

Sobre Puedas

FULLS INFORMATIUS

N.º 13

TARDOR / OTOÑO

1987

Guillermo González Gilbey, el fundador de l'Institut Guttmann, va morir sobtadament el 12 de juliol del 1987, a Barcelona, als 60 anys d'edat.

L'any 1958 havia sofert l'accident a conseqüència del qual viuria tetraplègic la resta de la seva vida. Llavors va poder constatar en la seva persona els efectes catastròfics de la manca de centres especialitzats a Espanya per al tractament de les lesions medul·lars com la que ell patia. Va haver de ser traslladat a Anglaterra (Centre de Stoke Mandeville), on al cap d'un any va aconseguir de guarir-se de les seves complicacions i rehabilitar-se fins que va poder reprendre activitats socials i professionals.

Quan va tornar a Espanya, va fer mostra de la seva generositat preocupant-se més pels problemes dels parapléjics mal atesos que pels seus propis. S'havia proposat proporcionar-los a Barcelona un Centre com el de Stoke Mandeville.

El Sr. González, Willie per als amics, entre els quals es trobava la gran família medular, ha deixat un buit irreemplaçable.

Per a l'Institut Guttmann és una pèrdua com la del pare, perquè és a ell a qui es deu la pròpia existència i la supervivència en els moments difícils.

Els parapléjics i tetrapléjics en general han perdut un gran valedor, puix que els seus esforços per proporcionar-los una atenció mèdica i rehabilitadora adient no varen acabar amb la seva aportació de l'Institut Guttmann, el 1965. Ell va continuar fins al final en l'en-testament d'anar millorant la qualitat de vida per a les víctimes de la lesió medular.

Els seus col·laboradors ens sentim més obligats que mai a esforçar-nos en la continuació de la seva obra, malgrat que ens manca el seu suport. Aquest serà el nostre millor tribut a la seva memòria. Expressament excluem la relació de càrrecs, distincions i honors dels quals va ser objecte en vida.

Willie, descansa en la pau de la teva generositat.

Guillermo González Gilbey, el fundador del Institut Guttmann, falleció inesperadamente el 12 de Julio de 1987 en Barcelona a los 60 años de edad.

En 1958 había sufrido el accidente a consecuencia del cual viviría tetrapléjico el resto de su vida. Entonces pudo constatar en su propia persona los efectos catastróficos de la falta de centros especializados en España para el tratamiento de lesiones medulares como la que padecía. Tuvo que ser trasladado a Inglaterra (Centro de Stoke Mandeville) donde en un año consiguió curarse de sus complicaciones y rehabilitarse hasta poder reemprender actividades sociales y profesionales.

Dé regreso a España dió muestra de su generosidad al preocuparse más por los problemas de los parapléjicos mal atendidos que por los suyos propios. Se había propuesto proporcionarles en Barcelona un Centro como el de Stoke Mandeville.

El Sr. González, Willie para los más próximos, entre los que estaba la gran familia medular, ha dejado un vacío irreemplazable.

Para el Instituto Guttmann es una pérdida como la del padre, pues a él debe la propia existencia y la supervivencia en los momentos difíciles.

Los parapléjicos y tetrapléjicos en general han perdido un gran valedor ya que sus esfuerzos para proporcionarles una atención médica y rehabilitadora adecuada no terminaron con su aportación del Instituto Guttmann en 1965. Continuó hasta el final en el empeño de seguir mejorando la calidad de vida para las víctimas de la lesión medular.

Sus colaboradores nos sentimos más obligados que nunca a esforzarnos en la continuación de su obra, a pesar de faltarnos el aliento de su apoyo. Este será nuestro mejor tributo a su memoria. Expresamente excluimos la relación de cargos, distinciones y honores de que fue objeto en vida.

Willie, descansa en la paz de tu generosidad.

EDITA:



Centre de Rehabilitació de Parapléjics
c. Garcilaso, 57. Tel. (93) 3512300-3512211
08027 BARCELONA

SOBRERUEDAS, FULLS INFORMATIUS

Publicació trimestral d'informació específica pel lesionat medular.

CONTINGUT / CONTENIDO

PÀG.

3

col·laboracions

La Lesión Medular y el Ciclo Vital (I). M.^a Lluïsa Curcoll i Gallemí - Psicòlogo I. Guttmann.
Primer nacimiento en España a partir de la obtención artificial de semen de un lesionado medular.
Dra. L. Aloy; Dr. D. Guevara; Dr. J. Vidal. - Comité de Fertilidad de Instituto Guttmann.
Coloquio Europeo sobre la familia del traumatizado cráneo encefálico (TCE).
Lesley Harvey - Asistente social - M.^a Teresa Roig - Psicólogo.

11

Grups i associacions / Grupos y asociaciones

13

¡ IDEES ! ¡ IDEAS !

14



16

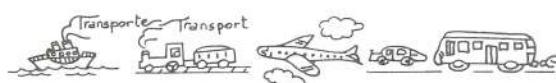
ACTIVITATS / ACTIVIDADES

23

esport deporte

Club deportivo Institut Guttmann. Antonio Marco
Olimpiadas Barcelona-92. Ramón Gisbert - "El Nostre Esport"

26



28

LEGISLACIÓ/LEGISLACIÓN Diari Oficial de la Generalitat - Boletín Oficial del Estado

31

SUPER VALID Jordi Mas i Manjón

CORRECCIÓ LINGÜÍSTICA CATALANA: Joan Rius i Guasch

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

FOTOGRAFIES I IL·LUSTRACIONS: ARXIU I. GUTTMANN

Nuestro agradecimiento a todas las personas que han colaborado en este boletín.

TRADUCCIONS I MECANOGRAFIA: Raquel Bozal i Ortiz

COORDINACIÓ: Mercè Camprubí i Freixas

NOTA: Els escrits publicats amb signatura i les respostes a les entrevistes expressen exclusivament l'opinió dels seus autors.
NOTA: Los escritos publicados con firma y las respuestas a las entrevistas expresan exclusivamente la opinión de sus autores.



LA LESION MEDULAR Y EL CICLO VITAL (I)

Los importantes trastornos de todo orden consecuentes a la instauración de una lesión medular y las diversas formas de superarlos, vemos que dependen tanto de la envergadura de la lesión en sí misma como de las circunstancias personales y ambientales del propio afectado. Dentro de estas circunstancias personales consideraremos como factor importante el momento del ciclo vital que está experimentando la persona que adquiere la lesión medular y su núcleo familiar.

El punto de referencia no es pues simplemente la edad cronológica, aunque ésta sea orientativa, sino el momento evolutivo que puede estar delimitado por unas edades promedio, pero que puede estar desplazado en el tiempo según cada persona.

La vida humana como ciclo está caracterizada por diversas etapas evolutivas. En cada una de ellas debemos enfrentarnos con tareas específicas, -por ejemplo la adquisición del lenguaje o el control de esfínteres durante la primera infancia, o afrontar que los hijos abandonen el hogar durante nuestra edad madura-. Hay otras tareas que son importantes a lo largo de toda la vida como por ejemplo la necesidad de tener amigos íntimos, aunque cada tarea o necesidad puede tener la máxima importancia para el desarrollo personal en una etapa determinada; así el ser aceptado por los amigos es enormemente importante en la adolescencia.

Para nuestro propósito distinguiremos siete etapas fundamentales en el ciclo vital humano, aunque éstas podrían ser a su vez subdivididas en otras, (1):

- Primera infancia Hasta los 4 años.
- Segunda infancia de 5 a 12 años.
- Adolescencia de 13 a 18 años.
- Juventud de 19 a 30 años.
- Edad mediana de 31 a 50 años.
- Madurez de 51 a 65 años.
- Ancianidad de 65 años en adelante.

Entre las distintas etapas y a lo largo de toda nuestra vida hay períodos de crisis que permiten la evolución y el paso a una etapa posterior. El idioma chino para representar la palabra crisis lo hace a través de dos ideogramas,

que significan a su vez peligro y oportunidad. Las crisis vitales son realmente ésto, una oportunidad de cambio y progreso y a la vez un peligro de estancamiento.

