importancia a la vida familiar como resultado de la reevaluación de sus prioridades vitales. Situación que deriva en que, pese a la amplia gama de problemas cotidianos que experimenta el entorno familiar, la persona afectada está más comprometida con su pareja y con su papel como cuidadora de los hijos.

## **Reincorporación laboral**

Se estima que alrededor de un 44 % de los adultos jóvenes se reincorporan al trabajo después de haber sufrido un ictus. Volver a trabajar no solo es importante en el aspecto económico, sino también para la autoestima, la satisfacción personal y el estatus social. Fracasas en el intento, por el contrario, se suele asociar a problemas familiares, dificultades económicas, disminución de las actividades de ocio y reducción de la calidad de vida.

Los valores sociales y financieros atribuidos al trabajo pueden sufrir una reinterpretación en el contexto de un ictus. Algunos adultos jóvenes perciben el estrés vinculado al trabajo como uno de los principales factores que puede provocar un ictus, atribuyéndole propiedades dañinas y, por lo tanto, como potencialmente peligroso para su salud. En el extremo contrario, otros adultos jóvenes le otorgan un significado particular como indicador de retorno a la normalidad anterior al ictus, lo que implica que interpretan la reincorporación laboral como un indicador de recuperación, al tiempo que minimizan el impacto del ictus en otras facetas de la vida.

Habitualmente, se considera que la gravedad del ictus es el indicador más fiable para predecir el retorno al trabajo. Sin embargo, la reincorporación laboral no depende solo del grado de discapacidad derivado de las lesiones cerebrales producidas por el ictus. Intervienen otras variables, como por ejemplo, factores sociodemográficos, características propias del mercado laboral, los diferentes grados de protección social existentes, requisitos específicos de cada tra-

bajo y actitud del empleador. Sin olvidar el papel que desempeñan los déficits neuropsicológicos derivados del ictus.

Entre las principales causas de inadaptación laboral de origen neuropsicológico se incluyen:

1. *Los déficits de atención, memoria y funcionamiento ejecutivo;*
2. *Problemas asociados a la falta de motivación;*
3. *Reducción de las habilidades sociales* (por ejemplo, baja tolerancia a la frustración, comportamiento desinhibido e inadecuado al contexto, aislamiento social, etc.);
4. *Falta de conciencia de las implicaciones que conllevan sus déficits* en lo laboral; y
5. *Expectativas poco realistas* sobre el tipo de trabajo que puede desempeñar.

Esta constelación de variables actúa e interactúa haciendo que el retorno al trabajo sea un proceso extremadamente individual y único.

## **Actividades de ocio/participación social**

Para algunas personas, el hecho de haber tenido un ictus comporta la pérdida de confianza en sí mismo. La participación en actividades de ocio puede convertirse en una manera de recuperarla.

Es difícil definir el término ocio, ya que, de hecho, puede ser cualquier cosa para cualquier persona. Sin embargo, gran parte de las definiciones disponibles coinciden en estas dos ideas: que tiene lugar después de que las necesidades vitales prácticas/básicas (alimentación, vivienda...) han sido cubiertas, y que es toda aquella actividad elegida por la satisfacción que proporciona. De tal manera, el ocio no es una forma de "llenar el tiempo libre", sino un elemento clave para valorar el grado de satisfacción vital de cada persona.

Las actividades de ocio en adultos jóvenes suelen disminuir tras el ictus. Este cambio afecta tanto a las actividades



al aire libre como en espacios interiores, y lo mismo sucede con las actividades pasivas (por ejemplo, jugar a juegos de mesa, leer o escuchar música) y activas (como practicar un deporte o bailar). También hay evidencias de este empobrecimiento con respecto a la participación en actividades lúdicas sociales.

Señalar que, paralelamente a esta disminución general en la cantidad y calidad de las actividades de ocio, algunas personas son incapaces de modificar o reemplazar las actividades perdidas después del ictus. Tales cambios se asocian con un aumento de la predisposición a presentar alteraciones emocionales y dificultades en la integración social.

## Rehabilitación del ictus y establecimiento de objetivos

La rehabilitación de personas con daño cerebral adquirido tiene el propósito de promover su máximo potencial en lo personal, familiar, social y/o forma-

tivo-laboral. Dicho de otro modo: reducir la discapacidad y aumentar la participación en actividades que la persona considera de valor.

Para lograr este propósito es imprescindible utilizar enfoques individualizados mediante los cuales diseñar e implementar objetivos significativos –y alcanzables– según las necesidades y habilidades de cada persona.

Los programas de rehabilitación basados en objetivos se fundamentan en los siguientes principios:

1. **Identificar objetivos específicos y medibles**; que sean razonables, realistas y con sentido para el paciente;
2. **Involucrarle a la hora de establecerlos**;
3. **Acotar un marco temporal** para conseguirlo; y
4. **Emplear una metodología clara** que tanto el profesional como el paciente sean capaces de entender para alcanzar estos objetivos.

Este tipo de programas beneficia a la comunicación entre profesional y paciente, ayudando a los primeros a entender las prioridades de los pacientes, y a estos, a comprender el propósito de las actividades planteadas por los profesionales. También ayuda a los profesionales a identificar y dirigir sus esfuerzos, así como a valorar el alcance de los tratamientos propuestos. Fijar objetivos o establecer metas en la rehabilitación ayuda a los adultos jóvenes con ictus a dirigir sus acciones y esfuerzos hacia lo que quieren conseguir, ya sea en el ámbito familiar, social o laboral.

Tal y como dijo Friedrich Nietzsche, filósofo alemán del siglo XIX: “Quien tiene un porqué para vivir, encontrará casi siempre el cómo”.



Figura: Planificación de objetivos

# Barcelona Brain Health Initiative

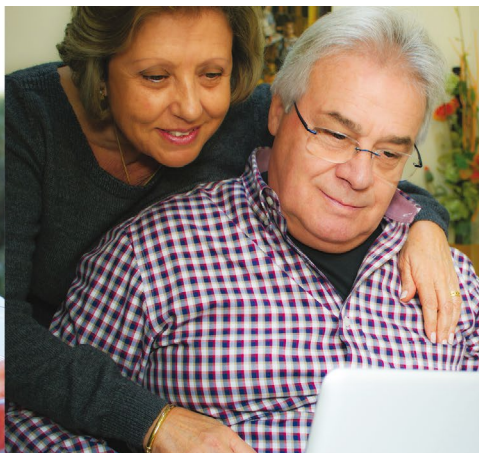
## Un reto compartido



**Clara Tarrero**  
**Responsable de**  
**comunicación y difusión**  
**del Barcelona Brain Health**  
**Initiative (BBHI)**

Ha trabajado durante diez años en la ONG Médicos Sin Fronteras diseñando estrategias de comunicación para diversos países, y como periodista para el periódico El País, entre otros.

*La salud cerebral es clave para disfrutar más y mejor de la vida. Mantener sano nuestro cerebro es imprescindible para conseguir una buena calidad de vida. El Barcelona Brain Health Initiative (BBHI), promovido por el Institut Guttmann, pretende descubrir qué podemos hacer para mantener sano el cerebro a lo largo de nuestra vida.*



**E**l proyecto invita a los ciudadanos a conocer más y mejor el estado de salud del cerebro, pero, sobre todo, a incorporar aquellos hábitos de vida

que son más saludables. “Un cerebro sano, además de mantener nuestras capacidades cognitivas, promueve la salud de nuestro organismo, ayuda a prevenir enfermedades neurológicas y nos permite recuperarnos mejor si estas ocurren”, explica el Dr. Álvaro Pascual-Leone, director científico del BBHI. “Reparar el cerebro



es muy costoso y difícil. Tenemos que poner esfuerzos en prevenir”, afirma.

Para desarrollar el estudio se necesitan al menos 3.000 voluntarios sanos (sin diagnóstico de enfermedad neurológica o psiquiátrica) de entre 40 y 65 años, un rango de edad adecuado para la prevención de trastornos que pueden debutar en estas edades. La investigación pretende incidir en la caracterización, cuantificación, monitorización y optimización de marcadores biomédicos, sociales y ambientales que interfieren en su aparición.

## **Un reto compartido para impulsar la mejora de nuestra calidad de vida y de toda la sociedad**

“Sabemos que cuando se hacen mayores, una de cada cinco personas nunca desarrollan enfermedad neuro-



lógica o psiquiátrica. Esto significa que nos podemos mantener cognitivamente intactos. Pero el resto de las personas sí desarrolla patologías. Lo que debemos averiguar es qué tenemos que hacer para promover la funcionalidad de aquellos que no desarrollan enfermedades en los demás, y así podremos potenciar un enve-

## **Embajadores para la salud cerebral**

Este proyecto cuenta con la participación de reconocidos embajadores de la vida pública de nuestro país, de los ámbitos del deporte, la cocina, el conocimiento, la cultura y los medios de comunicación, que se han sumado a esta iniciativa del Institut Guttmann. Así, han participado como embajadores del proyecto, entre otros, Ferran Adrià, Carme Ruscalleda, Joel Joan, Nora Navas, Alex Corretja, Pedro de la Rosa, Carles Puyol, Mònica Terribas, Jordi Basté, Josep Cuní y el presidente de la Generalitat de Catalunya, Carles Puigdemont.



**Pedro de la Rosa**

“Participar en el proyecto BBHI significa formar parte de una comunidad de personas interesadas en contribuir a saber más y mejor cómo mantener sano el cerebro y afrontar la vida y la vejez de una manera saludable.”



**Mònica Terribas**

“Es importante que la gente mayor pueda disfrutar de la salud de su cerebro, porque es lo que nos da la posibilidad de emocionarnos y de seguir aprendiendo a lo largo de la vida.”

## *Enfermedades neurológicas, un problema creciente*

El número de casos nuevos y de personas afectadas por enfermedades neurológicas se ha convertido en uno de los principales problemas de salud pública en los países desarrollados. Según previsiones de la OMS para el año 2030, la discapacidad neurológica englobará cinco de las diez causas con un mayor impacto en la actividad personal y el rendimiento profesional de las personas: ictus, accidentes de tráfico, enfermedades degenerativas, demencias y depresión, entre otras. Esto supone:

En Catalunya, 30.000 casos nuevos cada año y 450.000 personas afectadas.

