

# Gi *sobreruedas*

FUNDACIÓ  
INSTITUT GUTTMANN

Revista de neurorrehabilitación y vida de las personas con discapacidad n.º 116 / 2025



## 60 AÑOS Y UN CAMINO IMPARABLE

cronología

**Una historia de éxitos, un futuro prometedor**

neurorrehabilitación e investigación

**Inauguramos una de las áreas de rehabilitación funcional  
más avanzadas de Europa**



## 3 4

### editorial

### cronología

- 4 Comprometidos con las personas: 60 años de innovación, dignidad y transformación social
- 6 1965. Primer hospital de neurorrehabilitación
- 8 1983. Creación de la Unidad de Neuropsicología Clínica
- 10 1986. Pioneros en abordar la sexualidad y la reproducción asistida para personas con discapacidad en España
- 12 1988. Lesión medular en pediatría: un estudio necesario para avanzar en la rehabilitación
- 14 1992. Un hospital paralímpico comprometido con la inclusión y la actividad física
- 16 1997. Unidad de Daño Cerebral: un punto de inflexión en la historia y el modelo asistencial del Institut Guttmann
- 18 1999. Instituto Universitario de Neurorrehabilitación
- 20 2000. Compromiso con la atención comunitaria
- 22 2003. Construyendo una especialización en enfermería
- 24 2004. Creación del Consejo Social y de Participación
- 26 2013. Hospital CSUR con procedimientos de alta complejidad
- 28 2017. Unidad de Excelencia Clínica en Enfermedades Minoritarias Neuromusculares
- 30 2019. Inauguración de Guttmann Barcelona
- 32 2020. Primer Plan de Humanización y Experiencia del Paciente
- 34 2021. El Cor de Guttmann
- 36 2025. Apuesta por la salud mental

## 38

### neurorrehabilitación e investigación

Ciencia, tecnología y personas: un nuevo modelo de neurorrehabilitación personalizada

## 47

### la entrevista

Mónica García, ministra de Sanidad: "En la rehabilitación neurológica, la intervención temprana y experta marca la diferencia en la calidad de vida de los pacientes"

## 52

### experiencias

Institut Guttmann, una casa compartida entre generaciones

## 56

### participación

Hacia un modelo de servicios sociales centrado en la persona y dirigido por ella

## 60

### buenas prácticas

Vida independiente, un derecho por conquistar

**Gi** **sobreruedas**  
Revista de neurorrehabilitación y vida de las personas con discapacidad

Versión digital:

<https://siidon.guttmann.com/ca/centro-documentacion/revista-sobre-ruedas>



Damos las gracias a todas las personas que han hecho posible la publicación y difusión de esta revista. Los escritos publicados con firma y las respuestas a las entrevistas expresan exclusivamente la opinión de sus autores.

Han colaborado en este número: Celeste Aparicio, Jesús Benito, Montserrat Bernabeu, Eulàlia Bertran, Júlia Bestard Barrio, Ferran Blanco, Cristina Bonet, Ernest Burés, Monse Caldés, Blanca Cegarra, Cristian Figueroa, Jordi Finestres, Alberto García, Loreto García Alen, Anna Gilabert, Elena Hernández, Alicia Martínez Piñeiro, Carol Mendoza, Montse Morcillo, Narda Murillo, Xavier Navarro, Manel Ochoa, Raúl Pelayo, Sergi Rodríguez, Irene Sánchez, Miquel Sarrió, Josep Maria Solé, Claudia Teixidó, Joan Vidal, Toni Vilà, Carles Yepes.

Fotos e ilustraciones: Archivo Guttmann, Fundació Nexa, Marc Morell.

Dirección: Josep Maria Solé.

Coordinación: Elisabet González Martín.

Redacción: Júlia Bestard Barrio.

Publicidad: Rafi Villodres.

Consejo asesor: Quim Brugué, Blanca Cegarra, Cristian Figueroa, Hatice Kumru, Isabel Macarulla, Carol Mendoza, Laura Sanmiquel, Javier Solana, Ana Suñé, Joan Vidal. Edita: FUNDACIÓ INSTITUT GUTTMANN. Camí de Can Ruti, s/n • 08916 Badalona • Tel. 934 977 700 • [www.guttmann.com](http://www.guttmann.com) • [sobreruedas@guttmann.com](mailto:sobreruedas@guttmann.com) Ejemplares de este número: 10.500 unidades • Depósito Legal: B-35.984-1989 ISSN: 2013-231X • ISSN: 2696-922X edición electrónica • Preimpresión: Gumfaus, SL - [www.gumfaus.com](http://www.gumfaus.com)



**S**eixanta anys després que Guillermo González Gilbey aglutinés moltes energies, de gent ben diversa, en la inauguració d'un hospital a la Meridiana que havia de constituir una revolució en la neurorehabilitació al nostre país, l'Institut Guttmann celebra un aniversari que és, alhora, un homenatge a la trajectòria passada i una declaració d'intencions per al futur. En el primer hospital especialitzat en lesió medul·lar de l'Estat la rehabilitació va transcendir la recuperació física per esdevenir un procés integral de reconstrucció vital i d'inclusió social. En aquest sentit s'expliquen molts dels avenços de l'actual l'Institut Guttmann, una entitat pionera en àmbits com la neuropsicologia clínica, la sexualitat i la reproducció de les persones amb discapacitat, l'atenció integral al dany cerebral, la generació de coneixement, l'atenció comunitària i la vida independent, entre d'altres.

Es tracta, doncs, d'un esforç de dècades d'innovació basada en l'aportació de moltíssimes persones que han consolidat l'Institut Guttmann com el que és avui. Aquest camí, però, no s'ha fet sol. En les tres últimes dècades s'han consolidat més de 350 convenis i aliances que ens connecten amb el cor del coneixement, l'economia i l'empresa, els serveis, la societat civil, les entitats socials, les institucions del país i l'entorn internacional.

Estar a l'avantguarda social significa adoptar formes diverses, com per exemple ser la primera organització sanitària catalana a tenir un model de codirecció amb dues dones al capdavant, o incorporar un sistema de governança sense precedents amb la participació de les entitats socials del nostre àmbit, a partir de la creació del Consell Social i de Participació l'any 2004.

L'Institut Guttmann de demà serà el resultat de les decisions que prenem avui, que passen per fomentar l'equilibri entre l'excel·lència tècnica i el compromís social, entre la innovació tecnològica i la defensa dels drets humans, entre el lideratge científic i el social. Amb el Pla estratègic CREA PROGRÉS, en el qual participa tota la "família Guttmann", l'Institut es projecta els anys vinents amb un compromís renovat amb la innovació tecnològica, la investigació, el tracte humà, la plena inclusió social i les múltiples aliances per fer-ho possible. Les celebracions del 60è aniversari durant el 2025 no són únicament un homenatge al passat, sinó una declaració d'intencions: l'Institut Guttmann continua escrivint el futur de la neurorehabilitació des de la proximitat, el coneixement i l'excel·lència.

**S**esenta años después de que Guillermo González Gilbey aglutinara muchas energías, de gente muy diversa, en la inauguración de un hospital en la Meridiana que supondría una revolución en la neurorehabilitación en nuestro país, el Institut Guttmann celebra un aniversario que es a la vez un homenaje a la trayectoria del pasado y una declaración de intenciones para el futuro. En el primer hospital especializado en lesión medular del Estado la rehabilitación trascendió la recuperación física para convertirse en un proceso integral de reconstrucción vital e inclusión social. En este sentido se explican muchos de los avances del actual Institut Guttmann, una entidad pionera en ámbitos como la neuropsicología clínica, la sexualidad y la reproducción de las personas con discapacidad, la atención integral al daño cerebral, la generación de conocimiento, la atención comunitaria y la vida independiente, entre otros.

Así pues, se trata de un esfuerzo de décadas de innovación basado en la aportación de muchísimas personas que han consolidado al Institut Guttmann como lo que es hoy. Sin embargo este camino no se ha recorrido solo. En las tres últimas décadas se han consolidado más de 350 convenios y alianzas que nos conectan con el corazón del conocimiento, la economía y la empresa, los servicios, la sociedad civil, las entidades sociales, las instituciones del país y de nuestro entorno internacional.

Estar a la vanguardia social significa adoptar formas diversas, como ser la primera organización sanitaria catalana en tener un modelo de codirección liderado por dos mujeres, o incorporar un sistema de gobernanza sin precedentes con la participación de las entidades sociales de nuestro ámbito, a través de la creación del Consejo Social y de Participación en 2004.

El Institut Guttmann de mañana será el resultado de las decisiones que tomemos hoy, que pasan por fomentar el equilibrio entre la excelencia técnica y el compromiso social, entre la innovación tecnológica y la defensa de los derechos humanos, entre el liderazgo científico y el social. Con el Plan estratégico CREA PROGRÉS, en el cual participa toda la "familia Guttmann", el Institut se proyecta en los próximos años con un compromiso renovado con la innovación tecnológica, la investigación, el trato humano, la plena inclusión social, y las múltiples alianzas necesarias para hacerlo posible. Las celebraciones del 60.º aniversario durante 2025 no son solo un homenaje al pasado, sino una declaración de intenciones: el Institut Guttmann sigue escribiendo el futuro de la neurorehabilitación desde la proximidad, el conocimiento y la excelencia.

# Comprometidos con las personas: 60 años de innovación, dignidad y transformación social

El Institut Guttmann nació con una vocación clara: ofrecer una atención especializada e integral a las personas con una discapacidad de origen neurológico, basada en criterios científicos y con una profunda dimensión humana.



**Dra. Montserrat Bernabeu**  
Directora asistencial  
y codirectora  
Institut Guttmann



**Montse Caldés**  
Directora gerente  
y codirectora  
Institut Guttmann

Inspirado en el legado del Dr. Ludwig Guttmann —pionero en la neurorrehabilitación moderna—, el instituto abrió sus instalaciones en 1965 en la avenida Meridiana de Barcelona, y se convirtió en el primer hospital de España dedicado exclusivamente al tratamiento neurorrehabilitador de las personas afectadas por una lesión medular. Este hito marcó un antes y un después en el pronóstico y el abordaje

de estos pacientes, que pasaron de ser considerados casos sin esperanza a tener una expectativa de vida y una calidad asistencial equiparables al resto de la población.

En ese mismo momento, el deporte se convirtió en una herramienta fundamental para la recuperación funcional y emocional de las personas con discapacidad. Los Juegos de Stoke Mandeville, embrión de los actuales Juegos Paralímpicos, sirvieron de inspiración para integrar la actividad física y deportiva en los programas de tratamiento. Hoy en día, el deporte sigue siendo un poderoso instrumento de empoderamiento, inclusión social y visibilización de las capacidades de las personas con discapacidad.

A lo largo de estas seis décadas, el Institut Guttmann ha ido ampliando su cartera de servicios y áreas de especialización, evolucionando hacia un modelo de hospital altamente complejo y reconocido en el ámbito nacional e internacional. Un hecho especialmente significativo fue la





“Este número de *sobre ruedas* quiere ser un homenaje colectivo a todas las personas —profesionales, pacientes, familias y colaboradores— que han contribuido a hacer del Institut Guttmann una institución referente en la atención, la innovación y la defensa de los derechos de las personas con discapacidad.”

creación, en 1997, de la Unidad de Daño Cerebral, que constituyó un paso decisivo para transformar el instituto en un verdadero hospital de neurorrehabilitación. Esta trayectoria de crecimiento y especialización fue reconocida en 2013 por parte del Ministerio de Sanidad con la designación de Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR) en lesión medular. Asimismo, en 2017, con la creación de la Unidad de Excelencia Clínica en Enfermedades Minoritarias Neuromusculares (junto con el Hospital Germans Trias i Pujol) se pone de manifiesto la capacidad y solvencia del instituto para atender casos de alta complejidad.

Otro momento clave en esta trayectoria fue la apertura, en 2020, de Guttmann Barcelona, un nuevo centro de neurociencias aplicadas, ubicado en los antiguos terrenos de la avenida Meridiana, que ha permitido expandir la actividad del instituto al ámbito de la salud mental y de los trastornos del neurodesarrollo, para responder a una necesidad social creciente y abordar la salud cerebral desde una perspectiva integral y especializada.

Sin embargo, además de los servicios asistenciales, el compromiso con la comunidad y la promoción de la vida independiente han sido siempre pilares centrales de la identidad del instituto. En este sentido, la creación del

Consejo Social y de Participación, en 2016, ha sido un elemento clave para garantizar que los pacientes, las familias y las entidades sociales, con su voz, sean una parte activa de los procesos de toma de decisiones y del desarrollo estratégico de la institución.

El Plan Estratégico 2025-2027 CREA PROGRÉS marca el rumbo del Institut Guttmann para los próximos años. Un plan que apuesta por potenciar la atención centrada en la persona, la excelencia asistencial, la investigación y la innovación, las alianzas estratégicas y el desarrollo sostenible. El objetivo es consolidar el liderazgo en el ámbito de la salud cerebral y la neurorrehabilitación para avanzar hacia una sociedad más inclusiva y equitativa.

Este número especial de la revista recoge algunos de los hitos más destacados de estos sesenta años de historia; pero, sobre todo, quiere ser un homenaje colectivo a todas las personas —profesionales, pacientes, familias y colaboradores— que han contribuido a hacer del Institut Guttmann una institución que es referente en la atención, la innovación y la defensa de los derechos de las personas con discapacidad. Se nos presentan, así, un pasado repleto de retos superados y un futuro lleno de oportunidades para seguir transformando vidas.

# Primer hospital de neurorrehabilitación

En los años 60, Guillermo González Gilbey viajó a Inglaterra para tratarse con el doctor Ludwig Guttmann. Ambos entablaron una amistad que desembocaría en la creación del primer hospital en España especializado en el tratamiento de la lesión medular.



**Dr. Jesús Benito**

Médico rehabilitador  
Doctor en Neurociencias  
Institut Guttmann

En dicho hospital funcionaba una unidad pionera en el tratamiento de lesiones medulares, dirigida por el Dr. Ludwig Guttmann, reconocido como el “padre de la lesión medular en Europa”. Durante su estancia, don Guillermo González Gilbey entabló una estrecha amistad con el Dr. Guttmann, cuya visión y modelo asistencial serían decisivos para su futuro.

La historia del Institut Guttmann está estrechamente ligada a la familia González Byass desde sus orígenes. Don Guillermo González Gilbey, quien residía en Barcelona representando los intereses de la empresa familiar, sufrió en 1958 un accidente de tráfico que le provocó una lesión medular cervical, que lo dejó tetrapléjico. En aquel entonces, España no contaba con ningún centro especializado que pudiera atender adecuadamente su situación, por lo que fue trasladado a Inglaterra, al Hospital Stoke Mandeville, situado en las afueras de Londres.

Tras su recuperación, regresó a Barcelona con la firme determinación de crear un centro especializado en el tratamiento integral de personas con lesión medular, inspirado en la experiencia vivida en Inglaterra. Gracias a su esfuerzo y capacidad de movilizar recursos, el 27 de noviembre de 1965 se inauguró en Barcelona el primer hospital en España dedicado exclusivamente a esta patología: el Institut Guttmann, nombrado así en honor a sir Ludwig Guttmann.

El centro se ubicó en el antiguo Hospital de la Magdalena, en el barrio de



“Con el tiempo, el Institut Guttmann amplió su ámbito de actuación para incluir también el tratamiento de otras lesiones neurológicas. Esta evolución motivó la construcción de un nuevo hospital en Badalona, dotado de instalaciones modernas y adaptadas a las nuevas necesidades.”