El motor principal del desarrollo emocional a través de toda nuestra evolución puede representarse por la interacción de cuatro tendencias opuestas dos a dos, (2):

- Necesidad de individuación, de ser yo mismo diferenciándome de los demás.
- Necesidad de integración a un grupo de pertenencia, de sentirse parte de un todo, importante para alguien.
- Necesidad de continuidad, de permanencia y estabilidad.
- Necesidad de cambio, transformación y progreso.

El equilibrio entre estas fuerzas o tendencias es algo que se renueva constantemente y va configurando nuestro desarrollo personal y nuestra historia. Para ayudar a entender ésto resulta sugestivo el ejemplo que propone F. Riemann en su obra (2), de otro sistema de fuerzas que se equilibran continuamente, las que actúan sobre el planeta tierra:

La tierra gira alrededor de su propio eje mediante el movimiento de rotación, ello equivaldría a nuestra necesidad de individuación. Al mismo tiempo se traslada alrededor del sol en un movimiento armónico con los otros planetas que forman parte del sistema solar, ello equivaldría a nuestra necesidad de integración a un sistema suprapersonal. Por otra parte la tierra permanece cohesionada a causa de la fuerza de gravedad, que le da permanencia y continuidad, pero al mismo tiempo se ve sometida a fuerzas centrífugas que la impulsan hacia fuera, hacia el cambio, y que contrarrestan la rigidez centrípeta. Si cualquiera de estas fuerzas predominara a expensas de las demás, la tierra perdería su equilibrio y se perturbaría la armonía del universo.

Tal como dice el autor mencionado: "Con arreglo a esta analogía cósmica nos vemos sometidos a cuatro exigencias fundamentales, que descubrimos en nosotros como tendencias contrapuestas pero a la vez suplementarias. Tales exigencias adoptan formas cambiantes, penetran toda nuestra vida y nos piden respuestas constantemente renovadas".

¿Qué pasa entonces cuando sobreviene una lesión medular?. Desde el punto de vista que hemos expuesto, la lesión medular viene a incidir no sobre un cuadro

perfectamente armonizado e inmutable, sino sobre un conjunto de fuerzas reequilibrándose continuamente. La lesión medular supone un gran transtorno y evidentemente provoca un desequilibrio y una crisis en todo el sistema personal, familiar y social. Sin embargo, y a diferencia de las crisis vitales comentadas anteriormente, la aparición de una lesión medular no es previsible, por lo tanto nos coge desprevenidos y momentáneamente sin armas ni recursos para hacerle frente.

Suele pasar bastante tiempo hasta que la persona con una lesión medular, y con ella todo el sistema familiar, puede ser de nuevo capaz de hacer frente a las tareas propias de su ciclo vital. Tiene que haber integrado las nuevas necesidades de la persona lesionada medular como características propias, y encontrar de nuevo cierto equilibrio que le permita continuar evolucionando a través de las sucesivas etapas y crisis, como todo el mundo.

El tiempo que transcurre para reorganizar todo el sistema de fuerzas que permiten continuar adelante lo llamamos "moratoria". Esta moratoria puede ser más o menos larga según cada persona, y aunque aparentemente es un tiempo muerto, en realidad supone un gran trabajo emocional y al mismo tiempo un período de ensayo y ponerse a prueba sin adquirir nuevos compromisos. En la práctica vemos que ésto puede llevar incluso bastantes años. (3)

Analizaremos a continuación cada etapa del ciclo vital y como incide en ellas la lesión medular adquirida en esta etapa. Sin duda hay consecuencias que tienen una validez general, pero las iremos comentando en la etapa que creemos pueden ser más significativas.

Primero, y desde el punto de vista numérico, según un estudio efectuado en el Instituto Guttmann sobre la incidencia de la lesión medular en nuestra población de ingresados desde 1965 hasta finales de 1985 (4), comprobamos, sin que ello pueda ser extrapolado a otras poblaciones, que la mayor frecuencia de lesiones medulares se producen en las edades medias de la vida, de 20 a 60 años. En cuanto a la etiología, mientras las lesiones traumáticas se concentran en las edades más jóvenes, a excepción de la infancia, las lesiones de origen médico suelen ser más propias de la edad madura y ancianidad, y también forman un componente importante en la primera infancia, donde se contabilizan los casos de enfermedades congénitas.

PRIMERA INFANCIA:

Durante este período, que arbitrariamente extendemos hasta los cuatro años, el niño debe desarrollar cantidad de destrezas que le permitirán pasar desde ser casi parasitario a ser una personita bastante independiente. Para ello habrá

tenido que desarrollar ideas a través de la manipulación de objetos y de la exploración del espacio. Explorar y simular situaciones a través del juego. Desarrollar suficiente destreza de movimientos para ser autosuficiente en la marcha y buena parte de las actividades cotidianas. Haber adquirido el control de esfínteres. Haber adquirido un importante desarrollo del lenguaje, a través de la imitación y la experiencia. Y todo ello lo hará a través de su sentimiento de sentirse unido a alguna persona significativa. En este período la necesidad principal desde el punto de vista emocional es la de pasar de una situación de fusión con la madre a irse diferenciando como persona separada. El grupo de referencia más importante es el núcleo familiar, que con sus relaciones posibilitará la constitución del niño como sujeto.

La lesión medular durante este período puede interferir desde el punto de vista funcional con parte de los aprendizajes motores y de autocontrol básicos, así como con las posibilidades de exploración del propio cuerpo y del espacio. Ello puede influir sin duda en la cantidad y calidad de las experiencias del niño, que son lo que va configurando su vida mental. A menudo pueden necesitarse acciones específicas que suplan las experiencias que el niño no puede adquirir por sí mismo, ello puede hacerse mediante el juego, las imágenes y la posibilidad de participar en distintos tipos de actividades desde la silla y desde el suelo.

Por otra parte el impacto que se produce en las relaciones familiares, en un momento en que éstas deben servir de soporte y guía al niño, puede influir en su desarrollo emocional. Desde este punto de vista el impacto emocional y la consiguiente moratoria y elaboración debe ser analizado más desde el ciclo vital de los padres que del propio niño. ¿Qué representa para los padres tener un hijo con una lesión medular? ¿Cómo pueden integrar esta experiencia en su historia personal y sus proyectos futuros? Si los padres pueden con el tiempo llegar a elaborar todo ésto más o menos satisfactoriamente el niño podrá ser sujeto de su propio ciclo vital; si no, puede quedar adherido como apéndice del ciclo vital de sus padres, o de su madre...

PRIMER NACIMIENTO EN ESPAÑA A PARTIR DE LA OBTENCION ARTIFICIAL DE SEMEN DE UN LESIONADO MEDULAR

Los aspectos sexuales en los lesionados medulares tienen una importancia fundamental una vez superadas las complicaciones de la fase aguda, y dentro de ello, uno de los apartados que preocupa a los pacientes jóvenes, es saber que posibilidades tienen de paternidad.

A esta pregunta en concreto, los médicos, en nuestro medio habitual dedicados al cuidado y tratamiento de los lesionados medulares, nos hemos visto durante mucho tiempo desprovistos de soluciones válidas que pudieran satisfacer al paciente y a nosotros mismos.

Como ya se había informado en anteriores publicaciones, en nuestro centro se están aplicando desde hace un año, dos nuevas técnicas para la obtención de semen en el lesionado medular basadas en los estudios del Profesor Brindley de Londres. Estas técnicas son la vibroestimulación y la electroeyaculación.

La obtención de semen de un varón parapléjico por medio de estas técnicas, ha permitido la inseminación artificial a su pareja con el resultado de un reciente nacimiento a término y sin complicaciones de un varón sano.

El nacimiento de este niño abre nuevas posibilidades en el campo de la reproducción en un grupo determinado de parapléjicos y tetrapléjicos.