En Europa, 2 millones de casos nuevos cada año y 25 millones de personas afectadas.

El estudio del sistema nervioso y de los mecanismos responsables de las enfermedades neurológicas se ha convertido en una prioridad de las políticas científicas tanto en la UE como en EEUU, con proyectos como HUMAN BRAIN PROJECT y BRAIN INITIATIVE.



“...bien vivir en Catalunya. Los elementos que hacen de Catalunya un espacio singular para la realización de este estudio son variados, y van desde los factores ambientales, sociales y culturales propios de nuestra cultura, como el bilingüismo, la dieta mediterránea, el arraigo social, la práctica del deporte, la alta participación en actividades cívicas y culturales, la valoración de la interacción familiar y social, y la eficacia del sistema sanitario del que disfrutamos. Todos ellos han sido identificados como protectores de la salud cerebral.

Por ello, el proyecto del Institut Guttmann, que cuenta con el apoyo de otras entidades, como la Obra Social “la Caixa” y la Fundación Abertis, potenciará la salud cerebral a través de mecanismos que nos ayudan a mantener la reserva cognitiva, que es la capacidad que tiene el cerebro para dar respuesta a las necesidades sobrevenidas, como una enfermedad neurológica; y la plasticidad neuronal, que es la capacidad intrínseca del sistema nervioso de modificar su estructura y conexiones neuronales para desarrollar nuevas capacidades y adaptarse a los cambios y nuevos retos del entorno.

Los voluntarios que participarán en el proyecto de-

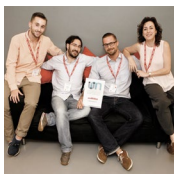
ben vivir en Catalunya. Los elementos que hacen de Catalunya un espacio singular para la realización de este estudio son variados, y van desde los factores ambientales, sociales y culturales propios de nuestra cultura, como el bilingüismo, la dieta mediterránea, el arraigo social, la práctica del deporte, la alta participación en actividades cívicas y culturales, la valoración de la interacción familiar y social, y la eficacia del sistema sanitario del que disfrutamos. Todos ellos han sido identificados como protectores de la salud cerebral.

---

*Los voluntarios deben apuntarse a través del portal web [www.bbhi.cat](http://www.bbhi.cat), desde donde interactuarán con los investigadores y se llevará todo el seguimiento clínico y de coaching durante el tratamiento.*



# Innovación para combatir el estreñimiento crónico



**Markus Wilhelms**  
CEO y doctor  
en Microbiología

**Immaculada Herrero**  
CSO y doctora  
en Biomedicina

**Marc Benet**  
CRMO y diseñador  
de producto

**Angel Calzada**  
CTO y doctor en  
Telecomunicaciones

*La investigación llevada a cabo por el equipo de usMIMA después de una inmersión clínica en el Institut Guttmann, condujo al desarrollo de un dispositivo médico que combate el estreñimiento crónico en pacientes con lesión medular, ictus y esclerosis múltiple, principalmente, pero también en personas que sufren este problema como resultado de otras patologías y enfermedades.*

*Se estima que solo en España sufren de estreñimiento crónico unos siete millones de personas, un 15 % de la población en general.*

**E**l Institut Guttmann colabora desde el año 2013 con el programa d•HEALTH Barcelona de Biocat, la entidad que promueve el sector de las biociencias en Catalunya para incentivar la innovación en el campo de la neurorrehabilitación.

d•HEALTH Barcelona ([www.moebio.org](http://www.moebio.org)) es un programa de posgrado de ocho meses de duración, inspirado en uno de la Universidad de Stanford (EEUU), en el que tres equipos multidisciplinares experimentan un ciclo completo de innovación. Este ciclo incluye la identificación de necesidades no resueltas y la invención e implementación de nuevas soluciones a partir de una inmersión clínica de dos meses en tres de los mejores centros hospitalarios de referencia en Barcelona: el Hospital Clínic, el Hospital Sant Joan de Déu y el Institut Guttmann.



*“Es la metodología  
design thinking  
aplicada a la  
biomedicina”*

El equipo de MOWOOT: Marc Benet, Immaculada Herrero, Angel Calzada y Markus Wilhelms.

*“Creímos que  
el primer paso  
para desarrollar  
una solución  
innovadora era  
entender  
completamente  
la necesidad  
de los pacientes.”*

En la primera edición del programa, un equipo formado por dos biólogos, el Dr. Markus Wilhelms, la Dra. Immaculada Herrero, el ingeniero Dr. Ángel Calzada y el diseñador Marc Benet fueron los seleccionados para la inmersión clínica en el Institut Guttmann durante los meses de noviembre y diciembre de 2013. (*Sobre Ruedas* informó de esta actividad en su número 86).

Durante esos dos meses de intenso contacto con el día a día del Institut, y a través de las más de quinientas entrevistas realizadas a pacientes, el equipo detectó necesidades clínicas de la más diversa índole. Todas ellas se analizaron y filtraron hasta seleccionar una que pudiera presentar un gran impacto positivo en la calidad de

vida de los pacientes con afectaciones del sistema nervioso, y que a la vez que tuviera el mayor potencial de mercado.

### ***El design thinking y la detección de la necesidad para la innovación***

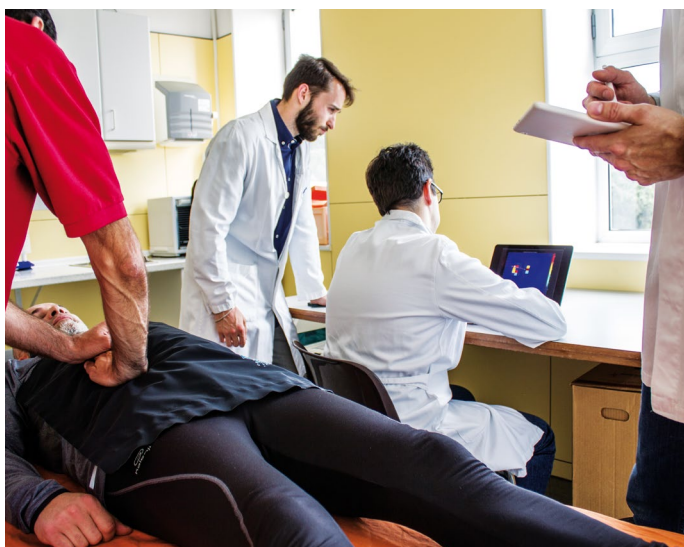
“Nosotros creímos que el primer paso para desarrollar una solución innovadora era entender completamente la necesidad de los pacientes. Albert Einstein dijo una vez: ‘si tuviera una hora para resolver un problema, pasaría 55 minutos pensando en el problema y 5 minutos pensando en las soluciones’, y así lo hicimos”, dice Markus Wilhelms, CEO de usMIMA. Es la metodología *design thinking* aplicada a la biomedicina: un enfoque revolucionario.

En el curso de las entrevistas mantenidas con los pacientes, el equipo de usMIMA detectó que uno de los efectos secundarios más frecuentes y con mayor impacto en la calidad de vida y la autonomía de los pacientes con lesiones medulares –y que también sufre el 80 % de las personas con enfermedades neurológicas, como la esclerosis múltiple o el Parkinson–, es el estreñimiento crónico. Al no funcionar correctamente el sistema nervioso autónomo, el cuerpo pierde la capacidad de generar las contracciones musculares para el tránsito intestinal.



Se detectó, además, que las soluciones que utilizaban para combatirlo eran o bien fármacos laxantes –que a largo plazo son adictivos y provocan irritaciones–, o métodos invasivos como los enemas, que pueden dañar la pared intestinal (además de que ninguna de estas soluciones está indicada para un uso prolongado).

Como alternativa, algunos pacientes ya habían recurrido al masaje abdominal, que si se practica diariamente es más efectivo, según la evidencia científica. De hecho, esta técnica también la administran regularmente los profesionales especializados, como fisioterapeutas,



*Estudio del masaje abdominal de los terapeutas del Institut Guttmann para convertirlo en un dispositivo médico.*

enfermeros y auxiliares del Institut Guttmann, pero una vez los pacientes abandonan el hospital y ya no tienen acceso regular a este tratamiento, el hábito de usar el masaje abdominal se abandona.

“El reto era claro: había que automatizar este tipo de masaje abdominal contra el estreñimiento crónico para que todos los pacientes lo pudieran usar diariamente en casa”, comenta el Dr. Ángel Calzada, CTO de la empresa y responsable del desarrollo técnico.

## ***El desarrollo de MOWoOT como respuesta***

En noviembre del año 2014, el equipo constituyó la empresa usMIMA SL para alcanzar este objetivo. Se desarrollaron varios prototipos, que se fueron sometiendo a pruebas con los pacientes para confirmar que cubrían sus necesidades. “Nuestros primeros prototipos eran diseños más aparatosos, y los pacientes nos comentaban que preferían una solución más ligera y fácil de utilizar para garantizar su autonomía y la continuidad en su uso”, explica Marc Benet, experto en prototipos industriales y responsable de gestión de calidad de la empresa.

Fue así como los mismos pacientes dirigieron al equipo hacia el diseño final, participando en el proceso que culminó en la creación de una consola de control y un cinturón masajeador que funciona con tecnología neumática: se infla y desinfla sobre el abdomen para reproducir, de manera muy precisa, un masaje terapéutico. El cinturón no ejerce ni electroestimulación (que puede provocar espasmos), ni sobrepresión.

El dispositivo, que sólo pesa 300 gramos y se usa de forma muy sencilla, automatiza el masaje abdominal específico en toda la región del colon ascendente y descendente, reproduciendo el que realizan regularmente fisioterapeutas, enfermeros y auxiliares en centros especializados o en hospitales como el Institut Guttmann, a pacientes con lesión medular, ictus y esclerosis múltiple, principalmente, pero también a las personas que sufren este problema como resultado de otras patologías y enfermedades. De hecho, se estima que solo en España sufren de estreñimiento crónico unos siete millones de personas, un 15 % de la población en general, particularmente ancianos, pero también mujeres con menopausia y otros grupos de población.

