

# SOBRERUEDAS

nº 1

# fulls informatius

## PRESENTACIÓ

Feia temps que pensàvem que era necessari i, finalment, hem passat a l'acció.

Heus ací aquest primer exemplar de "SOBRERUEDAS", fulls informatius, que vol ser una publicació trimestral d'informació específica per el lesionat medullar.

Informació que es pretén sigui útil i suggerent, divulgadora i, si cal, crítica i punyent.

Esperem cobrir aquest objectiu recopilant dades d'aquí i d'allà, amb col.laboracions dels diversos professionals i, sobretot, amb les aportacions que els lesionats medulares, tant els més "veterans" com els més "recents" ens facin arribar, doncs, ¿qui pot parlar amb més fons que el qui ha experimentat per ell mateix?. En resum, entre tots ho haurem de fer tot.

iBon estiu i una salutació cordial a tothom!

Edita: INSTITUT GUTTMANN

Centre de Rehabilitació de Paraplejics

c. Garcilaso, 57. Tl. (93) 3512300 - 3512211

08027 - B A R C E L O N A

## PRESENTACION

Desde hace tiempo pensábamos que era necesario y por fin hemos pasado a la acción.

He aquí el primer ejemplar de "SOBRERUEDAS", fulls informatius, que pretende ser una publicación trimestral de información específica para el lesionado medular.

Información que se espera sea útil, sugerente, divulgadora y, si es necesario, crítica y punzante.

Esperamos cubrir este objetivo recopilando datos de aquí y de allá, con colaboraciones de los diversos profesionales y, sobre todo, con las aportaciones que los lesionados medulares, tanto los más "veteranos" como los más "recientes", nos envíen, pues, ¿quién puede hablar más fundamentalmente que el que ha experimentado por sí mismo?.

Se trata, pues, como decimos por estas tierras, de hacerlo todo entre todos.

iFeliz verano y un saludo cordial a todos!

estiu-verano 1984



SOBRERUEDAS, FULLS INFORMATIUS

Publicació trimestral d'informació específica per el lesionat medullar.

CONTINGUT/CONTENIDO

PAG.

- 1 PRESENTACIO/PRESENTACION
- 3 QUE HAY DE NUEVO. Dr. Miquel Sarriàs  
Director Mèdic I. Guttman
- 5 INCIDENCIA DE LA LESION MEDULAR EN EL SISTEMA FAMILIAR.  
Mª Lluïsa Curcoll i Gallemí. Psicòleg
- 8 LA BENEFICENCIA SOCIALIZADA.  
Jaime Gil
- 10 A L'ESTIU TOTA CUCA VIU. CAMPOS DE TRABAJO ¿QUE SON?.  
Marta Boltó i Grau
- 13 EL CLUB DE LOS VISITANTES. UNA OPORTUNIDAD PARA VENIR A LONDRES.  
(Traducción)
- 15 D'ACÍ I D'ALLA. DE AQUÍ Y DE ALLÍ
- 17 LEGISLACIO. LEGISLACION 84  
Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya  
Boletín Oficial del Estado
- 20 PUBLICACIONES: Ahora estás paralizado.

TRADUCCIONS I MECANOGRAFIA: Raquel Bozal i Ortiz

COORDINACIO: Mercè Camprubí i Freixas

Donem les gràcies a totes les  
persones que han col.laborat  
en aquest butlletí.

Nuestro agradecimiento a todas  
las personas que han colabora-  
do en este boletín.

## QUE HAY DE NUEVO

Un saludo cordial para este primer boletín SOBRE RUEDAS, con mis mejores deseos para su continuidad en expansión y mi felicitación a sus promotores. He pensado que este artículo puede servir para hacer pública la respuesta que reciben los numerosos parapléjicos y tetrapléjicos que nos preguntan: ¿Hay algo nuevo, doctor? La respuesta suele ser de este tipo: No hay nada nuevo aún con utilidad probada en la práctica que podamos ofrecerles con garantía, pero se está trabajando mucho en investigación y es probable que en un futuro no demasiado lejano sí lo haya.

La respuesta anterior hace referencia a los dos aspectos que encierra la pregunta; en primer lugar si hay algo nuevo en cuanto a la curación de la lesión medular que pudiera significar la vuelta al estado físico de antes o a una situación aproximada a aquel estado y, en segundo lugar, a si hay algo nuevo para aliviar o mejorar las devastadoras secuelas de la lesión medular.

En cuanto a la curación, o sea a la regeneración de las estructuras nerviosas lesionadas de la médula espinal, la investigación neurológica básica se centra en:

- Estudio del Factor de Crecimiento Nervioso. El sistema nervioso periférico tiene una capacidad de regeneración que no tiene el sistema nervioso central, del que la médula es parte. Esta capacidad de regeneración se debe a una proteína que produce el nervio periférico lesionado que es el Factor de Crecimiento Nervioso que es necesario, pero no suficiente por sí solo, para la regeneración de la médula espinal lesionada.

- Implantación de tejido nervioso central de fetos para facilitar la regeneración medular. Este método tiene posibilidades, ya que el implante se desarrolla y no es rechazado, pero estos experimentos sólo se han efectuado en animales de laboratorio.

- Aplicación de campos eléctricos para facilitar la regeneración medular. La idea no es nueva pero ha resurgido con el mejor conocimiento de lo que representa la electricidad en los seres vivos. Aunque no hay ninguna evidencia de que modifiquen la regeneración nerviosa en mamíferos, se ha comprobado que la aplicación de un campo eléctrico artificial es capaz de facilitar la regeneración de neuronas en la médula espinal seccionada de la lamprea (pez vertebrado primitivo).

- Inducción química por agentes farmacológicos de la regeneración del sistema nervioso central. El interés por este tipo de investigación en la fase crónica de una lesión medular había decrecido, pero se ha reactivado a la luz de las

aportaciones hechas por el estudio de los factores biológicos y químicos de crecimiento y por los resultados de la implantación de tejido nervioso.