Dra. L. ALOY

Dr. D. GUEVARA

Dr. J. VIDAL

COMITE DE FERTILIDAD DE INSTITUTO GUTTMANN

COLOQUIO EUROPEO SOBRE LA FAMILIA DEL TRAUMATIZADO CRANEO ENCEFALICO (TCE)

La siguiente comunicación es un breve resumen de los temas tratados en el citado coloquio.

Los días 5 y 6 de mayo de 1987 tuvo lugar en Bruselas una conferencia sobre el tema del traumatizado cráneo encefálico (TCE). El Primer coloquio de este tipo se celebró en Bruselas en enero de 1986 y el tema que se trató era "La rehabilitación de los TCE". En él, se remarcó el importante papel que juega la familia en el proceso rehabilitador, por ésto, uno de los objetivos de este segundo encuentro era de promover un intercambio de experiencias entre profesionales, familiares y afectados sobre la problemática a la que se enfrenta la familia.



Los temas tratados fueron: epidemiología, aspectos médicos, psicológicos y sociales de la persona afectada, la familia y el "traumatismo familiar", la valoración de las discapacidades, rehabilitación y la reeducación, la legislación y el papel de las asociaciones.

Cada año miles de personas se ven afectadas por un TCE. Las causas principales son: los accidentes de tráfico, laborales, de deporte. Las víctimas son de todas las edades, pero hay un alto porcentaje de personas jóvenes. Hay quienes consideran que el TCE es "una epidemia desconocida y mal conocida" cuyas consecuencias son muy diversas y específicas.

El cerebro es el órgano de nuestra vida mental, de nuestra personalidad, de nuestras emociones. Determinadas zonas del cerebro son las responsables de la memoria, el lenguaje, los movimientos, la sensibilidad, etc. Cuando hay un accidente, el cerebro se desplaza bruscamente dentro del cráneo, sufriendo aceleraciones que lesionan a las células nerviosas (neuronas).

El cerebro está unido a un corazón, a un cuerpo. Al estar privado de sangre, funcionará mal y como consecuencia defenderá mal al organismo contra la infección, pudiendo provocar perturbaciones respiratorias, etc.

Este cerebro conmocionado puede dar como resultado el estado de coma, el cual puede durar días, incluso meses. Una vez desaparecido este estado de profunda inconsciencia, el sistema nervioso queda con una serie de rupturas difusas y en ocasiones irreversibles.

Las consecuencias de los traumatismos son diversas, pudiendo dividirse en secuelas físicas, psíquicas, relacionales, comportamentales, sociales, relacionadas con el aprendizaje y la motivación.

La lesión física (hemiparesia, hemiplejia, tetraparesia, tetraplejia, parálisis de los nervios craneales, etc.) es, con frecuencia, dramática y evidente, pero mientras que las discapacidades motoras suelen disminuir y el afectado puede ir recobrando, en algunos casos, su autonomía, las alteraciones cognitivas, comportamentales y relacionales, continúan y constituyen "el handicap invisible" siendo un obstáculo para reemprender el trabajo, los estudios y teniendo un mayor impacto sobre la calidad de vida del paciente y de su familia, occasionando en este núcleo el llamado "traumatismo familiar".

Los factores que influirán en el "traumatismo familiar" son:

- la gravedad de las secuelas
- la evolución del TCE
- el lugar que ocupe el afectado en la familia
- la solidez anterior del tejido familiar

Ante lo incierto del pronóstico, la familia se siente angustiada, les es difícil aceptar y comprender que van a quedar secuelas, en muchos casos permanentes. Esta situación les obligará a cambiar planes, redistribuir roles, e intentar buscar un nuevo equilibrio. En el polo práctico, pueden surgir problemas administrativos, jurídicos y financieros, y en otro plano, la reeducación, el seguimiento médico y la reinserción social.

Para ayudar a la familia y darles más capacidad para afrontar la situación es importante proporcionarles una mayor información sobre las secuelas de un TCE y los recursos existentes, para que sepan que pueden esperar y donde acudir. La familia necesita asimismo contar con un apoyo por parte de los profesionales y de las asociaciones locales. Con este fin se han ido creando en Europa a lo largo de los años asociaciones tales como HEADWAY (UK), COMA (Bélgica) AFTC (Francia) etc. Los miembros que los constituyen son profesionales interesados en el tema, familiares y afectados. A nivel global sus objetivos son: recoger y distribuir información sobre el TCE, promocionar grupos de apoyo, viviendas adecuadas, servicios de atención a corto y largo plazo y sensibilizar a los diferentes estamentos sobre el problema de este colectivo.

En nuestro país existen en la actualidad pocos recursos para cubrir las diversas y específicas necesidades de esta población afectada, tanto a nivel de centros asistenciales donde atender las necesidades de reeducación en vista a una posible reinserción socio-laboral, como de asociaciones familiares que ofrezcan apoyo, consejo y la oportunidad de intercambiar experiencias, preocupaciones y sentimientos.

Desearíamos que este breve artículo fuera una llamada de concienciación a este problema, desgraciadamente cada vez más extendido, para que en un futuro pudiera ser más conocido y como consecuencia más atendido.

Sería muy positivo que al igual que en las otras comunidades europeas se formaran en nuestro país grupos/asociaciones interesados en este tema y cuyos objetivos estuvieran dirigidos a conocer y apoyar al afectado y a la familia.

Si a Vd. le interesa más información sobre este tema, contacte con el Departamento Psico-social del Instituto Guttmann.

Lesley HARVEY
Asistente social

M^a Teresa ROIG
Psicólogo



SERVICIO ORTOPÉDICO DEL PARAPLÉJICO S.O.P.

- Materiales de importación
- Controles de mandos automáticos
- Aparatos de rehabilitación
- Incontinencia urinaria
- Gabinete técnico

Grups i Asociacions Grupos y Asociaciones



El objetivo genérico de este secretariado es el de potenciar el voluntariado social en Cataluña mediante el apoyo a las entidades reconocidas en ese ámbito y a la orientación de las personas que desean ejercer de voluntarios.

Han elaborado un amplio plan de trabajo para el curso 1987/88 del que destacamos:

- Publicación de una "Guia de Voluntariado Social en Cataluña".
- Establecimiento de una "Secretaria de Servicio" a disposición de los posibles voluntarios y de las entidades.
- Recopilación de documentación sobre el tema.
- Organización y participación en conferencias/seminarios/congresos sobre el voluntariado social.

Interesados: c/. Grassot, 3, 2º - Tel. (93) 258.99.06 - 08025-BARCELONA.

 Unión de Radioaficionados Minusválidos Españoles proporciona diversos servicios a sus asociados:

- Asesoramiento y ayuda en el montaje de equipos para radioaficionados, antenas, etc., así como en los trámites burocráticos para obtener las correspondientes licencias.
- Adiestramiento para manipular estaciones de radioaficionado de 5ª categoría en el propio domicilio.
- Información sobre equipos y material de radioaficionados adaptados a la minusvalía de cada socio.
- Revista Sonora SENDA en formato cassette C-90.

Para ampliar la información sobre esta Asociación dirigirse a URME, Parque Cultural Viera y Clavijo, Av. Asuncionista, s/n., local 52, Tel. 21.86.88, 38080-Sta. Cruz de Tenerife (Canarias) - Apdo. Correos, 1000.

LA RADIOAFICION ES UNA TERAPIA OCUPACIONAL PARA EL MINUSVALIDO



U.R.M.E.
ASOCIACION SOCIAL ASISTENCIAL

TE AYUDARA A PRACTICARLA



GUIA DE HOTELES

La Coordinadora Estatal de Minusválidos Físicos ha editado recientemente la "Guía de Hoteles Españoles Adaptados". Su contenido ha sido seleccionado de la "Guía de Hoteles, 1987", de la Secretaría General de Turismo, que por primera vez incluye el signo de accesibilidad entre los códigos de identificación de los servicios que ofrecen los hoteles del Estado Español.