La Sagrera, que en ese momento se encontraba en desuso. Su primer director fue el Dr. Miguel Sarrias y Domingo, traumatólogo formado en Oxford junto al Dr. Josep Trueta. Sarrias dirigió el hospital hasta su jubilación en 1997, consolidándolo como un referente nacional e internacional en el tratamiento de la lesión medular.

Con el tiempo, el Institut Guttmann amplió su ámbito de actuación para incluir también el tratamiento de otras lesiones neurológicas. Esta evolución motivó la construc-

ción de un nuevo hospital en Badalona, dotado de instalaciones modernas y adaptadas a las nuevas necesidades. Dicho centro fue inaugurado en mayo de 2002 y, en la actualidad, cuenta con una de las áreas de Rehabilitación Funcional más avanzadas de Europa, además de la Oficina de Investigación, Innovación y Docencia. Todo ello convierte al Institut Guttmann en un referente en su campo y un agente de primer orden en el futuro de la investigación y el tratamiento de las enfermedades y lesiones neurológicas.

# Creación de la Unidad de Neuropsicología Clínica

A principios de la década de 1980, los avances médico-quirúrgicos aumentaron la supervivencia de pacientes que habían sufrido un traumatismo craneoencefálico o un ictus. Ante esta situación, el Institut Guttmann creó en 1983 la primera Unidad de Neuropsicología Clínica en España, que inició programas de rehabilitación neuropsicológica para personas con daño cerebral. La Dra. Teresa Roig Rovira lideró la unidad hasta su jubilación en 2015.



**Celeste Aparicio**  
Neuropsicóloga  
Doctora en Psicología  
Institut Guttmann



**Alberto García**  
Neuropsicólogo  
Doctor en Neurociencias  
Institut Guttmann

- Favorecer la estabilidad conductual de la persona.
- Promover la recuperación de procesos cognitivos alterados.
- Facilitar el ajuste emocional a los cambios generados por las lesiones neurológicas.
- Asistir, y acompañar, a la persona en su tránsito hacia una nueva identidad.
- Proporcionar educación y apoyo emocional a la familia.

Paralelamente a su actividad clínica, la Unidad se ha caracterizado por su dinamismo e inquietud en los ámbitos de la docencia y la investigación.

En el curso académico 1988-89 se inició como centro de prácticas, y desde entonces ha contribuido a la formación académica de más de 350 alumnos del máster en Neuropsicología y Neurología de la Conducta, el máster Universitario en Rehabilitación Neuropsicológica y Estimulación Cognitiva, el máster de Formación Permanente en Rehabilitación Neuropsicológica y el máster en Psicología Clínica y Medicina Conductual, todos de la Universitat Autònoma de Barcelona.

A lo largo de estos años, también se han desarrollado 15 tesis doctorales y se han publicado más de 150 artícu-

**E**l enfoque integral de la Unidad de Neuropsicología Clínica del Institut Guttmann incluye la rehabilitación de aspectos cognitivos, conductuales, emocionales y psicosociales de las personas con daño cerebral adquirido, teniendo en cuenta a la persona en su globalidad e integrando a la familia en todo el proceso asistencial. Los objetivos del programa de rehabilitación neuropsicológica son:





“La Unidad de Neuropsicología Clínica de Institut Guttmann ha crecido, evolucionado y cambiado sustancialmente desde su creación. No obstante, su misión ha permanecido inalterable en sus más de cuatro décadas de vida: ayudar a las personas con patologías neurológicas, así como a sus familias, a mejorar su calidad de vida.”



los científicos, 7 libros monográficos y diversos capítulos en libros y manuales de neuropsicología. Además, la Unidad ha participado activamente en numerosos proyectos de investigación tanto a nivel nacional como internacional, con el propósito de mejorar la eficacia y eficiencia de las intervenciones terapéuticas ofrecidas a las personas atendidas en el Institut Guttmann. En este contexto, destaca la creación de la plataforma de tele-rehabilitación Guttmann, NeuroPersonalTrainer®, que nació en 2004 como resultado de la investigación traslacional. Esta herramienta permite llevar a cabo una rehabilitación cognitiva intensiva, personalizada, dinámica y siempre supervisada.

Otro aspecto destacable ha sido la organización de cuatro jornadas técnicas, en las que se ha contado con la par-

ticipación de profesionales clínicos de reconocido prestigio internacional en el ámbito de la neuropsicología:

- 2009: Rehabilitación Neuropsicológica Infantil.
- 2010: Avanzando en el Tratamiento del TCE: Abordaje de los Trastornos de Conducta del Traumatismo Craneoencefálico.
- 2012: ReModelando el Cerebro. Rehabilitación Neuropsicológica y Estimulación Cognitiva.
- 2017: Neuropsicología y Escuela: Modelando el Cerebro.

La Unidad de Neuropsicología Clínica del Institut Guttmann ha crecido, evolucionado y cambiado sustancialmente desde su creación. No obstante, su misión ha permanecido inalterable en sus más de cuatro décadas de vida: ayudar a las personas con patologías neurológicas, así como a sus familias, a mejorar su calidad de vida.

# Pioneros en abordar la sexualidad y la reproducción asistida para personas con discapacidad en España

El Institut Guttmann marcó un hito en 1986 al poner en marcha la primera Unidad de Sexualidad y Reproducción Asistida (USRA) dirigida específicamente a personas con lesión medular y otras discapacidades de origen neurológico. La iniciativa, pionera en España, tenía como objetivo dar respuesta a una necesidad real y hasta entonces desatendida: el derecho de las personas con discapacidad a vivir su sexualidad de forma plena, libre y satisfactoria.



**Dr. Joan Vidal**

Médico rehabilitador  
Doctor en Medicina  
Institut Guttmann



**Anna Gilabert**

Psicóloga  
Doctora en Psicología  
Institut Guttmann

ción, lo que influía negativamente en la calidad de vida de muchas personas.

La creación de esta unidad representó un cambio de paradigma. Por primera vez, se incluía la dimensión afectiva, sexual y reproductiva dentro del proceso rehabilitador, reconociendo que la salud sexual es parte fundamental del bienestar personal y emocional de las personas que sufren una discapacidad de origen neurológico.

La unidad se estructuró con un enfoque interdisciplinar, combinando profesionales de medicina física y rehabilitación, psicología, urología, ginecología, fisioterapia y enfermería especializada. Esto permitía ofrecer una atención global, centrada tanto en los aspectos físicos como emocionales y relacionales de la sexualidad. Se incluía el tratamiento de disfunciones sexuales, técnicas de repro-

**H**asta mediados de los años 80, la sexualidad en el contexto de la discapacidad era un tema prácticamente ignorado dentro del ámbito sanitario. Las secuelas físicas y neurológicas que afectan a la función sexual y reproductiva no solían abordarse en los programas de rehabilita-





“La experiencia de la sexualidad va más allá de unas determinadas condiciones fisiológicas: constituye un aspecto fundamental en el desarrollo de la propia identidad y es clave para conseguir la satisfacción personal y llevar a cabo una vida plena.”

ducción asistida adaptadas, asesoramiento en anticoncepción, acompañamiento psicológico y orientación para parejas. Todo ello en un entorno seguro, respetuoso y adaptado a las necesidades individuales de cada paciente.

### Un legado pionero que sigue vigente

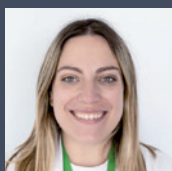
Desde su puesta en marcha, la USRA del Institut Guttmann ha sido un referente no solo por su valor clínico, sino también por su contribución a la transformación social. Su labor ha ayudado a romper estigmas, a promover los derechos sexuales de las personas con discapacidad y a visibilizar que la vida sexual no termina por una lesión, sino que puede reinventarse, adaptarse y evolucionar. La experiencia de la sexualidad va más allá de unas determinadas condiciones fisiológicas: constituye un aspecto fundamental en el desarrollo de la propia identidad y es clave para conseguir la satisfacción personal y llevar a cabo una vida plena, sin dejar de lado posibles proyectos vitales como la maternidad o la paternidad.

La unidad sigue activa y en constante evolución, reafirmando su compromiso con una atención integral centrada en la persona y basada en el respeto, la dignidad y la autonomía. Porque rehabilitar también es acompañar en el camino de volver a conectarse con el placer físico y mental, desear, amar, sentirse deseado y ser amado, con seguridad y una buena autoestima, decidiendo cómo vivir la propia sexualidad.



# Lesión medular en pediatría: un estudio necesario para avanzar en la rehabilitación

Conscientes de que los niños y niñas con lesiones neurológicas requieren un enfoque terapéutico especializado y adaptado a sus necesidades, en 1988 el Institut Guttmann inauguró la Unidad de Rehabilitación Infantil para ofrecer atención integral a la infancia.



**Dra. Irene Sánchez**  
Médica rehabilitadora  
Experta en rehabilitación infantil  
Institut Guttmann



**Dra. Claudia Teixidó**  
Médica rehabilitadora  
Experta en rehabilitación infantil  
Institut Guttmann

**E**n 1988, el Institut Guttmann dio un paso decisivo en su compromiso con la rehabilitación neurológica al inaugurar la Unidad de Rehabilitación Infantil. Conscientes de que los



niños y niñas con lesiones neurológicas requieren un enfoque terapéutico especializado y adaptado a sus necesidades, el hospital amplió su ámbito de actuación para ofrecer atención integral a la infancia.

Desde su creación, esta unidad ha ido evolucionando continuamente para incorporar los avances científicos y tecnológicos que mejoren la calidad de vida de sus pacientes más jóvenes. En sus primeros años, la rehabilitación infantil se basaba principalmente en terapias convencionales de fisioterapia, terapia ocupacional y logopedia. Sin embargo, con el tiempo, la unidad ha integrado innovaciones como la robótica, la realidad virtual y los tratamientos con neuromodulación, permitiendo un abordaje terapéutico más avanzado y personalizado.

Uno de los aspectos más destacados de esta evolución ha sido la introducción de un enfoque multidisciplinario, en el que profesionales de diferentes ámbitos trabajan de manera coordinada para diseñar





“El Institut Guttmann ha desarrollado también programas pioneros para apoyar a las familias en el proceso de rehabilitación. La formación a los cuidadores, la inclusión de la educación en los planes terapéuticos y la promoción de la accesibilidad han sido pilares fundamentales en esta transformación.”

planes de tratamiento individualizados. Esta metodología ha permitido que muchos niños con parálisis cerebral, lesiones medulares o trastornos neuromotores mejoren su funcionalidad y autonomía.

En los últimos tres años, el 41,46 % de los ingresos infantiles en el Institut Guttmann han sido a causa de una lesión medular, mientras que un 58,53 % se han debido a un daño cerebral adquirido. De estos últimos, un 20,73 % correspondía a traumatismos craneoencefálicos y un 37,8 % a etiologías no traumáticas. Un 48 % de los pacientes provenía de Catalunya, un 34 % de otras comunidades autónomas y un 18 % de otros países, lo cual refleja la posición como centro de referencia del Institut Guttmann a nivel nacional e internacional.

El Institut Guttmann ha desarrollado también programas pioneros para apoyar a las familias en el proceso de rehabilitación. La formación a los cuidadores, la inclusión de la educación en los planes terapéuticos y la promo-

ción de la accesibilidad han sido pilares fundamentales en esta transformación.

Una media de 250 pacientes al año ha recibido tratamiento de rehabilitación infantil en régimen ambulatorio, con un volumen aproximado de 5.670 sesiones al año. Esto evidencia el alto grado de actividad y compromiso con la continuidad asistencial. En las más de tres décadas desde la creación de la Unidad de Rehabilitación Infantil, el compromiso con la excelencia y la innovación ha permitido que cientos de niños y niñas superen barreras y alcancen su máximo potencial. Con la mirada puesta en el futuro, el hospital continúa apostando por la investigación y la incorporación de nuevas tecnologías para seguir siendo un referente en la rehabilitación infantil.

Hoy, la Unidad de Rehabilitación Infantil no solo representa un espacio de tratamiento, sino también de esperanza y de superación, donde cada pequeño avance es un gran logro en el camino hacia una mayor independencia y calidad de vida para los niños y sus familias.

# Un hospital paralímpico comprometido con la inclusión y la actividad física

Desde su inauguración, el Institut Guttmann siempre ha puesto especial énfasis en la actividad física y el deporte como herramienta terapéutica.



**Jordi Finestres**

Maestro de Educación Física  
Especialista en programas  
de actividad física inclusiva  
en el entorno escolar  
Institut Guttmann



**Carles Yepes**

Maestro de Educación Física  
Especialista en programas  
de actividad física adaptada  
Institut Guttmann



**E**l año 1991 fue un punto de inflexión, en el mundo del deporte, para las personas con discapacidad en nuestro país. Se inició una colaboración clave entre el Institut Guttmann y la Federación Catalana de Deportes de Personas con Discapacidad para la creación del programa Hospisport, que tenía como objetivo formar a nuevos deportistas con discapacidad, brindando oportunidades para que los pacientes participaran en actividades deportivas fuera del hospital. La celebración de los Juegos Paralímpicos de Barcelona 92, en los que el Institut Guttmann se convirtió en Hospital Paralímpico, generó un cambio social en la mirada hacia las personas con discapacidad.

A partir de 2002, la organización dio un paso más en la integración de la actividad física en la rehabilitación, incorporando la figura del profesional de educación física en el proceso terapéutico. También se inició la programación de educación física en la edad infantil.

A lo largo de los años, el hospital ha trabajado en la formación de profesionales diversos, incluidos maestros,





“A partir de 2002, la organización dio un paso más en la integración de la actividad física en la rehabilitación, incorporando la figura del profesional de educación física en el proceso terapéutico. También se inició la programación de educación física en edad infantil.”

profesores y técnicos deportivos, para asegurar que las personas con discapacidad puedan participar activamente en el mundo de la educación física, la actividad física y el deporte en entornos normalizados. En este ámbito destaca la creación del programa Mou-te i... Veuràs!, que ha reunido a más de 2.000 niños de 90 centros educativos de Catalunya. De ello derivó la creación del programa educativo Delfines de Colores, que ofrece más de 600 actividades y recomendaciones de prácticas inclusivas dirigidas a familias, profesionales de la educación y monitores de centros deportivos, niños y adolescentes.

Por otro lado, se han desarrollado diversos programas sociales que garantizan la participación de las personas con discapacidad en su entorno inmediato. Estos programas —Sports&Life, Spinal Camp H2O, Vida Activa y Youth Ability Camp— han sido creados por los profesionales de actividad física y deporte del Área de Rehabilitación Funcional y están enfocados en garantizar que la práctica motriz continúe incluso después de finalizar el proceso rehabilitador.

Uno de los hitos más recientes para el Institut Guttmann fue la participación de algunos pacientes en los Juegos Deportivos de Stoke Mandeville en 2023, en las mismas instalaciones y con los mismos objetivos que sir Ludwig Guttmann tenía en 1948. Asimismo, el año pasado varios pacientes pudieron vivir los Juegos Paralímpicos de París, lo que les permitió compartir vivencias con otros deportistas y reforzar el compromiso con el deporte.

Actualmente, se está trabajando en la creación de programas de acondicionamiento físico que permitan cuantificar las mejoras de los pacientes en el proceso de rehabilitación, teniendo en cuenta la evidencia científica.

Según la tesis del Dr. Castan, especialista en programas de intervención en la comunidad del Institut Guttmann, la participación de las personas con discapacidad en deportes sigue siendo baja. El desafío para el futuro es aumentar tanto la cantidad como la calidad de esta participación.



# Unidad de Daño Cerebral: un punto de inflexión en el modelo asistencial del Institut Guttmann

La evolución de los conocimientos en neurociencias, la mejora de los sistemas de emergencias médicas y la supervivencia de personas que habían sufrido daños cerebrales graves pusieron de manifiesto una necesidad creciente: la atención especializada e intensiva a las personas con secuelas derivadas de un daño cerebral adquirido. En este contexto, en 1997 se creó la Unidad de Daño Cerebral Adquirido, una decisión que marcaría un antes y un después en la trayectoria del hospital.