En cuanto al alivio o mejoría de las devastadoras secuelas de una lesión medular, la investigación se extiende a:

- Demostración experimental del aumento del número de células nerviosas sin vaina de mielina (que conducen sensibilidad dolorosa y pueden inducir espasticidad) en las raíces nerviosas de un segmento medular, al seccionar las raíces por encima y por debajo de este segmento. Esto permite abrigar esperanzas en la posibilidad de llegar a tratar efectivamente el dolor y la espasticidad.

- La ingeniería aplicada a la rehabilitación aporta innovaciones, desde los elementos aparentemente más simples como los cojines para el asiento de las sillas de ruedas, hasta el uso de los ordenadores para el control ambiental por los tetrapléjicos altos, pasando por los nuevos medios para la movilidad, prótesis y ortesis sofisticadas, marcapasos diafrágmáticos en las parálisis respiratorias totales y así seguiría un extenso listado.

- Dentro del apartado anterior merece mención individualizada, por la divulgación de que ha sido objeto, la estimulación eléctrica funcional para facilitar la marcha de parapléjicos. Los primeros intentos se iniciaron en 1960 y es probable que en los próximos años se llegue a establecer si tendrá o no una utilidad práctica.

- Más recientemente se ha ensayado también la implantación de estimuladores epidurales que actúan como transmisores a la médula espinal de estímulos emitidos por aparatos situados externamente. Aquí también es probable que en los próximos años se pueda establecer si tienen alguna utilidad práctica.

- La electroestimulación de raíces sacras seleccionadas está aportando mejores resultados que los intentos pasados de estimulación directa de los nervios pélvicos, del músculo detrusor de la vejiga o de los propios centros medulares que regulan la micción, con lo que se refuerza la posibilidad de que algún día pueda disponerse de un marcapasos que regule el funcionamiento de la vejiga urinaria y del esfínter vesical externo y anal en los parapléjicos y tetrapléjicos.

- La implantación de un esfínter urinario artificial para conseguir la continencia y poder suprimir el aparato colector se lleva a cabo en algún hospital, pero la necesidad de efectuar simultáneamente otras operaciones para que no se perjudique la función renal, junto a la alta incidencia de complicaciones, determinan el que las indicaciones para tal implantación sean muy escasas.

Debo mencionar aquí que, ante los pobres resultados obtenidos, las opera-

ciones para reconstruir el canal medular o la propia médula van siendo abandonadas por la mayoría de los que las habían propugnado.

Con lo expuesto creo que hay motivo de esperanza en un futuro mejor para los parapléjicos y tetrapléjicos medulares. Entretanto hay que evitar complicaciones y mantenerse en forma.

Dr. Miquel SARRIAS

Director Mèdic I. Guttmann

\*\*\*\*\*

### INCIDENCIA DE LA LESION MEDULAR EN EL SISTEMA FAMILIAR

Este artículo es un resumen de la exposición que la psicólogo del Instituto Guttmann, M<sup>a</sup> Lluisa Cur coll, hizo en el "IV Curso de Información sobre Lesionados Medulares", organizado por ASPAYM-València, el 4 y 5 de junio pasado, sobre el tema "Problemática del lesionado medular en casa".

En nuestra cultura occidental estamos acostumbrados a pensar partiendo del individuo como centro. Hacemos más hincapié en lo que pasa dentro de él -cuerpo y mente- que en lo que pasa fuera de él -relaciones y contexto-.

La lesión medular, algo que incide tan directamente en el cuerpo del individuo, parece no dejar alternativa a la hora de enfocar la cuestión. Sin embargo si lo que pretendemos es contemplar al lesionado medular en sus relaciones con el entorno, nos será útil ampliar nuestro campo de observación y, sin negar las implicaciones individuales del hecho de contraer una lesión medular, abordar la unidad familiar como un todo, inmerso a su vez en el sistema social más amplio.

Imaginémonos a la familia como un organismo vivo, con su organización interna propia y con un sistema de intercambio con el exterior. Como todo ser vivo tiene también un desarrollo, va cambiando con el tiempo a través de las necesidades cambiantes de sus miembros y de las exigencias provenientes del medio.

Este desarrollo no se hace de forma armónica y suave, sino que se hace a través de fases más o menos estables separadas por momentos críticos en los que se impone una reorganización de todo el sistema.

Desde esta óptica la familia sana no se distingue de la que no lo es tanto por la ausencia de problemas. La familia sana es más bien la que, a pesar de los problemas, es capaz de evolucionar para responder a las distintas necesidades de sus miembros a través del tiempo, estando abierta a la realidad sociocultural del momento. La familia normalmente sana es capaz de ofrecer apoyo a sus componentes frente a las tensiones externas y fomenta el crecimiento psicosocial de cada uno.

El riesgo en cada momento crítico de transición está en querer enfrentar situaciones nuevas con viejos métodos, en querer utilizar frente a nuevos problemas medidas que fueron útiles en etapas anteriores pero que no sirven ante nuevas realidades.

Situados en este punto podemos ver que la aparición más o menos brusca de una lesión medular en algún miembro de la familia, pone a prueba el equilibrio de todo el sistema familiar, que necesita reorganizarse para dar cabida a la nueva realidad que las importantes secuelas de una lesión de este tipo imponen.

La lesión medular puede servir a veces para taponar el desarrollo familiar, aglutinando todas las energías del sistema, que se vuelven hacia dentro disminuyendo el contacto con el exterior y dificultando la evolución. El sistema puede funcionar a modo de erizo que, como defensa, se repliega sobre sí mismo y dirige sus púas al exterior. Si esta actitud, comprensible en momentos especialmente graves, perdura durante mucho tiempo, puede paralizar por una especie de "solidaridad" mal entendida, los intentos de movimiento hacia adelante de todos los miembros.