Dado que no ha podido objetivarse la accesibilidad para los usuarios en silla de ruedas de los hoteles consignados en esta "Guía", es aconsejable, para evitar sorpresas, llamar previamente por teléfono a los establecimientos que interese e informarse más detalladamente. Esta guía puede obtenerse gratuitamente dirigiéndose a: "Centro de Servicios de la Coordinadora Estatal". c. Eugenio Salazar, 2, 1º, 28002 Madrid.

A LOS RESIDENTES EN EL "ALT PENEDES"

Un grupo de disminuidos físicos residentes en el Alt Penedes informan de que están intentando organizar una asociación que trabaje para la integración social de los afectados de aquella comarca y alrededores. Entre los proyectos más inmediatos estarían los de conseguir la eliminación de las barreras arquitectónicas, facilitar la movilidad y aunar los esfuerzos para romper las barreras sociales.

Los interesados en esta iniciativa pueden contactar con: Joaquim Forrest, Tel. (93) 897.80.16, Vilafranca del Penedes.



NUEVA ORTOPEDIA

- SILLAS DE RUEDAS TODOS LOS TIPOS
- BASTONES - ANDADORES Y REHABILITACIÓN
- CAMAS CLÍNICAS - GRUAS DE ENFERMOS
- BARRAS DE BAÑO - MANDOS DE CONDUCIR
- INCONTINENCIA DE ORINA
DISPONEMOS E INFORMAMOS DE TODOS LOS SISTEMAS PARA ANCIANOS, MINUSVÁLIDOS.
- COLCHONES Y COJINES ANTI-ESCARA
- MATERIALES DE UN SOLO USO, ETC.

Garcilaso, 46

Teléfono 340 93 74



GABINETE TÉCNICO ORTOPÉDICO CARLOS REDONDO

PLANTILLAS. - FAJAS
FERULAS. - APARATOS
PRÓTESIS Y CORSÉS
ORTOPÉDICOS
PRESUPUESTOS SIN COMPROMISO

08027 BARCELONA



¡ IDEES !



¡ IDEAS !

El Sr. Florian GOMEZ nos informa de un método sencillo para pasar las hojas del periódico cuando la parálisis afecta la manos.

Material necesario:

- Pinzas para el pelo (tantas como número de hojas).
- Lomo para sujetar las hojas y evitar que se muevan.



- Palito de madera con un imán atado a la punta.
- Posa lápices.

Preparación y funcionamiento:

- Una vez colocado el lomo en el periódico, se va pinzando cada hoja con una pinza para el pelo.
- Cada vez que se desee girar la página se sujeta con la boca el palito de madera de forma que la punta imantada pueda entrar en contacto con la pinza.
- Durante la lectura el palito se deposita en un posa lápices situado estratégicamente.



Suministros Ortopédicos MERIDIANA

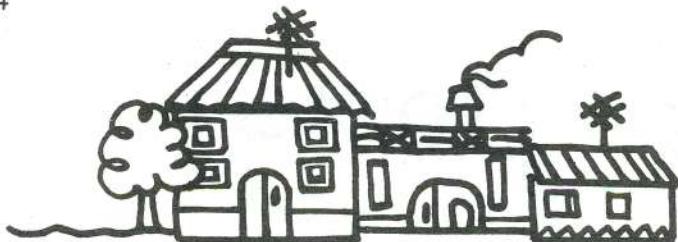
AVENIDA MERIDIANA, 208 - 210 - TELÉFONO 351 29 50 - 08026 BARCELONA

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

• **CONTROLES DE MANDOS.** Automáticos y manuales para conducir todas las marcas de automóviles y adaptados a todo tipo de invalidez física.

• **APARATOS DE REHABILITACIÓN.** Bitutores, prótesis, plantillas ortopédicas y calzado, andadores, bastones camillas carros de marcha, mobiliario clínico metálico.

• **MATERIAL DE INCONTINENCIA DE ORINA.**



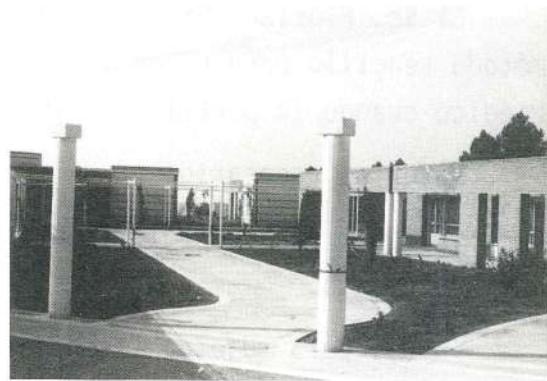
HABITATGE
VIVIENDA



NUEVA RESIDENCIA ASISTIDA

El pasado 14 de marzo fue inaugurada oficialmente la Residencia San Salvador para personas afectadas por una gran disminución física.

Esta residencia está emplazada en una urbanización situada a 4 Kms. de Tarragona y ha sido construída por la "Direcció General de Serveis Socials" de la Generalitat de Cataluña.



Cuenta con una capacidad de 30 plazas distribuïdas en habitaciones individuales y con servicios de asistencia en actividades de la vida diaria y fisioterapia de mantenimiento. Dispone de jardines y de un módulo complementario que en un futuro próximo será equipado como centro de día/ocupacional.

Las solicitudes para ocupar plaza en esta nueva residencia se efectuan en los "Centres d'Atenció a Disminuïts" (CAD) del ICASS (antes Gabinetes SEREM).

AMENAZA EN LA RESIDENCIA AMILCAR

A finales de junio los disminuïdos físicos de la Residencia Amilcar de Barcelona, recibieron una noticia muy desgradable que les ocasionó durante un par de semanas, una situación de gran inseguridad y temor.

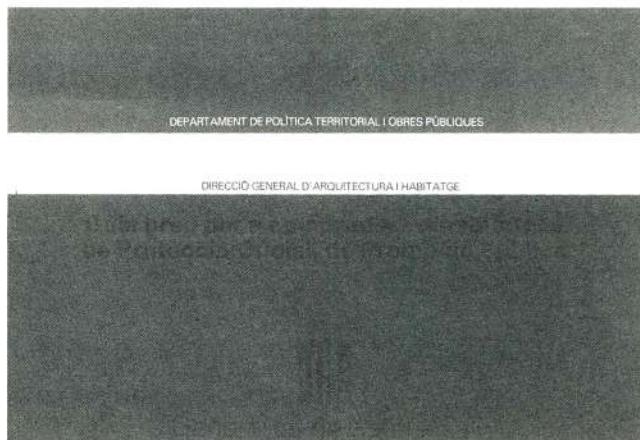
Dos empleados del Patronato Municipal de Disminuïdos Físicos, organismo del que depende este equipamiento, les comunicaron que la residencia se cerraría en breve plazo si no se llegaba a un acuerdo entre los Servicios Sociales Municipales y el ICASS de la Generalitat, sobre el mantenimiento de la residencia.

Al parecer el déficit que genera la residencia se va incrementando anualmente y no es asumido por los organismos públicos responsables.

Después de diversas movilizaciones y contactos llevados a cabo por los residentes y los trabajadores, parece que la situación se ha clarificado y que de momento no hay necesidad de seguir utilizando a los afectados como herramienta para solucionar las diferencias existentes entre los dos estamentos públicos.

FOLLETO INFORMATIVO

Se ha editado un folleto informativo denominado "Guia breve para Compradores de Vivienda de Protección Oficial de Promoción Pública" que puede obtenerse gratuitamente en la sede de la "Direcció General d'Arquitectura i Habitatge". En Barcelona: c/. Balmes, 236-238. Tel. (93) 218.11.20.