**Dra. Montserrat Bernabeu**  
Médica rehabilitadora  
Codirectora  
Institut Guttmann



**Dra. Eulàlia Bertran**  
Médica rehabilitadora  
Especialista en daño  
cerebral adquirido  
Institut Guttmann

**L**a incorporación de la Unidad de Daño Cerebral Adquirido (UDCA) no solo significó la ampliación del catálogo asistencial, sino que supuso una auténtica evolución en la concepción del modelo de neurorrehabilitación. A partir de ese momento, el Institut Guttmann pasaba de atender únicamente a personas con lesión medular a acompañar también a las que habían sufrido un daño cerebral adquirido, como un ictus, un traumatismo craneoencefálico, una anoxia o una encefalitis.

Este cambio requirió de una transformación profunda, tanto a nivel organizativo como de conocimiento y cul-

tura profesional. A diferencia de la lesión medular, que afecta principalmente a la movilidad y a la funcionalidad física, el daño cerebral a menudo conlleva alteraciones complejas de carácter cognitivo, emocional y conductual. Problemas como la desorientación, las alteraciones de memoria, la pérdida de capacidad de juicio, la impulsividad, la falta de autoconciencia del déficit o las conductas desinhibidas, entre otros, obligaban a desarrollar nuevos protocolos clínicos, estrategias de tratamiento individualizadas y un acompañamiento emocional tanto para la persona como para su entorno.

## El reto de formar a los equipos

Este aterrizaje no estuvo exento de dificultades. A pesar de disponer de un sólido equipo interdisciplinario, con una gran capacidad técnica y humana, era necesaria una formación específica y continuada para entender y abordar la complejidad del daño cerebral en toda su dimensión. Esto obligaba a repensar el abordaje terapéutico con la definición de nuevos protocolos, la comunicación entre los equipos, la relación con las fami-



lias e incluso la distribución de los espacios asistenciales.

El papel de la neuropsicología clínica como pieza clave en el equipo rehabilitador fue uno de los grandes avances en esta nueva etapa. Pero también había que formar a los profesionales de enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia y trabajo social en el manejo de los trastornos cognitivos y conductuales y en el abordaje de una nueva tipología de pacientes, muy a menudo jóvenes, con secuelas invisibles pero profundamente incapacitantes. El cambio también implicó una evolución en la manera de entender la autonomía, la seguridad y la convivencia dentro del centro, así como una mayor colaboración con los sistemas de atención social y comunitaria.

### Una unidad que transforma el hospital

Desde entonces, la unidad ha atendido a miles de pacientes con procesos de rehabilitación altamente complejos. Al mismo tiempo, se ha convertido en un entorno de investigación clínica, docencia e innovación tecnológica, contribuyendo al desarrollo de nuevas herramientas diagnósticas y terapéuticas y a la mejora continua de la práctica clínica. Su actividad ha puesto de relieve la necesidad de un abordaje global, interdisciplinario y centrado en la persona, con especial atención a las dimensiones cognitivas, conductuales, emocionales y sociales de la discapacidad.

La rehabilitación del daño cerebral no se puede entender solo desde el punto

“La rehabilitación del daño cerebral no se puede entender sólo desde el punto de vista de la recuperación funcional. Es también un proceso de reconstrucción de la identidad, de reubicación en el proyecto de vida, de reaprendizaje del vínculo con el otro.”



de vista de la recuperación funcional. Es también un proceso de reconstrucción de la identidad, de reubicación en el proyecto de vida, de reaprendizaje del vínculo con el otro. La UDCA ha aportado esta mirada humanista y compleja a todo el hospital.

### Un legado para el futuro: cuidar el cerebro antes que curarlo

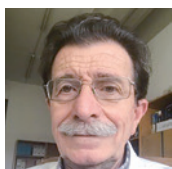
Hoy sabemos que muchas de las enfermedades neurológicas pueden prevenirse o retrasarse. Por ello,

desde la experiencia acumulada en la rehabilitación de las consecuencias, el Institut Guttmann impulsa también iniciativas para promover la salud cerebral a lo largo de toda la vida. El futuro pasa, cada vez más, por avanzar hacia un modelo preventivo, que nos ayude a proteger el cerebro antes de que haya que repararlo. Alimentación, sueño, actividad física, gestión emocional, entrenamiento cognitivo e inclusión social son piezas clave de este nuevo horizonte.



# Instituto Universitario de Neurorrehabilitación

El convenio de colaboración con la Universitat Autònoma de Barcelona propició la promoción de la actividad académica y el impulso de la investigación clínica en el campo de la neurorrehabilitación.



**Dr. Xavier Navarro**

Doctor en Medicina. Catedrático de Fisiología.  
Universitat Autònoma de Barcelona  
Miembro del Comité de Investigación e Innovación  
y del Comité de Docència del Institut Guttmann

El 22 de diciembre de 1997 se firmó un convenio de colaboración entre la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB) y la Fundació Institut Guttmann (FIG) para fomentar la formación académica y la investigación médica y tecnológica en el campo de la neurorrehabilitación. Este convenio propició algunas colaboraciones individuales de investigadores de la UAB y consolidó la presencia del Institut Guttmann entre los centros sanitarios vinculados a la UAB, lo que más tarde se denominaría Esfera UAB. Posteriormente, a iniciativa del Patronato de la FIG, se formalizó la solicitud para ser instituto universitario adscrito a la UAB, que fue aprobada por el Consell Social de la UAB en febrero de 1998 y consolidada en el convenio de adscripción firmado en marzo de 1999. Seguidamente, se cursó la solicitud para la aprobación como instituto universitario adscrito por parte del Ministerio de Educa-

ción, que fue firmada en 2001. Para ello, algunos investigadores universitarios prestamos nuestros currículos y nuestra participación para cumplir con los requisitos normativos del Ministerio, contribuyendo también a la integración del Instituto en la Universidad.

Como instituto universitario adscrito a la UAB, los objetivos marcados fueron amplios:

- Desarrollar la investigación, básica y aplicada, en materia de neurorrehabilitación y, en general, de la discapacidad de origen neurológico.
- Realizar cursos de especialización en estos ámbitos de las neurociencias.
- Propiciar el intercambio científico y la colaboración institucional.
- Colaborar en iniciativas para favorecer la sensibilización social a favor de las personas con discapacidad.

En docencia, durante la primera década del siglo XXI se fueron consolidando un conjunto de cursos alrededor de una diplomatura de posgrado. A partir de estos cursos, en el año académico 2010-11 se inició el máster universitario en Neurorrehabilitación, aprobado por ANECA, y recreditado en 2015. Desde entonces, el máster se ha remodelado, pasando de los 120 créditos iniciales a 60, y se ha incrementado el peso de las actividades prácticas. Posteriormente, se formalizó el máster propio de Formación Permanente en Rehabilitación Neuropsicológica; y, a par-



“El Instituto presenta una oferta docente de postgrado amplia y de calidad, con una excelente perspectiva de futuro para la formación especializada de nuevos profesionales.”

tir de 2020, se participa, junto con la Universitat Politècnica de Catalunya y la UAB, en el Máster en Neuroingeniería y Rehabilitación. De esta forma, el Instituto presenta una oferta docente de posgrado amplia y de calidad, con una excelente perspectiva de futuro para la formación especializada de nuevos profesionales.

En el ámbito de la investigación, a partir de constituirse como instituto universitario, la FIG apostó decididamente por impulsar su contribución a la investigación clínica aplicada en temas de neurorrehabilitación, así como ampliar sus colaboraciones con grupos de investigación básicos y tecnológicos. Como pieza importante de este impulso se abrió la Oficina de Investigación, Docencia e Innovación y se inició la contratación de personal investigador y de soporte a los profesionales clínicos. Destaca la aprobación en 2003 del primer plan estratégico de investigación del Institut Guttmann. En este plan se marcaban seis líneas de investigación, que cubrían todo el abanico de la neurorrehabilitación, desde la plasticidad neural y la rehabilitación de la lesión medular a la rehabilitación neuropsicológica. En la actualidad se ha definido un nuevo plan es-

tratégico, adaptado a la realidad actual del Instituto.

Es destacable el importante avance en el nivel y la capacidad investigadora de la FIG en estos últimos veinticinco años. Así, en el informe del 2000 aparecía un solo doctor entre el personal propio del Instituto, y a lo largo de dos décadas se han doctorado más de treinta profesionales. El volumen de proyectos financiados ha aumentado exponencialmente, destacando la participación en diversos proyectos nacionales e internacionales, tanto de convocatorias públicas competitivas como privadas.

En perspectiva, la promoción a instituto universitario adscrito a la UAB ha demostrado ser una operación de éxito que ha permitido colocar a la FIG como referente internacional en docencia e investigación sobre neurorrehabilitación.



# Compromiso con la atención comunitaria

En el año 2000, el Institut Guttmann creó el Equipo de Evaluación y Soporte Especializado (EASE), en aquel momento formado por una enfermera y una terapeuta ocupacional, con el soporte de un médico y una trabajadora social. El objetivo era acompañar a las personas con afectaciones neurológicas una vez que volvían al domicilio, así como asesorar a los profesionales que les atendían en el lugar donde residían.



**Cristina Bonet**  
Terapeuta ocupacional  
Coordinadora del Equipo  
de Evaluación y Soporte  
Especializado  
Institut Guttmann

**D**esde sus inicios, el equipo se ha ido especializando en atender los casos más complejos junto con los equipos y servicios próximos a la persona, ofreciendo una mirada multidisciplinar y un abordaje integral.

Atento a las necesidades emergentes de las personas, y a los cambios en la organización de los recursos sanitarios, sociosanitarios y sociales, el equipo ha ido implementando programas comunitarios específicos para los colectivos a los que atiende: en 2013 se puso en marcha un programa para personas con daño cerebral adquirido; en 2017, uno para las que tenían un daño cerebral adqui-

rido y un diagnóstico de salud mental; y, en 2022, otro dirigido a personas con lesión medular. En los dos primeros casos, su finalidad es complementar la etapa post alta del tratamiento recibido en la fase aguda, para promover la participación y la autonomía de las personas en el propio entorno. Para los casos de lesión medular, en lugar de ingresar en el hospital, se ofrece un tratamiento domiciliario totalmente adaptado, en cuanto a ritmo e intensidad, a las necesidades de cada persona.

Actualmente, el servicio atiende a unas quinientas personas al año, dentro de la cartera de servicios del CatSalut, con un equipo integrado por diez profesionales: un médico, dos enfermeras, cuatro terapeutas ocupacionales —uno de ellos especializado en el ámbito de la salud mental— un fisioterapeuta, un trabajador social, una administrativa y el soporte de psicología/neuropsicología y logopedia.

La organización del sistema sanitario también ha cambiado desde los inicios, y en estos veinticinco años se han desplegado multitud de equipos domiciliarios que dependen de la atención primaria de salud, así como figuras de coordinación, gestores de casos complejos, que facilitan enormemente el acompañamiento de estas



“Actualmente, el servicio atiende a unas 500 personas al año, dentro de la cartera de servicios del CatSalut, con un equipo integrado por diez profesionales: un médico, dos enfermeras, cuatro terapeutas ocupacionales —uno de ellos especializado en el ámbito de la salud mental— un fisioterapeuta, un trabajador social, una administrativa y el soporte de psicología/ neuropsicología y logopedia.”



personas en casa y la coordinación con ellos para el abordaje de complicaciones, evitando traslados innecesarios, duplicidades, etc. Fruto de estas colaboraciones, se ha ido tejiendo una gran red de profesionales formados y comprometidos con la atención a los afectados por lesiones de origen neurológico.

En el contexto de la digitalización e innovación global, EASE trabaja en la línea de implementar cambios haciendo uso de las nuevas tecnologías para facilitar el acceso a un mayor número de personas, individualizar aún más sus tratamientos y que estén mejor conectadas con el Institut Guttman.



# Construyendo una especialización en enfermería

La complejidad asistencial de las personas con afectaciones neurológicas requiere de una especialización en todos los ámbitos de la neurorrehabilitación, incluyendo la enfermería.



**Elena Hernández**  
Jefa de Enfermería  
Institut Guttmann



**Montse Morcillo**  
Enfermera urodinamista  
Institut Guttmann

**L**a creación de la plaza de enfermera especializada en neurourológica en el Institut Guttmann, en 2003, es uno de los numerosos ejemplos de esta enfermería superespecializada.

La adquisición de conocimientos específicos como un máster en urología, los cursos de acreditación en urodinamia y la formación en el manejo de la ecografía en la consulta urológica, reforzada por la implicación en actividades de investigación y la publicación de artículos científicos, han hecho que esta figura sea reconocida a nivel nacional. No existe aún una especialidad oficial en enfermería neurológica aplicada a la rehabilitación, por

lo que poco a poco hemos ido construyendo un conocimiento único, basado en la experiencia y en la evidencia científica.

A lo largo de sesenta años, el rol de la enfermería ha evolucionado desde una práctica generalista a un conocimiento altamente especializado. El personal de enfermería del Institut Guttmann es experto en el manejo de la espasticidad, en la prevención de lesiones por presión y complicaciones respiratorias, en movilización y posicionamiento terapéutico, en neurourolología, y en intestino neurógeno y disfagia, entre otros ámbitos. También destaca su papel fundamental en la educación terapéutica del paciente y su entorno, preparándolo para recuperar la mayor autonomía e independencia posibles y conseguir una óptima calidad de vida.

En este sentido, es fundamental el papel de los técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, que aportan su conocimiento único de la neurorrehabilitación para reforzar todas las técnicas y cuidados que necesitarán las personas a lo largo de su vida tras una lesión neurológica. La empatía y la atención centrada en la persona



“No existe aún una especialidad oficial en enfermería neurológica aplicada a la rehabilitación, por lo que poco a poco hemos ido construyendo un conocimiento único, basado en la experiencia y en la evidencia científica.”



son dos de sus puntos clave, y proporcionan un cuidado profesional cercano y muy necesario en esta fase de la recuperación neurológica.

El equipo de enfermeras, enfermeros, TCAE y técnicas en radiología del Institut Guttmann trabaja junto con el resto de profesionales neurorrehabilitadores con una mirada que va más allá de lo cotidiano en un hospital, sabiendo que su atención y sus palabras serán de crucial importancia para las personas que pasen por la organización.

Mirando hacia adelante, el reto es seguir creciendo como equipo, adaptándonos a los avances y las necesidades de

la neurorrehabilitación. El papel de enfermeras y auxiliares ha evolucionado desde una función principalmente técnica hacia una labor cada vez más especializada, autónoma y centrada en el acompañamiento integral de las personas.

Si algo hemos aprendido en estos sesenta años es que ninguna tecnología puede reemplazar la cercanía de una voz que tranquiliza, unas manos que ofrecen seguridad o una presencia que transmite confianza. En el ámbito de la neurorrehabilitación, el cuidado trasciende la técnica: es estar y acompañar. Y cada día nos recuerda que cuidar también transforma a quien cuida.



# Creación del Consejo Social y de Participación

La creación del Consejo Social y de Participación (CSiP) del Institut Guttmann no supuso propiamente un cambio respecto al modelo anterior, sino más bien la consolidación y formalización de su esencia, dado que la participación y su función social forman parte de su ADN.