Otra posibilidad es que la familia, para protegerse de una realidad desgradable, intente funcionar como si la lesión medular no existiera, no llevando a cabo los cambios necesarios para adecuarse a la nueva situación. Se "olvidan" las necesidades específicas que conlleva la lesión medular y con ello lo que se provoca es que ésta cobre dimensiones desproporcionadas. Cuanto más se intenta negarla más aparece la lesión medular como una barrera infranqueable.

El reto estaría en poder dejar de ver la lesión medular como un cuerpo extraño, frente al que hay que defenderse o contra el que hay que luchar, para poder llegar a incorporar las necesidades nuevas del miembro lesionado medular dentro del sistema familiar. Poder darle el apoyo necesario y potenciar su crecimiento como persona, lo mismo que el afectado puede ayudar a los demás miembros y apoyarles en la nueva situación, para ir juntos hacia nuevas etapas de desarrollo.

Para una familia que está atravesando por un momento crítico de su ciclo vital, y en estas circunstancias uno de sus miembros contrae una lesión medular, puede ser difícil diferenciar los cambios exigidos por cada una de las situaciones

nuevas. Se puede atribuir a la lesión medular una situación que corresponde a un cambio del ciclo vital y viceversa. Por ejemplo, si los hijos adolescentes se van independizando y están menos en casa, puede atribuirse ésto exclusivamente a mala voluntad respecto a la paraplejia de uno de los padres, sin contemplar la necesidad creciente de mayor autonomía de los hijos en esta etapa vital.

En el terreno práctico es necesario un cierto distanciamiento por parte de la familia, un punto de mira ajeno al sistema que permita ver la realidad desde otra perspectiva, posibilitando la identificación de los distintos niveles de necesidad.

En suma, es importante que el sistema familiar si siente que está bloqueado o con dudas acerca de su capacidad para dar una respuesta adecuada a las nuevas necesidades de uno de sus miembros lesionado medular, acepte cuestionarse a sí mismo y piense que las cosas pueden ser distintas a como estamos acostumbrados a verlas.

Mª Lluïsa CURCOLL I GALLEMI

\*\*\*\*\*



Real Decreto sobre prestaciones sociales y económicas

---

LA BENEFICENCIA, SOCIALIZADA

Este artículo ha sido publicado el pasado mes de Abril en la revista "Gent" de la Fraternitat Cristiana de Malalts. Les agradecemos el que nos hayan autorizado su reproducción.

Por fin apareció en el "B.O.E." (27 de febrero) el Real Decreto que establece el sistema especial de prestaciones previsto en la Ley de Integración Social de los Minusválidos (LISM). Este Decreto viene a dar cumplimiento al Título V de la LISM, que engloba prestaciones sociales y económicas, tales como: a) asistencia sanitaria y prestación farmacéutica; b) rehabilitación médico-funcional; c) recuperación profesional; d) medidas de integración social; e) subsidio de garantía de ingresos mínimos (10.000 pesetas mensuales); f) subsidio por ayuda de tercera persona (5.000 pesetas mensuales, para grandes inválidos y enfermos crónicos que necesiten ayuda física para sus necesidades vitales); g) subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte (3.000 pesetas mensuales).

Minusvalías exigidas. Podrán ser beneficiarios de las prestaciones a), b), c), d) y g) aquellos minusválidos que estén afectados por una disminución en grado igual o superior al 33 por 100 y los enfermos afectados por un proceso degenerativo que pudiera derivar en minusvalía; beneficiarios de las prestaciones a), b), c), e) y g), los afectados en un grado igual o superior al 65 por 100, y beneficiarios de todas las prestaciones, los afectados en un grado igual o superior al 75 por 100.

Situación social. Para tener derecho a dichas prestaciones se exige no estar comprendido en el campo de aplicación del sistema de la Seguridad Social, por no desarrollar una actividad laboral; no ser beneficiario o no tener derecho, por edad o por cualesquiera circunstancias, a prestación o ayuda de análoga naturaleza y finalidad, de igual o superior cuantía otorgada por el Estado, Comunidades Autónomas o Corporaciones Locales.

Sí serán beneficiarios los pensionistas o familiares no titulares del sistema de la Seguridad Social u otros organismos que perciban pensión o ayuda inferiores, reduciéndose la cuantía de los subsidios a que pudieran tener derecho en una cantidad igual al importe de tal pensión o ayuda.

Recursos económicos. Podrán ser beneficiarios de dichas prestaciones sociales y económicas los minusválidos cuyos ingresos personales sean inferiores en

cuantía al 70 por 100 del salario mínimo, en cómputo anual, vigente cada año; si el minusválido forma parte de una unidad familiar de la que dependa, el nivel máximo de recursos se incrementará en un 10 por 100 por cada miembro de la familia, a excepción del propio minusválido, sin que en ningún caso los recursos que resulten puedan superar el importe del salario mínimo vigente cada año. (El salario mínimo interprofesional está establecido este año en 1.158 pesetas diarias, 486.360 al año si se cuentan catorce mensualidades; el 70 por 100 equivale, por tanto, a 340.452 pesetas).

Gestión o tramitación. Correspondrá a las Delegaciones Provinciales del Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO) el reconocimiento y gestión de las prestaciones.

En tanto se constituyen los equipos multiprofesionales, emitirán dictámenes los equipos de valoración y orientación de los centros base del Servicio Social de Minusválidos del INSERSO, que utilizará los datos que consten en los expedientes existentes o procederá a una nueva valoración del solicitante.

Se consideran absorbidas por estas prestaciones las ayudas del antiguo FONAS, la de subnormalidad de la Seguridad Social y el complemento familiar.

#### Valoración crítica de este decreto

Casi podríamos asegurar que el Título V de la Ley de Integración Social es el que más expectativas ha despertado en el colectivo de los minusválidos físicos y, posiblemente, el que más decepciones va a provocar. Hay suficientes razones para ello.