VIVIENDAS DE CONTRUCCION PRIVADA

La "Direcció General d'Arquitectura i Habitatge" de la Generalitat, informa de las viviendas de Protección Oficial de Construcción Privada, adaptadas para minusválidos, cuyos expedientes se han tramitado recientemente:

Emplazamiento	Población	Núm. Viviend.	Superficie Aprox.	Situación
c/. Alfonso Sda. Casa III	Sabadell	1	88,18 M ²	1º - 3º
Av. Catalunya, 89-91, bl. F.	Badalona	2	85,55 "	P. 1º, Ptas. 1-4
Dos de Mayo, 238- 240	Barcelona	1	87,35 "	Esc. A, Pta. 2
Eduardo Marquina, a 25 m. Pompeu Fabra	Badalona	1	44,94 "	Pta. Baixa.
Milá, s/n.	Granollers	1	90,00 "	1º pis
c/. Segarra, Pau Claris	El Masnou	1	77,95 "	Pl. baixa
Entenza, 178-182	Barcelona	1	67,60 "	1º - 2º
c/. Bruselas- Florencia	Barcelona	1	90.00 "	esc.1, Pl.2º
Pº Fabra i Puig, 265-277	Barcelona	1	41,80 "	Pl. baixa
c/. Casp, 127-135	Barcelona	1	90,00 "	1º - 5º

ACTIVITATS / ACTIVIDADES

EL REAL PATRONATO DE PREVENCION Y ATENCIÓN A PERSONAS CON MINUSVALIA, INFORMA:



Apoyo a la prevención de las deficiencias. El Real Patronato actua a diferentes niveles para potenciar la prevención de las deficiencias. Destacan, entre otros, la distribución de publicaciones y videos, y el enriquecimiento de su fondo editorial con nuevas adquisiciones específicas. Recientemente ha producido, con fines divulgadores, un video en VHS de 18 minutos de duración, denominado "Perfiles de la Prevención". Las personas interesadas en conocer más detalles sobre el material de divulgación disponible pueden dirigirse a: SIIS, c/. Serrano, 140, Tel. (91) 411.55.00, 28006-MADRID/

Se convoca el Premio Reina Sofía, 1988 de investigación sobre prevención de las deficiencias, dotado con 5.000.000. ptas.

La finalidad de este Premio es recompensar una labor realizada de investigación científica o un trabajo experimental sobre cualquier aspecto de la prevención de las deficiencias.

Firma de Convenios. El pasado 28 de mayo se han firmado convenios de colaboración entre el Gobierno de la Nación, la Xunta de Galicia, la Junta de Andalucía, los Gobiernos Valenciano, de Canarias y de Navarra, la Junta de Castilla y el Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalía. Estos Convenios tienen por objeto la cooperación en el campo de la prevención de las deficiencias y de la educación, rehabilitación e integración de las personas con minusvalías.

Hace unos meses se suscribió un acuerdo semejante con la Generalitat de Catalunya y se espera que próximamente se formalicen acuerdos similares con los Gobiernos de otras Comunidades Autónomas.



VI JORNADAS NACIONALES DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PARAPLEJIA

4, 5 y 6 noviembre 1987 . OVIEDO (Asturias)

Las VI Jornadas de la Sociedad Española de Paraplejia son organizadas este año por el Departamento de Rehabilitación del Hospital Ntra. Sra. de Covadonga de Oviedo.

Las sesiones se celebrarán en el Salón de Actos del Iltre. Colegio Oficial de Médicos de Asturias y el contenido del Programa está constituido por tres Ponencias, comunicaciones a las Ponencias y comunicaciones libres.

Los títulos de las Ponencias son los siguientes:

- "Pronóstico Funcional en el Lesionado Traumático".
 - "Patología de la Vascularización Medular".
 - "Enfermería del Lesionado Medular".
-

SYMPOSIUM INTERNACIONAL DE ASPECTOS SOCIALES DE LA REHABILITACION

Los días 19 y 20 de noviembre organizado por el Centro Nacional de Parapléjicos, se celebrará en Toledo un Symposium sobre los aspectos sociales de la rehabilitación, con la participación de diversos expertos españoles y extranjeros. Se contemplarán, entre otros aspectos, el impacto de la discapacidad en el sistema social, la rehabilitación vocacional y la vida en la comunidad.

PREMIOS **INERSO' 87**

El Inerso realiza una nueva convocatoria de premios de distintas especialidades: PRENSA, MEDIOS AUDIOVISUALES, FOTOGRAFIA, INVESTIGACION Y AYUDAS TECNICAS.

Información: INERSO, c/. Agustín de Foxá, 31, planta 11, Tel. (91) 733.36.00 (extensión 325) - 28036-MADRID.

CAMP DE TREBALL - 87

Enguany el camp es va realitzar del 3 al 12 d'agost.

El grup era format per 8 voluntaris: Romolo (italià); Audrey (americana: Alaska); Caroline (anglesa); Grethe (danesa); Romana (txeca); Grisela, Gabi i Ansgar (alemanys). Romolo patia una disminució a nivell dels turmells (un cotxe l'atropellà), que el feia deambular amb una mica de dificultat. Audrey treballava amb paraplegícs i tetraplègics des de feia 20 anys.

Les activitats van ser principalment sortides: Museu d'Art Romànic, Catalunya en Miniatura, platja de la Barceloneta, un parell de cops a la piscina; també vam anar una nit a veure l'ambient de les Rambles i a prendre una cervesa a la Plaça Reial (en tornarem a les 3 del matí!). A l'institut vam preparar tots plegats el "Dinar a la Terrassa", vam fer dues festes -la de benvinguda i la de comiat- i una Ginkhama. Vam participar en el bingo del divendres a la tarda i vam passar estones parlant amb els residents.

Als voluntaris ens hauria agradat que els residents haguesin vingut al nostre pis a sopar i a fer petar la xerrada, i que

CAMPO DE TRABAJO - 87

Este año el campo se realizó del 3 al 12 de agosto.

El grupo estaba formado por 8 voluntarios: Romolo (italiano); Audrey (americana: Alaska); Caroline (inglesa); Grethe (danesa); Romana (checa); Grisela, Gabi i Ansgar (alemanes). Romolo padecía una disminución a nivel de los tobillos (le atropelló un coche) que le hacía deambular con un poco de dificultad. Audrey trabajaba con parapléjicos y tetrapléjicos desde hacía 20 años.

Las actividades fueron principalmente salidas: Museo de Arte Románico, Cataluña en Miniatura, playa de la Barceloneta, un par de veces a la piscina; también fuimos una noche a ver el ambiente de las Ramblas y a tomar una cerveza a la Plaza Real (volvimos a las 3 de la mañana!). En el Instituto preparamos todos juntos la "Comida en la Terraza", hicimos dos fiestas -la de bienvenida y la de despedida- y una Ginkhama. Participamos en el bingo del viernes por la tarde y pasamos ratos hablando con los residentes.

A los voluntarios nos hubiera gustado que los residentes vinieran a nuestro piso a cenar y charlar y viviesen el ambiente que había

visquessin l'ambient que hi havia entre nosaltres com a grup -no ens fou possible-; tampoc no vam portar el camp a les sales en la mesura que vo
líem.

En anar passant els dies, el camp funcionava sol, tot anava "sobre rodas"; això fou el fruit de la participació, la cooperació i la tolerància de tots, principalment dels residents i també de tot el personal del centre: sanitaris, Mercè, Lesley, M^a Lluïsa, Raquel, Javier, Diego, cuiners, telefonistes... La convivència entre els vo
luntaris era formidable, la qual cosa es reflectí en una bona coordinació i molta il·lusió per les diferents activitats. Aquesta última també fou aportada pels dos voluntaris "espontáneos": Sergio i Ramón, i per familiars.

Per a mi el camp va ser intens, molt intens. Una experiència de con
tacte humà -amb els residents i entre els voluntaris- que deixà un pò
sit en tots els participants: per als voluntaris amb experiència en camps de treball, aquest era el millor que havien fet; per aquells que n'era el primer, superava les seves previsiones i esperances; fins i tot una voluntària es va plantejar dedicarse a treballar amb disminuïts físics, després de la nostra vivència.

GUTTMANN - 87.

entre nosotros como grupo -no nos fue posible-; tampoco llevamos el campo a las salas en la medida que hubieramos querido.