**Toni Vilà**

Presidente del Consejo  
Social y de Participación  
Institut Guttmann

**F**iel a la filosofía del Dr. Guttmann, la organización incorporó desde sus inicios elementos psicológicos y sociales en el proceso de rehabilitación, lo que representó un gran avance frente al modelo médico tradicional. Además, partía de una visión avanzada de la discapacidad, centrada en la dignidad y las capacidades de la persona en lugar de en sus limitaciones, promoviendo una perspectiva inclusiva y respetuosa con sus derechos.

Desde sus primeros años, el hospital de la calle Garcilaso se caracterizó por la cercanía y el respeto mutuo entre profesionales y pacientes, hasta el punto de que muchos de quienes lo vivieron lo describen como una gran familia. Esta relación personalizada se amplió con la colaboración

de las asociaciones de personas con discapacidad de origen neurológico.

En este contexto debe situarse el nacimiento del CSiP, aprobado por el Patronato de la fundación el 22 de junio de 2004. Dicho consejo incorporó la participación de asociaciones colaboradoras que representaban a personas con discapacidad, así como de entidades públicas (ayuntamientos de Barcelona y Badalona y de ámbito social y sanitario de la Generalitat), además de responsables de los servicios y del personal del Institut Guttmann, junto con un grupo de expertos en las materias de competencia del consejo. Sus objetivos se centraron en identificar las necesidades emergentes, realizar un seguimiento de las actuaciones, proponer nuevas iniciativas y colaborar y asesorar en la toma de decisiones.

Dos años después, la valoración positiva de la experiencia animó al Patronato a dar un paso más en la innovación democrática, con el fin de lograr mayor transparencia institucional, fomentar la participación y responsabilizar a todos los actores implicados en el desarrollo de las actividades institucionales, especialmente las asociaciones de personas con discapacidad. En la sesión del 29 de noviembre de 2006, el Patronato acordó incorporar la Presidencia y la Vicepresidencia del CSiP



“Esta experiencia novedosa de gobernanza se ha fortalecido con el tiempo mediante la programación de actividades, debates y publicaciones sobre temas de interés en el ámbito de la discapacidad.”

como miembros natos del mismo, abriendo así la puerta de par en par a la participación del Consejo en la toma de decisiones.

Esta experiencia novedosa de gobernanza se ha fortalecido con el tiempo mediante la programación de actividades, debates y publicaciones sobre temas de interés en el ámbito de la discapacidad. Asimismo, los lazos y la colaboración con el Patronato se han reforzado a través de un encuentro anual entre ambos órganos.

De cara al futuro, el Plan Estratégico 2025-2027 marca las líneas a seguir en el ámbito social, y en el apartado «Responsabilidad social e impacto sobre la comunidad» señala los objetivos: contribuir a la difusión, sensibilización y valoración de los principios de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; identificar y desarrollar la comunidad Guttman; empoderar al paciente dentro de la comunidad y generar conocimiento y evidencia científica en el ámbito social.



# Hospital CSUR con procedimientos de alta complejidad

A lo largo de sus 60 años como hospital especializado en neurorrehabilitación, el Institut Guttmann ha desarrollado una amplia cartera de servicios con procedimientos de alta complejidad. Algunos de ellos, como la cirugía de la extremidad superior y la implantación del marcapasos diafragmático, valieron para que, en 2013, el Sistema Nacional de Salud le otorgara la acreditación de Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR), distinción que avala su capacidad para atender patologías de baja prevalencia y alta especialización, como la lesión medular compleja.



**Dr. Cristian Figueroa**

Médico rehabilitador  
 Subdirector médico  
 Institut Guttmann

**E**stas son algunas de las intervenciones de alta complejidad que se llevan a cabo en el Institut Guttmann, la mayoría en personas con lesión medular:

## Cirugía de transferencia nerviosa

El 21 de septiembre de 2022 se realizó la primera cirugía de transferencia nerviosa para la mejora funcional de la

mano del paciente tetrapléjico. Esta cirugía permite transferir un nervio preservado a otro nervio ubicado por debajo de la zona de la lesión medular, para recuperar la funcionalidad de los músculos que dependen del nervio dañado. Esta intervención, que puede ser útil en el 50% de los pacientes con tetraplejía, se puede combinar además con la cirugía de transposición tendinosa, orientada a mejorar la funcionalidad de las extremidades superiores en pacientes tetrapléjicos. La técnica consiste en transferir tendones de músculos funcionales a aquellos que han perdido su función debido a una lesión medular, con el objetivo de restaurar movimientos esenciales como la extensión del codo o la prensión manual. Desde 1990, el Institut Guttmann ha realizado más de cien procedimientos de transposición tendinosa.



### Bombas de baclofeno

Se trata de un dispositivo implantable que administra un fármaco para tratar la espasticidad (el baclofeno) directamente al líquido cefalorraquídeo. Se utiliza en casos de espasticidad severa en pacientes con lesión medular o daño cerebral adquirido que no responden a los tratamientos convencionales. El procedimiento se realizó por primera vez en 1980 y actualmente se implantan más de veinte dispositivos al año.

### Marcapasos diafragmático

Son dispositivos implantables de alta complejidad, utilizados en pacientes con tetraplejía alta y dependientes de ventilación mecánica. Permiten restaurar la función respiratoria mediante la estimulación del diafragma, favoreciendo una respiración espontánea asistida y reduciendo a menos de 12 horas la dependencia de la ventilación mecánica hasta en el 50% de los casos. Desde 2010,

se han implantado en 33 adultos y 11 niños. Para un grupo de pacientes con tetraplejía alta (C1-C2) en los cuales no es posible realizar la implantación, se plantea la reconstrucción del nervio frénico. Esta técnica innovadora, realizada en el Institut Guttmann —y por primera vez en Europa— en julio de 2024, tiene como objetivo restaurar la función diafragmática en personas que dependen de ventilación mecánica para respirar.

### Cirugía bariátrica

A finales de 2022, se inició un programa pionero en España para ofrecer cirugía bariátrica a personas con lesión medular y obesidad mórbida. Una característica destacada de este programa es el uso de la cirugía bariátrica robótica, realizada con la plataforma Da Vinci en el Hospital Germans Trias i Pujol. A lo largo de casi tres años se han intervenido doce pacientes con resultados muy prometedores a nivel de pérdida ponderal, mejoría en la calidad de vida y satisfacción general.



# Unidad de Excelencia Clínica en Enfermedades Minoritarias Neuromusculares

El Institut Guttmann y el Hospital Universitario Germans Trias i Pujol aunaron fuerzas para convertirse en unidad de referencia en el tratamiento de patologías de motoneurona y otras afectaciones neuromusculares. El reto: trabajar por una asistencia sin límites ni barreras en pro de la mejor calidad de vida para los pacientes y sus familias.



**Dra. Alicia Martínez Piñeiro**

Neuróloga  
Coordinadora de la  
Unidad de Patología  
Neuromuscular  
Hospital Universitario  
Germans Trias i Pujol

**L**as enfermedades minoritarias (EM) son singulares respecto al resto de patologías. Su prevalencia es baja (5/10.000) y tienen una gran heterogeneidad clínica, ya que representan más de 7.000 enfermedades diferentes. Algunas de ellas son graves, producen un alto grado de discapacidad y perjudican significativamente la calidad

de vida y la autonomía de las personas que las padecen. Además, muchas afectan a distintos órganos o sistemas y, por tanto, necesitan de la atención de diferentes profesionales no únicamente del ámbito de la salud, sino también del social, el educativo y el laboral. La mayoría de las EM son crónicas y requieren un seguimiento clínico multidisciplinar a lo largo de toda la vida.

En 2017, el Institut Guttmann y el Hospital Universitario Germans Trias i Pujol aunaron fuerzas e iniciaron una colaboración para convertirse, por designación del CatSalut, en Unidad de Excelencia Clínica (UEC) en Enfermedades Minoritarias Neuromusculares, con un objetivo muy claro: ser uno de los centros de referencia para el diagnóstico, manejo y tratamiento de las EM neuromusculares y permitir el despliegue del modelo de atención integral de las EM en Catalunya. El hito no consistía tan solo en lograr una acreditación, sino en mostrar la capacidad para ofrecer una asistencia integral, holística y multidisciplinar para las personas afectadas por una EM neuromuscular y sus fa-



“Se trataba de un reto mayúsculo: integrar a más de 20 profesionales de dos instituciones distintas y elaborar protocolos clínicos, planes funcionales y terapéuticos conjuntos para proporcionar la mejor atención asistencial.”

miliars. La Dras. Victoria Amargós y Montserrat Bernabeu y el Dr. Jaume Coll fueron los impulsores de esta iniciativa, desde el firme convencimiento de que era la única vía para dar respuesta a las necesidades asistenciales de los pacientes con EM neuromusculares y proporcionarles la atención de excelencia que merecían.

No obstante, se trataba de un reto mayúsculo: integrar a más de veinte profesionales de dos instituciones distintas y elaborar protocolos clínicos y planes funcionales y terapéuticos conjuntos para proporcionar la mejor atención asistencial. Tras un arduo esfuerzo, la alianza FIG-HUGTiP obtuvo la designación como UEC en Enfermedades Mino-

ritarias Neuromusculares el 28 de noviembre de 2019. Desde ese momento, se han llevado a cabo más de 450 visitas en las consultas multidisciplinarias (enfermedad de motoneurona y otras enfermedades neuromusculares) y 7.365 visitas en las consultas externas monográficas de ambos centros.

Tras más de cinco años desde la designación como UEC, hemos marcado un antes y un después en la atención de las personas con EM neuromusculares; pero, lejos de conformarnos, buscamos la mejora continua y nos mueve la ilusión por seguir trabajando por una asistencia sin límites ni barreras en pro de la mejor calidad de vida para nuestros pacientes y sus familias.



# Inauguración de Guttmann Barcelona

La apertura del centro, el 14 de enero de 2019, supuso la culminación de un proyecto que enlazaba los orígenes de la organización con sus desafíos futuros.



**Manel Ochoa**

Jefe de Rehabilitación  
Funcional  
Guttmann Barcelona



**Dr. Raúl Pelayo**

Neurólogo  
Institut Guttmann

**P**ero, para entender cómo comenzó, hay que retroceder hasta mayo de 2002, cuando el antiguo Hospital de Neurorrehabilitación, ubicado en el Hospital de la Magdalena (en la calle Garcilaso, 57), se trasladó a su nueva sede en Badalona. Años más tarde, en ese mismo emplazamiento se construyó el nuevo edificio de Guttmann Barcelona: un centro concebido para afrontar nuevos retos en los ámbitos de la salud cerebral, la neurorrehabilitación y la inclusión social. El camino hasta enero de 2019 fue largo y lleno de esfuerzo. Muchos meses de reuniones, definición de actividades, diseño de espacios y planificación de recursos. Pero, sobre todo, de construcción de un equipo humano comprometido.



La actividad asistencial se inició con tres líneas fundamentales de actuación. La primera fue la neuroclínica, que agrupa las consultas de neuropsicología, logopedia y medicina especializada. La segunda, Guttmann Barcelona Life (GBL), que empezó con 12 apartamentos activos y actualmente ya dispone de 26, con previsión de llegar hasta 40. Por último, el gimnasio terapéutico, conocido como Guttmann NeuroPersonalClínic (GNPC), que fue impulsado por un equipo de terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas y auxiliares al que posteriormente se incorporaron profesionales de las ciencias de la actividad física y del deporte.

La inauguración consistió en unas puertas abiertas de dos días. Se ofrecieron visitas a las instalaciones, talleres y charlas divulgativas sobre la promoción de la vida independiente, la salud cerebral, la memoria y los trastornos del neurodesarrollo infantil. Fueron unas jornadas muy bien acogidas, con una amplia participación de expacientes, profesionales, familiares y vecinos del barrio.

Otro hecho destacado en la todavía breve historia de Guttmann Barcelona fue el cierre de la actividad asistencial el 16 de marzo de 2020, debido a la pandemia de la Covid-19. A pesar de ello, los apartamentos de Guttmann Barcelona Life



mantuvieron su actividad. La atención asistencial se reanudó durante la segunda semana de mayo de 2020 y, desde entonces, ha experimentado un crecimiento progresivo hasta alcanzar los niveles actuales. Esto ha permitido acoger proyectos de investigación como Barcelona Brain Health Initiative y Prehabilita, que sientan las bases para avanzar en el ámbito de la salud cerebral, desarrollar un enfoque innovador en salud mental e incorporar de forma habitual en la práctica clínica distintas técnicas de neuromodulación, como la estimulación magnética transcraneal y la estimulación por corriente eléctrica directa.

En 2024 se impulsó un plan de transición con el objetivo de situar a Guttman Barcelona en una posición ventajosa de cara al desarrollo del Plan Estratégico 2025-2027 de la organización. Dicho plan se articula a partir de dos acrónimos y un lema inspirador: CREA PROGRÉS. El primero de estos acrónimos, CREA, define una visión clara de crecimiento y consolidación específica para Guttman Barcelona, basada en cuatro ejes: Crecimiento con las personas al frente, Reforzar el modelo de negocio, Eficiencia digital y Atención excelente al paciente.

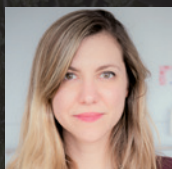


“Ha permitido acoger proyectos de investigación como la Barcelona Brain Health Initiative y el Prehabilita, que sientan las bases para avanzar en el ámbito de la salud cerebral, desarrollar un enfoque innovador en salud mental e incorporar de forma habitual en la práctica clínica distintas técnicas de neuromodulación, como la estimulación magnética transcraneal y la estimulación por corriente eléctrica directa.”



# Primer Plan de Humanización y Experiencia del Paciente

Una de las prioridades del Institut Guttmann ha sido siempre la mejora continua de la humanización y de la experiencia de pacientes, familiares y profesionales. Desde hace años el hospital trabaja bajo el modelo de atención centrada en la persona, pero en los últimos tiempos se han intensificado los esfuerzos para avanzar en este ámbito, planificando acciones concretas que favorezcan una atención más humana, cercana y personalizada.



**Blanca Cegarra**  
Experiencia del paciente  
e investigación social  
Institut Guttmann



**Elena Hernández**  
Jefa de Enfermería  
Institut Guttmann



Fruito de este compromiso nació, en 2020, el primer Plan de Humanización y Experiencia del Paciente. Este plan no partió de cero; recopilaba las buenas prácticas consolidadas a lo largo de los años y las convertía en un marco que permitía medir, perfeccionar y proyectar el modelo de atención del hospital. Al mismo tiempo, marcaba objetivos nuevos para responder con agilidad a las transformaciones sociales y a las necesidades cambiantes de pacientes, familias y profesionales, apoyándose en metodologías de codiseño, innovación clínica y formación continua.

Los pacientes son personas únicas que requieren respuestas individualizadas a sus necesidades y expectativas. Humanizar la atención significa alejarse de una visión reduccionista del paciente como objeto de intervención, para





“Humanizar la atención significa alejarse de una visión reduccionista del paciente como objeto de intervención, para reconocer su valor como persona en su totalidad.”

reconocer su valor como persona en su totalidad. Esto implica considerar no solo el cuerpo, sino también las emociones, el entorno social, la cultura y los valores de cada individuo. En esta tarea, todos los profesionales del centro, asistenciales y no asistenciales, trabajan de manera conjunta y coordinada para garantizar la me-

En este sentido, en el Institut Guttmann resulta fundamental:

- Personalizar la atención al paciente y a su familia.
- Promover la toma de decisiones compartida.
- Mostrar una actitud de escucha y disponibilidad.

las percepciones y necesidades de las personas atendidas, lo cual repercute directamente en la mejora de la calidad de la atención clínica, la seguridad y la experiencia hospitalaria global; así como en una mayor efectividad de los tratamientos rehabilitadores.