Desde que el Real Decreto fue aprobado por el Consejo de Ministros, a primeros de noviembre, la prensa, radio y TVE han venido repitiendo que los 7.370 millones de pesetas (coste total de las prestaciones para 1984... si el Decreto hubiese entrado en vigor a primero de enero, como se prometió) se destinan a todos aquellos minusválidos que no estén amparados por los regímenes vigentes de la Seguridad Social, cuando lo cierto es que los beneficiados estarán por debajo de los diez mil, casi el mismo número que amparaba la beneficencia predemocrática a través del extinguido Fondo Nacional de Asistencia Social (FONAS). Y es que el Gobierno, en esta ocasión, ha puesto el carro delante del caballo. Se ha dicho: sepáremos 7.370 millones de los Presupuestos Generales del Estado para los minusválidos y que se repartan entre los más necesitados. En vez de preguntarse: ¿cuántos minusválidos necesitan realmente estas prestaciones?....

La LISM dice, y el Real Decreto reafirma, que el subsidio de garantía de ingresos mínimos irá incrementándose paulatinamente hasta alcanzar, en diez años,

el 50 por 100 del salario mínimo interprofesional vigente. En otras palabras: los minusválidos al aceptar esta Ley, hemos hipotecado el futuro de los compañeros más necesitados, condenándoles a seguir "beneficiándose" de unas prestaciones económicas de hambre. Y lo que quizá sea peor: gracias a los bajos niveles de recursos económicos exigidos, del baremo que determinará los grados de minusvalía y de los "factores sociales complementarios", quedan descartados de sus beneficios los jóvenes minusválidos <no menesterosos>, que podrían haber encontrado en estas prestaciones un estupendo apoyo para la emancipación familiar e integración social.

En conclusión, la valoración social que podemos hacer del Decreto que cumplimenta el Título V de la Ley de Integración Social de los minusválidos es decepcionante: apenas sirve para poder decir que se ha "socializado" la beneficencia... y poco más. Hoy como ayer y como siempre, en tiempo de crisis son los sectores más débiles los llamados a apretarse el cinturón.

Jaime GIL

\*\*\*\*\*

#### A L'ESTIU TOTA CUCA VIU

Bé, del dia 25 de Març a l'1 d'Abril va celebrar-se a Strasbourg, un Congrés Internacional en el Centre de la Joventut d'aquesta ciutat depenent del Consell d'Europa.

En aquest seminari, organitzat per Mobility International, va tratar-se de l'integració de persones amb disminució física, psíquica o social, dintre dels camps de treball.

#### Quí és Mobility Internacional?

Una entitat, que durant tot l'any organitza activitats cara a la jovent, amb especial recolzament en grups de marginació, moviments d'alliberament, per la pau, etc. Es una entitat no

#### CAMPOS DE TRABAJO. ¿QUE SON?

Del dia 25 de marzo al 1 de Abril se celebró en Strasbourg, un Congreso Internacional en el Centro de la Juventud de esta ciudad, dependiente del Consejo de Europa.

En este Seminario, organizado por Mobility International, se trató de la integración de personas disminuidas física, psíquica o socialmente, dentro de los campos de trabajo.

#### ¿Qué es Mobility International?

Una entidad que durante todo el año organiza actividades de cara a la juventud, y con especial énfasis en grupos de marginación, movimientos de liberación, por la paz, etc. Es una entidad

governamental i els membres que la componen, és tot voluntariat i fa gairebé 10 anys que funcionen.

En aquest seminari varem assisir-hi gent de 12 països, amb un total de 30 participants.

Va ésser molt interessant degut a la llarga experiència dels altres participants. Parlar d'integració als camps de treball, però potser anomenar primer el que és un camp de treball, no?, en sentir-ho per primera vegada, té l'imatge d'una cosa ben estranya. Entenem com a camp de treball, la col.laboració en la realització d'un treball voluntari d'un grup de persones de diferents països, cres que no són una manera més de passar les vacances, bé ho són, però cada camp de treball té un sentit ben diferent, hi ha camps de treball ecologistes, també de reconstrucció de pobles, d'immigració, de manualitats, de meditació o d'accions per la pau, penso que de tot tipus.

Faig palès de l'experiència dita abans de la resta de països participants; ja fa anys que funcionen, i amb molt bons resultats.



no gubernamental y los miembros que la componen, son todos voluntarios y funciona desde hace casi 10 años.

A este seminario asistimos personas de 12 países, con un total de 30 participantes.

Fue muy interesante debido a la larga experiencia de los otros participantes. Hablar de integración en los campos de trabajo, pero puede mencionarse primero lo que es un campo de trabajo, ¿no?, al oírlo por vez primera, tiene la imagen de una cosa bastante extraña. Entendemos por campo de trabajo, la colaboración en la realización de un trabajo voluntario de un grupo de personas de diferentes países, creo que no es una forma más de pasar las vacaciones, bueno lo es, pero cada campo de trabajo tiene un sentido muy diferente, hay campos de trabajo ecológistas, también de reconstrucción de pueblos, de inmigración, de manualidades, de meditación o de acciones por la paz, pienso que los hay de todo tipo.

Pongo de manifiesto la experiencia dicha antes del resto de los participantes; ya hace años que funcionan y con muy buenos resultados.

Què passa amb el nostre lleure?, en nombroses ocasions dependem de que algú vulgui venir amb nosaltres de vacances, o millor dit, que ens hi vulgui portar. En la majoria dels casos el nostre lleure és molt llarg, vull dir que en tenim molt de temps sense fer res.

De moment els camps de treball són ja el proper mes, doncs comencem per aquí, el nostre lleure és una tasca que ens toca a nosaltres fer-la anar endavant..., i a més a més a l'estiu tota cuca viu!

Fins ben aviat!

Que cal per participar en un camp de treball?

- Tenir més de 15 anys.
- Inscriure't.

On has d'adreçar-te per col.laborar en un camp de treball?