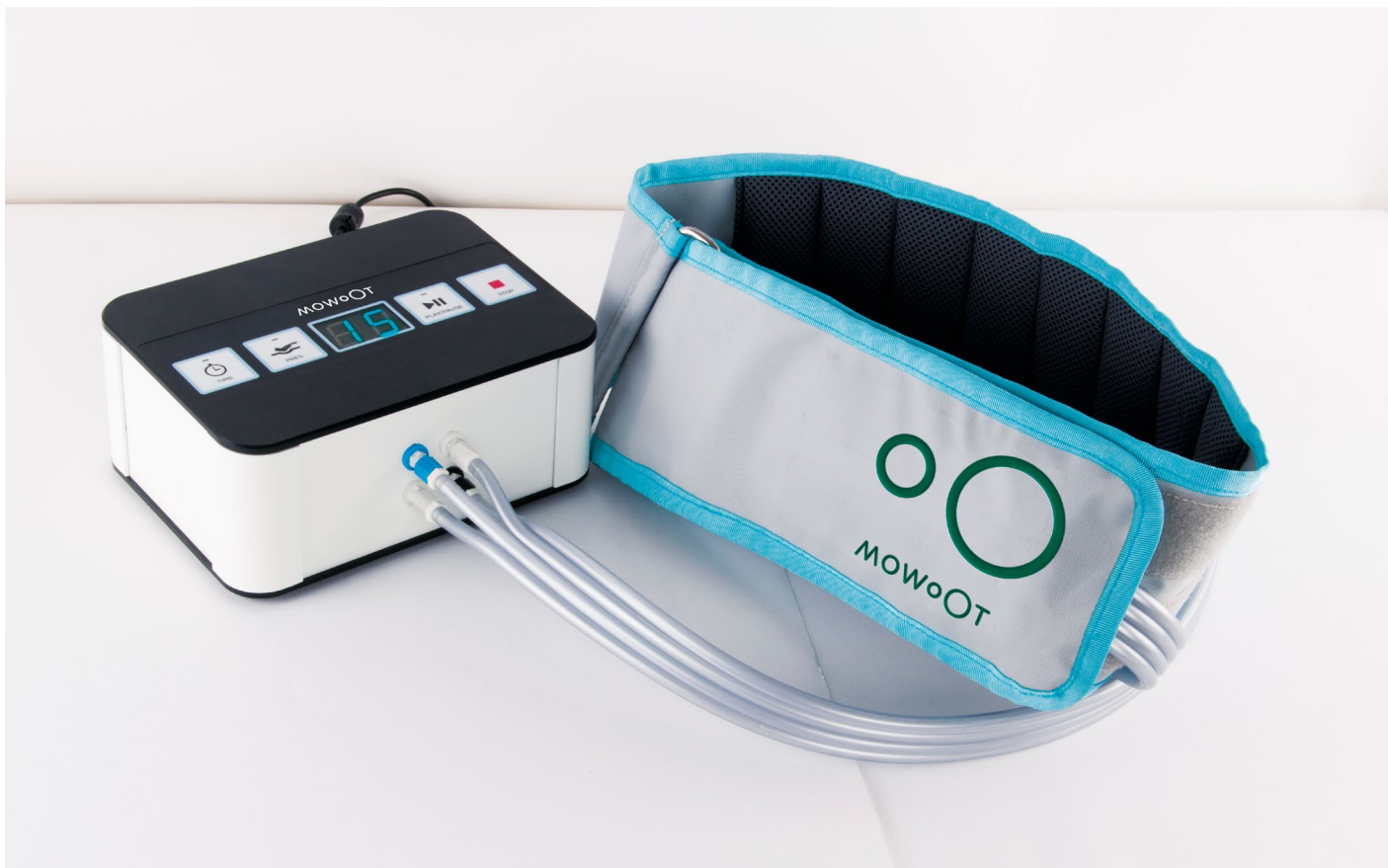
El producto final –pionero en el mundo–, se ha convertido en el primer dispositivo médico que ofrece

una solución no farmacológica y no invasiva contra el estreñimiento crónico, y que no tiene ninguno de los efectos adversos de otras soluciones actuales, fue protegido por una patente internacional en septiembre de 2015. Se lo denominó MOWoOT, nombre que hace referencia al movimiento, y que representa gráficamente la onda peristáltica del intestino (M y W), que se activa por una serie de actuadores que se hinchan y deshinchán con aire comprimido (ejemplificado por las “O” de tamaños distintos).

“En un estudio piloto obtuvimos muy buenos resultados: pacientes que solo iban un par de veces por semana al lavabo consiguieron ir diariamente gracias al uso de MOWoOT”, explica la Dra. Inmaculada Herrero, directora científica del equipo.

### ***La certificación como garantía de seguridad y efectividad***

La certificación como dispositivo médico según la norma CE y ISO 13485 de la Unión Europea, que garantiza la seguridad y la efectividad del dispositivo, fue el último paso antes de poder ofrecer MOWoOT a los pacientes. Este proceso se prolongó durante medio año: desde los primeros tests de laboratorio y el desarrollo de la documentación técnica hasta la implementación del sistema de gestión de calidad y las diversas auditorías llevadas a cabo por parte de los organismos de certificación. El pasado mes de octubre, una vez concluidos todos estos pasos, se inició la comercialización de MOWoOT en España, y próximamente se iniciará la venta en otros países europeos.





# Sports&Life Guttmann Club



**Àlex Castan**  
Profesor de  
Educación Física  
Diplomado en Fisioterapia  
y licenciado en Ciencias  
de la Actividad Física y el  
Deporte. Departamento de  
RHB Funcional del Institut  
Guttmann.

*Para los más pequeños y para los no tan pequeños. Para adultos y para mayores. Para los hijos, para los padres y también para los hermanos y las parejas. Y para los amigos. Para apasionados del deporte, pero también para los que disfrutan de la cultura. Para los que disfrutan con las emociones más fuertes, pero también para los que lo hacen en situaciones más tranquilas. En definitiva, para todos. Para todos, juntos.*

**E**n el Institut Guttmann, hemos creado Sports&Life Guttmann Club para todos nuestros expacientes y para cualquier persona con discapacidad de origen neurológico que quiera disfrutar de su tiempo libre con actividades deportivas, sociales y culturales de manera inclusiva y normalizada.

Con esta iniciativa, desde Institut Guttmann, pretendemos seguir trabajando fieles a uno de los principales valores de la Institución, el pleno reconocimiento de los derechos de nuestros usuarios, así como una

efectiva equiparación de oportunidades. Y lo hacemos con el pleno y firme convencimiento de seguir fomentando día a día situaciones favorables que nos encaminen a una reinserción social satisfactoria de todos nuestros usuarios.

Para ello, hemos creado un programa anual que ofrecerá a quienes participen en él la oportunidad de vivir en primera persona y disfrutar conjuntamente con sus familias y amigos de un sinfín de actividades inclusivas con la garantía de estar organizadas di-

*“Con Sports&Life hemos vivido situaciones que, más allá de la felicidad y de la alegría, comparten otro denominador común: la capacidad.”*





rectamente desde Institut Guttmann o con la colaboración de otras entidades especializadas.

Familias enteras recorriendo senderos en el Parque Natural del Montseny como nunca antes lo habían podido imaginar; padres e hijos disfrutando juntos de la grandeza de una inmersión de submarinismo en aguas abiertas del Mediterráneo; parejas admirando conjuntamente la majestuosidad de la Sagrada Familia de Gaudí; grupos de amigos cuya amistad se forjó durante el proceso de rehabilitación en Institut Guttmann que se reencuentran tiempo después para vibrar juntos con la Fórmula 1 en Montmeló; o expacientes que más de dos años después se vuelven a calzar unas botas y unos

esquí para regalarnos escenas entrañables que nos ponen la piel de gallina a todos los presentes, han sido algunas de las innumerables y emotivas situaciones que hemos vivido ya con Sports&Life en los últimos meses. Situaciones que, más allá de la felicidad y de la alegría, comparten otro denominador común: la capacidad.

Si te apetece ser protagonista de estas emociones, disfrutar, sentir, emocionarte, compartir los momentos, vibrar o aprender, Sports&Life Guttmann Club te espera.

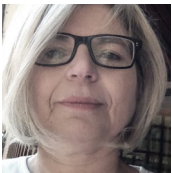
+ info: [www.guttmann.com/cal/sports-life](http://www.guttmann.com/cal/sports-life)  
[sportslife@guttmann.com](mailto:sportslife@guttmann.com)







# Descubriendo nuevos horizontes personales



**Mª Lluisa Ventura**

**Me definiría como  
poliorresistente**

*La convivencia con la polio desde tan temprana edad ha hecho que sea una persona que no permite que la enfermedad se ponga por delante e implique demasiados límites.*

*Tengo un gran espíritu de independencia, y ni tan siquiera la edad me bloquea para experimentar.*

*Quisiera explicaros mi experiencia en las Bardenas Reales (Navarra). Antes de empezar, quiero deciros que tuve la polio a la edad de diez meses, y que ahora padezco secuelas, como una afectación en la cadera y la pierna derechas, con una musculatura atrofiada y sin apenas funcionalidad.*

**H**e crecido luchando siempre para normalizar mi vida, pero una de las cosas que nunca conseguí fue ir en bicicleta, aunque lo intenté, pero siempre me caía.

En junio de 2016, en la Fiesta de la Bicicleta de Barcelona, se me presentó la oportunidad de satisfacer la curiosidad de saber si sería capaz, por fin, de desplazarme en bicicleta. Allí descubrí a Areadapta-

da Associació. Después de probar las bicicletas adaptadas, a los 54 años descubrí que era posible hacer lo que tanto había intentado en la infancia.

Entonces me entusiasmaron con la propuesta de una salida, la III Pirinexus Adaptada (ruta entre Coll d'Ares y la playa de Argelés, en el Pirineo catalán, lado francés). La hice completa, 80 km en una handbike, con un sentimiento de gran satisfacción. La siguiente ruta y siguiente reto fue la propuesta para el 29, 30 y 31 de octubre de 2016, tres días por delante para descubrir...