A modo de ejemplo, la literatura científica ha demostrado que las expe-



jor experiencia posible a pacientes y familiares durante su estancia en el hospital, ya que cualquier interacción del paciente con el sistema de atención sanitaria influye en su percepción a lo largo de todo el proceso asistencial.

Humanizar también es reconocer y fomentar el papel activo del paciente y su familia en el proceso rehabilitador. Para ello, es clave ofrecer información clara y accesible que les permita participar de manera proactiva en la toma de decisiones.

- Establecer una comunicación proactiva con pacientes y familias.
- Y cuidar de todos los profesionales, principales agentes humanizadores de la organización.

Una de las acciones transversales más destacadas del plan es la evaluación de la experiencia del paciente —así como la de sus familias y la de los profesionales— como un eje clave para la innovación y la mejora continua de todos los procesos asistenciales. Escuchar y evaluar estas experiencias permite conocer con mayor profundidad

riencias positivas de los pacientes con enfermedades crónicas —especialmente las que implican una buena comunicación con los profesionales sanitarios— se asocian sistemáticamente con mayores niveles de adherencia al tratamiento y a la medicación. De hecho, algunos autores han evidenciado que hay un 19% más de riesgo de no adherencia al tratamiento entre los pacientes cuyo médico se comunica mal que entre aquellos pacientes atendidos por un médico que les ofrece una buena comunicación.



# El Cor de Guttmann

Hace treinta años que el Institut Guttmann recibe, de forma discreta pero constante, el apoyo solidario de empresas, expacientes, familias y personas comprometidas con su misión. Gracias a estas donaciones, se han podido impulsar proyectos que, sin este respaldo, habrían tardado mucho más en ver la luz.



**Carol Mendoza**  
Comunicación y RSC  
Institut Guttmann

**S**in embargo, hace cuatro años se decidió dar un paso adelante gracias a una importante y singular donación: la de una familiar de una de las víctimas de la catástrofe aérea de Germanwings, que quiso ceder parte de su legado a la causa del Institut Guttmann. Este gesto impulsó a la organización a visibilizar esta solidaridad, abrirse a nuevos donantes, explicar mejor qué es el Institut Guttmann, qué necesita y cómo las aportaciones privadas ayudan a que siga siendo un centro de referencia. Así nació El Cor de Guttmann, un concepto paraguas que reúne todos los proyectos que dependen del mecenazgo: investigación, mejora de espacios, programas sociales y de prevención o becas para pacientes.



Hoy entendemos el *fundraising* como una herramienta de sostenibilidad social: una forma de generar impacto positivo y duradero en la vida de muchas personas. Porque el éxito tanto de particulares como de empresas tiene que repercutir en el bienestar del mundo que nos rodea. Cuando apoyamos proyectos que transforman la realidad de quienes más lo necesitan, no solo cuidamos a las generaciones presentes, sino que también sembramos un futuro más humano y justo, ¿no creéis?

Visita [www.elcordeguttmann.org](http://www.elcordeguttmann.org), escoge un proyecto y ayúdanos a convertirnos en el centro de neurorrehabilitación más avanzado de Europa.





“Hoy entendemos el fundraising como una herramienta de sostenibilidad social: una forma de generar impacto positivo y duradero en la vida de muchas personas.”



LIGERAS



DEPORTIVAS



INFANTILES



ELÉCTRICAS

TALLER



**36** | **gracare**  
Aniversario Institut català d'ajudes tècniques

**#1**  
EN CATALUNYA  
GRACIAS A TU CONFIANZA



[WWW.GRACARE.COM](http://WWW.GRACARE.COM)

C/ ENTENÇA 165, BCN | 934.902.629

C/ ROSSELLÓ 157, BCN | 938.376.304

AV. JACQUARD 56, TERRASSA | 937.362.549



# Apuesta por la salud mental

Coincidiendo con su 60.º aniversario, el Institut Guttmann ha dado un paso decisivo hacia el futuro al organizar la I Jornada Guttmann de Salud Mental; en esta ocasión, centrada en la psiquiatría intervencionista. El evento no solo ha conmemorado seis décadas de compromiso con la neurorrehabilitación, sino que también ha marcado una clara apuesta estratégica por el tratamiento integral y personalizado de los trastornos mentales más complejos y resistentes.



**Dr. Sergi López**

Psiquiatra de Guttmann Barcelona  
Psiquiatra de la Unidad de Psiquiatría  
Intervencionista del Hospital de Bellvitge







“La Clínica de Neuromodulación de Guttman Barcelona ha reforzado especialmente este año sus recursos y su equipo multidisciplinar, posicionándose como referente en psiquiatría intervencionista y tratamientos de precisión.”

La I Jornada de Salud Mental, celebrada en el Centro de Cultura Contemporánea de Barcelona (CCCC) bajo el título “Psiquiatría intervencionista: un nuevo paradigma clínico”, reunió a prestigiosos expertos nacionales e internacionales en neurociencias, psiquiatría, neurocirugía y psicología. Entre los temas abordados destacaron innovadoras técnicas terapéuticas como la estimulación magnética transcraneal, la estimulación cerebral profunda, los ultrasonidos focalizados y nuevos fármacos de acción rápida; lo que abre nuevos horizontes para pacientes con depresión resistente, trastornos obsesivo-compulsivos y otras afectaciones neuropsiquiátricas graves.

El éxito de la convocatoria —el aforo se completó días antes del evento— y las valoraciones tanto de los ponentes como del público demostraron que los foros de debate y actualización como este son muy necesarios, y que la psiquiatría intervencionista es y será clave en el abordaje de la salud mental.

La apuesta del Institut Guttmann por la salud mental no es reciente, pero 2025 representa la consolidación definitiva de un modelo asistencial que combina la última tecnología, los tratamientos basados en la evidencia científica y una perspectiva integral centrada en la persona. La Clínica de Neuromodulación de Guttmann Barcelona ha reforzado especialmente, este año, sus recursos y su equipo multidisciplinar, posicionándose como referente en psiquiatría intervencionista y tratamientos de precisión.

Con esta jornada, el Institut Guttmann no solo celebra sus logros pasados, sino que reafirma su vocación innovadora y su compromiso de futuro en el ámbito de la salud mental, anticipando nuevos retos y oportunidades para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias.



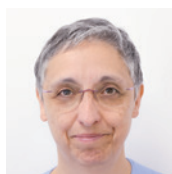
# Ciencia, tecnología y personas: un nuevo modelo de neurorrehabilitación personalizada

Tras un proceso de reforma de tres años, el 14 de junio se inauguró con una gran fiesta la nueva Área de Rehabilitación Funcional del Institut Guttmann, diseñada para adaptarse a una nueva metodología de trabajo, más eficiente y centrada en el paciente. El espacio aúna la tecnología más puntera y permite un trabajo colaborativo entre profesionales de todas las disciplinas, optimizando los procesos de recuperación neurológica y abriendo nuevas oportunidades para la investigación clínica aplicada. Un nuevo modelo que evoluciona la forma en que entendemos y acompañamos el proceso de recuperación: más precisa, más personalizada y profundamente centrada en la persona.



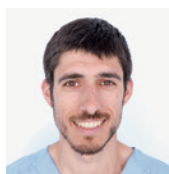
**Loreto García Alen**

Terapeuta ocupacional  
Doctora en Psicología  
de la Salud y el Deporte  
Institut Guttmann



**Narda Murillo**

Jefa de Rehabilitación  
Funcional  
Doctora en Neurociencias  
Institut Guttmann



**Miquel Sarrió**

Fisioterapeuta  
Institut Guttmann

**E**n un mundo donde la ciencia y la tecnología avanzan a un ritmo vertiginoso, la neurorrehabilitación no se queda atrás. Este campo está viviendo una auténtica transformación gracias a innovaciones tecnológicas que mejoran significativamente el monitoreo, el tratamiento y el pronóstico de los pacientes. Estas nuevas



herramientas no solo optimizan los procesos de recuperación neurológica, sino que también abren nuevas oportunidades para la investigación clínica aplicada.

El Institut Guttmann, referente en neurorrehabilitación, ha asumido este nuevo paradigma de forma planificada e integrada, con la implicación activa de áreas clave como Investigación e Innovación. El objetivo es claro: construir un modelo de investigación traslacional que acelere la aplicación del conocimiento a la práctica clínica para mejorar de forma directa la calidad de vida y la recuperación del paciente.

Este artículo tiene como objetivo compartir el proceso de transformación que ha experimentado el modelo de atención en neurorrehabilitación en los últimos años, presentando una visión innovadora que anticipa el futuro de esta disciplina, y que además redefine el papel de los profesionales, especialmente fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y profesionales de la educación física. La integración de tecnologías como la inteligencia artificial, la robótica y la telerrehabilitación está revolu-



“El objetivo es claro: construir un modelo de investigación traslacional que acelere la aplicación del conocimiento a la práctica clínica para mejorar de forma directa la calidad de vida y la recuperación del paciente.”

cionando la práctica clínica, facilitando una atención más humana, continua y personalizada. Paradójicamente, es justo la tecnología la que nos permite estar más presentes: la facilidad para acceder y recoger la información desde cualquier punto y la automatización en el procesamiento de datos permite que los profesionales puedan dedicar más tiempo y atención a lo verdaderamente importante —la persona—.

No obstante, a pesar del valor añadido que aportan estas herramientas, sigue siendo esencial realizar sesiones en las que se transfieran los movimientos entrenados a contextos reales. Es decir, prácticas que impliquen manipular objetos cotidianos con sus variadas texturas, tamaños y pesos, para así fomentar una recuperación funcional completa.

La robótica o la realidad virtual, por ejemplo, permiten alcanzar un alto número de repeticiones sin caer en la monotonía, potenciando la plasticidad cerebral y acelerando el proceso de recuperación. Sin embargo, no sustituyen al *feedback* táctil y propioceptivo que se obtiene





al interactuar con objetos reales, elemento clave para adaptarse a los escenarios de la vida diaria y reaprender cómo configurar y coordinar los diferentes segmentos del cuerpo en tareas funcionales.

En este contexto, el papel del fisioterapeuta y del terapeuta ocupacional cobra aún más relevancia: su labor es esencial para trasladar los movimientos funcionales entrenados durante las sesiones al entorno real del paciente, asegurando una rehabilitación efectiva y sostenible en el tiempo.

### Trabajo funcional, interdisciplinar y coordinado

Hace siete años, se inició un proceso de consenso entre profesionales del Institut Guttmann con el objetivo de transformar la manera de trabajar, organizar y gestionar el Área de Rehabilitación Funcional, buscando una mayor eficiencia y un enfoque más centrado en el paciente.

Fruto de este trabajo colaborativo surgió un nuevo modelo organizativo basado en los equipos funcionales, que se han convertido en la unidad básica de atención. En estos equipos, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional y auxiliar de clínica trabajan conjuntamente *in situ* con el paciente, compartiendo un mismo espacio físico y funcional. En este modelo, el entorno ha sido concebido como un único espacio de aprendizaje funcional e integrado, donde el paciente ocupa un lugar central y el equipo de profesionales de distintas disciplinas colabora

de manera coordinada, adaptándose a sus necesidades específicas.

Este enfoque responde a una realidad evidente: las actividades de la vida diaria que cada paciente debe reaprender —según sus capacidades y necesidades— requieren una integración constante de fuerza, biomecánica y cognición. Se trata de un proceso dinámico e interdisciplinario que ocurre en cada momento de la atención.

A medida que el paciente progresa, es el equipo de profesionales el que comunica la evolución al equipo de educadores físicos y deportivos (CAFE), que son los encargados de facilitar su incorporación a actividades físicas y deportivas. Así, el paciente empieza a participar en actividades extrahospitalarias, lo que fomenta la integración y continuidad del proceso rehabilitador más allá del entorno clínico.

Todo este proceso se desarrolla en estrecha coordinación con el resto del equipo interdisciplinario: profesionales médicos, de enfermería, logopedia, neuropsicología y trabajo social, para asegurar una atención global, coherente y centrada en la persona.

En 2022 se inició la renovación del Área de Rehabilitación Funcional del Institut Guttmann para adaptarla a este modelo de trabajo funcional e interdisciplinario. Gracias al apoyo de patrocinadores, Amics del Institut Guttmann, profesionales y pacientes, el pasado 14 de junio, se inauguró en una fiesta que reunió a toda la comunidad Guttmann: pacientes, familias, profesionales, colaboradores, entidades y representantes institucionales.

Aunque el nuevo entorno ya refleja fielmente los principios del modelo actual, se trata de un espacio vivo, en constante evolución. Su diseño contempla la posibilidad de adaptación permanente, integrando nuevas tecnologías e innovaciones que, con el paso del tiempo, seguirán enriqueciéndolo y mejorando la calidad de la atención.



# CENTRO ESPECIALISTA

Asesoramiento, venta y reparación de sillas de ruedas electrónicas, ligeras y ultraligeras. Asesoramiento en la accesibilidad en el hogar y la adaptación del vehículo. ¡Bienvenidos a la movilidad!



# ORTOPEDIA CENTRO DE MOVILIDAD y ayudas técnicas

desde 1993

Accesibilidad  
Rehabilitación  
Movilidad Dormitorio  
Vida diaria  
Ocio y deporte  
Transferencias  
Asesoramiento



QUOKKA



MOTION CARBON COMPOSITES



MÁS QUE UNA SILLA DE RUEDAS,  
UN CAMBIO DE VIDA: IBOT



TRIRIDE



WOLTURNUS



DEGONDA E-JOKEY



POWER SOCCER



DESCUBRE LA REVOLUCIÓN EN MOVILIDAD  
CON DREEFT DE EPPUR



KLAXON



BATEC



PANTHERA S3



GTM



QUICKIE ARGON 2



KÜSCHALL-K



KI MOBILITY



SOLUCIONES PARA  
MOVILIDAD DE ALTA  
COMPLEJIDAD TÉCNICA

En el hospital, recuerda seleccionar MyA como tu ortopedia de referencia

Tel.: 93 667 75 36

Carrer Amadeu Torner, 51, local  
L' Hospitalet de Llobregat

info@mueveteyaccede.es  
www.mueveteyaccede.es

Whatsapp  
directo:  
655 497 027



Proveedores del centro  
de neurorrehabilitación  
Institut Guttmann



ALGUNOS AMIGOS DE MYA

MIGUEL LUQUE  
DEPORTISTA OLÍMPICO  
DE NATACIÓN



DANIEL CABERZASCHI  
MEDALLISTA OLÍMPICO  
DE TENIS



### Nuevos conocimientos en neurología y tecnología

El modelo actual de rehabilitación funcional se aleja de las intervenciones pasivas y estandarizadas para dar paso a tratamientos activos, personalizados y basados en la estimulación multimodal. Este enfoque integra de forma coordinada estímulos sensoriales, motores, visuales, cognitivos y emocionales dentro de actividades funcionales y significativas para el paciente, con el objetivo de potenciar al máximo su recuperación.

La clave reside en fomentar un aprendizaje motor activo con el que el cerebro es estimulado a “reaprender” mediante experiencias ricas, repetitivas y con propósito. Investigaciones recientes han demostrado que el modo en que se estructura el entorno de aprendizaje —por ejemplo, enfocando la atención en el objetivo del movimiento en lugar de en el movimiento en sí— puede tener un impacto decisivo en los resultados terapéuticos.

Estas ideas se traducen en la práctica clínica en intervenciones como el entrenamiento orientado a tareas, la terapia intensiva con restricción del lado sano (CIMT), la acción-observación y la terapia espejo, todas implementadas dentro de los equipos funcionales.

Otra de las partes importantes de este nuevo modelo es la integración inteligente de la tecnología en cada etapa del proceso. Cada dispositivo tecnológico incorporado tiene una función específica dentro del proceso rehabilitador, y su utilización está siempre guiada por el criterio clínico de los fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y entrenadores físicos.