- Al S.C.C.T. - Servei Català de Camps de Treball conjuntament amb el S.C.I. - Servei Civil Internacional.

c/. Casp, 49, baixos,  
Tel. 215.73.26 (de 6 a 9)  
08010 Barcelona

Camps de treball a Catalunya i a l'estranger.

- Les despeses per a participar en un camp de treball, són veritablement accessibles.

¿Qué pasa con nuestro tiempo libre? En numerosas ocasiones, dependemos de que alguien quiera venir con nosotros de vacaciones, o mejor dicho, que nos quiera llevar. En la mayoría de los casos nuestro tiempo libre es muy largo, quiero decir que tenemos mucho tiempo para no hacer nada.



De momento los campos de trabajo son el próximo mes, pues empecemos por aquí, nuestro tiempo libre es una tarea que nos corresponde a nosotros llevarla a cabo... y además en verano.....

¡Hasta muy pronto!

¿Qué hace falta para participar en un campo de trabajo?

- Tener más de 15 años.
- Incribirse.

¿Dónde has de dirigirte para colaborar en un campo de trabajo?

- Al S.C.C.T. - Servei Català de Camps de Treball conjuntamente con el S.C.I. Servei Civil Internacional.

c/. Casp, 49, bajos  
Tel. 215.73.26 (de 6 a 9)  
08010 Barcelona.

En los Municipios del resto del Estado Español dirigirse a las Areas de Juventud de los respectivos Ayuntamientos.

Campos de Trabajo en Cataluña y en el extranjero.

- Los gastos para participar en un campo de trabajo, son verdaderamente accesibles.



# The Visitors' Club

## A chance to come to London



Para aprovechar estas ventajas estamos constituyendo el Club de los Visitantes. Cualquier persona disminuída que planee visitar Londres este año y quiera hacerse socio del Club, sólo tiene que dirigirse a:

The Visitors' Club  
Juxon House  
94 St. Paul's Churchyard, LONDON EC4M 8EH.

La cuota es de una libra esterlina anual.

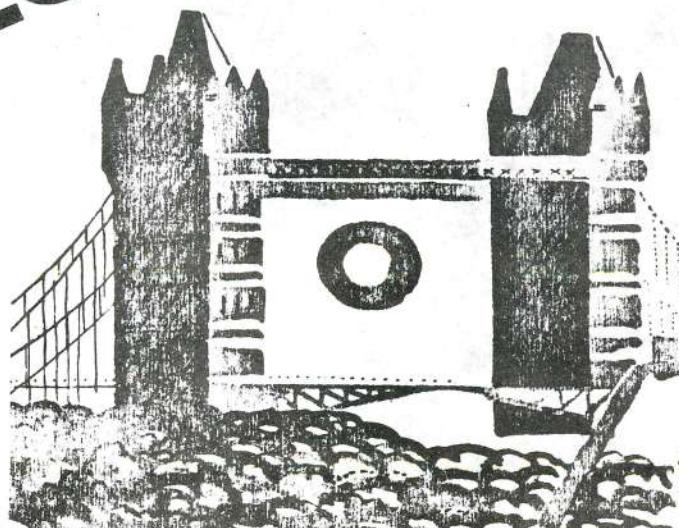
El Club de los Visitantes

(Una oportunidad para venir a Londres)

Nos complace anunciarles que a partir de 1983 se han adaptado 10 habitaciones en el entresuelo del Hotel TARA, Scarsdale Place, W8, London, para personas disminuídas que utilizan silla de ruedas y otras ayudas para la movilidad. Cada habitación tiene un cuarto de baño especialmente equipado. Hay habitaciones adyacentes para los acompañantes.

A pesar de que estas plazas están a disposición de cualquier disminuído, el Hotel TARA ofrece rafas de concesionario a quien haga la reserva por medio de esta organización. El precio en 1983 era de 25 libras esterlinas por persona y noche en habitación doble (cama y desayuno), con la tarifa de concesionario era de 16,50 . El precio de la habitación individual era de 36 libras y como concesionario de 20-40 libras por persona y noche.

LONDON



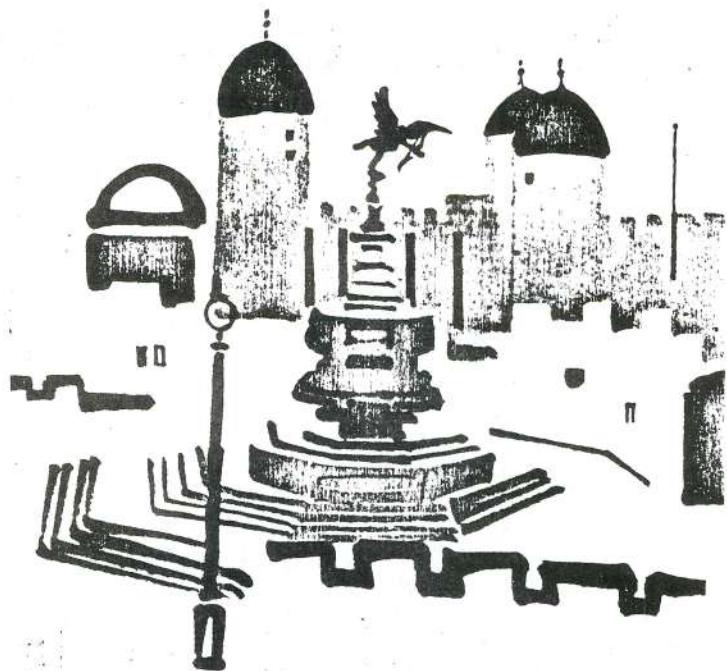
La información que nos transmitan nos permitirá hacer los mejores arreglos para su visita. Las 10 habitaciones están diseñadas para usuarios de silla de ruedas, pero también disponen de gran variedad de equipamientos para atender otras necesidades. El Hotel TARA tiene 850 habitaciones. Todos los accesos y desniveles están diseñados para eliminar barreras. Tiene ascensores adaptados para facilitar la movilidad vertical, así como también se han eliminado las escaleras de acceso a las zonas de uso común, restaurante y cafetería. El hotel es de 1<sup>a</sup> Clase. El personal está convenientemente preparado para atender a los disminuídos. Hay atención médica de urgencia. El hotel no puede atender a deficientes psíquicos o personas que habitualmente estén en cama.