Y descubrí que mi discapacidad no debe bloquear nada de lo que me quiera proponer, no tiene que ponerme límites. En todo caso, los pondré yo.



Así lo viví cuando hice la ruta adaptada por las Bardenas Reales con un magnífico grupo de *areadaptada*: personas con discapacidades (físicas y sensoriales) y bípedos (amigos y amigas de Areadaptada sin discapacidad aparente). Y está bien que sea así. Los bípedos nos acompañaron y compartieron con nosotros rutas y aventuras, además de estar pendientes de nosotros y de nuestras necesidades tanto durante la ruta como el resto de la jornada, sin caer en el proteccionismo. Han hecho de conductores de las furgonetas que nos llevaban, a nosotros y a las bicicletas, han estado en nuestros malos momentos, reparando cadenas, ruedas pinchadas y otras averías, poniendo a punto las bicis para hacer la ruta, y desmontándolas para volver al albergue.

Durante la ruta rodaban atentos a nuestro lado, y a pesar de que ellos podían ir más rápido y más lejos, nos ayudaban a salvar desniveles y dificultades, e incluso caídas. Siempre con amable predisposición y buen humor. Nosotros, las personas con discapacidad, también mostramos nuestra mejor cara, optimismo, independencia y espíritu de superación siguiendo a Albert Font, entusiasta, dinamizador e innovador, que nos presentó una de sus nuevas adaptaciones: un gato hidráulico convertido en silla elevadora que permite acceder desde las sillas de ruedas a la furgoneta. Un gran invento para no *romper* las espaldas de los que nos ayudaban y, sobre todo, para mantener la autonomía y la dignidad de quién lo utiliza. Como no podía ser de otra manera, la convivencia también fue el resultado de esta diversidad de personas. Hubo un muy *buen rollo* constante.

El paisaje de las Bardenas Reales, si bien es un paraje natural, está semidesértico, sin ningún núcleo urbano, y ha sido erosionado por el viento y el agua, que han creado formas caprichosas, barrancos y altiplanos, de una belleza casi lunar. Pasearlo con la mirada es disfrutar de los colores, de una naturaleza salvaje de gran extensión. Esta visión confirmaba que sería un lugar lleno de dificultades que deberíamos vencer.

Y así es la ruta, una ruta *adaptada* que hicimos con bicicletas handbikes o trikes (según la discapacidad).



¡Ah!, y también con un tándem que conducían Mónica, que hacía de guía, y Alba, una chica con déficit visual, que corrieron grandes aventuras juntas. ¡Fue toda una experiencia! Según he sabido, era la primera vez que se hacía esta ruta en un tándem.

Descubrí subidas escarpadas, así las veía desde mi bicicleta, una handbike. A veces parecían im-

*“Mi discapacidad no debe bloquear nada de lo que me quiera proponer, no tiene que ponerme límites.”*



posibles de superar; otras, lo eran. Con un buen empujón de nuestros amigos y acompañantes, conseguimos salvar los desniveles.

Pasamos por zonas pedregosas, regueros profundos, subidas..., todo en una ruta que me lleva a pensar en el paralelismo de la vida con discapacidad. Muchos tropiezos para poder llegar allí donde llega todo el mundo que la recorre. En un primer momento, como no, surgían inseguridades, temores y dudas sobre las capacidades. En los tramos largos, después de horas de pedalear, la capacidad de resistencia se veía afectada, pero pensaba en los momentos fantásticos de la ruta, en las superbajadas. ¡Qué grandes momentos! Velocidad, libertad, potencia, el viento que daba en la cara, ¡qué sensación para los que siempre llevamos un ritmo más lento!

Durante la ruta se iban mezclando estas sensaciones, desde la incapacidad de poder seguir, a la satisfacción de seguir, continuar y llegar.

Después de tres o cuatro horas de ruta, llegabas a pensar: “esto no se acaba nunca”... Empezabas a tener la sensación de que no podrías terminar, y te decían: “en dos cur-

vas más y una pequeña subida, habremos llegado”. Cojo aire, vamos y... ¡adelante!

Ya se divisaba a los que habían llegado. Por fin, la meta. ¡Todos hemos podido acabar la ruta! Muchas emociones, sonrisas de complicidad, *choques* de manos de felicitación. Y muchas emociones compartidas, de superación, de autoestima por las nubes y de satisfacción como grupo y con uno mismo. Habíamos llegado, ¡he llegado!

Durante tres días, nadie en ningún momento manifestó sensación de cansancio ni de retirada. El objetivo personal y de grupo: ¡conseguido!

Por último, mi gran descubrimiento. Mi segunda salida con una bicicleta adaptada me ha confirmado que puedo hacer deporte y lo que ello supone: sensación de libertad, de movimiento, viajar, compartir momentos, conocer gente y descubrir lugares.

Y, además, lo puedo hacer con amigos y/o familia. ¡Ahora puedo pedalear a su lado!

---

+ info: [m.lluisaventura@yahoo.es](mailto:m.lluisaventura@yahoo.es)

# La European Key



**Amparo López**

**¡Soy una fan de los viajes! He dedicado mi vida laboral a la tarea administrativa desde los años cincuenta.**

*El trabajo retribuido femenino costaba mucho de conseguir en aquel tiempo, incluso sin la disminución que a los 12 años me produjo el virus de la poliomielitis, pero a base de no rendirme nunca, he podido salir adelante.*

## Una experiencia en los países de la Europa Central

*Ahora, ya jubilada de una importante empresa a la que accedí por oposiciones, puedo tener la tranquilidad de hacer más o menos lo que me apetece y mi salud me permite, que da para lo que da, pero que, a cambio, hace que saboree a fondo lo que tengo a mano: la música, la lectura, el trato con los amigos y mi gran pasión, VIAJAR, conocer diferentes culturas y gozar en vivo y en directo de paisajes y formas de vivir diferentes y enriquecedores.*

**A**sí que el pasado verano fuimos en familia a Memmingen, cerca de Múnich, donde vive mi hijo menor, para disfrutar de los Alpes bávaros en la zona de Allgäu y el Bodensee, que aquí conocemos como lago Constanza. Íbamos en dos coches, y en Suiza nos encontramos los servicios públicos adaptados cerrados con llave. Con una llave que también sirve en Alemania, Austria, Chequia y Holanda. Siempre había viajado en avión, y nunca supuse que en la Europa central iba a

tener más problemas con los servicios públicos estatales al ir en silla de ruedas que en países del Tercer Mundo.

La razón era que, debido al vandalismo que dejaba impracticables los aseos, se creó una asociación para que, una vez se hubo puesto de acuerdo con las diferentes administraciones, cuidara y mantuviera en perfectas condiciones los servicios públicos adaptados, no solo para los usuarios de silla de ruedas, sino también para quien, mediante acreditación, justificara que tenía acceso a esta clase de lavabos.

Una vez en Alemania, solicité la llave, que me enviaron al domicilio de mi hijo mediante el pago de 20 euros.

Si se ha de viajar por los citados países de Centroeuropa, es aconsejable disponer de la *eurokey* para evitar tener que ir de copas con el único objetivo de poder ir al servicio.





*“Vale la pena aprovechar las facilidades de adaptación a sillas en los lugares turísticos alpinos.”*

Vale la pena aprovechar las facilidades de adaptación a sillas en los lugares turísticos alpinos para gozar de unas vacaciones donde es posible subir al Zugspitze, la montaña más alta de Alemania, con fácil acceso al teleférico. También es completamente accesible el castillo del rey loco Luis II, rodeado de maravillosos paisajes por los que vale la pena visitarlo. Servicios con *eurokey* junto al castillo.

Es la zona de la Algavia bávara, vecina del Tirol austriaco, con panoramas inolvidables, y de la región suiza del lago Constanza, al que se asoman los tres países, y donde hasta lucen galones los marinos austriacos y suizos que recorren el lago en embarcaciones con fácil acceso para sillas de ruedas.

El Rin lo atraviesa de parte a parte y, una vez cruzado el lago y muy cercanas a la salida, forma las cascadas de Schaffhausen. Rodean el lago poblaciones de ensueño, con edificios de cuento de hadas, infinidad de torres medievales con su reloj, iglesias que te obsequian con sus sonoras campanadas y microclimas que dan lugar a jardines llenos de flores, a las que son tan aficionados por estos lugares, donde adornan puentes, calles, ventanas y parques. También se asoma al lago, en su parte austriaca de Bregenz, el auditorio de Seebühnoper, donde tiene lugar el festival de ópera i espectáculos variados, con las gradas orientadas hacia el escenario montado sobre las aguas, que reflejan y aumentan los fuegos artificiales que por cualquier motivo ponen en escena para maravillar al espectador. Aquí aseo abierto; en los jardines, cerrado con la *eurokey*. También en un cómodo teleférico se sube al Pfänder, con fabulosas vistas sobre el lago Constanza.

Los edificios tienen pendientes increíbles (en Memmingen hay uno con un tejado de siete pisos cada uno con alero) que facilitan la caída de la nieve en invierno y, claro, con aviso de aludes para los transeúntes. Fachadas pintadas que alegran la vista junto a las flores de las ventanas y a los escudos, que aquí llaman Hangwerkswappen, colgados en los establecimientos con el nombre y la profesión del negocio.

¿Qué tal plan para este verano?