A continuación, presentamos las tecnologías que ya se han incorporado al Área de Rehabilitación Funcional.

### Entornos virtuales: simulación inmersiva para la rehabilitación

La incorporación de entornos virtuales a la rehabilitación está transformando las intervenciones clínicas. Lejos de ser

solo una herramienta de entretenimiento, hoy son un valioso recurso terapéutico. Estos escenarios inmersivos y personalizables permiten recrear actividades cotidianas que el paciente necesita reaprender —como caminar por la calle, cocinar o mantener el equilibrio— en un entorno seguro y controlado. Además de aumentar la motivación, esta estimulación multisensorial favorece la reorganización cerebral y acelera la recuperación funcional.

El Institut Guttmann ha definido un nuevo espacio dedicado a la realidad virtual, concebido como un espacio terapéutico y de investigación. En él se recrean escenarios interactivos donde los pacientes entrenan habilidades como el equilibrio dinámico o la movilidad del miembro superior, empleando técnicas innovadoras como la terapia espejo, especialmente útil en personas con daño cerebral. Además, este espacio funciona como un verdadero “laboratorio del movimiento”, donde la realidad virtual permite explorar respuestas motoras espontáneas y estudiar los mecanismos de compensación del cuerpo.

Esta tecnología también abre nuevas posibilidades para la telerrehabilitación, al permitir la creación de entornos controlados y retos medibles que los pacientes pueden realizar desde casa, manteniendo la calidad del tratamiento bajo supervisión remota. Una opción especialmente valiosa para personas con dificultades de acceso, ya sea por la distancia geográfica o la movilidad reducida.

### Exoesqueletos y neurotecnología

Desde hace más de dos décadas, el Institut Guttmann apuesta por la robótica como aliada en el entrenamiento de la marcha. Con el paso del tiempo, estos sistemas han evolucionado considerablemente: los exoesqueletos actuales son más ligeros, seguros y fáciles de utilizar. Hoy asistimos a un verdadero auge de la robótica aplicada a la rehabilitación, especialmente en el campo de la locomoción.

Una parte fundamental de nuestra labor consiste en evaluar críticamente cada nueva tecnología, siempre con



“El objetivo a medio plazo es que el exoesqueleto deje de ser únicamente una herramienta de entrenamiento para convertirse en una ortesis robótica funcional, útil en la vida diaria.”

el respaldo de la evidencia científica, para seleccionar aquellas que mejor se adaptan a nuestra práctica clínica. Actualmente, además de los dispositivos orientados a la marcha, también existen robots diseñados para reducir el movimiento del brazo y la mano, una línea que aún ofrece grandes oportunidades de desarrollo. De hecho, estamos llevando a cabo un proyecto de investigación enfocado en la incorporación de un robot específico para la mano, dirigido a estimular la plasticidad cerebral y mejorar la función en personas con ictus.

Estos dispositivos, diseñados para asistir o reemplazar el movimiento de las extremidades, permiten realizar ejercicios repetitivos, precisos y seguros, elementos clave para fomentar la neuroplasticidad y promover la recuperación de las funciones motoras.

En cuanto a los exoesqueletos robóticos, son estructuras biomecánicas que se colocan externamente en el cuerpo y actúan como una guía activa para las extremidades inferiores durante el entrenamiento de la marcha. Están diseñados para reproducir los patrones fisiológicos del caminar, permitiendo al paciente ejecutar pasos con

la alineación y el ritmo correctos, incluso cuando su capacidad motora está limitada.

No todos los pacientes son candidatos para este tipo de tecnología. Por ello, se han definido protocolos con criterios de inclusión específicos basados en la literatura científica, lo que ha permitido obtener resultados muy positivos cuando se selecciona adecuadamente el perfil del paciente.

Uno de los principales retos es lograr que estos exoesqueletos puedan utilizarse más allá del entorno terapéutico, en la vida cotidiana. Para ello, deben evolucionar hacia versiones más compactas, ligeras, portátiles y con mayor autonomía energética. También se trabaja en el desarrollo de sistemas de control del equilibrio que permitan caminar sin necesidad de apoyos externos como muletas o andadores.

El objetivo a medio plazo es que el exoesqueleto deje de ser únicamente una herramienta de entrenamiento para convertirse en una ortesis robótica funcional, útil en la vida diaria. Esto abriría la puerta a una nueva realidad: personas con discapacidad motora severa desplazándose de forma independiente, segura y eficiente en su en-



torno habitual. Algo que, aunque hoy parezca futurista, está cada vez más cerca de hacerse realidad.

Además de los que se centran en la marcha, hay exoesqueletos diseñados para el miembro superior que permiten trabajar de forma específica la recuperación del control motor en el hombro, el brazo y la mano, zonas especialmente complejas por la precisión y coordinación que requieren. Su diseño permite el entrenamiento de movimientos sobre articulaciones aisladas o en sinergias, realizando patrones de movimiento funcional.

Estos dispositivos incorporan sensores y sistemas de retroalimentación que se ajustan a las capacidades del paciente, ofreciendo una asistencia adecuada para desafiar el propio esfuerzo del paciente en el desempeño del movimiento, de manera progresiva. Ofrecen la posibilidad de graduar la dificultad de las tareas, la intensidad y la dosis de la terapia para lograr un efecto positivo sobre los resultados. Su uso facilita ejercicios dirigidos y seguros, adaptados a la fuerza y movilidad residual de cada persona.

#### Neuromodulación al servicio de la recuperación neurológica

En los últimos años, la neuromodulación electromagnética ha experimentado un notable desarrollo como herramienta terapéutica en el campo de la neurorrehabilitación. Esta técnica se basa en modificar la actividad del sistema nervioso mediante estímulos eléctricos o magnéticos aplicados de forma no invasiva, con el objetivo de potenciar la plasticidad cerebral y favorecer la formación de nuevas conexiones neuronales que compensen las funciones perdidas.

Las principales técnicas utilizadas actualmente, y que aplicamos en el Institut Guttmann, son:

- Estimulación magnética transcraneal (EMT): utiliza pulsos magnéticos para activar o inhibir regiones específicas del cerebro. Es especialmente útil en la recuperación motora y del lenguaje tras un ictus.

- Estimulación transcraneal por corriente directa (tDCS, por sus siglas en inglés): aplica una corriente eléctrica de baja intensidad a través de electrodos en el cráneo, que modula la excitabilidad neuronal, para facilitar el aprendizaje motor y cognitivo, así como disminuir el dolor neuropático.
- Estimulación medular transcutánea: consiste en aplicar impulsos eléctricos sobre la piel en la zona de la columna vertebral para activar circuitos nerviosos espinales residuales que se encuentran inacesibles, mejorando funciones como la marcha, el control postural, la actividad motora, la función cardiovascular y la respiratoria.
- Estimulación eléctrica funcional: consiste en aplicar corriente eléctrica controlada sobre determinados músculos para provocar contracciones que permitan realizar movimientos funcionales, es decir, acciones cotidianas como caminar, coger objetos o mantener la postura.

En el Institut Guttmann, esta integración se traduce en programas clínicos específicos, como los dirigidos al tratamiento de la afasia o a la recuperación funcional del brazo y la marcha. Paralelamente, se desarrollan líneas de investigación centradas en terapias combinadas que estudian cómo la estimulación no invasiva, aplicada junto con técnicas de aprendizaje motor, puede potenciar la reorganización cerebral y acelerar la recuperación funcional.

#### IA, big data y telemonitorización

Uno de los grandes retos en los que trabaja el Institut Guttmann es el desarrollo de sistemas de telemonitorización clínica, una herramienta clave dentro del nuevo modelo de neurorrehabilitación.

Este enfoque se basa en el uso de tecnologías avanzadas como la inteligencia artificial (IA) y el análisis masivo de datos (*big data*) para obtener, procesar e interpretar una gran cantidad de información sobre cada paciente. Es-



“Gracias a la telemonitorización, los profesionales podrán ajustar de forma remota los programas de ejercicio o entrenamiento funcional, manteniendo una comunicación constante y efectiva entre el paciente y el equipo terapéutico. Esto se traduciría en una mayor adherencia, mejores resultados y un acompañamiento más humano a pesar de la distancia.”

tos datos incluyen desde historias médicas y resultados funcionales hasta registros obtenidos a través de dispositivos portátiles o entornos de realidad virtual utilizados durante la rehabilitación.

Actualmente se están evaluando múltiples tecnologías —como pulseras inteligentes, sensores de movimiento o plantillas con sensores de presión— capaces de recoger información en tiempo real sobre parámetros como la postura o la intensidad del movimiento. Esta recopilación continua de datos fuera del entorno hospitalario permitiría un seguimiento preciso y personalizado de la evolución del paciente en su vida diaria.

La gran ventaja de este modelo es que transforma la vida cotidiana del paciente en un contexto terapéutico ac-

tivo. Gracias a la telemonitorización, los profesionales podrán ajustar de forma remota los programas de ejercicio o entrenamiento funcional, manteniendo una comunicación constante y efectiva entre el paciente y el equipo terapéutico. Esto se traduciría en una mayor adherencia, mejores resultados y un acompañamiento más humano a pesar de la distancia.

Además, el uso de la analítica predictiva basada en la IA permitirá anticipar la evolución funcional de cada paciente, al considerar factores como la edad, el tipo de lesión o el grado de implicación en el tratamiento. Así, será posible diseñar planes de rehabilitación más realistas, eficaces y ajustados a las necesidades individuales, optimizando tanto los recursos clínicos como el tiempo de recuperación.



Este nuevo enfoque no solo aporta eficiencia y personalización, sino que también abre la puerta a una rehabilitación más equitativa, ya que facilita el acceso a terapias de calidad a personas que, por motivos geográficos o de movilidad, tienen dificultades para acudir regularmente a un centro especializado.

### Impresión 3D para mejorar la autonomía

En el Institut Guttmann, la impresión 3D se ha consolidado como una herramienta innovadora y accesible para el diseño de ayudas técnicas personalizadas. Gracias a esta tecnología, es posible crear objetos adaptados que facilitan las actividades básicas del día a día —como comer, vestirse, afeitarse o utilizar dispositivos— que se ajustan con precisión a las necesidades físicas y funcionales de cada persona.

Uno de los grandes valores de este proceso es la posibilidad de que el paciente participe activamente en el diseño de su propia ayuda. A través del trabajo con terapeutas ocupacionales, se genera una solución verdaderamente personalizada que mejora la funcionalidad y potencia la independencia y autonomía del paciente.

Además, el uso de materiales más sostenibles y el desarrollo de impresoras cada vez más precisas y rápidas ampliarán las posibilidades de esta tecnología, permitiendo una producción ágil, ecológica y enfocada en la persona.

En definitiva, el nuevo modelo de rehabilitación funcional representa mucho más que una actualización tecnológica o un cambio metodológico. Es una evolución de la forma en la que entendemos y acompañamos el proceso de recuperación: más precisa, más personalizada y profundamente centrada en la persona. Gracias a la integración de herramientas como la inteligencia artificial, la telemonitorización y las terapias basadas en la evidencia, el equipo de profesionales puede diseñar intervenciones más ajustadas a las verdaderas necesidades de cada paciente, dentro y fuera del entorno clínico.

Esta visión permite no solo una mejora en los resultados funcionales, sino también una reintegración más natural, más ecológica, a la vida diaria y a la comunidad. Porque, al final, cada avance, cada tecnología, cada esfuerzo compartido, tiene un mismo propósito: que quienes pasan por el Institut Guttmann recuperen su autonomía, vuelvan a sonreír y, sobre todo, a disfrutar de la vida.



Mónica García Gómez,  
Ministra de Sanidad:

“En la rehabilitación  
neurológica, la  
intervención  
temprana y experta  
marca la diferencia  
en la calidad de vida  
de los pacientes”



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD



Repensar el modelo de cuidados, facilitar herramientas digitales para mejorar el acceso a los recursos sanitarios, incluir a los pacientes en las decisiones sobre la incorporación de tecnologías sanitarias y avanzar hacia un modelo más integrado y centrado en la persona son algunos de los objetivos de la responsable de Sanidad.

**M**ónica García Gómez (Madrid, 1974) ocupa el cargo de ministra de Sanidad desde noviembre de 2023, cuando la coalición Sumar obtuvo cinco ministerios dentro del Gobierno de Pedro Sánchez. Conocía el ámbito en el que entraba: hija de dos médicos psiquiatras, ella también estudió la carrera de Medicina y realizó la residencia en Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor en el Hospital 12 de Octubre de Madrid. En 2015 entró en la Asamblea de Madrid como diputada de Podemos, y en 2017 asumió la presidencia del grupo parlamentario. En 2023 dimitió de su cargo como diputada y líder de la oposición en la Asamblea para acceder al de ministra. A pesar de su agenda, complicadísima, realiza una entrevista por escrito con la revista *sobreruedas* para celebrar el 60.º aniversario del hospital.

**El Institut Guttmann fue inaugurado en noviembre de 1965, cuando usted ni siquiera había nacido. Desde su punto de vista, ¿cuáles han sido los principales avances en la atención sanitaria a las personas con discapacidad en España en estos años?**

La mejora en la atención sanitaria refleja también cómo hemos avanzado como sociedad en la inclusión de las personas con discapacidad, desde una visión de accesibilidad universal. Hoy las enfermedades más comunes ya no son infecciosas, sino crónicas. Y aunque hemos logrado reducir su mortalidad, ahora el reto está en reducir la morbilidad y el impacto en la calidad de vida, especialmente con una población que vive más años. Por eso estamos repensando nuestro modelo de cuidados dentro del Marco Estratégico de Cuidados del Sistema Nacional de Salud.

Además, hemos actualizado el catálogo ortoprotésico para incluir dispositivos más modernos y asegurar un acceso más equitativo en todo el país, mejorando así la igualdad de oportunidades.

**En 2013, el Institut Guttmann recibió la acreditación CSUR para el tratamiento del lesionado medular complejo, y es el único en Catalunya y uno de los dos que hay en España. ¿Qué importancia tiene, a su juicio, la red de hospitales monográficos como el Institut Guttmann dentro del Sistema Nacional de Salud?**

La existencia de centros donde se atiende de manera monográfica o con un alto grado de especialización aporta un valor único al sistema sanitario, pues complementan y fortalecen al Sistema Nacional de Salud, garantizando que pacientes con necesi-

dades críticas reciban una atención especializada, eficaz y con altos estándares. Mejora la equidad a la hora de acceder a los centros con mayor experiencia y a los equipos multidisciplinares que proporcionan un servicio de cuidados integral acorde a la edad y el nivel asistencial. También hacen de consultores para las unidades clínicas que atienden habitualmente a los pacientes, ofrecen docencia a profesionales, pacientes y familias y realizan trabajos de investigación. Esto es especialmente relevante en áreas como la rehabilitación neurológica, donde la intervención temprana y experta marca la diferencia en la calidad de vida de los pacientes.

**¿Qué acciones se están impulsando desde el Ministerio para fortalecer la atención a patologías neurológicas complejas, como la lesión medular o el daño cerebral adquirido?**



“Las herramientas digitales nos permitirán un mayor acceso a este tipo de centros sin necesidad de desplazamientos por parte de pacientes y cuidadores.”

Trabajamos para mejorar el abordaje de las enfermedades neurológicas complejas a través de la Estrategia de Enfermedades Neurodegenerativas del Sistema Nacional de Salud, en coordinación con las comunidades autónomas, sociedades científicas y asociaciones de pacientes. En este marco se han desarrollado guías específicas para patologías como la ELA, el alzhéimer o el párkinson, y en 2024 hemos aprobado la Estrategia en Ictus, con el objetivo de extender las unidades especializadas y reforzar la atención posictus en todas sus fases. También impulsamos la red de centros CSUR y su conexión con las redes europeas, y trabajamos para que las herramientas digitales permitan

mejorar el acceso a estos recursos sin la necesidad de desplazarse.