Reconocemos que el hotel no es la solución para todos los problemas ni se adapta a todos. Nuestro acuerdo con el Hotel TARA es sólo una solución parcial a la necesidad de una adecuada cobertura para las necesidades de los visitantes disminuídos. Tenemos la esperanza de que nuestra iniciativa estimule otras parecidas y nosotros mismos tenemos intención de extender esta experiencia más adelante.

Por primera vez se dispone de un hotel de buena categoría en el Centro de Londres equipado para atender a los visitantes disminuídos. Agradeceremos la divulgación de esta noticia. Nosotros animaremos a todos los disminuídos a ingresar en el Club de los Visitantes.

(Traducción resumida del inglés del folleto  
The Visitors' Club)

LONDON



# D'ACÍ I D'ALLÀ.. DE AQUÍ I DE ALLÁ..

- ESCUELA DE READAPTACION SAN JUAN BOSCO.

c/. Baños Nuevos, 16. Tel. 318.92.93 - 08002 Barcelona.

MATRICULA ABIERTA PARA EL CURSO 1984-1985

Especialidades:

- Formación Profesional de Primer Grado (electrónica, administración, delineantes)
- Especialidades Técnicas de Recuperación Profesional (relojería, encuadernación, etc.)
- Cursos de Formación Básica y de Preparación para acceder a los cursos anteriores.

ENSEÑANZA GRATUITA. LA ESCUELA DISPONE DE TRANSPORTE PROPIO PARA AQUELLOS ALUMNOS QUE POR SU MINUSVALIA NO PUEDEN DESPLAZARSE POR SUS PROPIOS MEDIOS.

- 
- El pasado día 16 de Junio, organizadas por el "Club Deportivo Minusválidos Instituto Guttmann", tuvieron lugar en la pista de baloncesto del Centro, las "6 HORAS DE BASQUET EN CADIRA DE RODES". Los clubs participantes y la clasificación obtenida, fueron los siguientes:

1º clasificado: C.D.M. Instituto Guttmann (A)

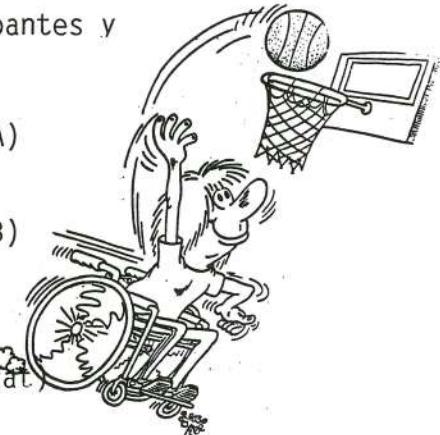
2º clasificado: C.E.M. Barcelona

3º clasificado: C.D.M. Instituto Guttmann (B)

4º clasificado: C.D.M. MIFAS (Girona)

5º clasificado: C.D.M. G.A.M. (Badalona)

6º clasificado: C.U.N.E.S. (S. Feliu Llobregat)



- Los "Patronats Municipals de Disminuïts Físics i Psíquics" de Barcelona, informan del funcionamiento de las siguientes comisiones de trabajo, en las que pueden participar todas las personas interesadas:

- Enseñanza/Ensenyament
- Preescolar/Escoles bressol
- Formación Profesional/Formació Professional
- Tiempo libre/Temps lliure
- Deporte/Esport
- Cultura
- Laboral
- Salud/Salut
- Vivienda/Habitatge
- Urbanismo y Barreras Arquitectónicas/Urbanisme i Barreres
- Transporte/Transport

- . Archivo legal y Legislación/Arxiu legal i Legislació
- . Divulgación/Divulgació

Para más información y detalles, dirigirse a: Patronat Municipal de Disminuïts Físics, Portal de l'Angel, 8-10, Tel. 318.14.20 - 319.82.37. 08002 Barcelona.

- 
- Un grupo de lesionados medulares ingresados en el Centro, secundando una iniciativa de la Comisión de Cultura del "Patronat Municipal", han dirigido un escrito al Alcalde de la ciudad, solicitando que el Servicio Municipal de Autobuses Adaptados, efectuara servicio nocturno durante los meses de Julio y Agosto, especialmente para facilitar los desplazamientos a los diferentes recintos en los que se desarrolla la campaña "GREC 84". Hasta el momento no se ha recibido ninguna respuesta.

- 
- Durante los días 24, 25 y 26 de Abril de 1985, se celebrará el II Congreso Euro-mediterráneo y el I Congreso Iberoamericano de Paraplejia, en el Hospital Nacional de Parapléjicos de Toledo y con la colaboración de las Sociedades SEP, IMSP y AFIGAP.

Las actividades científicas constarán de:

Comunicaciones a los siguientes temas:

- Neurofarmacología, Neurofisiología y Regeneración medular.
- Complicaciones Urológicas Supravesicales.
- Ortesis, Ayudas y Entorno Ambiental.
- Cirugía Funcional del Lesionado Medular.

Mesas Redondas sobre la temática:

- Tratamiento de fracturas vertebrales en el lesionado medular.
- Organización de Centros y Unidades de Lesionados Medulares.
- Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional.
- Aspectos Psico-sociales de la Ortesis y Entorno Ambiental.

- 
- En el pasado mes de Mayo se han cumplido 10 años de la publicación del número 0 de la revista "MINUSVAL", Revista de Información Especial, editada por el Instituto Nacional de Servicios Sociales (Inserso). (M<sup>a</sup> de Guzmán, 52 - 28003 Madrid.) Transcurrido este tiempo, la revista llega a 15.000 suscriptores españoles y a 1.620 extranjeros.