---

+ info: [www.cbf-da.de](http://www.cbf-da.de)

[www.proinfirmis.ch/index.php?id=3205](http://www.proinfirmis.ch/index.php?id=3205)

[www.schwerbehindertenausweis.de/nachteilsausgleiche/mobilitaet-und-reisen/euroschluessel-fuer-behindertentoiletten](http://www.schwerbehindertenausweis.de/nachteilsausgleiche/mobilitaet-und-reisen/euroschluessel-fuer-behindertentoiletten)

# Mi experiencia con los GAM

*(Grupos de Ayuda Mutua)*



**Silvia Hatero**

**Soy una persona alegre, humilde, amiga de mis amigos, fiel conmigo y con los demás.**

*Lucho por conseguir mis propios objetivos, e intento ayudar a toda persona que se deje ayudar. Me gusta cualquier tipo de deporte, observar a las personas y aprender de cada una de ellas un poquito. La vida es un cóctel, y siempre es bueno mezclar la sabiduría de cada una de estas personas.*

*Hola, me llamo Silvia Hatero y tengo cuarenta y cinco años.*

*Cuando tenía diez años mis padres me apuntaron a un gimnasio para hacer taekwondo. Estuve años practicando, hasta que logré ser una competidora de élite. Con el tiempo, me animé y comencé también a dar clases de aerobio, aunque esto ya de más adulta, todo combinado con mi trabajo. Con esto os quiero decir que siempre he sido una persona muy activa, y para que entendáis lo difícil que fue lo que a continuación os cuento.*

**C**uando estaba embarazada de 35 semanas sufrí una eclampsia, debido a una falta de atención sanitaria adecuada, que me provocó un ictus. A consecuencia de ello, tengo una parte de mi cuerpo afectada, problemas con el equilibrio y movilidad reducida. Mi recuperación comenzó en el Institut Guttmann. La verdad es que los profesionales que trabajan allí son los que anímicamente te dan

fuerza para luchar el día a día, junto con el apoyo de mi familia y de mi marido, que fue muy importante para mí. Estuve casi ocho meses haciendo rehabilitación, y después continué con otras terapias (equinoterapia, natación...).

Como estuve bastante tiempo en el hospital, llegué a la conclusión de que si hubiese podido hablar con una persona que hubiera pasado por una experiencia parecida a la mía, me habría resultado de gran ayuda. Así que, a partir de ese momento, decidí que, a pesar de mis secuelas, tenía que hacer algo para ayudar a otras personas que estaban en mi misma situación, y para concienciar a todo el mundo de estas dificultades.

Empecé a pensar de qué modo podía conseguir mi objetivo, y me puse en contacto con el alcalde de Terrassa, Jordi Ba-

llart, mediante una carta. No tardó en contestarme ofreciéndome todo su apoyo para formar un grupo de ayuda mutua (GAM), y me puso en contacto con la entidad que me podía respaldar, Prou Barreres (Basta Barreras), a la que quiero agradecer su colaboración y la confianza que puso en mí.

El GAM está orientado a todo el mundo, y en especial a personas con diversidad funcional. Su principal función es ayudarnos entre nosotros, hablar de nuestra problemática social y personal, en un ambiente amigable y distendido. Al padecer patologías similares de movilidad, entendemos la situación y tratamos a las personas como tales, nos aceptamos tal y como somos, y nuestro lema principal es no juzgar. Las actividades del GAM están compuestas por debates, conferencias, manualidades, yoga adaptado, etc.

Fue entonces cuando decidí estudiar *on line* y titularme en psicoterapia emocional para adultos, y actualmente estudio para titularme también en niños. Con esta pequeña base hemos lanzado una idea innovadora: con el Instituto Tecnos de Terrassa hemos desarrollando tres sesiones de dos horas de duración con grupos de alumnos de cuarto de ESO. Os explico en qué consiste esta experiencia:

*En la 1.ª sesión presentamos al grupo, para que el alumnado conozca a cada miembro del GAM, sus dificultades físicas, emocionales y el día a día de sus vidas.* Todo ello con la aportación de un profesional de Prou Barreres, y en la que también se informa sobre las barreras arquitectónicas que nos encontramos habitualmente. Es muy importante y positivo el interés con el que





*“Procuremos que futuras generaciones tengan, desde la infancia, empatía hacia las personas con diversidad funcional.”*



nos escuchan los alumnos, que están muy receptivos, lo cual hoy en día no es habitual en chicos y chicas de estas edades.

*En la 2.ª sesión hacemos participar a los chicos y chicas a través de unas preguntas*, para que ellos y ellas empiecen a interesarse en cómo cada miembro del grupo afronta las dificultades y los obstáculos, ya que el fin de esta experiencia es realizar una salida a Barcelona o a otro lugar para que tomen conciencia de todos los obstáculos que, por falta de interés, por incivismo o por ignorancia tenemos habitualmente. Así, en esta sesión se decide qué tipo de salida vamos a hacer, y les explicamos qué ayudas necesitamos cada uno de nosotros. Su respuesta suele ser que ellos son capaces de afrontar este reto, se involucran, y surge uno de los sentimientos que se deberían utilizar más: la EMPATÍA

*La 3.ª sesión es la salida en sí.* Los chicos deben organizar y buscar todas las facilidades posibles para alcanzar el objetivo, que como os podéis imaginar, es hacerles partícipes de las barreras arquitectónicas que sufrimos a diario. En la primera salida nos acompañaron a Barcelona y, nada más empezar, se dieron cuenta de que la estación de tren no estaba adaptada. A los cinco minutos de empezar la actividad ya tuvieron que solventar el primer obstáculo, y a partir de ahí, fueron inconvenientes constantes, como que no todos los pasos de cebra tenían rampa para las sillas de ruedas, por ejemplo. Creo que fue entonces cuando realmente

empezaron a ser conscientes de las dificultades y del pasotismo por parte de las administraciones y de algunas personas. Sus comentarios fueron negativos al respecto, y a la vez solidarios con nosotr@s.

### ***¿Qué objetivos hemos conseguido con esta experiencia?***

En primer lugar, sensibilizar a estos chic@s de cara a un futuro; segundo, que junto con el profesorado, principal baluarte de estas enseñanzas, procuremos que futuras generaciones tengan, desde la infancia, empatía hacia las personas con diversidad funcional; tercero, que a partir de las vivencias de cada uno de nosotros, se den cuenta de que a todos nos puede pasar una situación similar, por lesión adquirida propia o bien por estar junto a un familiar o amigo cercano a nosotros que la padezca.

Quiero terminar diciendo que no dejes de creer en ti, motiva tu mente y tu corazón, puesto que ellos son los que nos indican qué camino tomar. También quiero animar a todas aquellas personas a las que en segundos les cambia la vida: hay que luchar y seguir viviendo, y aunque adquiramos una diversidad funcional, también se puede ser FELIZ. Solo tienes que buscar tu propio camino...

---

*+ info: [proubarreres.blogspot.com.es](http://proubarreres.blogspot.com.es)*

**Esta información pretende darte ideas sobre turismo accesible.**

## Entidades

### PREDIF

PREDIF gestiona un programa anual de viajes de turismo y termalismo cofinanciado por el IMSERSO del que se pueden beneficiar personas con discapacidad.

[www.predif.org](http://www.predif.org) / Tel.: 91 371 52 94

### FUNDACIÓ AVAN

*Cuidem* (Cuidemos) es un programa de vacaciones adaptadas para personas con algún tipo de afectación neurológica.

Se ofrecen actividades lúdicas y terapias en un entorno adaptado, con técnicos y voluntarios de AVAN.

Del 11 al 16 de junio, grupo de dependencia física, en el Hotel Ametlla Mar.

Del 14 al 20 de agosto y del 29 de agosto al 4 de septiembre, grupos de jóvenes, en Can Mateu.

Del 17 al 22 de septiembre, grupo de dependencia cognitiva, en el Hotel Ametlla Mar.

Tel.: 93 715 64 85

### COCEMFE

El Programa de Vacaciones Imserso-Cocemfe facilita unas vacaciones accesibles a las personas con discapacidad física y orgánica que tienen más dificultades para viajar –ya sea porque sus ingresos son reducidos o por tener un elevado grado de discapacidad–, en igualdad de condiciones, de modo que se potencia su integración y autonomía, en destinos de primera categoría, donde también se realizan diferentes actividades y excursiones a lugares de interés turístico.

[www.cocemfe.es/vacaciones](http://www.cocemfe.es/vacaciones)  
vacaciones@cocemfe.es  
Tel.: 91 413 80 01

### COMKEDEM

La asociación COMKEDEM ofrece tres propuestas para este verano, para niños y jóvenes con discapacidad, que pueden participar acompañados de amigos o familiares de similar edad sin discapacidad, y niños y jóvenes sin discapacidad en general.

**Casal deportivo**, del 26 al 30 de junio, en Barcelona

En el suelo, de pie, sobre ruedas, en el agua, sobre una tabla de surf...

**Colonias**, del 16 al 23 de julio, en el pantano de Sau.

Talleres, juegos, noche de miedo, piscina, excursión, actividades deportivas,

tiempo libre..., y muchísima diversión con amigos en plena naturaleza, a orillas del pantano de Sau.

**Estancia autónoma**, del 29 de julio al 5 de agosto, en Sant Pere Pescador.

Comprar comida, cocinar, limpiar la casa, organizar la nevera..., sin peleas ;-). Pero también dormir, comer, piscina, playa, ocio nocturno, excursión, ligar..., si se puede..., con mucha fiesta.

[www.comkedem.org/actualitat](http://www.comkedem.org/actualitat)



### MIFAS

Estancias en la Residencia MIFAS por solo 12 € noche.

La Residencia MIFAS de Girona ofrece estancias por solo 12 € la noche con alojamiento en habitación



**PROMOCIÓ 2017**

## PROGRAMA RESPIR FAMILIAR

VOUS GAUDIR D'UNS DIES DE DESCONNEXIÓ I DE VACANCES EN UN ENTORN URBÀ I TOTALMENT ADAPTAT A LES TEVES NECESSITATS?

A MIFAS oferim estades Respir a la nostra residència de Girona, a preu bonificat de 12€ la nit.

Ubicada en ple centre urbà de Girona i ben comunicada amb el transport públic, la nostra residència és totalment accessible, sense barreres arquitectòniques pensada per a la comoditat de les persones amb discapacitat.



Plaça Empúries, 1  
17005 Girona  
Maite Esquíroz  
Triballadora Social  
mesquiroz@mifas.cat  
T 972 41 40 41 | 972 40 71 00

**NOMÉS 12€ / NIT**  
VEURE CONDICIONS OFERTA AL DORS

individual, pensió completa, atenció i cuidados personalitzats, ser-

vicio de enfermería y actividades de dinamización.

La oferta se dirige a personas con discapacidad física de entre 18 y 65 años que quieran disfrutar de unos días de desconexión en un entorno totalmente adaptado y en régimen de todo incluido.