**¿Cree que la derivación de pacientes entre comunidades autónomas, en el caso de los hospitales monográficos, funciona con fluidez?**

Cuando una comunidad autónoma no puede ofrecer algunos de los servicios que proveen los CSUR, la derivación de pacientes entre comunidades es un elemento fundamental que garantiza la equidad del Sistema Nacional de Salud. Nuestra impresión es que el sistema, en términos generales, funciona de forma adecuada y con la suficiente flui-

dez para que tenga el menor impacto posible en la calidad de vida de los pacientes, pues las comunidades autónomas cuentan con protocolos y acuerdos para agilizar los trámites, especialmente ante casos de alta complejidad o que requieran una intervención urgente.

No obstante, somos conscientes de que existe margen de mejora. Las herramientas digitales nos permitirán un mejor acceso a este tipo de centros para evitar que los pacientes y cuidadores se desplacen, siempre que no sea necesario. También debemos trabajar, junto con las comunidades autónomas, en mejorar la información a la pobla-



ción y a los profesionales sanitarios sobre la existencia de estos mecanismos de derivación para mejorar su uso, así como optimizar los trámites administrativos para reducir los tiempos y que no supongan una limitación en cuanto al acceso.

**Usted ejerció como médica anestesióloga y como activista sanitaria. ¿Ese bagaje influye en el ejercicio de sus funciones como ministra de Sanidad?**

Completamente. Conozco el Sistema Nacional de Salud desde dentro: me ha formado y he trabajado en él durante más de dos décadas. Eso me da una perspectiva muy concreta de su excelencia, de su complejidad y, sobre todo, del valor de sus profesionales. Hoy, como ministra, me siento parte del mismo engranaje, solo que desde otro lugar. Conservo intacta la admiración por un sistema que ha sido y debe seguir siendo un pilar de cohesión social, de justicia social y de igualdad. Defender su carácter público y su universalidad es una vocación que antes ejercía como anestesista y ahora como ministra.

**¿Qué medidas considera prioritarias para fomentar la transferencia de conocimiento y la innovación entre los centros hospitalarios y la sociedad?**

Estamos dando pasos para aumentar la transparencia y fundamentar mejor las decisiones sobre la incorporación de tecnologías sanitarias. Creemos que esta información debe ser accesible para pacientes, familias, cuidadores y profesionales, y que su participación aporta legitimidad y mejora la toma de decisiones. Por ello, el nuevo sistema de evaluación de tecnologías sanitarias incluirá la participación de pacientes, al igual que el “Foro Abierto en Salud” previsto en la futura ley de equidad, que integrará también a asociaciones científicas y profesionales.

**¿Qué estrategias contempla el Ministerio de Sanidad para mejorar la equidad a la hora de acceder a tratamientos especializados como la neurorrehabilitación?**

En el Congreso se está tramitando el Proyecto de Ley de Universalidad del Sistema Nacional de Salud, que modifica la Ley 16/2003 para aclarar que la rehabilitación debe dirigirse a mantener o mejorar la funcionalidad e independencia, incluso cuando el déficit no sea recuperable. Este enfoque busca eliminar la exigencia de la recuperación funcional como requisito.

**¿Qué importancia tienen para el Ministerio los proyectos de humanización de la asistencia sanitaria?**

Es una prioridad tanto para el Ministerio como para las comunidades autónomas. Uno de los objetivos del plan de inversiones del componente 18.I4 es mejorar la accesibilidad y la humanización de los espacios, integrando a los equipos que atienden a pacientes con enfermedades raras y ofreciendo un entorno más cómodo y acogedor para ellos y sus familias.

**¿Cómo se está preparando España para atender mejor el envejecimiento de la población y el aumento de las discapacidades de origen neurológico?**

El Sistema Nacional de Salud avanza hacia un modelo más integrado y centrado en la persona. Estamos elaborando un nuevo plan de cronicidad que refuerza la atención primaria, mejora la coordinación de cuidados y promueve la valoración integral de cada persona no solo desde el punto de vista clínico, sino también el funcional, el social y el emocional. Impulsamos la detección precoz de la fragilidad, el envejecimiento activo, la autonomía y la prevención de la dependencia, junto con otras estrategias como salud mental, enfermedades neurodegenerativas o cuidados paliativos. Todo ello con un enfoque comunitario, biopsicosocial y coordinado con los servicios sociales, que pone en el centro a la persona y su entorno, y apuesta por el empoderamiento de pacientes y cuidadores a lo largo de toda la vida.

**Según la Organización Mundial de la Salud, el 15 % de la población mundial vive con algún tipo de discapacidad,**



“Queremos garantizar que el acceso a servicios neurológicos especializados sea una realidad también en zonas rurales o para colectivos vulnerables.”



y esta cifra va en aumento a causa de los cambios demográficos y epidemiológicos. La mayoría de estas personas se enfrentan a obstáculos para acceder a los servicios de salud y a situaciones de inequidad sanitaria. ¿Qué retos principales identifica en el futuro inmediato del Sistema Nacional de Salud respecto a las enfermedades neurológicas y la discapacidad?

Trabajamos desde tres ejes clave. Primero, con la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención fomentamos hábitos saludables desde la infancia y durante toda la vida. Segundo, reforzamos la atención primaria como base del sistema: accesible, equitativa y centrada en la persona, con un enfoque comunitario y multidisciplinar. Y tercero, impulsamos un nuevo plan de cronicidad que garantiza la continuidad asistencial, el cuidado domiciliario, la coordinación con lo social, y el empoderamiento de pacientes y cuidadores a través de herramientas como la Red de Escuelas de Salud.

Además, desde el Ministerio promovemos políticas que aborden los determinantes sociales de la salud con un enfoque de derechos y bajo el principio de salud en todas las

políticas. Queremos garantizar que el acceso a los servicios neurológicos especializados sea una realidad también en las zonas rurales o para los colectivos vulnerables. La Estrategia de Salud Digital impulsa herramientas clave como la telemedicina o la monitorización remota, que mejoran la atención en el domicilio. Y, al mismo tiempo, estamos reforzando la recogida y análisis de datos sobre las enfermedades neurológicas y la discapacidad para poder tomar decisiones más eficaces y con base en la evidencia.

**¿Cómo se puede seguir avanzando en la eliminación de barreras —no solo físicas sino también sociales y sanitarias— para las personas con discapacidad?**

Con una visión integral: hay que mejorar la accesibilidad física, pero también garantizar una atención sanitaria equitativa y centrada en la persona. Desde el Ministerio trabajamos en reforzar la atención primaria, actualizar el catálogo ortoprotésico, impulsar estrategias como la de cronicidad o enfermedades neurodegenerativas, y facilitar el acceso digital a los recursos. Todo ello con un enfoque de derechos, participación y coordinación sociosanitaria.



# Institut Guttmann, una casa compartida entre generaciones

Cada persona que llega al Institut Guttmann tiene una historia que merece ser contada y, para mí, conocerlas es uno de los mayores regalos de trabajar aquí. Coincidiendo que este año celebramos nuestro 60.º aniversario, quiero compartir con vosotros una cita muy especial.



**Carol Mendoza**

Comunicación y RSC  
Institut Guttmann

**H**ace unos días tuve la suerte de conocer a Mercè, a sus 90 años, en su sobreático de la avenida Meridiana de Barcelona. También invité a Gerard, de 21 años. Quería que se conocieran. El motivo: Mercè fue la paciente número 2 del Institut Guttmann y Gerard el 31.774. Entre ambos hay más de sesenta años de diferencia desde su paso por el hospital y comparten un mismo sentimiento: Institut Guttmann fue, y sigue siendo, su casa. Me encanta, empezamos bien.

Mercè, con su energía contagiosa, me matiza que eso de ser la número 2 fue un error. “Tenía que ser la número 1”, dice con una sonrisa. “Pero había un señor solo, ahora no recuerdo el nombre, que necesitaba más cuidados, y el Dr. Sarrias me pidió que yo entrara ya comida. Y le dije:

‘Tranquilo, doctor, vendré comida, cenada y con mi marido para que me ayude a acostarme’”. Era el 1 de diciembre de 1965, y por aquel entonces solo había dos pacientes. A finales de mes, ya eran cinco.

Durante su estancia en el Institut Guttmann, Mercè descubrió el tiro con arco, disciplina que la llevó a representar a España en lo que sería la antesala de los Juegos Paralímpicos. Su historial empezó con una complicación en el parto de su única hija, en 1962, que le provocó una lesión medular alta. Tras pasar por varios hospitales —siempre en cama—, el Dr. Sarrias, recién llegado de Inglaterra tras formarse con el Dr. Ludwig Guttmann, le prometió que, en cuanto tuviera hospital, iría a por ella. Y lo cumplió.

Entrar por la puerta del recién estrenado Institut Guttmann de Meridiana fue, para Mercè, como abrir una ventana a la esperanza. Aún hoy, más de medio siglo después, lo recuerda con emoción, con una sonrisa y un brillo especial en los ojos. Recuerda la sala principal transformada en comedor por Navidad, para los cinco pacientes y sus familias. Recuerda a Pat, la fisioterapeuta inglesa que la hacía llorar —pero también avanzar—. Y recuerda a Pepitu, un chico de 14 años que la llamaba mami. Se des-



“Una complicación en el parto de su única hija, en 1962, le provocó una lesión medular alta. Tras pasar por varios hospitales –siempre en cama–, el Dr. Sarrias, recién llegado de Inglaterra tras formarse con el Dr. Ludwig Guttmann, le prometió que en cuanto tuviera hospital, iría a por ella. Y lo cumplió.”



plazaba siempre boca abajo, en camilla. El doctor Sarrias le pidió a Mercè que lo acompañara, que le sirviera de ejemplo. Lo que hoy llamaríamos “ayuda entre iguales”.

Mercè pasó tres años en el Institut Guttmann, en una época en la que apenas existía lo que hoy denominamos *rehabilitación comunitaria*. Aun así, ese tiempo lo recuerda

como un punto de inflexión vital. Aprendió a ser más autónoma, a valerse por sí misma, a recuperar su libertad. También significó una separación difícil de su hija Anna, que tuvo que crecer junto a su abuela. “No fue nada fácil. De hecho, he necesitado ayuda para sobrellevar tanto su ausencia como, de repente, la vuelta de una madre tan diferente a las mamás que yo conocía”, comenta Anna.

**morgan**

La mejor de su clase en rendimiento interior-externo

**karma**

MÁS INFORMACIÓN EN [WWW.KARMAMOBILITY.ES](http://WWW.KARMAMOBILITY.ES)





Cuando por fin pudo salir, Mercè recorría los quinientos metros hasta su casa por la avenida Meridiana, por en medio del asfalto. “Los coches me pitaban, pero me daba igual. Pensaba: ‘¡Si no os gusta, haced carriles para mí!’”. Dice que fue la primera persona en ir en silla de ruedas por Barcelona, como una astronauta en su nave en medio de la ciudad, ¿os imagináis? La silla la encargó el Dr. Sarrias en Inglaterra. A ella nunca le molestaron las miradas, aunque para su marido y su hija no fue tan fácil.

El Institut Guttmann fue su hogar. El doctor Sarrias, su segundo padre. “Me decían ‘no digas que no puedes hacerlo’. Y mira, aprendí a pasarme de la cama a la silla, a vestirme sola, a ser casi autosuficiente [...]. Como sabía coser, incluso me encargaron ayudar a confeccionar parte del uniforme quirúrgico: bata, gorro, sábanas, peúcos...”. Tres años de experiencias que nos explica y que cuesta imaginarse en la actualidad.

**¿Necesitas mayor Autonomía en tu hogar?**

Ahora ya no hay que pensar en cambiar de domicilio

**Adom**

ACCESIBILIDAD | ADAPTACIÓN | AUTONOMÍA

[www.adom-autonomia.com](http://www.adom-autonomia.com)



**SOLUCIONES INTEGRALES EN AUTONOMÍA Y ACCESIBILIDAD**

**Más movilidad con grúas de techo**  
Comunica cama-silla-wc-ducha.  
Control por mando a distancia.

**Baño 100% accesible**  
Ducha 100% plana, sin escalones ni mamparas, baños 100% transitables en silla de ruedas.

**Más control del hogar**  
Teléfono, interfono, televisor, persianas, luces...  
Control sobre todo el hogar en un único mando a distancia.

**Autonomía para entrar y salir de casa**  
Automatización de puertas, elevadores, en casa o en la escalera. Acceso también disponible por control remoto.




**¡INFÓRMATE!** Proyectos personalizados. Expertos en soluciones para cada discapacidad. Te asesoramos en la obtención de ayudas y subvenciones.

Pídenos presupuesto sin compromiso

[info@adom-autonomia.com](mailto:info@adom-autonomia.com)

t. 900 103 371





“Mercè recorria los quinientos metros hasta su casa por la avenida Meridiana de Barcelona por en medio del asfalto. ‘Los coches me pitaban, pero me daba igual’. Pensaba: ‘¡Si no os gusta, haced carriles para mí!’ Dice que fue la primera persona en ir en silla de ruedas por Barcelona, como una astronauta en su nave en medio de la ciudad, ¿os imagináis?”

Mientras Mercè relata todo esto, Gerard escucha atento. Es de la provincia de Lleida, de un pueblo pequeño. Su paso por Guttman fue más breve: cuatro meses. Entró mes y medio después de un accidente de tráfico. A la semana ya estaba en silla de ruedas. A los tres meses, era independiente. Mercè, asombrada, le pregunta: “¿Y no estuviste en cama durante meses?”. “No, ahora va todo mucho más rápido”, responde él. “Ya veo, ya veo. ¡Qué adelanto! Aunque sigue siendo una pena, porque eres muy joven”, le dice Mercè con ternura.

Para Gerard, entrar en el Institut Guttman fue “volver a vivir”. Recuerda que de nuevo coincidió con su compañero de habitación del Hospital Vall d’Hebron, también lesionado en un accidente. Al principio pensó que todo aquello se parecía al colegio, con horarios estrictos, actividades. Pero pronto empezó a disfrutarlo. Por la mañana, deportes adaptados —baloncesto, *rugby*, bádminton— para fortalecer su cuerpo; y, por la tarde, rehabilitación funcional para aprender a manejarse con la silla, mejorar las transferencias, ganar autonomía.

Gerard recuerda con cariño a Júlia, la terapeuta ocupacional, y a Salva, el auxiliar: “Fueron mis ángeles de la guarda”. Mercè, emocionada, responde: “No los conozco, aunque me gustaría”.

Antes de despedirme, les pregunto por su último día de ingreso; Gerard lo recuerda como un día especial, de sentirse raro. “Ahora empieza mi vida de verdad”, pensaba. Su madre fue a recogerle, llevaron dulces del pueblo y lo celebraron con el equipo. Mercè lo vivió con más inseguridad: “En Guttman lo tenía todo, me sentí apoyada. Era mejor que estar en casa”.

“Soy de pueblo, Mercè, yo casi ni había visto semáforos. Estudio en la Universidad de Lleida Ingeniería Agraria Alimentaria y nunca me había montado en metro, y la primera vez que lo hice fue en silla de ruedas. Imagínate lo que significó en mi pueblo cuando llegué”. Vuelve a mi mente la idea de los astronautas en su nave por la ciudad.

Gerard le explica a Mercè que, hoy en día, el Institut Guttman atiende a más de mil pacientes nuevos cada año. “Siguen siendo demasiadas personas afectadas”, dice Mercè. Pero ambos coinciden en algo: “La Guttman es mi casa”.