**DIARI OFICIAL  
GENERALITAT DE CATALUNYA**

- DECRETO 64/1984 de 8 de marzo de CONVOCATORIA DEL "PROGRAMA UNIFICAT D'AJUDES A FAVOR DE DISMINUITS FISICS, PSIQUICS I SENSORIALS".(D.O.G. nº 422).

Ayudas individuales e institucionales de carácter no periódico y graciable. Pueden cubrir diversos conceptos: movilidad, ayuda domiciliaria, eliminación de barreras arquitectónicas, etc..

Interesados dirigirse a "Serveis d'Atenció a Disminuïts" (antes Gabinete Serem). El plazo de presentación de solicitudes para el presente año ya ha finalizado, pero las situaciones graves o urgentes con informe favorable del "Servei de Disminuïts" pueden presentarse a trámite como ayudas excepcionales.

- DECRETO 72/1984 de 15 de marzo, sobre "INTEGRACIÓ LABORAL DE DISMINUITS EN ELS ORGANISMES DEPENDENTS DE L'ADMINISTRACIÓ DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA". (D.O.G. nº 425).

Este Decreto regula que los diferentes Departamentos de la Generalitat y sus entidades autónomas, darán trabajo a un número de personas disminuidas no inferior al 2% de las respectivas plantillas. Se constituye la "Comissió d'Integració Laboral dels Disminuïts", de la que formarán parte diversos Directores Generales implicados en el tema y que serán asistidos por grupos de trabajo de personas expertas en la materia.

A partir de ahora, todas las convocatorias de contratación de personal de la Generalitat, incluirán el número de plazas reservadas para disminuidos. Para concursar a estas ofertas de trabajo, las personas interesadas habrán de acreditar, mediante dictámen vinculante expedido por equipos multiprofesionales, la condición legal de disminuido y que su capacidad residual es suficiente para desarrollar las tareas específicas de la plaza de trabajo convocada.

- DECRETO 100/1984 de 10 de abril sobre "SUPRESSIO DE BARRERES ARQUITECTÒNIQUES". (D.O.G. nº 427)

El presente Decreto tiene por objeto el establecimiento de normas y criterios básicos para la supresión de barreras arquitectónicas en el diseño y en la ejecución de las vías, de los espacios libres públicos y del mobiliario urbano, en la nueva construcción o reestructuración de edificios de viviendas y de uso público, así como en los medios de transporte, todo ello para conseguir su accesibilidad y utilización por las personas afectadas de cuanquier tipo de disminución, a la vez que se mejora su utilización en general.

- DECRETO 117/1984 de 17 de abril, sobre "ORDENACIO DE L'EDUCACIO ESPECIAL PER A LA SEVA INTEGRACIO EN EL SISTEMA EDUCATIU ORDINARI".(D.O.G. nº 435)

Se definen los sujetos de Educación Especial y se ordena esta modalidad educativa según los principios de normalización, integración, sectorización e individualización. Se establece la incorporación preferente del alumno disminuido en el sistema educativo ordinario, recurriendo sólo a los centros de Educación Especial cuando la gravedad de la disminución lo haga imprescindible o en el caso de que la escuela del sector en que reside el niño no disponga aún de los medios (técnicos y personal) que establece este Decreto.

También prevee el establecimiento en los hospitales con servicio pediátrico de unidades escolares que aseguren la continuidad del proceso educativo de los alumnos internados en edad escolar. Asimismo se menciona a la educación permanente de adultos y el acceso a la segunda enseñanza, a los estudios universitarios y a otras modalidades, como áreas del proceso educativo a las que se prestará singular atención para que las personas disminuidas puedan dar continuidad a su formación.

El Departament d'Ensenyament establecerá un Plan de implantación progresiva y continuada de las previsiones contenidas en este Decreto, así como elaborará programas de difusión y sensibilización dirigidos a todos los implicados y a la sociedad en general.

## BOLETIN OFICIAL DEL ESTADO GACETA DE MADRID

- Sobreruedas, nº 1
- ORDEN 13.1.84, por la que se abre el plazo (3 meses a partir de la publicación de esta Orden) para la presentación de solicitudes de ayudas públicas a disminuidos para el ejercicio de 1984 y se determinan los límites de ingresos y los tipos y cuantías de las mismas. (B.O.E. nº 15).
  - REAL DECRETO 90/1984 de 18 enero, sobre revalorización de las pensiones del sistema de la Seguridad Social para 1984. (B.O.E. nº 16).
  - ORDEN de 16 marzo de 1984, por la que se establecen los programas de actuación de la Unidad Administradora del Fondo Nacional de Protección al Trabajo para el ejercicio presupuestario de 1984. El Programa V está destinado a la "Integración Laboral del Minusválido". Las ayudas que contempla son: A) las destinadas a la creación, ampliación y mantenimiento de puestos de trabajo en Empresas Protegidas y en Centros Especiales de Empleo. B) Las destinadas a constituirse co