La Residencia MIFAS está ubicada en el barrio de Sant Narcís de Girona, una situación excelente por su proximidad al centro urbano de la ciudad y la buena comunicación mediante el transporte público. Es totalmente accesible, sin barreras arquitectónicas, y está pensado teniendo en cuenta siempre la seguridad y la comodidad

de las personas con discapacidad física.

Cuenta con servicios médico, de enfermería, de lavandería y de dinamización sociocultural.

Maite Esquíroz / mesquiroz@mifas.com  
Tel.: 972 41 40 41 / Tel.: 972 40 71 00

### Páginas web

#### TUR4ALL

Web de PREDIF especializada en turismo inclusivo.

[www.tur4all.com](http://www.tur4all.com)

**Club Sport RGK**

**12 y 24 radios desde 650€ el PAR**

**2.480€**  
**OUTLET 1.380€**

Revoluciona la forma en que te mueves

Asistencia **WheelDrive** o conducción eléctrica

**SiouxX TriCarbon**

**SPINERGY**

**BATEC MANUAL RAMBLA desde 1.600€**

**BATEC ELÉCTRICO URBAN desde 3.900€**

**WOLTURNUS**

**f SÍGUENOS EN FACEBOOK**

**ORTOTIENDA**

[www.ortotienda.com](http://www.ortotienda.com)

Granollers, 15 - 08440 Cardedeu (BCN)  
Tel. 931298167 - 685465481

**GTM MOBIL**

**QUICKIE**

**Ti RGK**

**progeo**

**WARR**

**wheelchair sports**

**BATEC MOBILITY**

**Attitude**



## SILLER@S VIAJEROS

Blog en el que personas con movilidad reducida cuentan viajes y experiencias por España y por algunos países del extranjero.

[www.sillerosviajeros.com](http://www.sillerosviajeros.com)

## A SALTO DE MATA

Blog de viajes y destinos accesibles para personas que utilizan silla de ruedas.

[www.asaltodemata.com](http://www.asaltodemata.com)

## VIAJAR EN SILLA DE RUEDAS

Blog en el que se comparten experiencias de viajes adaptados, excursiones, salidas, etc., en silla de ruedas, así como otra información que pueda ser de interés.

[travelinawheelchair.blogspot.com.es](http://travelinawheelchair.blogspot.com.es)

## VIAJEROS SIN LÍMITES

Página web sobre turismo inclusivo. Dispone de un blog en el que se explican diferentes destinos.

[www.viajerssinlimite.com](http://www.viajerssinlimite.com)

## DISCAPNET

Dispone de un buscador de playas accesibles de la costa española.

[www.discapnet.es](http://www.discapnet.es)

## TURISMO ACCESIBLE

Dispone de guías de alojamientos, restaurantes, monumentos, museos, espacios y actividades en la naturaleza, etc., accesibles y/o adaptados.

[www.spain.info/es/informacion-practica/turismo-accesible/](http://www.spain.info/es/informacion-practica/turismo-accesible/)

## BARRERA CERO.COM

Web especializada en ocio y viajes accesibles para personas con una discapacidad, personas que van en silla de ruedas o que tienen dificultades de movilidad.

[www.barrera-cero.com](http://www.barrera-cero.com)



**Nuevo Smartdrive MX2: Sistema de propulsión para sillas de ruedas**



**J. GUZMAN**

AJUDES TÈCNIQUES I ORTOPÈDIA S.L.

[www.ortopediaguzman.com](http://www.ortopediaguzman.com)

**Tel. 93 411 15 96**

Lunes a Viernes 9:30 a 13:30 y de 16:00 a 20:00 | Sábado de 9:30 a 13:30

Sillas de ruedas  
Taller propio  
Vida diaria

Ayudas movilidad  
Camas  
Ortopedia Técnica

Material antiescaras  
Grúas  
Asientos especiales

Rehabilitación  
Material de baño  
Alquiler

Ortopedia J. Guzmán • C/ María Barrientos, 7-9 • 08028 Barcelona (Les Corts) • Fax 93 339 93 30 • [info@ortopediaguzman.com](mailto:info@ortopediaguzman.com) • [www.ortopediaguzman.com](http://www.ortopediaguzman.com)

## ACAEBH

### Reconocer la espina bífida como enfermedad crónica

La Asociación Catalana de Espina Bífida e Hidrocefalia ha emprendido acciones para solicitar que la espina bífida sea considerada una enfermedad crónica, lo cual, si ocurriera, podría beneficiar a todas las personas afectadas de Catalunya.

Dentro de este marco, la asociación hace un llamamiento a todas aque-



Associació Catalana d'Espina Bífida i Hidrocefàlia

TRABAJAMOS PARA QUE SE RECONOZCA LA ESPINA BÍFIDA COMO ENFERMEDAD CRÓNICA

**AYÚDANOS A CONSEGUIRLO**

Si tienes Espina Bífida y vives en Cataluña, ¡puedes ayudarnos!  
Puedes hacerlo: **¡LLAMANDO!**  
al 93 428 21 80 / 620 910 329  
**¡ENVIANDO UN CORREO!**  
acaebhespinabifida.cat

WWW.ESPINABIFIDA.CAT C/SOROLLA, 10. BARCELONA

llas personas afectadas que quieran colaborar para que se pongan en contacto con la entidad.

acaebh@espinabifida.cat  
Tel.: 93 428 21 80

## ASPAYM

Me@ministro

La Federación Nacional ASPAYM y la Fundación Vodafone España, aprovechando su experiencia en servicios te-



## ADAPTACIÓN DE VEHÍCULOS para personas con movilidad reducida

Con la garantía de: **Válida**  
SIN BARRERAS

**900 414 000**  
**www.validacar.es**

- Mandos para la conducción
- Plataformas eléctricas
- Grúas eléctricas
- Escalones eléctricos
- Tablas de transferencia
- Asientos giratorios
- Rampas manuales
- Rebajes de piso
- Eurotaxi



**¡Infórmate sin  
compromiso!**



Soluciones para la conducción, el acceso y el transporte.



lemáticos accesibles, han implantado el plan de formación “Me@dministro”, para la promoción de la autonomía personal y la disminución de la brecha digital a través del apoyo y la formación en nuevas tecnologías. Entre los meses de enero y marzo se han realizado cursos de capacitación entre iguales con personas con discapacidad, a través de la participación de sus asociaciones y otras entidades u organismos, como Plena Inclusión Madrid y el Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo, para facilitar el acceso y la comprensión sobre la identidad digital, los servicios telemáticos y el manejo de las tecnologías de apoyo.

[www.aspaym.org/meadministro/](http://www.aspaym.org/meadministro/)

### **Las Fallas, cada vez más inclusivas**



El 16 de marzo de 2017, el terapeuta ocupacional de Aspaym CV hizo de guía para el grupo de socios/as y acompañantes que recorrió el centro de Valencia para visitar algunos de los monumentos falleros.

Visitaron la falla Na Jordana, ganadora del sexto premio de la Sección Especial, y pudieron hacer el recorrido por su interior, ya que era accesible para sillas de ruedas. Además, el acceso era gratuito para personas con movilidad reducida. A continuación, recorrieron las principales calles del casco antiguo de Valencia, para llegar hasta la plaza del Ayuntamiento de Valencia, donde pudieron disfrutar de la *masclètà*. Algunos lo hicieron en la zona habilitada por el Ayuntamiento para las personas con movilidad reducida, pero, como allí solo se puede acceder con un acompañante, otros prefirieron quedarse en la misma plaza del Ayuntamiento.

Cabe destacar que cada año son más las comisiones falleras que adaptan sus fallas para las personas con discapacidad, como es el caso también de la falla Convento Jerusalén, ganadora del tercer premio, o la falla del Politécnico.

[www.aspaymcv.org/index.php/2017/03/20/las-fallas-cada-vez-mas-inclusivas](http://www.aspaymcv.org/index.php/2017/03/20/las-fallas-cada-vez-mas-inclusivas)

## **AMPUTATS SANT JORDI**

### **25 aniversario de Amputats Sant Jordi**

En 1992, un grupo de pacientes con amputación del Servicio de Rehabilitación del Hospital de la



Santa Creu i Sant Pau creó la asociación Amputats Sant Jordi (ASJ) para dar respuesta a las necesidades no cubiertas con que se encontraban.

Veinticinco años después, ASJ sigue cumpliendo con este objetivo y, además, ha tejido una doble red para dar visibilidad a uno de los colectivos menos visibles dentro de la discapacidad.

Desde Haití a Siria, personas con amputación han recibido material ortopédico gracias al proyecto de cooperación internacional que se desarrolla junto a MRW desde 2003. En materia educativa, tiene en marcha desde 2007 el Programa de Educación en Valores y Sensibilización, en el que han participado más de 20.500 alumnos y alumnas de la provincia de Barcelona.

Para celebrar estos primeros veinticinco años de vida, ASJ está preparando una completa programación abierta a todos.

[www.amputats-santjordi.org](http://www.amputats-santjordi.org)





## APPCAT

### *Asociados de Polio y Pospolio de Catalunya*

Desde nuestra asociación estamos preparando para finales del mes de mayo la asamblea general ordinaria de socios que se celebra anualmente.

En esta ocasión, estamos en disposición de presentar la aprobación por unanimidad de la moción de

apoyo a nuestras peticiones en los ayuntamientos de Terrassa, Reus, Rubí y Abrera, y, también, en proceso, los de Bellpuig y El Prat de Llobregat.

Asimismo, ya tenemos confirmada para fechas próximas nuestra presencia en el Parlament de Catalunya para poder seguir reivindicando nuestras necesidades.

appcat@appcat.cat  
appcatjuntadirectiva@yahoo.es  
Tel.: 633 185 011



**gracare**  
Desde 1991 ajudant a les persones



Línea infantil: Cadires de rodes, caminadors, trones...