Al pasar los días el campo funcionaba solo, iba "sobre ruedas", ésto fue el fruto de la participación, cooperación y tolerancia de todos, principalmente de los ingresados y también de todo el personal del centro: sanitarios, Mercè, Lesley, M^a Lluïsa, Raquel, Javier, Diego, cocineros, telefonistas... La convivencia entre los voluntarios era formidable lo que se reflejó en una buena coordinación y mucha ilusión por las diferentes actividades. Esta última también fue aportada por dos voluntarios "espontáneos", Sergio y Ramón y por familiares.

Para mí el campo fue intenso, muy intenso. Una experiencia de contacto humano -con los residentes y entre los voluntarios que deja un pozo en todos los participantes: para los voluntarios con experiencia en campos de trabajo éste era el mejor que habían hecho, para los que era el primero superaba sus previsiones y esperanzas, incluso una voluntaria se planteó dedicarse a trabajar con disminuidos físicos tras nuestra vivencia.

GUTTMANN - 87.

Marta INFESTA

EL GRUPO H. 1987 -UNA NUEVA EXPERIENCIA-

El pasado 9 de abril del año en curso se inició una experiencia piloto en el Distrito IX, dirigida a un grupo de personas que, tras haber sufrido un accidente vascular cerebral (AVC), presentaban una discapacidad motora y en algunos casos de lenguaje.

Un AVC es el resultado de una lesión cerebral por alteración del riego sanguíneo que puede estar ocasionado por:

- Una hemorragia en el cerebro causada muchas veces por hipertensión arterial, o bien:
- La obstrucción de una arteria por un coágulo, el cual impide el paso de la sangre a una parte del cerebro, o:
- Un tumor cerebral que presione un vaso sanguíneo, deteniendo así la circulación.

Un AVC puede producir diversas secuelas. Según el lado del cerebro afectado se producirá una parálisis del lado contrario del cuerpo, ésto se denomina hemiplejia y su intensidad estará en función de la lesión.

Si está afectado el lado izquierdo del cerebro, la persona presentará además, en la mayoría de los casos, una afasia.

Afasia en un término que significa alteración del lenguaje. A veces asociado o no a ella, existe una dificultad en la articulación de la palabra, ésto se conoce con el nombre de disartria.

Las personas con afasia tienen frecuentes dificultades en una o más de las siguientes acciones: hablar, leer, escribir, contar, entender lo que se les dice, reconocer objetos, etc. También pueden tener dificultades no solamente para expresar sus propios sentimientos, sino también para comprender lo que dicen o escriben otros.

Incluso en ausencia de lenguaje hablado o escrito, la condición mental del paciente puede ser la misma que antes, aunque puede sufrir cambios en la personalidad y comportamiento general. Independientemente de la severidad de esta pérdida de lenguaje, la persona con afasia debe ser tratada como un individuo maduro e inteligente.

El hombre tiene necesidad de comunicar sus pensamientos, ideas y sentimientos a los demás, por eso, una persona con problemas de comunicación, vive generalmente en un mundo de aislamiento. Este aislamiento, conllevará una pérdida de roles por parte de la persona y la tendencia a caer en la apatía y la depresión, que no solo tendrá efectos negativos sobre la persona, sino que repercutirá asimismo en su ambiente familiar.

Una persona afecta de un AVC necesita recibir estímulos adecuados, de lo contrario, al salir del centro de rehabilitación, fácilmente podrá perder lo conseguido.

Teniendo en cuenta estos factores y con el objetivo de proporcionar a estas personas atención y estimulación, se inició el grupo H.

El grupo, coordinado por 2 monitores, se reúne una vez por semana durante 2 horas en el Centro de Servicios Sociales de la Sagrera. En este tiempo, realizan actividades diversas para estimular la memoria, comprensión, lenguaje, junto con trabajos manuales como la pintura, modelaje, etc.



Cabe destacar la importancia de realizar actividades en grupo, ya que la estimulación, trabajo y compañerismo puede actuar como empuje y alentarles para seguir adelante. El estar con personas con sus mismas dificultades, les ayudará a superar los sentimientos de incapacidad y de desánimo.

Se pretende, especialmente, que estas actividades realizadas colectivamente proporcionen a los integrantes del grupo la oportunidad de pasar un rato agradable y recobrar su "sentido del humor".

La última reunión tuvo lugar el día 9 de julio y a petición, tanto de afectados como familiares, el próximo encuentro se prevee pasada la temporada estival.

Esta iniciativa ha sido promocionada desde el Instituto Guttman con el apoyo del Centro de Servicios Sociales de La Sagrera y con la colaboración del Patronato Municipal de Discapacitados Físicos.

A partir de este otoño se presentará este proyecto desde el Centro de Ser-

vicios Sociales de la Sagrera al Consejo de Distrito dentro de la programación anual. Si desea obtener más información sobre esta experiencia o conoce a personas interesadas en pertenecer o promocionar este tipo de grupos, puede ponerse en contacto con el S.A.D. (Servicio de Atención al Disminuido) del Centro de Servicios Sociales de la Sagrera, Srta. Julia Torrado. Tel. 340.86.97.

Lesley HARVEY

Asistente social

M^a Teresa ROIG

Psicólogo

SERVICIO DE MONITORES PARA LA INTEGRACION ESCOLAR Y EN EL TIEMPO LIBRE

Es un hecho constatado que muchas de las escuelas que tienen alumnos con disminución física, cuando realizan actividades fuera de la escuela (salidas culturales, excursiones, convivencias, etc.) no pueden responsabilizarse de estos alumnos debido al elevado número de niños por clase y a la falta de profesores de soporte.

Para contribuir a generar las condiciones necesarias que hagan posible la integración del mencionado sector de población con disminución física en las actividades escolares y de tiempo libre, la Federación ECOM ha creado un "Servei de Monitors" destinado a apoyar a los equipos que organizan actividades de integración.

Pueden acogerse a este programa los centros escolares y de tiempo libre de Cataluña a los que asistan niños y/o jóvenes con disminución física juntamente con otros niños y/o jóvenes no afectados.

Los interesados en utilizar este servicio han de dirigir sus solicitudes a: Federación ECOM. Balmes, 311, entlo. 2^º, Tel. 209.59.25, - 08006-BARCELONA.





esport deporte

CLUB DEPORTIVO MINUSVALIDOS INSTITUTO GUTTMANN

Se inicia una nueva temporada deportiva y nuestro Club está preparado para afrontar las competiciones de esta 1987-88, con la misma ilusión o más si cabe que en las anteriores.

BALONCESTO EN SILLA

Nuestro equipo, como preparación, celebró unas jornadas de entreno el sábado día 17 de octubre, con la presentación del equipo de noveles, que compitió con los ya veteranos jugadores del Club Deportivo San Rafael.

El partido fue muy bonito y disputado, tanto que finalizó con empate a 26 puntos, el cual fue, por la marcha del partido, del agrado del numeroso público concurrente y asimismo contentando a los componentes de ambos equipos.

La alineación de nuestro equipo fue la siguiente: F. García (10), A. Font (4), J.L. de la Cruz, A. Saavedra, J.A. Canadell (8), J. Cussó (6), M.A. Gálvez, R. Ros, A. Reig.

Nuestro equipo "A", celebró un partido amistoso con el CEM Barcelona, sonriendo la victoria final a nuestros colores por 39 a 34.

La alineación fue la siguiente: A. Alonso (8), V. Navarrete (4), Dekano (14), R. Marin, E. Montava, J. Canadell, E. Guerrero (6), J. Clúa, D. Jiménez (7).

Nuestro Club en el pasado mes de abril, se desplazó a las lejanas tierras nórdicas, a la ciudad de Goteborg (Suecia). La expedición fue con motivo de la participación en el importante torneo de baloncesto SCREEN CUP, 87.