Carraspeo, respiro y me siento profundamente orgullosa de trabajar donde lo hago.



# Hacia un modelo de servicios sociales centrado en la persona y dirigido por ella

Los presupuestos personales pueden sustituir la rigidez de la cartera de servicios sociales y garantizar los derechos de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.



**Ernest Burés**

Asuntos Institucionales  
Fundació Support-Girona



**Ferran Blanco**

Responsable del Área  
de Proyectos y Desarrollo  
Fundació Support-Girona

**E**l modelo de financiación y organización de los servicios sociales para personas con discapacidad en Catalunya se encuentra ante una encrucijada histórica. El sistema actual, basado en una cartera de servicios rígida y orientada más a las instituciones que a las personas, ha demostrado ser insuficiente para garantizar los derechos fundamentales reconocidos en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) de Naciones Unidas. En este contexto, el modelo de presu-

puestos personales emerge como una alternativa innovadora y prometedora que sitúa a la persona en el centro de las decisiones sobre sus propios apoyos y servicios.

La actual cartera de servicios sociales pone a los servicios, y no a la persona, en el centro. Se fija más en los requisitos de infraestructura y materiales que en el funcionamiento del servicio y en la calidad de la atención que se ofrece. Hoy en día la cartera se ha convertido en un obstáculo y no en una herramienta adecuada para la implementación de un modelo de soporte centrado en la persona. La situación se ve agravada por la infrafinanciación crónica de un tercer sector social al que, pese a su reciente crecimiento, todavía le falta recorrido para asegurar la estabilidad y evitar la fuga de talento hacia otros sectores.

Los presupuestos personales son una cantidad de financiación que un organismo estatal asigna a un individuo para realizar los arreglos que satisfagan las necesidades de apoyo que requiera. Este modelo de financiación



“La filosofía detrás de los presupuestos personales es el apoyo autodirigido, situar a la persona con discapacidad en el centro de la planificación, dotándole de agencia para decidir cómo se organizarán y cómo se proveen los servicios que requiera.”

da más posibilidades de elección y control a la persona para que decida quién le presta esta ayuda, cómo y cuándo. Las opciones de uso de esta financiación van desde la contratación de sus propios trabajadores de apoyo o personal de atención hasta la planificación y gestión de todos los aspectos de la prestación de los servicios. Este modelo, aunque innovador, ya ha sido implementado en algunos países como el Reino Unido, Flandes (Bélgica) o Nueva Zelanda. La filosofía que hay detrás de los presupuestos personales es el apoyo autodirigido, es decir, situar a la persona con discapacidad en el centro de la planificación, dotándole de agencia

para decidir cómo se organizarán y cómo se proveen los servicios que requiera.

El propio relator especial sobre los derechos de las personas con discapacidad, Gerard Quinn, recomienda “introducir los presupuestos descentralizados, con el apoyo adecuado, para transferir la capacidad financiera a las personas con discapacidad, concediendo la máxima discrecionalidad posible al gasto y minimizando las pesadas responsabilidades administrativas”, y destaca específicamente el Proyecto UNIC como una “iniciativa prometedora”.





“La legislación actual fomenta indirectamente la institucionalización y envía un mensaje a las personas con discapacidad que da a entender que se está dispuesto a gastar mucho más en ellas si están institucionalizadas que si deciden quedarse en la comunidad.”

### Un modelo que no discrimina

Los presupuestos personales ofrecen una ventaja significativa respecto al modelo actual, porque no discrimina a la persona por la elección del estilo de vida que elige. Por ejemplo, en el caso de una persona que hoy ocupa una plaza de servicio de hogar-residencia temporal o permanente para personas con discapacidad intelectual con necesidad de apoyo limitado, para la administración este servicio tiene un coste superior al que supondría un recurso con mirada comunitaria, como el de apoyo a la autonomía en el propio hogar para personas con discapacidad intelectual. Incluso complementándolo con un servicio terapéutico ocupacional o un servicio de orientación de inserción, el coste para la administración es menor. En otras palabras, la legislación actual fomenta indirectamente la institucionalización y envía un mensaje a las personas con discapacidad que da a entender que se está dispuesto a gastar mucho más en ellas si están institucionalizadas que si deciden quedarse en la comunidad. Los presupuestos personales se erigen como una herramienta especialmente útil para evitar estas situaciones. Es tan sencillo como entregar a la persona con discapacidad ese presupuesto que la Administración estaría dispuesta a

invertir en ella y dotarla de la capacidad para decidir qué hacer con él, con apoyos si fuera necesario.

Una derivada del modelo de presupuestos personales es la mejora de la calidad de los servicios y su orientación hacia un carácter inclusivo y comunitario. El hecho de que sea la misma persona quien elige y organiza sus propios apoyos será un revulsivo, ya que podrá elegir libremente si quiere internarse en un centro o prefiere vivir en comunidad sin condicionarse a la arbitrariedad actual. Las organizaciones prestadoras de servicios tendrán un papel de adaptación que será clave, y tendrán que ser capaces de pasar de un modelo donde la gestión y toma de decisiones está completamente en manos de las Administraciones públicas a uno en el que deben adaptarse a las necesidades y preferencias de las personas si quieren seguir atendiéndola.

### Reforma en tres direcciones

Al parecer, el modelo de presupuestos personales tomará tracción en un futuro próximo. Durante las jornadas Vidas Dignas, una Cuestión de Derechos Humanos, or-

ganizadas por Support-Girona el pasado marzo, Antoni Galiano, nuevo director general de Autonomía Personal y Discapacidad de la Generalitat de Catalunya, anunció la voluntad de desplegar los presupuestos personales y actualizar la asistencia personal. Galiano reconoció que la actual cartera de servicios es rígida, centrada en la dependencia y no en la autonomía. Detalló que se ha puesto en marcha un proceso de reforma que sigue tres líneas: eliminación de servicios obsoletos, adaptación de servicios existentes e incorporación de nuevos soportes personalizados. Destacó el reto de desplegar presupuestos personales y de actualizar la asistencia personal como herramienta de apoderamiento. Insistió en que es necesario flexibilizar la Administración para hacerla compatible con una vida realmente autónoma e inclusiva.

Este paso hacia un modelo más respetuoso con la vida independiente es muy valioso, aunque queda un largo recorrido para garantizar este derecho. Y es que el artículo 19 de la CDPD es muy claro: las personas con discapacidad tienen derecho a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad. Esto implica poder escoger el lugar de residencia y con quién vivir. Implica poder acceder a una diversidad de servicios de asistencia domicilia-

ria, residencial y personal. Implica que las instalaciones y servicios comunitarios estén a disposición de las personas con discapacidad y sus necesidades. Tres sencillos párrafos que conllevan reformular los servicios sociales y darle la vuelta al modelo actual. Tres párrafos que plantean la necesidad de una estrecha colaboración entre la Administración, las entidades prestadoras de servicios y las propias personas destinatarias como guías del proceso.

Los presupuestos personales representan una oportunidad para transformar radicalmente el modelo de atención a las personas con discapacidad en Catalunya, situándolas en el centro de las decisiones sobre sus propios apoyos y garantizando el respeto a sus derechos fundamentales. El camino hacia este modelo no será fácil, pero es imprescindible si queremos construir una sociedad que respete plenamente la autonomía y los derechos de las personas con discapacidad, y que les proporcione los apoyos necesarios para vivir una vida plena y autodeterminada en la comunidad. La voluntad expresada por la Generalitat de desplegar los presupuestos personales es una señal esperanzadora, pero deberá ir acompañada de compromisos presupuestarios concretos y de una apuesta decidida por la transformación del sistema.



Les nostres solucions  
llibertat en moviment

f 📞 🐦 📷 📺 in

**Rehatrans** ☎ 93 293 41 33 [www.rehatrans.cat](http://www.rehatrans.cat)



# Vida independiente, un derecho por conquistar

Numerosas entidades y proyectos trabajan día a día en un objetivo fundamental: que las personas con discapacidad puedan tener el control de sus vidas, tomar decisiones, asumir riesgos y gestionar sus consecuencias.



Júlia Bestard Barrio  
Comunicación y RSC  
Institut Guttmann

**L**a vida está llena de actividades cotidianas que realizamos de forma automática, casi sin pensar. Decisiones que determinan lo que hacemos, cuándo lo hacemos y cómo lo hacemos, y que muchas veces tomamos sin ser muy conscientes de ello. Pero no todo el mundo puede hacer lo mismo. A menudo las personas con discapacidad ven limitado ese poder de decisión, y empoderarlas y dotarlas de los recursos necesarios para revertir esta situación forma también parte del proceso de neurorrehabilitación. Un objetivo que enraíza en la filosofía de vida independiente (VI): una corriente de pensamiento surgida en los años 60 en EE. UU. que defiende que las personas con discapacidad determinen su propio proyecto de vida, en lugar de vivir lo que otros han decidido por ellas.

“No podemos presuponer que una persona no tiene la capacidad para decidir, aunque tenga afectaciones cognitivas, conductuales o de otro tipo” —reflexiona Ana

Suñé, referente de vida independiente en el Institut Guttmann—. “Todo el mundo tiene derecho a tener el control de su propia vida, a tomar decisiones, asumir riesgos y gestionar sus consecuencias”. Estas decisiones, aclara, no siempre son asuntos trascendentales: los pequeños gestos, como decidir qué ropa comprar, ya son un ejemplo de VI. “Se trata de escuchar, no establecer una diferencia de entrada y acompañar a la persona para conseguir que la decisión que tome sea lo más próxima a su voluntad”, resume.

En el Institut Guttmann se trabaja en un modelo de atención social de la discapacidad que favorezca este empoderamiento. De ahí nació el Programa de Vida Independiente, que tiene el objetivo de promover esta filosofía entre las personas con discapacidad, su entorno y los profesionales que trabajan en la organización. El programa tiene tres itinerarios: formación, acompañamiento personalizado en cinco dimensiones (relaciones interpersonales, economía, salud, autonomía funcional y participación social) y difusión.

## Personas dueñas de sus vidas

Fruto de todo ello, en 2019 se inauguró Guttmann Barcelona Life (GBL), unos apartamentos domotizados y totalmente accesibles, disponibles para personas que



“A menudo las personas con discapacidad ven limitado el poder de decisión, y empoderarlas y dotarlas de los recursos necesarios para revertir esta situación forma también parte del proceso de neurorrehabilitación. Un objetivo que enraíza en la filosofía de vida independiente (VI): una corriente de pensamiento surgida en los años 60 en EE.UU. que defiende que las personas con discapacidad determinen su propio proyecto de vida, en lugar de vivir lo que otros han decidido por ellas.”

deseen iniciar un proyecto de VI. “Se trata de una infraestructura que afronta dos retos —indica Suñé—. Por una parte, ofrece una solución de vivienda, ya que, aunque se disponga de recursos económicos, es muy complicado encontrar viviendas accesibles. Y por otra, ha creado la figura del auxiliar de apoyo, que fomenta la autodeterminación de la persona prestándole la ayuda que necesita para realizar las actividades de la vida diaria”.

Como referente de VI, Suñé realiza el acompañamiento de las personas que viven en GBL. En ocasiones, su trabajo pasa por que tomen conciencia de que son dueñas de sus vidas. Porque “decidir es un aprendizaje”, sentencia Priscila Igea, directora del Área de Respirio y Ocio de Nexe Fundació, entidad que trabaja para mejorar la calidad de vida de los niños con pluridiscapacidad y sus familias. En el caso de los menores, su capacidad para tomar decisiones se cuestiona aún más, so-

bre todo si hay una discapacidad intelectual. “Pero todos los niños toman decisiones en función de su edad, tengan o no discapacidad. En nuestro caso, se trata de asegurar que la discapacidad no condicione ese poder de decisión sobre ellos mismos”, continúa Egea.

Entre otras iniciativas, Nexe ha creado grupos de hasta diez personas de 5 a 21 años, que se reúnen una vez al mes para realizar actividades de ocio diversas en Barcelona. “Esto les proporciona experiencias que les permitirán ir creando su propia identidad a medida que crecen, porque ¿cómo podrán decidir si no tienen suficientes experiencias para saber lo que les gusta y los que no?”, lanza Egea. La ratio de estas actividades es de un monitor por usuario, de manera que el niño disponga de alguien atento en todo momento a sus necesidades. “Esto nos permite trabajar el vínculo de grupo, pero respetando al mismo tiempo la individualidad de cada persona”, explica Egea.



Tanto Egea como Suñé coinciden en que el trabajo con las familias es esencial. “Es frecuente que traten y vean a su familiar como una persona vulnerable a la que hay que cuidar y proteger”, señala Suñé. Por ello, uno de sus objetivos en el Institut Guttmann es “generar conciencia y empoderar a la persona sobre ámbitos que no se plantea dada su situación, y que ha dejado aparcados a la espera de una supuesta recuperación que quizá no llegue”, añade.

### Rumbo a una vida independiente

Se ha recorrido un largo camino desde el surgimiento del Movimiento de Vida Independiente hasta hoy. Y a ello ha contribuido el esfuerzo de multitud de personas y estudios. Entre ellos, Rumbo, un proyecto ejecutado entre 2022 y 2024 en el que participaron 22 entidades relacionadas con la discapacidad procedentes de Andalucía, Aragón, Castilla y León, Catalunya y Galicia. El objetivo era impulsar el diseño de modelos innovadores de apoyo a la autonomía personal, la vida independiente y la participación social de personas con discapacidad. “Probar servicios que en principio no están en la cartera y trasladar los resultados al Ministerio de Asuntos Sociales para impulsar acciones que promuevan la vida independiente y combatan la institucionalización”, explica Jason Galarraga, coordinador de Rumbo en ECOM.

Una de las premisas de las que partían, dice Galarraga, es que “si hablamos de vida independiente, no podemos diseccionar la vida de las personas. La discapacidad impacta en toda la vida, que tiene múltiples dimensiones: emocional, social, espiritual, económica, física...”. De ahí que se diseñaran diversas medidas de acción. Una de ellas fue, por ejemplo, crear un servicio de acompañamiento para las personas que buscan una vivienda asequible y accesible. Desde ECOM trabajaron, sobre todo, en el acceso de la persona a los recursos, “porque son páginas web insufribles, que no entiende nadie, ni se sabe dónde está la información publicada”. A raíz de ello, han propuesto un servicio de acompañamiento que trabaje en







dos líneas: por un lado, centrarse en el acceso a la información y generar competencias personales para poder interpretarla y, por otro, colaborar con la Administración para la promoción de viviendas accesibles. “El objetivo final no era realojar a las personas, sino testar el proceso y ver qué hay que cambiar. De las 26 personas que participaron en un lapso de un año y medio, cuatro lo consiguieron, lo que para nosotros es un éxito rotundo, teniendo en cuenta las condiciones de la vivienda en Barcelona”, valora Galarraga.

Otra de las medidas se centró en la acción social comunitaria. “Uno de los eslóganes del Movimiento de Vida Independiente dice que ‘todo pasa por la convivencia’. Si las personas con discapacidad no conviven de manera normalizada dentro de las comunidades y participan en todos los espacios, será difícil que haya un cambio de mirada hacia la convivencia y la diversidad”, expone Galarraga.

Todas estas iniciativas promueven la VI, que es un derecho recogido en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Fue aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2006 y, aun así, queda muchísimo camino por recorrer. Desgraciadamente, una ley es un papel, y para que llegue a la realidad se necesita mucho trabajo.



XXXVII INSTITUT GUTTMANN TECHNICAL SYMPOSIA

# Re-Moving Minds

## Neurotechnology Applied to Re-Habilitation

COSMOCAIXA BARCELONA  
OCTOBER 30TH, 2025