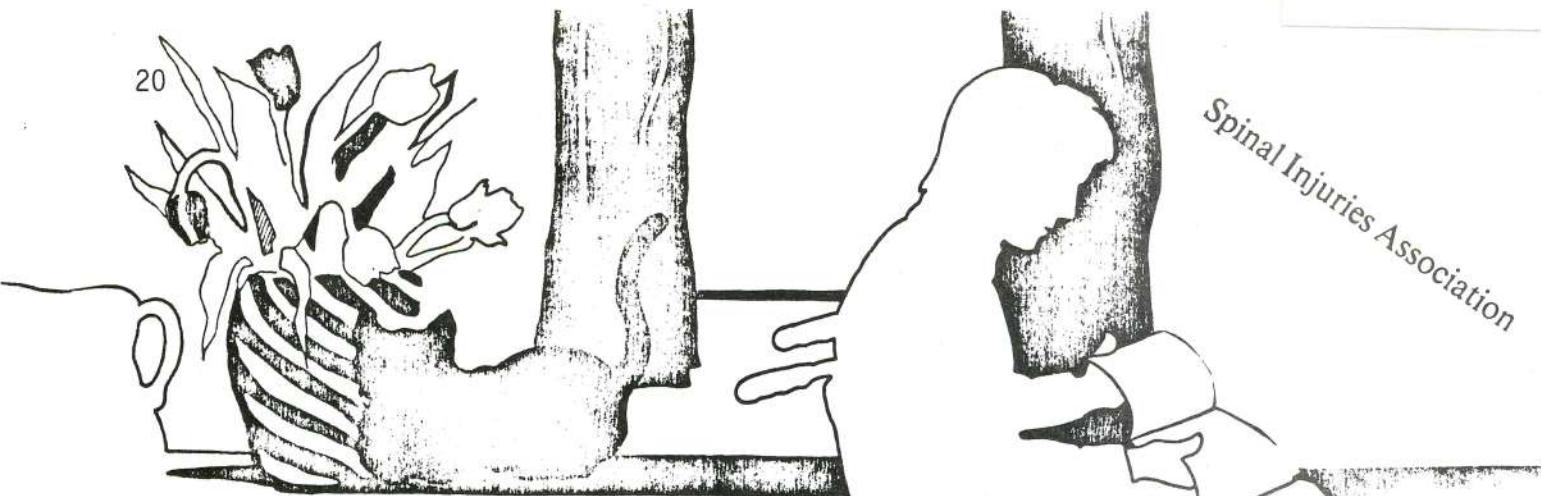
mo trabajador autónomo. C) Ayudas Técnicas. Para información y trámite dirigirse a la respectiva Dirección Provincial de Trabajo y Seguridad Social. (En Barcelona: Pau Claris, 16-18, Tel. 310.40.00, despacho 23). (B.O.E. nº 77).

- ORDEN de 26 de marzo de 1984, por la que se determina el procedimiento unificado a seguir para la tramitación de ayudas institucionales destinadas a la creación y funcionamiento de centros y servicios para deficientes. (B.O.E. nº 83).
- REAL DECRETO 1071/1984 de 23 de mayo, por el que se modifican diversos aspectos en la normativa vigente en materia de invalidez permanente en la Seguridad Social. (B.O.E. nº 136).
- REAL DECRETO 1377/1984 de 4 de julio, por el que se extiende la asistencia sanitaria de la Seguridad Social a los descendientes, hijos adoptivos y hermanos de titulares del derecho hasta que aquellos cumplan 26 años de edad. (B.O.E. nº 176).
- LEY 26/1984 de 19 de julio, General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios. (B.O.E. nº 176).
 

Objetivos de esta Ley:

  - Establecer los procedimientos para la defensa de los consumidores y usuarios.
  - Favorecer el movimiento asociativo en este campo.
  - Declarar los principios, criterios, obligaciones y derechos que configuran la defensa de los consumidores y usuarios y que en el ámbito de sus competencias habrán de ser tenidos en cuenta por los poderes públicos.
- CRONOLOGIA LEGAL DE LA REGULACION DEL SISTEMA ESPECIAL DE PRESTACIONES SOCIALES Y ECONOMICAS:
  - REAL DECRETO 383/1984 de 1 de febrero, por el que se establece y regula el sistema especial de prestaciones sociales y económicas previsto en la Ley 13/1982 de 7 de abril, de integración social de minusválidos. (B.O.E. nº 49).
  - ORDEN 8 de marzo de 1984, por la que se establece el baremo para la determinación del grado de minusvalía y la valoración de diferentes situaciones exigidas para tener derecho a las prestaciones y subsidios previstos en el Real Decreto 383/1984 de 1 de febrero. (B.O.E. nº 65).
  - ORDEN de 13 de marzo de 1984, por la que se establecen las normas de aplicación. (B.O.E. nº 70).
  - RESOLUCION de 29 de mayo de 1984 de la Dirección General de Acción Social, por la que se establece el modelo de impreso oficial para solicitud de estas prestaciones. (B.O.E. nº 140).

20

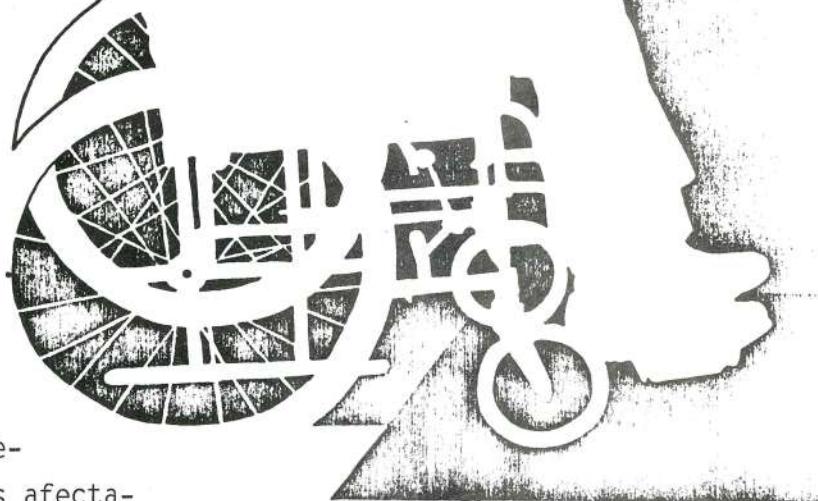


Spinal Injuries Association

ahora estás paralizado ..

Bernadette Fallon

Guía práctica para superar los problemas de cada día de la paraplejia y tetraplejia, para los propios afectados, sus familiares y amigos y para todos aquellos que tienen que ver con su cuidado.



Venta en la Biblioteca del Instituto Guttman

(Srta. Giménez Barbat)

c/. Garcilaso, 57 - Tel. 351.22.11 - Barcelona-27

Precio: 600 ptas. (Gastos de envío aparte)