Nuestro equipo compitió decorosamente con los fuertes equipos DORDRECHTSE (Holanda), G.P. Santa Lucía de Roma (Italia), IFHA (Suecia) Naeka (Suecia), Selección Nacional de Finlandia, Norrbacka (Suecia), V.S.N. Salzburg (Austria), Rodovre (Dinamarca) y Goteborg Rullstol (Suecia).

El torneo se celebró en dos mangas, teniendo que disputar nuestro equipo, en menos de 6 horas, tres partidos seguidos, cosa a la cual no estamos acostumbrados ni preparados, quedando eliminados y sin poder pasar a las semifinales. No obstante, visto el gran nivel de los equipos participantes consideramos que se hizo un papel muy honroso. Recordemos que el Club holandés es el equipo actual Campeón de Europa.

Hacemos recordatorio de que nuestro Club está abierto a todos los minusválidos que les guste y quieran practicar deporte, pues el deporte está al alcance de todos en nuestro Club.

Los que quieran alguna información sobre nuestras actividades, ponerse en contacto con: Josep Clúa, Eloy Guerrero o Antonio Marco.

Asimismo queremos aprovechar estas hojas informativas para solicitar de nuestro Ayuntamiento de Barcelona, unas horas para nuestros entrenamientos y partidos oficiales de Liga Nacional en cualquiera de los Pabellones Municipales que existen cerca de nuestra sede de Garcilaso, 57.

Y recordar como el programa de la TVE II de nuestro buen amigo Nacho Rodríguez, SI TU QUIERES, ¡¡TU PUEDES!!

Antonio MARCO

TENIS EN SILLA DE RUEDAS

Un amigo de Madrid, Gabriel, hace algún tiempo practica el tenis desde su silla de ruedas.

Aficionado al deporte, dispone de amplia información sobre diversos deportes que pueden desarrollarse en silla de ruedas.

Las personas interesadas en conocer la experiencia de Gabriel, pueden localizarle de 9 a 10 de la noche en el Tel. (91) 734.78.54 o bien escribirle a:

Gabriel Villalonga
c/. Costa Brava, 39, 6º, D.
28034 - MADRID.

CP&SA
ORTOPEDIC IMPORT, S.A.

Pi i Margall, 54-56, bajos
E - 08025 Barcelona
Telf. (93) 214 93 33

**ALTA
TECNOLOGIA**

**en ortopedia
y electro-
medicina**

MEYRA
ROLLSTUHL UND REHABILITATIONSMITTTEL

The advertisement features a large image of a modern wheelchair. Below it, five people are shown: two in wheelchairs and three standing, illustrating the use of orthopedic equipment.



En Barcelona ciudad, así como en el resto de Catalunya y de España, se vive la ilusión de la organización de los Juegos Olímpicos del 92.

No obstante esa ilusión no es compartida por la totalidad de ciudadanos y mucho menos por los deportistas minusválidos, después de un año desde que el Presidente del C.O.I. el catalán Sr. Samaranch, hiciera la proclamación de la ciudad de Barcelona como organizadora de los Juegos Olímpicos del 92, todavía el Excmo. Ayuntamiento de la ciudad no ha hecho público que Barcelona también organizará los Juegos Olímpicos para Minusválidos o la también llamada "PARAOLIMPIADA".

Es tradición que la ciudad que organiza la Olimpiada, haga lo mismo con la de minusválidos. Antes de que se proclamara a Barcelona como sede de este magno acontecimiento deportivo, el alcalde de Barcelona y Presidente de la Oficina Olímpica, envió una carta a la Federación Internacional de Minisválidos comprometiéndose a organizar igualmente la Paraolimpiada, pero hoy por hoy no se ha hecho público a los medios de comunicación tal circunstancia.

Como deportistas minusválidos, catalanes y españoles, y desde estas páginas nos creemos con el derecho de exigir al Excmo. Ayuntamiento de la Ciudad Condal que se manifieste en este sentido, máxime cuando hay la posibilidad de que si no lo hace Barcelona, la Federación Internacional de Minusválidos la conceda a Holanda, concretamente a la ciudad de Arnhem, organizadora ya de la mejor paraolimpiada de todos los tiempos en 1980, cuando Moscú se negó a organizarla.

Los deportistas minusválidos queremos demostrar que nuestras medallas Olímpicas y mundiales, que conseguimos por todo el mundo, no es la consecuencia de una casualidad, sino de un esfuerzo de superación, constancia y preparación física adecuada y consciente y lo queremos demostrar en BARCELONA'92.

Ramón Gisbert
"EL NOSTRE ESPORT"

El Club de Deportes para minusválidos U.N.E.S. (Unió Esportiva Santfeliuenç) desea completar la Sección de Baloncesto Femenino en Silla de Ruedas, para tal fin, agradecerá que todas aquellas jóvenes que deseen practicar este deporte, se pongan en contacto con su Presidente: Ramón Gisbert Llorens. Tel. (93) 555.42.06.



TARJETA DE ESTACIONAMIENTO DE VEHICULOS

La Orden de 19 de agosto de 1986 del "Conseller de Sanitat i Seguretat Social", publicada en el "Diari Oficial de la Generalitat nº 733", establece las normas sobre el modelo y características de la "Targeta d'Aparcament de Vehicles" que transportan a personas disminuidas, válida para todo el territorio de Cataluña.

<p>Nom del titular o acompañant _____</p> <p>Adreça _____</p> <p>Típus i grau de disminució _____</p> <p>Termini de validesa de la valoració _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Instruccions D'acord amb el que disposa l'article 33 del Decret 100/84, de 10 de juliol, de Supressió de Barreres Arquitectòniques, aquesta targeta dóna dret al seu titular, amb l'extensió i contingut que estableixen les Ordinances Municipals corresponents, a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Permetre que les persones amb dificultat de mobilitat aparquin els seus vehicles més temps de l'autoritzat, en els llocs de temps limitat. 2. Permetre que les places en què hegin estat reservades places d'aparcament per mitjà de senyals de trànsit, complementàriament amb el dia addicional que corresponi al sistema internacional d'accesibilitat que conté l'anvers d'aquesta targeta. 3. Permetre que els vehicles ocupats per persones disminuides es puguin estacionar en qualsevol lloc de la via pública, durant el temps imprescindible, i sempre que no es destorbi la circulació de vehicles i vianants. <p>L'utilització d'aquesta targeta serà intransfrible a qualsevol altra persona que no sigui aquella per a la qual ha estat concedida.</p>	 Targeta d'aparcament per a vehicles de persones disminuides (segell)
Ajuntament _____	Vehicle _____
Matrícula _____	Data d'expedició _____
Targeta núm. _____	El titular d'aquesta targeta està afectat per una greu disminució que li dificulta la mobilitat.

La mencionada tarjeta personal e intransferible, acreditará al titular como beneficiario de las medidas específicas que los Ayuntamientos respectivos tengan establecidas en la circulación y estacionamiento de vehículos de minusválidos.

Corresponde al Ayuntamiento o al ente local competente la concesión de la tarjeta el cual iniciará el expediente a petición de la persona interesada mediante impreso normalizado facilitado por el ICASS (Institut Català de Serveis Socials) a través de los "Centres d'Atenció a Disminuïts".

Los Ayuntamientos previamente a la concesión o no de la tarjeta, solicitarán a los "Centres d'Atenció a Disminuïts (CAD)", un certificado acreditativo del grado de disminución y la posibilidad o no de utilizar los medios de transporte colectivo.

La tarjeta deberá renovarse cada cinco años siguiendo el mismo procedimiento de la concesión.

Desde la publicación de esta normativa hasta la fecha, si bien unos Ayuntamientos ya facilitan estas tarjetas siguiendo el procedimiento mencionado, otros aún no. En Barcelona, por ejemplo, se siguen utilizando las tarjetas del año 86 que corresponden al procedimiento anterior a la publicación de la Orden que regula este aspecto, es decir antes que las tarjetas pudiesen ser válidas para toda Cataluña. La impresión general es de que en este aspecto, como en otros, cuestiones políticas que deberían quedar al margen cuando está en juego la eficacia de los servicios públicos y el bienestar de los ciudadanos, interfieren la puesta en marcha de una medida de sentido común y ya contemplada en la LISMI y en el Decreto 100 de la Generalitat de Cataluña.