Cadires de rodes manuals i elèctriques  
Serveis d'adaptació de productes  
Serveis d'assistència tècnica



Ajudes per a les activitats esportives  
Molts altres productes al teu abast

25 ANYS al teu costat

WWW.FAYOSCREATIVOS.COM

C/Entença 165, 08029 Barcelona · T. 934 902 629 / Av. Jacquard 64 08222 Terrassa · T. 937 362 549 / info@gracare.com · www.gracare.com

## ECOM

**ECOM se incorpora al Pacto por la Movilidad de Barcelona**



En este año 2017, ECOM se ha incorporado al Pacto por la Movilidad de Barcelona, una iniciativa que nació en 1998 y que se concibió como un espacio de consulta y diálogo, y para contribuir a impulsar iniciativas y encontrar respuestas a las nuevas necesidades en materia de movilidad y seguridad vial urbana para que Barcelona continuara progresando hacia un modelo de movilidad sostenible en un espacio público más seguro y confortable. Inicialmente, lo firmaron una treintena de entidades y organizaciones ciudadanas, además del propio Ayuntamiento. Con el tiempo se han ido incorporando otras asociaciones, empresas, organismos, etc., hasta llegar al prácticamente centenar que suman hoy.

Con esta adhesión, desde ECOM nos comprometemos a colaborar en el desarrollo y la consecución de los objetivos que se establecieron en 1998, y que en 2016 se reformularon, sobre todo aportando nuestro conocimiento en

materia de accesibilidad y velando por la garantía del derecho a la movilidad de todos en la ciudad de Barcelona.

[www.ecom.cat](http://www.ecom.cat)

## AVAN

**Asociación del Vallès de Amigos de la Neurología**



AVAN es una entidad de la comarca del Vallès que ofrece servicios integrales de neurorrehabilitación individual y grupal, de mantenimiento, apoyo y programas de socialización a personas que conviven con alguna afectación neurológica. Estamos presentes en Sabadell, Terrassa, Sant Cugat, Rubí y Castellar, y tenemos veinticinco años de experiencia. Atendemos a personas que han padecido un ictus, con Parkinson, esclerosis múltiple, demencias y Alzheimer, TCE, fibromialgia, lesiones medulares, trastornos del neurodesarrollo en niños y adolescentes, y otras enfermedades de origen neurológico.

[www.avan.cat](http://www.avan.cat)

## FEDACE

**FEDACE publica el Estudio sobre daño cerebral e inserción laboral completo**



Este estudio ha sido elaborado por la Fundación ONCE con el apoyo del Fondo Social Europeo, y está disponible para su descarga en [www.fedace.org](http://www.fedace.org).

El 72,64 % de las personas con daño cerebral adquirido tienen especial dificultad para volver a trabajar debido a su discapacidad.

**FEDACE adapta sus normas reguladoras para facilitar el desarrollo del movimiento asociativo del daño cerebral adquirido**

Además de modificar sus estatutos,

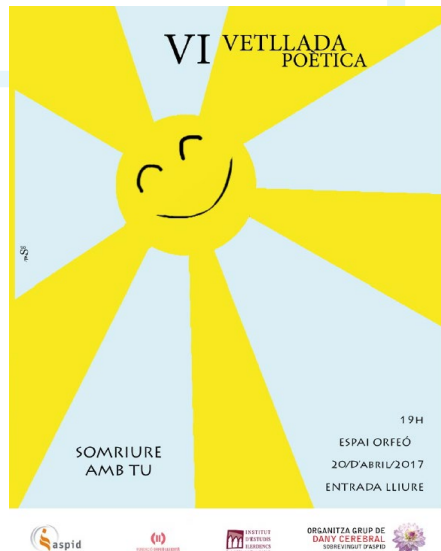






**ASPID LLEIDA**

Como ya empieza a ser tradición, alrededor de la celebración de Sant Jordi, el Grupo de Daño Cerebral Sobrevenido de ASPID celebró la VI Velada Poética. La cita fue el 20 de abril a las 19h en el Espai Orfeó, dentro del marco de programación del Consejo Social de Participación del Orfeó Lleidatà. Durante el acto se leyeron poemas y fragmentos literarios por personas destacadas del ámbito cultural de Lleida, danza, música en directo y otras representaciones artísticas.



## **DONES NO ESTÀNDARDS (MUJERES NO ESTANDARD)**

*Asociación Dones No Estàndards (Asociación de Mujeres No Estandar) inicia un programa de empoderamiento e integración sociolaboral para mujeres con discapacidad en Catalunya*

### ¿Necesitas automatizar la puerta de entrada?

**DESCUBRE LAS SOLUCIONES EN AUTONOMÍA PARA PODER ENTRAR Y SALIR**

**¡INFÓRMATE!**  
Descubre todas las soluciones de Adom: grúas de techo, control domótico del entorno y autonomía para entrar y salir de casa.

**PÍDENOS PRESUPUESTO SIN COMPROMISO**  
adom@adom-autonomia.com

Sistema totalmente compatible con el uso convencional de la puerta

Diferentes tipos de mandos disponibles en función a la movilidad

Motor Batiente ERREKA con certificado CE

**MAYOR COMODIDAD**

**POR FIN UNA PUERTA PARA TODOS**

Accesible y Adaptada. Autonomía y comodidad para el usuario.

**SERVICIO TÉCNICO 24H**  
CUMPLIMIENTO DE LA LEY DE ACCESIBILIDAD 13/2014

**Adom** by ERREKA & BJ ADAPTACIONES  
ACCESIBILIDAD | ADAPTACIÓN | AUTONOMÍA  
www.adom-autonomia.com



Esta iniciativa se desarrolla a nivel estatal gracias al convenio establecido entre la Obra Social “la Caixa” y la Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (COCEMFE).

El objetivo principal del programa es fomentar el empoderamiento y potenciar la integración sociolaboral de mujeres con discapacidad. A partir de la intervención individual y grupal, y de itinerarios personalizados de inserción sociolaboral (sesiones grupales de apoyo psicosocial, *coaching* grupal orientado a las habilidades prelaborales, alfabetización tecnológica, y seguimiento y atención individualizada) se pretende dar cobertura a las necesidades de empoderar a las mujeres con discapacidad como proceso que fomenta la autonomía social y económica, y que sirve como motor para la activación laboral

en aquellas mujeres con discapacidad en desempleo de larga duración y/o en situación de vulnerabilidad.

Además, se trabajará de forma coordinada con el programa Incorpora de la Obra Social “la Caixa”, que ofrece orientación laboral e intermediación laboral a las beneficiarias del programa.

Anaïs Hernández / Técnica del Área de Igualdad y Activación / C. Roger de Flor, 330, bajos, 08025 / Tel.: 93 459 23 39 / [lgualdad.barcelona@cocemfe.es](mailto:lgualdad.barcelona@cocemfe.es)

## ASPAYM CATALUNYA

*XVI Jornada Técnica  
de ASPAYM Catalunya*

La XVI Jornada Técnica de ASPAYM Catalunya tendrá lugar el 8 de julio de 2017 en Barcelona, y versará sobre el turismo accesible para tod@s.

El objetivo principal de este certamen será reivindicar, concienciar y fomentar el turismo accesible y asequible para las personas con diversidad funcional. Para ello, se expondrá la situación actual sobre esta cuestión, se profundizará sobre el viaje con asistencia personal y se presentarán las fuentes de información más actuales y útiles para organizar un viaje accesible y asequible para que permita disfrutar del ocio de forma inclusiva.

[aspaymcat@aspaymcatalunya.org](mailto:aspaymcat@aspaymcatalunya.org)



**Rehatrans**

☎ 93 293 41 33



## *In Memoriam*

# **Profesor Paul Kennedy (1959-2016)**

*El profesor Paul Kennedy, psicólogo clínico de renombre internacional, distinguido académico y productivo investigador británico, falleció inesperadamente el pasado 13 de septiembre de 2016. En el momento de redactar estas líneas sobre nuestro compañero Paul Kennedy, todavía nos parece imposible que ya no esté entre nosotros.*

**P**aul fue un experto y líder de la psicología clínica en el ámbito de la rehabilitación. Su trabajo clínico y de investigación se centró en explorar los factores emocionales, motivacionales y psicológicos asociados a la rehabilitación y al tratamiento de personas con discapacidades

físicas. Centró su investigación en la comprensión de los procesos de adaptación de una persona tras una lesión medular, y sistematizó la intervención psicológica para favorecer la eficacia de estas estrategias terapéuticas en los procesos de afrontamiento. Sin duda, ha sido y sigue siendo uno de los principales expertos mundiales en la psicología de la salud en el terreno de la lesión medular, con un amplio reconocimiento internacional.

Paul nació y creció en Belfast, y aunque vivió en Inglaterra durante más de treinta años, siempre se mantuvo



vinculado a sus raíces irlandesas. Se licenció en psicología, y más adelante obtuvo el doctorado en filosofía en la universidad del Ulster, realizando después la especialidad en psicología clínica en la universidad de Queens en Belfast.

La primera experiencia de Paul con la psicología clínica de la salud fue en el Royal National Orthopaedic Hospital de Londres. Fue allí donde descubrió su interés por la rehabilitación y los procesos de afrontamiento tras contraer una lesión medular, y decidió trasladarse al Centro Nacional de Lesiones Medulares (NSIC) del hospital Stoke Mandeville para fundar el servicio de psicología en 1988. Combinó el trabajo clínico con el de investigación a lo largo de su carrera. Disfrutó de la interconexión entre estos mundos, creyendo verdaderamente que el mejor trabajo clínico es la investigación traslacional. También buscó inspirar y animar a los estudiantes y psicólogos clínicos recién licenciados a mantenerse en la vanguardia de la asistencia sanitaria. Fue jefe del Servicio de Psicología Clínica en Buckinghamshire Healthcare NHS Trust, director conjunto del Instituto de Oxford de Formación

de Psicología Clínica, y fundador del Stoke Mandeville Spinal Research (SMSR) en 2006.

Paul fue la principal autoridad británica en el manejo y afrontamiento de la lesión medular, por lo que recibió reconocimiento internacional. Desarrolló el Programa de Evaluación de Necesidades de Stoke Mandeville (The Stoke Mandeville Needs Assessment and Goal Planning Programme), protocolo que ha sido adoptado por los centros de rehabilitación de todo el Reino Unido y en el extranjero. Este programa fue seleccionado en 2016 para los

*“Sin duda, Paul ha sido y sigue siendo uno de los principales expertos mundiales en la psicología de la salud en el terreno de la lesión medular.”*



*“Una de las muchas cualidades de Paul era la capacidad de conectar a los profesionales con el objetivo de promover el intercambio de conocimiento y generar sinergias.”*

premios Health Service Journal, una prestigiosa y reconocida institución que da visibilidad y reconocimiento a los mejores programas asistenciales sanitarios británicos.