Para acelerar este proceso, sería conveniente que todas las personas candidatas a beneficiarse de la tarjeta de estacionamiento, la solicitaran a sus respectivos Ayuntamientos mediante los impresos disponibles en los CAD (antes Gabinetes SEREM).

COCHES DE ALQUILER PARA DISMINUIDOS FISICOS

La empresa HERTZ ha acondicionado varias unidades (Ford Escort, Ford Fiesta, Volkswagen Passat) que se pueden alquilar, de momento, en Madrid y Barcelona. Es recomendable efectuar la reserva con antelación.

IMPUESTO DE CIRCULACION

El Ayuntamiento de Martorell ha concedido la exención del Impuesto de Circulación a los disminuidos físicos del Municipio que dispongan de automóvil adaptado de más de 9 CV fiscales y hagan la pertinente solicitud.



San Pedro, 3
Tels. 692 77 11
Télex 93745 IMGS E
RIPOLLET (Barcelona)


**DIARI OFICIAL
GENERALITAT DE CATALUNYA**

- ORDRES de 25 de febrer i de 6 de març de 1987 (DOGS nº 811 y 816), sobre el fomento de la economía social en Catalunya con el establecimiento de un programa de subvenciones financieras y extraordinarias dirigido a las cooperativas y las sociedades anónimas laborales.
Interesados: "Serveis Territorials del Departament de Treball" de la Generalitat.
- DECRET 65/1987 de 15 de gener (DOG nº 815), por el cual se aprueba el Reglamento general de provisión de plazas de trabajo, de promoción profesional y de promoción interna de los funcionarios de la Administración de la Generalitat.
- ORDRE de 30 de març (DOG nº 825), sobre creación de la "Comissió Gestora de l'area de rehabilitació integrada de la Ciutat Vella de Barcelona".
- ORDRE de 8 d'abril de 1987 (DOG nº 830), por la cual se aprueban los baremos de bonificaciones y exenciones de los precios de los servicios asistenciales del "Institut Català d'Assistència i Serveis Socials".
- LLEI 8/1987 de 15 d'abril (DOG nº 832), Municipal y de Régimen Local de Catalunya.
- ORDRE de 30 de març de 1987 (DOG nº 833), sobre subvenciones para la rehabilitación de viviendas.
- ORDRE de 28 d'abril de 1987 (DOG nº 837), por la que se convoca concurso público para la concesión de subvenciones destinadas a actividades socio-culturales de promoción de la mujer.
- ORDRE de 20 de maig (DOG nº 858), por la que se autoriza la apertura y funcionamiento del centro docente público de titularidad municipal de Formación Profesional especial "Pont de Dragó" de Barcelona.
- ORDRE de 20 de juny (DOG nº 861), por la que es aprobado el Reglamento de Régimen Interno del "Consell General de Serveis Socials de Catalunya".
- ORDRE de 8 de juliol (DOG nº 865), de creación del "Consell Sectorial de la Vellesa de Catalunya".
- DECRET 238/87 de 20 de juliol (DOG nº 872), por el cual se desarrolla el Capítulo X del Título IV de la Ley 17/1985 de 23 de julio de "Funció Pública de l'Administració de la Generalitat" y se fomentan otras vías concurrentes para la integración laboral de las personas disminuidas.

- . ORDRE de 22 de juliol (DOG nº 873), por la cual se publica el acuerdo de "Ple del Consell General de Serveis Socials", de constitución de la Comisión Asesora del "Programa Català de Lluita contra la pobresa".
- . ORDRE de 4 d'agost (DOG nº 877), por la cual se establece la normativa para la solicitud de autorización administrativa para la creación, ampliación, modificación, traslado o cierre de centros, servicios y establecimientos socio-sanitarios.
- . ORDRE de 15 de juliol (DOG nº 878), de desarrollo de las normas de autorización administrativa de servicios y establecimientos de servicios sociales y de funcionamiento del "Registre d'Entitats, Serveis i Establiments Socials", fijadas en el Decreto 27/1987 de 29 de enero.
- . ORDRE de 19 d'agost (DOG nº 884), por la que se aprueban las normas de solicitud y concesión de subvenciones para acogerse al "Pla de Reordenació Hospitalaria", para el presente ejercicio.
- . DECRET de 27 d'agost (DOG nº 889), por el que se regulan los "Centres Ocupacionals per a Disminuïts".
- . ORDRE de 15 de setembre (DOG nº 896), por la cual se fijan los precios de los servicios asistenciales prestados en los establecimientos que dependen de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials.
- . ORDRE de 17 de setembre (DOG nº 889), por la cual se regula la acción concertada de la atención socio-sanitaria.

BOLETIN OFICIAL DEL ESTADO GACETA DE MADRID



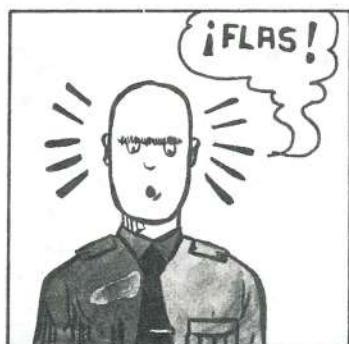
- . REAL DECRETO 341/1987 de 6 de marzo (BOE nº 59), modificando el Real Decreto 335/1984 de 8 de febrero, por el que se regulan los Fondos de Promoción de Empleo.
- . ORDEN de 17 de marzo de 1987 (BOE nº 71), por la que se aprueba el baremo de indemnización de los daños corporales a cargo del Seguro de Responsabilidad Civil derivada del uso y circulación de vehículos de motor, de suscripción obligatoria.
- . Instrumento de ratificación del ACUERDO provisional europeo sobre Seguridad Social con exclusión de los regímenes de vejez, invalidez y supervivencia (BOE nº 84).

- ORDEN de 6 de abril de 1987(BOE nº 86), aprobando el plan para el año en curso de Formación, Difusión y Fomento del Cooperativismo y de la Economía Social.
- REAL DECRETO 521/1987 de 15 de abril (BOE nº 91), por el que se aprueba el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud.
- LEY 2/1987 de 9 de abril (BOE nº 102), de Estatuto de Consumidores y Usuarios de la Comunidad Valenciana.
- REAL DECRETO 566/1987 de 10 de abril (BOE nº 103), por el que se determina el grado de invalidez que da derecho a deducción en la cuota del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.
- RESOLUCION de 28 de abril 1987 (BOE nº 113), sobre reconocimiento de las prestaciones sanitarias de la Ley de Integración Social de Minusválidos a los trabajadores declarados en situación de incapacidad permanente sin derecho a pensión.
- RESOLUCION de 21 de mayo de 1987 (BOE nº 122), sobre prestación de asistencia sanitaria de la Seguridad Social en los supuestos de desplazamientos dentro del territorio nacional, por parte de los beneficiarios de aquella.
- LEY 8/1987 de 15 de abril(BOE nº 122), Municipal y de Régimen Local de Cataluña.
- ORDEN de 19 de mayo de 1987 (BOE nº 122), sobre requisitos académicos, económicos y procedimentales para la concesión de becas y ayudas al estudio.
- ORDEN de 27 de mayo de 1987 (BOE nº 128), por la que se conceden becas y ayudas al estudio de carácter general.
- RESOLUCION de 19 de mayo de 1987 (BOE nº 133), de la Secretaría General de Educación, por la que se convocan ayudas de educación especial para el curso 1987-88.
- LEY 8/1987, de 8 de junio (BOE nº 137), de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones.
- LEY 5/1987 de 11 de abril (BOE nº 137), de Servicios Sociales del Principado de Asturias.
- LEY 3/1987 de 27 de mayo (BOE nº 173), de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Galicia.



Pero desde Tierra , se ve de diferente manera...





CONTINUARA