Fue un psicólogo clínico innovador y un trabajador incansable. Publicó más de 120 artículos en revistas científicas, gran parte de ellas vinculadas con la rehabilitación y la lesión medular. Fue editor de numerosos libros y contribuyó en más de quince capítulos de ellos, e inspiró a centenares de psicólogos recién licenciados durante su carrera. Se convirtió en una autoridad sobre los procesos de adaptación y afrontamiento en las personas con lesión medular, motivo por el cual recibió reconocimiento internacional, así como numerosos premios. Paul fue, además, editor de las revistas *Spinal Cord Journal* y *Spinal Cord Series & Cases Journal*.

En 2014 fue premiado con el galardón Outstanding Psychologist por la Spinal Injuries Association; recibió el Guttman Prize Deutschsprachige Mediz-

insche Gesellschaft Paraplegie de Alemania (2011), el Distinguished service de la American Association of Psychologists and Social Workers in Spinal Cord injury (2002), el Lars Sullivan Award (1999) y el Golden Helix de la Hewlett Packard European Healthcare (1995). Fue invitado por el Gobierno de New South Wales en 2006, e invitado de honor por el Rehabilitation Institute of Chicago en 2000. Su significativa contribución también fue reconocida por la Buckinghamshire Healthcare NHS Trust. En 2004 recibió un premio por su excelente servicio, el Chairman's Award, otorgado por sus compañeros del NSIC en 2009, y el Achievement Award en 2013.

Pero nos gustaría resaltar, sobre todo, un aspecto principal de su trayectoria. Una de las muchas cualidades de Paul era la capacidad de conectar a los profesionales con el objetivo de promover el intercambio de conocimientos y generar sinergias. Fue el presidente fundador del Multidisciplinary Association of Spinal Cord Injury Professionals (MASCIP) y de la Asociación Europea



*“Paul siempre ha destacado por ser una persona amable, compompetida y con gran sentido del humor.”*



de Psicólogos de la Lesión Medular (European Spinal Psychologist Association, ESPA) que este año, en abril de 2017, celebrará su séptima convocatoria precisamente en Oxford.

El objetivo de esta asociación ha sido, y es, conectar a un centenar de psicólogos de centros de rehabilitación de toda Europa (Inglaterra, Alemania, Suiza, Italia, Dinamarca, Finlandia, Noruega, Holanda, etc.) organizando foros de trabajo y discusión. Nuestro

equipo ha estado presente en cada una de las convocatorias bianuales. Precisamente ha sido en estos eventos donde hemos tenido la suerte de conocer personalmente a Paul. En el año 2011 tuvimos el honor de ser la sede de la cuarta convocatoria de la ESPA. Y recientemente, en mayo de 2016, coincidimos con Paul en el Congreso Nacional Italiano de Paraplejia celebrado en Génova.

Paul siempre ha destacado por ser una persona afable, comprometida con su trabajo y con un gran sentido del humor. Como muestra, tan solo citar la iniciativa de una página web conmemorativa ([www.kennedymemorial.org.uk/](http://www.kennedymemorial.org.uk/)) que recoge el testimonio y homenaje de todos aquellos que de alguna manera tuvieron contacto con él, tanto en áreas de su vida profesional como personal. Quedan plasmados en ella recuerdos cálidos de compañeros de profesión y amigos de todo el mundo que destacan no tan solo su gran capacidad de investigación, sino también su pasión por el trabajo clínico, sus valores, su visión, su capacidad de inspiración y siempre su accesibilidad en el trato personal, sin importar el rango o estatus. Ha sido una persona comprometida en su labor asistencial, brindando una excelente atención al paciente, y líder indiscutible en la investigación psicológica, en este campo a nivel internacional. Dedicó toda su vida a mejorar la calidad de vida de las personas con una lesión medular, en particular, su bienestar psicológico.

En la última reunión de la Sociedad Española de Paraplejia, realizada en Bilbao el pasado mes de noviembre, el servicio de Psicología del Instituto Guttmann quiso rendir un homenaje a la figura del profesor Paul Kennedy. Sin duda alguna, su fallecimiento es una pérdida sustancial para la comunidad de la lesión medular y para la psicología clínica en general, pero la pérdida es aún mayor en el plano personal. Fue una gran persona, modelo de humildad e integridad en su saber hacer.

*¡Te echaremos mucho de menos, Paul!*



## Parques infantiles inclusivos

*El Parque Integra, un espacio donde jugar en igualdad de condiciones*



La Garriga es el primer municipio de Catalunya que ha apostado por la creación de un parque inclusivo.

El parque está adaptado a la diversidad funcional, de manera que, además de eliminar las barreras arquitectónicas, incorpora, por ejemplo, elementos con colores llamativos para que las personas con discapacidad visual puedan localizarlos más fácilmente.

El área tiene cinco elementos con rampas de acceso y estructuras a la altura de las sillas de ruedas. También consta de un columpio con respaldo, una estructura de balanza con acceso a dos sillas de ruedas y un juego giratorio apto para sillas y con asientos para acompañantes.

La zona quiere ser un punto de integración y, por ello, todas las estructuras pueden ser utilizadas por todos los niños y niñas, independientemente de sus edades y capacidades.

Fuente: Ayto. de La Garriga

*Burgos estrena su primer parque adaptado a niños con movilidad reducida*



*El parque se encuentra instalado sobre una superficie de caucho de 400 metros cuadrados. IAC*

Burgos cuenta con un nuevo y vistoso parque adaptado a niños con movilidad reducida, algo que era una tarea pendiente de la ciudad. Instalado en el barrio de Vista Alegre, el parque inclusivo permitirá que todos los niños puedan jugar y disfrutar de un amplio espacio que ofrece varias instalaciones de columpios, bajo la temática de los piratas.

Burgos cuenta con su primer parque inclusivo, que está dirigido a todos los niños, sin diferencias. Además, el parque está abierto a todo el mundo y en una zona de gran accesibilidad por la ronda interior, uno de los motivos por los que se tuvo en cuenta esta ubicación para instalarlo.

Ya se está trabajando para instalar más columpios adaptados en otras siete zonas de la ciudad.

Fuente: Burgosconnecta.es

## Renovación del Consejo Editorial de la revista sobreruedas

Además de renovar el diseño y la imagen de la revista, tenemos el placer de presentaros a tres grandes personas (y profesionales) que se han incorporado al Consejo Editorial: Imma Gómez, responsable del Área de Defensa de Derechos de la Federación ECOM; Silvia Sanz, terapeuta ocupacional y doctora en antropología; y Rosana Torres, periodista de *El País* y expaciente.

Seguro que con sus aportaciones podremos acercarnos aún más a las necesidades y a las voces de nuestros lectores.



*"El mejor equipo  
para resolver sus problemas  
de movilidad y autonomía"*



**J. GUZMAN**  
AJUDES TÈCNIQUES I ORTOPÈDIA S.L.

Visite nuestra tienda online: [www.ortopediaguzman.com](http://www.ortopediaguzman.com)

Sillas de ruedas  
Taller propio  
Vida diaria

Ayudas movilidad  
Camas  
Ortopedia Técnica

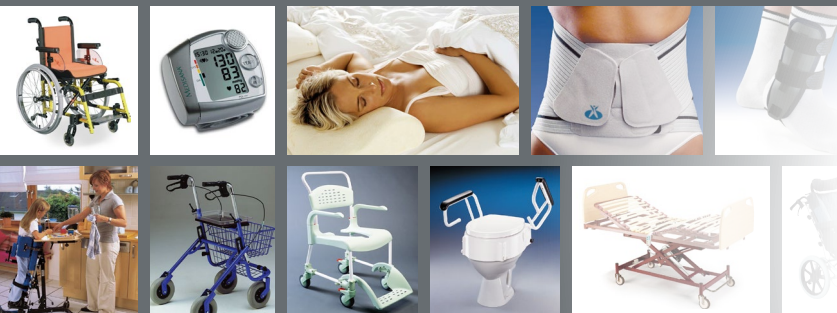
Material antiescaras  
Grúas  
Asientos y respaldos especiales

Rehabilitación  
Material de baño  
Alquiler



#### ASESORAMIENTO SOBRE:

- Ayudas Cat 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



### Nuevo **SmartDrive** **MX2+**

Propulsión para sillas de ruedas  
con control remoto  
¡Ya disponible en nuestra tienda!



**Venga a conocernos**  
en nuestra nueva exposición de **Les Corts**



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

**METRO**  
L3  
Estació:  
Les Corts

Sortida:  
c/ Joan Güell

Calle con zona azul

Facilidad de aparcamiento para personas con discapacidad

Buen acceso transporte público

**Tel.: 93 411 15 96**

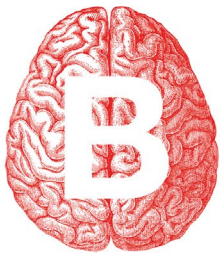
C/ María Barrientos, 7-9 - 08028 Barcelona (Les Corts)

Email: [info@ortopediaguzman.com](mailto:info@ortopediaguzman.com)  
[www.ortopediaguzman.com](http://www.ortopediaguzman.com)

#### Horario de atención al público

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





**Barcelona  
Brain Health Initiative**  
INSTITUT GUTTMANN

Con el apoyo de:



¿Quieres saber cómo mantener el cerebro sano  
a lo largo de tu vida?



## **Barcelona Brain Health Initiative (BBHI)**

es un proyecto de investigación dirigido a conocer qué  
hábitos de vida saludable nos ayudan a envejecer mejor



+ 3.000 voluntarios



Hombres  
y mujeres sanos



Entre 40 y 65 años



Duración 3 años mínimo

*"Todo ser humano, si se lo propone, puede ser escultor de su propio cerebro."*

Santiago Ramón y Cajal (1852 - 1934)



**Participa**

[www.bbhi.cat](http://www.bbhi.cat)

Y la colaboración de:

