



FUNDACIÓ
INSTITUT GUTTMANN

SOBRE RUEDAS

36

Publicació quadrienal d'informació específica per al lesionat medular i altres grans discapacitats físics.
Publicación cuatrimestral de información específica para el lesionado medular y otros grandes discapacitados físicos.



Encuentro en
las Olimpiadas

Aportaciones
en regeneración
medular



ÍNDICE

Han col·laborat en aquest número:

- Julio BELTRÁN GARCÉS
- Jordi FERNÁNDEZ i NOGUÉS
- Enric PORTELL i SOLDEVILA
- Ernest RIBÉ i BARBERÁN
- Joan VIDAL i SAMSÓ
- Àrea d'Esports de l'Ajuntament de Barcelona
- Caiac Club Barcelona
- Club Recreativo Ecuestre
- Comité Paralímpico Español
- Federació Catalana d'Esports per a Minusvàlids
- Federación Española de Deportes para Minusválidos Físicos
- Servimedia

Fotografies:

- Arxiu I. Guttmann
- José Luis Moyano
- Caiac Club Barcelona

Assessorament:

EQUIP REHABILITADOR INSTITUT

GUTTMANN

Correcció:

JOAN RIUS i GUASCH

Fotografies:

ARXIU I. GUTTMANN

Secretaria:

RAQUEL BOZAL i ORTIZ

Direcció:

MERCÈ CAMPRUBÍ i FREIXAS

Edita:

FUNDACIÓ INSTITUT GUTTMANN

c/. Garcilaso, 57

08027 Barcelona

Tel. (93) 351 22 11

- *Donem les gràcies a totes les persones que han fet possible la publicació i difusió d'aquesta revista.*
- *Damos las gracias a todas las personas que han hecho posible la publicación y difusión de esta revista.*
- *Els escrits publicats amb signatura i les respostes a les entrevistes expressen exclusivament l'opinió dels seus autors.*
- *Los escritos publicados con firma y las respuestas a las entrevistas expresan exclusivamente la opinión de sus autores.*

Dipòsit Legal: B-35.984-1989

Pre-impresió: Gmfaus SL

Impresió: Imprimeix SCL

EDITORIAL

1

DEPORTE

2

- Deporte y deportistas de élite: encuentro en las olimpiadas
- La práctica del deporte: el consejo del médico
- Natación:
 - No te olvides la toalla
 - Barcelona: accesibilidad a las playas
 - Barcelona: accesibilidad a las piscinas
- Ficha técnica: la equitación adaptada
- Entidades deportivas: direcciones de interés

EXPERIENCIAS

17

- Querer volar siendo parapléjico
- Historia del primer perro de servicio español

ACTIVIDADES

21

LESIÓN MEDULAR

24

- Comentario a las últimas aportaciones en regeneración medular

ASOCIACIONES

26

FUNDACIÓ INSTITUT GUTTMANN

28

LEGISLACIÓN

31



Foto portada:

El tiro con arco es el deporte que inauguró en 1948 la celebración de los primeros Juegos de Stoke Mandeville (Inglaterra).

Olga nos evoca aquel acontecimiento y tensa el arco, con serenidad y firmeza, en una sesión de Hospiesport durante sus tratamientos de rehabilitación en el Institut Guttmann.

Esta revista ha sido editada con la colaboración de

 **Generalitat de Catalunya**
Departament de Benestar Social



EDITORIAL

L'ESPORT ADAPTAT

Si observem la trajectòria seguida per l'esport adaptat en les darreres quatre dècades, comprovem la formidable evolució que ha experimentat des d'aquella primera competició de setze arquers, afectats de lesió medul·lar, que tingué lloc a Stoke Mandeville el mateix dia que s'inauguraven les Olimpíades de Londres '48.

Deu convocatòries olímpiques, consolidació de l'estructura esportiva a escala internacional, increment progressiu del nombre d'atletes i països participants a cada nova convocàторia, disset modalitats esportives en el medaller, tecnificació del treball organitzatiu i esportiu, millorament del material esportiu, protèsic i ortèsic, celebració dels Jocs per a atletes discapacitats a la mateixa seu i instal·lacions assignades als Jocs Olímpics generals...

En donar relleu als Jocs d'Atlanta '96 i a l'esperit olímpic, també desitgem recordar que l'esport adaptat ofereix altres vessants igual d'importants que el competitiu o d'élit: el terapèutic/rehabilitador, el de manteniment en forma i el lúdic/recreatiu.

Aquest conjunt de vessants esportius cal que, cada vegada més, estiguin a l'abast de les persones amb discapacitat. La qual cosa serà possible si es disposa de consell mèdic adient, de monitors esportius i de suport, d'instal·lacions adaptades i de facilitats per als desplaçaments.

L'activitat física adequada a cada situació personal pot contribuir a fomentar un estil de vida saludable, i això és una opció que té un interès evident tant per als ciutadans com per a la societat.

EL DEPORTE ADAPTADO

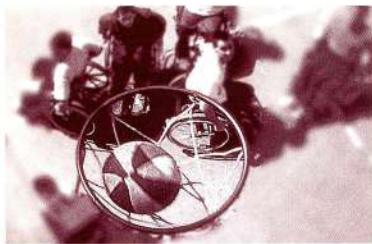
Si observamos la trayectoria seguida por el deporte adaptado en las cuatro últimas décadas, podemos comprobar la formidable evolución que éste ha experimentado desde aquella primera competición con dieciséis arqueros afectados de lesión medular, que se llevó a cabo en Stoke Mandeville el mismo día en que se inauguraron las Olimpiadas de Londres '48.

Diez convocatorias olímpicas, consolidación de la estructura deportiva a nivel internacional, incremento progresivo del número de atletas y de países participantes en cada nueva convocatoria, diecisiete modalidades deportivas en el medallero, tecnificación del trabajo organizativo y deportivo, mejora del material deportivo, protésico y ortésico, celebración de los Juegos para atletas discapacitados en la misma sede e instalaciones asignadas a los Juegos Olímpicos generales,...

Al dar relevancia a los Juegos de Atlanta '96 y al espíritu olímpico, también deseamos recordar que el deporte adaptado ofrece otras vertientes igual de importantes que la competitiva o de élite: la terapéutica/rehabilitadora, la de mantenimiento en forma y la lúdica/recreativa.

Es necesario que, cada vez más, este conjunto de prácticas deportivas esté al alcance de las personas con discapacidad. Y ello será más factible si se dispone del consejo médico idóneo, de monitores deportivos y de apoyo, de instalaciones adaptadas y de facilidades en los desplazamientos.

La actividad física adecuada a cada situación personal puede contribuir a fomentar un estilo de vida saludable, lo cual es una opción de interés evidente tanto para los ciudadanos como para la sociedad.



DEPORTE

DEPORTE Y DEPORTISTAS DE ÉLITE: ENCUENTRO EN LAS OLIMPIADAS

Los Juegos Olímpicos de Barcelona '92 supusieron el descubrimiento para el gran público de que las personas con discapacidad son capaces de hacer deporte de alta competición y deporte espectáculo, pero verdaderamente el origen del deporte adaptado fue la rehabilitación. Fue concretamente en el hospital de parapléjicos de Stoke Mandeville, un pueblecito del condado de Buckinghamshire, en el corazón de Inglaterra, poco después de la II Guerra Mundial. El Dr. Ludwig Guttmann

Juegos de Stoke Mandeville



organizó la primera competición deportiva como un paso más dentro de su programa de rehabilitación para soldados parapléjicos, heridos en la contienda mundial. Fue el 28 de julio de 1948, el mismo día de la inauguración de los Juegos Olímpicos de Londres, los primeros después de la guerra. Ese día, 16 arqueros en silla de ruedas comenzaron, sin saberlo muy bien, un movimiento de índole deportiva y competitiva que en el curso de los años tendría proyección mundial. Sir Ludwig Guttmann sí intuía la importancia de esta primera competición y por eso la hizo coincidir con la inauguración de los Juegos de Londres, demostrando la vocación olímpica que quería imprimir al deporte de minusválidos.

La vocación olímpica de Sir Ludwig Guttmann hizo que la organización internacional de deportes creada a partir de su centro de parapléjicos (la International Stoke Mandeville Games Federation, ISMFG; o Federación Internacional de los Juegos de Stoke Mandeville) intentara llevar a

en realidad en 1960; los Juegos de Stoke Mandeville, coincidiendo con las Olimpiadas, se celebraron en Roma con 400 atletas y 23 países representados. Fueron los primeros Juegos Paralímpicos, a pesar de que entonces aún no se conocían por esa exótica denominación.

A partir de Roma se consiguió, a pesar de muchos avatares y de que no coincidieron siempre con la sede de los juegos olímpicos generales, que cada cuatro años se celebraran los Juegos Paralímpicos con un incremento progresivo del número de atletas, países participantes y deportes.

UNA NUEVA ETAPA

Seúl '88 y Barcelona '92, significaron un paso adelante en el movimiento del deporte adaptado de alta competición. Aunque Seúl puso un listón muy alto, Barcelona '92 repitió los éxitos mejorando el aspecto organizativo para que los deportistas pudiesen demostrar que lo que hacen es deporte de élite, con lo que ello conlle-

"Seúl '88 y Barcelona '92, significaron un paso adelante en el movimiento del deporte adaptado de alta competición."

cabo los juegos anuales que coincidían con los años olímpicos en las mismas sedes de la Olimpiada. Así, el sueño se convirtió

va de entrenamiento, esfuerzo y disciplina. A esta concepción contribuyó de manera decisiva un nuevo sistema de clasifi-



caciones médicas funcionales, con las cuales se redujo el número de pruebas y se elevó el nivel de competición.

En los Juegos de Barcelona se dieron cita 3.000 atletas de 92 países. Los deportistas españoles participantes, afectados de discapacidad física, parálisis cerebral y ceguera, lograron un

"Se trata de que estos atletas tengan oportunidades equivalentes a las de los deportistas sin discapacidad..."

total de 107 medallas: 34 de oro, 31 de plata y 42 de bronce. España quedó en quinto lugar del medallero, por detrás de Estados Unidos (176 medallas), Alemania (169), Gran Bretaña (126) y Francia (103, pero con mayor número de oro que los españoles). Además del éxito deportivo fue un éxito de público: contemplaron las competiciones en directo un total de 2,5 millones de espectadores.

Estadi Olímpic de Montjuïc. Ceremonia inaugural Barcelona '92



ATLANTA '96

Atlanta, capital del estado norteamericano de Georgia, acogerá poco después de finalizar la Olimpiada, entre el 15 y el 25 de agosto, los X Juegos Paralímpicos. Participarán 3.500 atletas de 127 países. Habrá 17 deportes oficiales (14 de ellos deportes olímpicos

y 3 específicamente paralímpicos) y 2 de demostración. La filosofía fundamental que guía actualmente el movimiento paralímpico es **que estos atletas tengan oportunidades equivalentes a las de los deportistas no discapacitados**. Para participar en los Paralímpicos, los atletas tienen que superar estrictas pruebas de clasificación y ser seleccionados por sus respectivos equipos nacionales.

En Atlanta, será la primera vez en la que el público de unos Juegos Paralímpicos tendrá que pagar para ver las competiciones. Se han puesto a la venta cerca de 1,3 millones de entradas a precios que oscilan entre 10 y 25 dólares para las competiciones, y entre 10 y 100 dólares para las ceremonias de inauguración y clausura.

Las instalaciones olímpicas son totalmente accesibles, cumpliendo las normas del Acta para los Norteamericanos con Discapacidades aprobada en 1990.

PARTICIPACIÓN ESPAÑOLA

El equipo español que participa en Atlanta '96 está compuesto por 189 deportistas, que

DEPORTES EN ATLANTA '96

- ATLETISMO
- BALONCESTO EN SILLA DE RUEDAS
- BOCCIA
- CICLISMO
- ESGRIMA
- FÚTBOL 7
- GOALBALL
- HALTEROFILIA
- JUDO
- NATACIÓN
- TENIS EN SILLA DE RUEDAS
- TENIS DE MESA
- TIRO CON ARCO
- TIRO OLÍMPICO
- VELA
- VOLEIBOL
- LAWN BOWLS
- HÍPICA

intervendrán en 15 de los 19 deportes del programa de los Juegos. Los atletas, pertenecientes a las federaciones deportivas de ciegos, discapacitados físicos, paralíticos cerebrales y minusválidos psíquicos, acudirán a Atlanta en un solo equipo, organizado y coordinado por el Comité Paralímpico Español, en lo que será la «prueba de fuego» de esta institución tras su creación en septiembre de 1995. Junto a los deportistas, viajarán técnicos, entrenadores, médicos, auxiliares y personal de *staff*, que configuran una expedición compuesta por 284 personas, quienes, todos juntos, intentarán repetir el éxito del equipo español en los Juegos de Barcelona '92.

El objetivo puesto desde el Comité Paralímpico Español será superar las 107 medallas conseguidas en Barcelona, algo que será difícil, puesto que nuestros atletas no contarán con el apoyo entusiasta del público que abarrotó las instalaciones olímpicas de Montjuïc.

La preparación y participación del equipo español en la Paralimpiada de Atlanta tiene un presupuesto de 240 millones de pesetas, que fueron aportados a medias por la Fundación ONCE y el Consejo Superior de Deportes, tras un convenio firmado entre ambas instituciones y el Comité Paralímpico Español el pasado mes de febrero.

(Resumen del dossier de prensa del Comité Paralímpico Español)



JUEGOS CELEBRADOS

Roma (ITALIA) 1960
 Tokio (JAPÓN) 1964
 Tel-Hashomer (ISRAEL) 1968
 Heidelberg (ALEMANIA) 1972
 Toronto (CANADÁ) 1976
 Arhem (HOLANDA) 1980
 Nueva York (EEUU) y Stoke Mandeville (GRAN BRETAÑA) 1984
 Seúl (COREA) 1988
 Barcelona (ESPAÑA) 1992
 Atlanta (EEUU) 1996

¡¡ÚLTIMA HORA ATLANTA '96!!

Medallas de los deportistas Españoles

DEPORTE	ORO	PLATA	BRONCE	TOTAL
Atletismo	21	15	13	49
Boccia	2	1	1	4
Ciclismo	1	1	3	5
Escríma	0	0	1	1
Goalball	0	0	1	1
Judo	0	1	1	2
Tiro	1	0	0	1
Fútbol 7	0	0	1	1
Natación	14	13	14	41
Tenis de mesa	0	0	1	1
Total	39	31	36	106

LA PRÁCTICA DEL DEPORTE: EL CONSEJO DEL MÉDICO

Si preguntásemos por la calle a la gente: ¿qué es el deporte?, habría tantas respuestas como personas encuestadas.

Para unos se trata tan sólo de un fenómeno social, de una moda de la segunda mitad del siglo XX que mueve muchos millones y tras el cual hay intereses creados (TV, publicidad, fabricantes de prendas deportivas). En el otro extremo, nos encontraríamos con personas para quienes su vida es inseparable del deporte, de la competición, para quienes la vida casi no tendría sentido de no practicar algún deporte de alta competición.

La palabra deporte procede del francés *desport*, es decir, di-versión o dis-tracción. Pero parece que últimamente pocos lo entienden así; si no, vean la que se ha armado en agosto en Atlanta.

De hecho el deporte lo practican con asiduidad un 30% de la población norteamericana y un 20% de la europea. Por «hacer deporte» se entiende las personas que practican al menos 3 días a la semana algún tipo de ejercicio físico de forma lúdica y voluntaria por espacio de dos horas.

A modo anecdótico se puede decir que la mayoría de deportistas de alta competición, como la natación, entran 7 horas diarias todos los días de la semana para prepararse para unos juegos olímpicos. El deporte se puede practicar de forma individual o colectiva. Luchando contra uno mismo o de for-

ma competitiva, o de manera colectiva formando parte de un equipo como forma de relacionarse con otras personas.

Si nos centramos en el deporte practicado por personas afectas de alguna discapacidad, nos encontramos que lo practican porque antes de adquirir la deficiencia ya lo practicaban con asiduidad y que por tanto han seguido practicando el mismo deporte con alguna adaptación o modificación (entiéndase esquí de nieve o agua, el piragüismo, natación...), o han descubierto el deporte a través de la rehabilitación, como forma para potenciar y mantener la musculatura suplementaria, alcanzar la óptima flexibilidad corporal y que posteriormente lo han seguido practicando fuera del ambiente hospitalario.

Para practicar deporte de competición se requieren unas condiciones (aptitudes) previas y actitudes especiales. Por ello se recomienda adaptar el tipo de deporte a la edad, al tipo de discapacidad, posibilidades por disposición de infraestructuras e instalaciones y a las condiciones ambientales. Hay deportes que

generativas...). **Antes de iniciar cualquier práctica deportiva, debería efectuarse una revisión médica para descartar problemas cardíacos, especialmente en forma de arritmias, problemas valvulares, o del sistema esquelético (limitaciones articulares por calcificaciones, fracturas no consolidadas), o lesiones cutáneas que puedan agravarse con el deporte.** Si el deporte a practicar es acuático deben descartarse problemas a nivel de oído externo, etc.

Las personas que vayan a practicar deporte de forma regular o de competición, es recomendable que contacten con las distintas federaciones deportivas, y serán los profesionales, especialistas en medicina deportiva, quienes les efectuarán las exploraciones complementarias pertinentes (analítica de sangre, electrocardiograma, exploración física...).

Si usted tan sólo está interesado en practicar el deporte de forma lúdica, para aprender a conocer sus propias limitaciones, mantenerse ágil y perder unos kilogramos de sobrepeso, debe solamente seguir unos consejos prácticos:

"Antes de iniciar cualquier práctica deportiva, debe efectuarse una revisión médica para descartar problemas de salud que puedan agravarse con el deporte."

pueden convertirse en peligrosos en algunas enfermedades concretas, según el momento y las condiciones en que se practique (cardiopatías, miopatías, enfermedades de-

- Adecue el esfuerzo físico a su edad y estado físico actual. Es importante entrenar la musculatura y potenciarla de manera progresiva.

- No practique el deporte en horas de plena insolación. Esto aumenta el riesgo de deshidratación, accidentes por hipertermia y patología a nivel de los tendones o roturas musculares.

Las personas afectas de enfermedades como la esclerosis múltiple, ya saben en qué forma se afecta su estado general por la exposición solar prolongada, así como las personas afectas de una tetraplejía en que la exposición solar excesiva puede comportar tener fiebre u otras complicaciones graves.

Las personas que hayan sufrido un traumatismo craneoencefálico, hemorragia cerebral o presenten convulsiones, una exposición prolongada al sol puede conllevar problemas graves para su salud, especialmente en el primer año de instaurado el daño cerebral.

- Mantenga las articulaciones, los tendones y la musculatura lo más flexibles posible. Antes de comenzar a practicar la sesión deportiva, empiece por un buen calentamiento. Efectúe ejercicios de relajación muscular, estire sus músculos y tendones y mueva los brazos arriba y abajo simultáneándolo con la respiración (posiblemente a los lectores de más de 40 años les recuerde «otras épocas» en que Radio Nacional de España te despertaba con una voz grabada que te invitaba a practicar diez minutos de ejercicio físico con una voz nasal que repetía constantemente: uno... arriba (inspirando aire)... dos... abajo (espirando el aire)... alto). Efectúe unos estiramientos (*stretching*) de musculatura, tendones y articulaciones, realice automovilizaciones pasivas en la parte del cuerpo que tenga paralizada (flexione las caderas estirado en la

cama, siéntese con las piernas en extensión y flexione el tronco intentando alcanzar los pies con la punta de los dedos). Mediante este calentamiento apreciará que su corazón empieza a funcionar con más rapidez (taquicardia) y la frecuencia respiratoria se le acelera. Esto le asegurará una buena oxigenación muscular.

- Es básico tener y mantener una correcta hidratación. Para ello debe ingerir abundante agua unas tres horas antes de empezar a hacer deporte, y si éste se alarga debe rehidratarse durante la práctica del mismo bebiendo pequeñas cantidades de agua: 1/2 vaso, pero cada 10-15 minutos. Al finalizar, deberá no sólo reponer líquidos sino también electrolitos (sales) que habrá perdido a través de la transpiración. Actualmente existen infinidad de preparados comerciales ricos en sales y minerales. Uno de los preparados clásicos que se habían hecho toda la vida, era la sopa con la cena. Era una tradición ancestral, al finalizar las tareas en el campo, el cenar siempre sopa. Con los años se ha descubierto que tiene también su base científica, dado que los caldos, especialmente los ricos en verduras, son alcalinos y compensan la acidosis, tienen alto contenido en minerales, sales y aportan líquidos, que es lo que precisa el organismo después del ejercicio físico. En este momento no son tan importantes los aportes ricos en energía que deben hacerse antes de la competición.

Se considera que como mínimo cada caloría que se ingiere (2.500-3.500 calorías) debe acompañarse de 1 g de agua. La mitad lo aportan los alimentos, pero la otra mitad ha de ser en forma líquida (agua, zumos, té...).





- Alimentación. Lo más equilibrada posible. La dieta de cualquier persona, y especialmente la de los deportistas, deberá incluir tanto alimentos ricos en proteínas (carne, pescado, huevos, leche) que deberán componer un 15% del aporte calórico global, como en hidratos de carbono (pasta, legumbres, arroz, patatas) que componen el 55% del aporte calórico total. Los hidratos de carbono de absorción rápida (frutas, azúcar) deben ser inferiores al 10% del aporte total. Sobre el porcentaje y tipo de lípidos (grasas) en la dieta, se aconseja que éstos formen el 30% restante de calorías. Debe tenerse en cuenta que las carnes y pescados ya llevan grasas. Un porcentaje de las grasas es conveniente que sea de origen vegetal, si bien estudios recientes en medicina del deporte se inclinan por aconsejar las grasas derivadas de los pescados.

- Despues de hacer deporte, es básico descansar el tiempo necesario. Uno de los deportes practicados con más asiduidad por las personas afectas de una lesión medular o afectas de severas discapacidades suele ser la natación, en que por unos minutos olvidan la dependencia de la silla de ruedas y, al facilitar el agua los movimientos en la parte paralizada, la hacen especialmente agradecida por quienes la practican. Mejora la espasticidad y requiere menos preparación que otros deportes. Algunos deportes clásicos para practicar en silla de ruedas son el baloncesto y el atletismo en todas sus modalidades (velocidad, fondo, lanzamiento de peso y jabalina), tiro con arco... Últimamente vemos surgir con fuer-

za otros deportes como submarinismo, vela, piragüismo, esquí, tenis, esgrima, halterofilia.

QUÉ BENEFICIOS COMPORTA EL DEPORTE EN LAS PERSONAS AFECTAS DE UNA DISCAPACIDAD MOTRIZ:

- Mejora globalmente el rendimiento cardíaco y respiratorio. Por tanto, estas personas se cansan menos al realizar las tareas habituales.

- Mejora la coordinación, la destreza y corrige posturas o actitudes visciosas.

- Mejora el ritmo deposicional.

- Mantiene el trofismo muscular tanto en la parte no paralizada, al potenciar la musculatura, como la parte paralizada, al recibir más aporte sanguíneo por el bombeo cardíaco.

- Contribuye a mantener las articulaciones y el sistema esquelético en mejor estado.

Si después de leer todo lo anterior es usted de las personas que aún no siente unos deseos irreprimibles de practicar deporte, no se preocupe. Lo más importante es encontrarse a gusto con uno mismo. Efectúe, eso sí, los ejercicios recomendados a modo de calentamiento cada día durante 10 minutos por la mañana, mantenga una buena dieta alimenticia y dé un paseo todos los días. Siempre le queda el consuelo de que el 70% de la población no hace deporte con regularidad.

Enric PORTELL i SOLDEVILA
Médico adjunto
Fundació I. Guttmann

NATACIÓN: NO TE OLVIDES LA TOALLA

Cuando me disponía a escribir este artículo sobre las ventajas de la utilización del agua para conservar o recuperar la salud, lo primero que me vino a la memoria fue que va bien para mantener el riñón en buen estado, que es indispensable para la higiene, que tiene fines curativos-rehabilitadores... y que, como medio, también tiene mucha importancia profiláctica, de mantenimiento y de mejora. Todos hemos oído de alguien conocido al que le han recomendado hacer natación, por ejemplo, por tener una pequeña desviación de columna. La natación es uno de los deportes más completos por intervenir, por igual, los dos hemicuerpos frente a una misma resistencia, la de desplazar nuestro cuerpo en el agua.

En las Paralimpiadas del 92 en Barcelona se demostró la sensibilidad y la motivación por parte de la gente en participar y colaborar. El público acudió a las instalaciones donde se realizaban las competiciones, siendo innumerables las menciones que recibieron los voluntarios olímpicos.

Por parte de las entidades, tanto públicas como privadas, se adecuaron muchas instalaciones deportivas; esto significa que hoy, después de transcurridos cuatro años de las Olimpiadas, tenemos varios polideportivos sin barreras arquitectónicas, con pis-

cinas que permiten entrar, salir y movernos por su interior sin problemas. Lo que también es muy importante es que en algunos casos las instalaciones también están adaptadas, lo que significa que poseen unos vestuarios amplios en los cuales se puede disponer de una camilla para poder vestirse y desnudarse por sí mismo, o con ayuda de terceras personas si es necesario. Para sumergirse en la piscina puede disponerse de una ayuda técnica consistente en un tubo cilíndrico fijado al borde interior perpendicular al agua; dicho tubo sobresale por encima del agua un metro aproximadamente, y a medio metro del mismo hay un asiento. La transferencia se hace colocando la silla de ruedas al lado del asiento al cual nos pasaremos. Dicho asiento se des-

como pequeñas grúas, rampas, etc. Durante los primeros días nos recibirá en el interior de la piscina nuestro monitor, familiar o amigo. Una vez en el agua es necesario que alguien nos sostenga por la zona cervico-occipital, y por muy poca movilidad voluntaria que exista, comprobaremos que nos movemos y nos desplazamos por dentro de la piscina libremente, nadando de espalda. Naturalmente, cuanta más musculatura conservada voluntaria tengamos y a medida que lo vayamos practicando, menos ayuda se requerirá; incluso se podrá llegar a nadar sin ayuda y en diferentes estilos.

Las ventajas de practicar la natación no residen tan sólo en la libertad de movimiento que proporciona, sino también en las repercusiones favorables que ten-

"Las ventajas de practicar la natación no residen tan sólo en la libertad de movimiento que proporciona, sino también en las repercusiones favorables que tendrá sobre el organismo."

plaza en paralelo al agua unos noventa grados respecto al eje del tubo (nos traslada del borde externo a la parte interior de la piscina); después, oprimiendo una palanca y mediante un juego hidráulico, nos depositará suavemente en el agua. Para salir del interior de la piscina se realizará la misma operación a la inversa. También existen otros sistemas

drá sobre el organismo. A los primeros días ya se notará un aumento de la capacidad respiratoria (haciendo la misma actividad te cansarás menos), y en lesiones altas se expulsarán las mucosidades con más facilidad. También notaremos un aumento tanto de la potencia como del volumen de la musculatura de contracción voluntaria, y una re-



lajación tanto de la espasticidad como de los espasmos, lo cual permitirá hacer algunas cosas que antes no hacíamos o bien hacerlas con mayor facilidad (en el vestido, higiene personal, transferencias, al efectuar las pulsiones en la silla para descargar y cambiar el apoyo de la zona glútea, largos recorridos, bipedestación o marcha con o sin bitutores). La natación también tiene otras ventajas que no se notan tan directamente, tales como bajar las tasas de grasa (colesterol, triglicéridos, lípidos...), un transporte hemático bien oxigenado, mantener en buen estado el tono muscular –evitando así una innumerable cantidad de patologías–, prevenir la osteoporosis, etc.

Como todo en esta vida, también puede presentar contraindicaciones como es en el caso de tener problemas dermatológicos, llagas o afectaciones cardiovasculares graves.

El Instituto Guttmann participa en un programa llamado Hóspiesport, organizado por la Federación de Deportes para Minusválidos, el cual brinda la oportunidad de iniciarse en el deporte adaptado, tanto a niños como adultos.

Una vez creamos que hemos conseguido un nivel de habili-

dad deportiva mínima, podemos entrar en el mundo del deporte competitivo con el apoyo de la Federación de Deportes. Siempre que se practica un deporte suelen ocurrir situaciones simpáticas. Una entre ellas fue que un monitor principiante ponía tanto interés y atención al trasladar al nadador afectado de tetraplejía de la silla de ruedas al asiento de descenso, que el nadador quedaba estupendamente sentado, pero el monitor caía al interior de la piscina vestido (camiseta, calcetines, chanclas y bañador... y suerte que no usaba lentes). Esto llegó a ocurrir hasta tres o cuatro veces.

Afortunadamente, ya existen polideportivos sin barreras y piscinas adaptadas. La natación es un deporte que se disfruta con una u otras personas compartiéndolo con nosotros. Sabemos que es beneficioso para nuestro cuerpo: sólo falta mojarse. De esta manera además se colabora para que la accesibilidad de estas instalaciones no se acabe perdiendo, después de los esfuerzos que ha costado. Así las podrán seguir disfrutando los usuarios del futuro.

Jordi FERNÁNDEZ i NOGUÉS
Fisioterapeuta
Fundació I. Guttmann



BARCELONA: ACCESIBILIDAD A LAS PLAYAS

LOCALIZACIÓN DE LAS PASARELAS DE ACCESO A LAS PLAYAS DE LA CIUDAD DE BARCELONA.

Playa de Sant Sebastià

Dispone de un total de cuatro accesos con pasarelas situadas en:

1. A la altura de la Plaza de las Palmeras.
2. Delante del edificio del Instituto Ciencias del Mar, en el lado de la Plaza de las Palmeras.
3. En la calle Drassana, a la altura de la calle del Judici.
4. En el lado de la calle Almirall Cervera.

Playa de la Barceloneta

Dispone de un total de tres accesos con pasarelas situadas en:

1. Es la misma que la cuarta pasarela de la playa de Sant Sebastià, o sea en el lado de la calle Almirall Cervera.

2. Se accede por el Paseo Marítimo, entre las calles Sant Carles y Almirall Cervera.

3. Se accede por el Paseo Marítimo, delante del Hospital del Mar.

Playas del Bogatell y de la Nova Icària

Disponen de un total de tres accesos con pasarelas cada uno. Se puede acceder directamente a todas por el Paseo Marítimo del Bogatell.

Playa de la Mar Bella

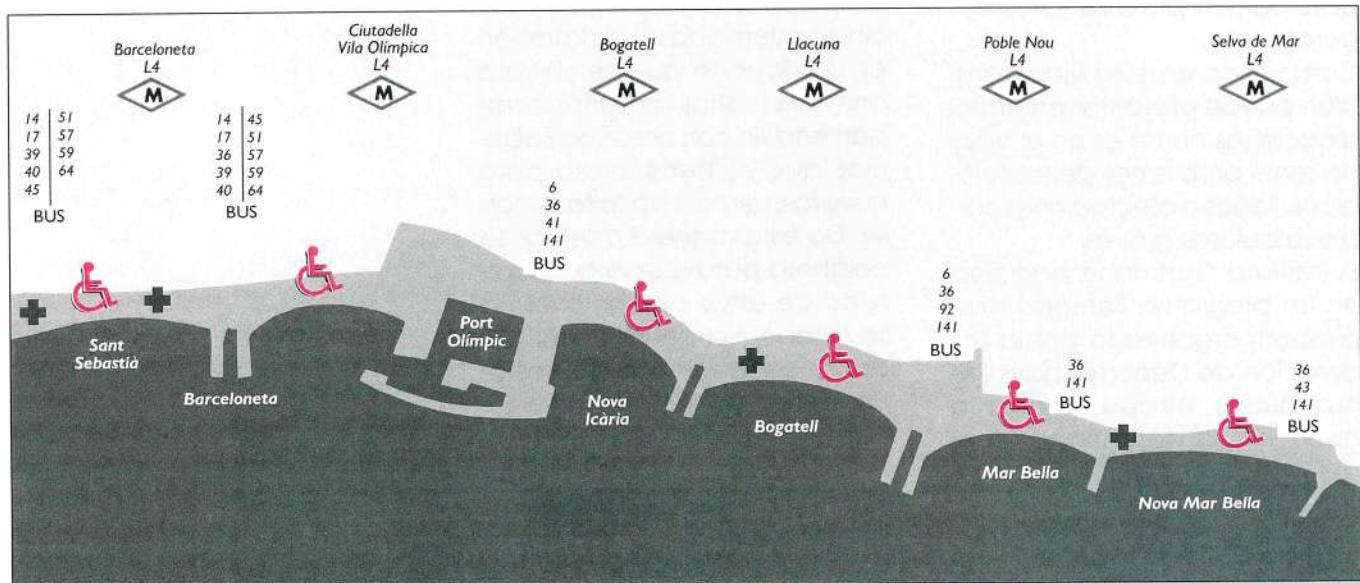
Dispone de un acceso con pa-

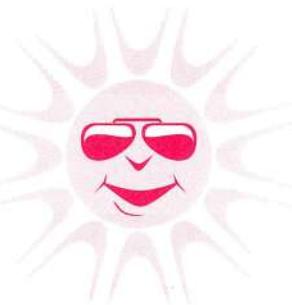
sarela situado a la altura de las calles Bac de Roda y Espronceda. Se puede acceder directamente por el paseo situado al lado de la playa.

Playa de la Nova Mar Bella

Dispone de dos accesos con pasarelas situadas a la altura de las calles Bac de Roda y Espronceda, y también por la calle Selva de Mar. Se puede acceder directamente por el paseo situado al lado de la playa.

Información publicada en: Full Informatiu 21, març-maig 1996. Edita: Institut Municipal de Dismenys de Barcelona





BARCELONA: ACCESIBILIDAD A LAS PISCINAS

DISTRITO L'EIXAMPLE:

- **Torre de las aguas. Playa de l'Eixample** (Descubierta)
c/ Roger de Llúria, 56.
Tel. 487 40 40
Acceso libre, tipo playa, sin vestuarios. No accesible.
- **Aiguajoc Borrell** (Cubierta)
c/ Borrell, 31-33. Tel. 487 80 80
Accesible.

DISTRITO SANTS-MONTJUÏC

- **Piscinas Bernat Picornell** (Descubiertas y cubiertas)
Avda. de l'Estadi, 30-40.
Tel. 423 40 41

Accesibles y adaptadas. Con silla hidráulica para el acceso a la piscina.

- **Piscina L'Espanya Industrial** (Cubierta)
c/ Muntadas, s/n. Tel. 426 79 73

Accesible y adaptada. Con silla hidráulica para el acceso a la piscina.

DISTRITO SARRIÀ-SANT GERVASI

- **Piscina Can Caralleu** (Descubierta y cubierta)
c/ Esports, 8. Tel. 204 69 05

Accesible y adaptada. Con silla hidráulica para el acceso a la piscina.

DISTRITO GRÀCIA

- **Llac de la Creueta del Coll** (Descubierta)
Pº Mare de Déu del Coll, 87.
Tel. 211 35 99
Adaptada, tipo playa, sin vestuarios.
- **Piscina Claror** (Cubierta)
c/ Sardenya, 333. Tel. 207 06 40

Accesible y adaptada. Con silla hidráulica para el acceso a la piscina.

- **Piscina Perill** (Cubierta)
c/ Perill, 16-22. Tel. 459 44 30
Accesible.

DISTRITO HORTA-GUINARDÓ

- **Piscina Guinardó** (Descubierta y cubierta)
Avda. Mare de Déu de Montserrat, 136-140. Tel. 436 47 46
No accesible.
- **Piscina La Clota** (Descubierta)
Plaza La Clota, s/n. Tel. 428 57 24
Accesible y adaptada.
- **Piscina Llars Mundet** (Descubierta y cubierta)
Pº Vall d'Hebron, 183.
Tel. 428 27 50
Accesible.

DISTRITO NOU BARRIS

- **Llac-piscina Can Dragó** (Descubierta y cubierta)
c/ Rosselló i Porcel, 6-10.
Tel 276 10 80

Accesible y adaptada. Con silla hidráulica para el acceso a la piscina.

- **Piscina Can Cuyàs** (Cubierta)
Avda. Rasos de Peguera, 242.
Tel. 276 01 02
Accesible y adaptada.

- **Escola Municipal de Natació** (Cubierta)
c/ Artesania, 63.
Tel. 350 01 72
Parcialmente accesible.

- **Piscina Turó** (Cubierta)
c/ Sant Iscle, 50.
Tel. 408 66 06
No accesible.

DISTRITO SANT ANDREU

- **Piscina Trinitat Vella** (Descubierta y cubierta)
Vía Barcino, 72. Tel. 311 37 01
Accesible y adaptada.
- **Piscina Ignasi Iglesias** (Cubierta)
Pº Torras i Bages, 108.
Tel. 345 97 32/311 21 06

Accesible y adaptada. Con silla hidráulica para el acceso a la piscina.

- **Piscina Sant Andreu** (Cubierta)
c/ Virgili, 11-43. Tel. 311 21 06
No accesible.

DISTRITO CIUTAT VELLA

- **Piscina Folch i Torres** (Cubierta)
c/ Reina Amàlia, 31.
Tel. 441 01 22
No accesible.
- **Piscina Marítim** (Cubierta)
Pº Marítim, s/n. Tel. 221 00 10
Accesible.

DISTRITO SANT MARTÍ

- **Piscina de la Verneda** (Cubierta)
c/ Binèfar, 10-14. Tel. 313 69 82/314 52 52

Accesible y adaptada. Con silla hidráulica para el acceso a la piscina.

- **Piscina Júpiter** (Cubierta)
c/ Agricultura, 238. Tel. 314 88 20
No accesible.

- **Piscina Can Felipa «Catex»** (Cubierta)
c/ Pallars, 277.
Tel. 308 60 47/308 60 95

Accesible y adaptada. Con silla hidráulica para el acceso a la piscina.

FICHA TÉCNICA: LA EQUITACIÓN ADAPTADA

ESPAZIO FÍSICO:

• **Aprendizaje:** Hípicas con responsables y profesionales competentes e interesados en la equitación adaptada.

• Adaptación del medio:

1. Ajustes que faciliten al jinete discapacitado subir al caballo.
2. Ajustes que faciliten al jinete discapacitado realizar las actividades asociadas a la equitación: alimentación e higiene del animal, colocar las riendas y demás complementos a la medida correcta.



USUARIOS:

1. Jinetes disminuidos físicos que dispongan de equilibrio y movimiento a nivel de tórax y de fuerza en las extremidades superiores: comentar con su médico rehabilitador.

EQUIPO:

• Material adaptado:

1. Silla de montar.

- Características:

Respaldo elevado y soporte pélvico. El jinete queda muy encajado en el espacio que se

crea entre las dos elevaciones. *Baranda frontal.* Ofrece seguridad al jinete inestable. *Estríbos con forma de jaula de pájaro.* El pie siempre quedará libre en situación de caída. *Asiento suplementario.* El glúteo del jinete queda encajado, evitando resbalarse hacia los lados.

• Material estándar:

1. Manta protectora que se coloca encima del caballo.
2. Vestuario.
3. Calzado.

POSIBILIDADES:

- La estructura de la silla se adapta muy bien a la constitución de cualquier tipo de caballo.
- La equitación permite al jinete discapacitado fortalecer los músculos del abdomen y de la cintura.
- La interacción en un entorno normalizado favorece el desarrollo personal del jinete discapacitado.
- Lograr andar en todos los ritmos de movimiento del caballo: al paso, al trote, al galope, dependerá de la discapacidad.

INCONVENIENTES:

- El jinete discapacitado necesita de una ayuda externa (re-

cursos materiales y/o humanos) para subir al caballo.

- Para el jinete discapacitado principiante el caballo debe ser de carácter tranquilo y estar acostumbrado a obedecer las órdenes transmitidas por la voz.
- El jinete no puede tener el dominio de control de la actividad en un cien por cien. Las reacciones del caballo son inesperadas para el jinete novato.

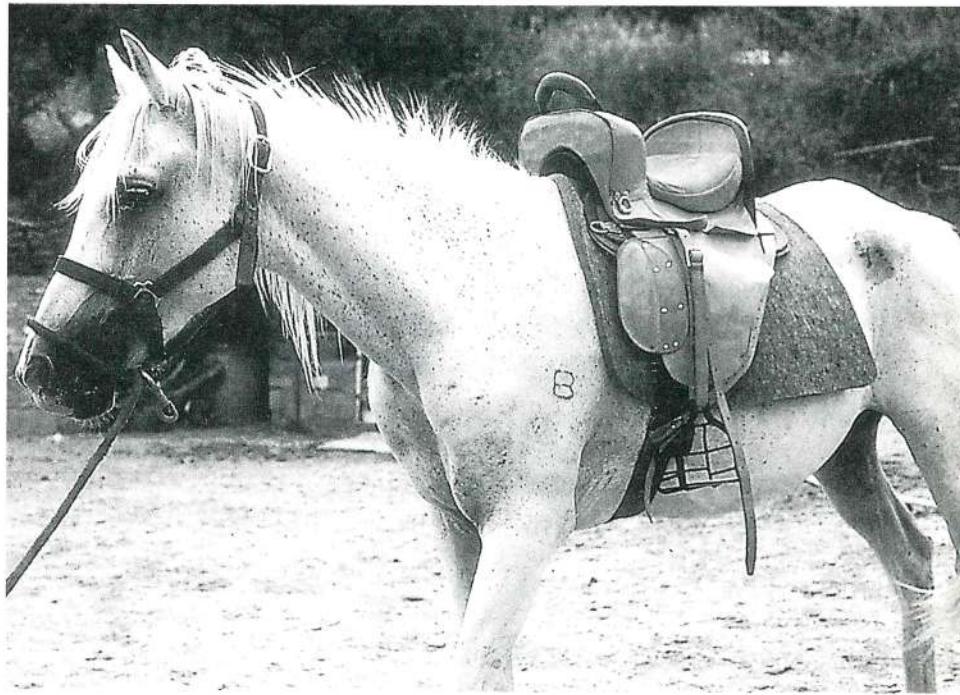
CONSEJOS DE SEGURIDAD:

- El caballo debe ser tranquilo y obedecer a la voz.
- El jinete discapacitado, durante los primeros momentos de contacto, debe ser guiado por dos personas expertas.
- Las personas que carecen de sensibilidad en la zona afectada no deben permanecer más de hora y media continuada encima del caballo.
- Es necesario saber si el deportista padece ataques epilépticos.
- Respetar las normas de seguridad que exige el reglamento de la propia actividad.

INFORMACIÓN:

CAIAC CLUB BARCELONA
Calàbria, 16, entlo. 2º
08015 Barcelona
Tel. 425 15 80

Xavier BURGUERA LOZANO
Adela MIGUEL CARMONA



La equitación terapéutica

Para quienes tienen alguna discapacidad, montar a caballo ofrece ejercicio al aire libre, una experiencia placentera y una buena terapia.

La llamada equinoterapia es una forma de equitación terapéutica que incluye un programa de fisioterapia que emplea los movimientos del caballo como parte del tratamiento. La sesión dura de veinte a treinta minutos, pero la ayuda emocional empieza cuando se presenta el caballo al jinete. En la sesión de equinoterapia intervienen un fisioterapeuta, un médico y un experto en caballos.

La equitación recreativa

Incluye clases de equitación, estilos de montar y competiciones ecuestres. Montar a caballo fortalece los músculos y da tono muscular, mejora la postura y la coordinación, aumenta la movilidad de las articulaciones y estimula la alerta del cuerpo en el espacio, ya que los movimientos del caballo exigen una respuesta física por parte del jinete. El caballo proporciona independencia a quienes van en silla de ruedas y representa un lazo de afecto con un animal vivo. (Del libro: «Terapia a cuatro patas». Dra. Janet RUCKE.)

Información facilitada por:

Instituto Catalán de Equitación Terapéutica

Club Recreativo Ecuestre

Sant Pere de Ribes (Barcelona). Tel. (93) 896 26 69

ENTIDADES DEPORTIVAS: DIRECCIONES DE INTERÉS

FEDERACIONES Y DELEGACIONES TERRITORIALES DE LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE DEPORTES PARA MINUSVÁLIDOS FÍSICOS

- FEDERACIÓN ANDALUZA DEP. MINUSVÁLIDOS

Pres. D. Alfonso Otero Jiménez
Acera del Arroyo, 1.
Tel. (957) 43 80 19 - Fax 43 93 13 - 14014 CÓRDOBA

- DELEGACIÓN ARAGONESA DEP. MINUSVÁLIDOS FÍSICOS

Pres. D^a María Luisa García Lacal
Coso, 98-100. Tel. (976) 23 99 27 - Fax 23 99 27
50001 ZARAGONA

- FEDERACIÓN ASTURIANA DEP. MINUSVÁLIDOS FÍSICOS

Pres. D. José Alberto Álvarez García
Pza. Pedro Miñor, 9, 3^o, D.
Tel. (985) 25 64 16 - Fax 25 64 16 - 33013 OVIEDO

- FEDERACIÓN BALEAR DEP. MINUSVÁLIDOS

Pres. D. Julián Castillo Marqués
Jerónimo Rosselló, 39, A. - Tel. (971) 41 14 49 - Fax 27 16 90
07005 PALMA DE MALLORCA

- FEDERACIÓN DEP. ADAPTADOS C. VALENCIANA

Pres. D. Eugenio Jiménez Galván
Pza. San Nicolás, 2 - CENTRE DE L'ESPORT (Ofic. 01)
Tel. (96) 386 50 14 - Fax 386 50 06 - 46001 VALÈNCIA



- DELEGACIÓN CANARIA DEP. MINUSVÁLIDOS FÍSICOS

Pres. D. Juan Carlos Hernández Sosa
Pedro Rivera, 33. Tel. (928) 71 11 16
35220 TELDE (Las Palmas G. Canaria)

- FEDERACIÓN CÁNTABRA DEP. MINUSVÁLIDOS

Pres. D. Francisco González de Córdoba
Santa Lucía, 3, 4^o, A. Tel. (942) 21 03 29 - Fax 22 45 56
39003 SANTANDER

- FEDERACIÓN DE CASTILLA LA MANCHA D.M.

Pres. D. Antonio Cifuentes Martínez
El Olivo, 8. Tel. (926) 21 44 41 - Fax 21 66 74
13002 CIUDAD REAL

- FEDERACIÓN CASTELLANO-LEONESA D.M.

Pres. D. José Manuel Delgado García
Olmedo, 5. Tel. (926) 22 63 52
47013 VALLADOLID

- FEDERACIÓN CATALANA DEP. MINUSVÁLIDOS

Pres. D. Antonio Marcos de la Asunción
Pza. Frederic Soler, 9-11, baixos.
Tel. (93) 211 43 73 - Fax 418 84 51 - 08022 BARCELONA

- FEDERACIÓN EXTREMEÑA DEP. MINUSVÁLIDOS

Pres. D. Luis M^a Jiménez Lara
Carrera, 8, bajo. Tel. (927) 21 36 36 - Fax 21 73 96
10002 CÁCERES

- FEDERACIÓN GALLEGA DEP. MINUSVÁLIDOS FÍSICOS

Pres. D. Oswaldo Dávila Piñeiro
Marqués de Valladares, 23, 5^o - Ofic. 10
Tel. (986) 22 24 41 - Fax 43 16 55
36201 VIGO (Pontevedra)

- FEDERACIÓN MADRILEÑA DEP. MINUSVÁLIDOS FÍSICOS

Pres. D. Juan Peris Junco
Av. Arceniales, s/n. - ESTADIO DE LA COMUNIDAD
Tel. (91) 320 21 42 - Fax 320 21 42 - 28022 MADRID



- DELEGACIÓN MURCIANA DEP. MINUSVÁLIDOS FÍSICOS

Pres. D. Fco. José Pérez-Ródenas García-Balibrea
Acisclo Días, 1, 1º, A. Tel. (968) 28 49 89 - 30005 MURCIA

- FEDERACIÓN NAVARRA DEP. MINUSVÁLIDOS

Pres. D. Francisco Xavier Arlaban Mateos
Paulino Caballero, 13 (Casa del Deporte)
Tel. (948) 22 73 66 - Fax 10 78 35 - 31002 PAMPLONA

- DELEGACIÓN RIOJANA DEP. MINUSVÁLIDOS FÍSICOS

Pres. D. David Sanz Rivas
Velázquez de Guevara, 10, 5º, Dcha. Tel. (941) 22 43 78
26005 LOGROÑO

CLUBS DEL PAÍS VASCO PERTENECIENTES A LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE DEPORTES DE MINUSVÁLIDOS FÍSICOS

- CLUB ZUHARRAK

Sancho Azpeitia, 2, bajos - Tel. (94) 422 37 41
48014 BILBAO

- CLUB ZUZENAK

Simón de Anda, 7, 3º, Dcha. - Tel. (945) 24 44 37
01012 VITORIA

- CLUB C.D.M- BILBAO

El Carmen, 31, 4º blq. piso 4º Dcha.
Tel. (94) 30 84 27
48340 AMORABIETA (Vizcaya)

CLUBS DEPORTIVOS ADSCRITOS A LA FEDERACIÓ CATALANA D'ESPORTS PER A MINUSVÀLIDS FÍSICS

- Club Betulo (Piscina Mpal. Sistrell)

(Jordi Gotzens Busquets)
Plaça Alcalde Joan Maneu, 1
Tel. 464 31 10
08914 Badalona

- Club G.A.M. (José Ramón Baró Ruiz)

Av. Marquès Montroig, 218, bjs.
Tel. 383 75 52
08913 Badalona

- Tecnic Club (Antonia San Feliu)

Av. St. Salvador, 22, 7º, 4º
Tel. 387 49 13
08913 Badalona

- Club San Rafael

(Josep Giménez Maluenda)
Apartado de Correos, 6080.
Tel. 352 77 31
08080 Barcelona

- Club U.N.E.S. (Antonio Guillén Martínez)

c/ Frontera, 37, bajos.
Tel. 432 18 76
08038 Barcelona

- Club I. Guttmann (Antonio Marco de la Asunción)

c/ Sardenya, 166, 2º, 1º.
Tel. 246 03 97
08013 Barcelona



- **Club Trauma 68** (Josep Sabaté)
Congrés, 22-24, 1^o, 3^o.
Tel. 427 56 00 - 08031 Barcelona

- **Club C.E.M.** (Domingo Parejo García)
Llull, 351, 4^o, 1^o. Tel. 308 18 38
08019 Barcelona

- **Club Braille** (Rosó Cangros Sayos)
Jesús, 13, 2^o. Tel. 237 84 21
08012 Barcelona

- **Club Sala d'Armes Montjuïc** (Mónica Moro Mesa)
Duquesa d'Orleans, s/n. Tel. 204 08 19
08034 Barcelona

- **Club Atletisme Nou Barris** (Jordi López Ponce)
c/ Molí, 15-17, 2^o, 2^o. Tel. 276 24 69 - 08016 Barcelona

- **C.N. Barcelona** (Joan-Ignasi Dardet Mas)
c/ Escullera, s/n. Tel. 221 46 00
08039 Barcelona

- **Club Castellar** (Àngel Ramoneda)
c/ Molí, 30. Tel. 714 55 41 - 08211 Castellar

- **Club Mifas** (Pere Tubert i Bassas)
Empúries, 31. Tel. (972) 23 45 02 - 17005 Girona

- **President Club Esquí Girona**
(Narcís Anglada i Sinol)
Pl. del VI, 4. Tel. (972) 20 38 02 - 17004 Girona

- **Club Atlètic Granollers**
(Ricardo Núñez-Secció «Paralímpics»)
Camp de les Moreres, s/n. Tel. 870 36 63
08400 Granollers

- **Club L'Anoia** (Alfonso Ferrer Casulleras)
c/ Bellprat, 3, 2^o, 1^o.
Tel. 804 14 88
08700 Igualada

- **Club Superació** (Neus Palou Torrento)
Av. Segre, 7.
25007 Lleida

- **Handi-Esquí Club Catalunya**
(Tomás Navarro Alcolea)
c/ Sant Josep, 40, 1^o, 3^o. Tel. 774 02 65
08760 Martorell

- **C.D.M. Costa Dorada** (Pedro Jiménez-Cervilla)
c/ Alemania, 22. Tel. (977) 17 06 59
43892 Miami Playa

- **President Club Tir Arc Olesa** (Juan Gil Clemente)
c/ Barcelona, 115, 1^o, 1^o. Tel. 778 05 73
08640 Olesa

- **C.N. Olot. Secció Minusvàlids** (Joaquim Riera)
Apartado de Correos, 0143.
Tel. (972) 26 20 28
17800 Olot

- **Club BASA** (Luis Sáez Molina)
Sant Sebastià, 20. Tel. (972) 46 09 76
17200 Palafrugell

- **Club FYS El Prat** (Vicente Montfort Escrich)
Montseny, s/n (Piscina Sagnier)
Tel. 379 43 82
08820 El Prat de Llobregat.

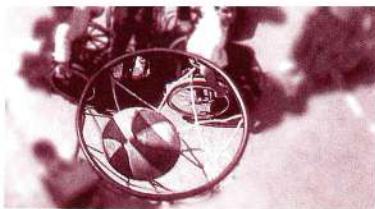
- **Club Horitzó** (Josep Bernabeu Abelló)
c/ Mestre Falla, 13. Tel. 697 05 49
08191 Rubí

- **Club Natació Terrassa** (Jesús Cortés Ramírez)
Av. Abat Marçet, s/n. Tel. 735 26 26
08225 Terrassa

- **C.E. Adifte** (Montse García Martínez)
c/ Arenys de Mar, 14, baixos. Tel. 735 09 49
08225 Terrassa

- **Club Natació Vic-E.T.B.** (Josep Casanovas i Serra)
c/ Providència, 8 (Piscines).
Tel. 885 31 21
08500 Vic

- **Club Arc Penedès** (Francesc Navarro Sánchez)
Plaça Penedès, 4. Tel. 818 60 50
08720 Vilafranca del Penedès



EXPERIENCIAS

QUERER VOLAR SIENDO PARAPLÉJICO

Como consecuencia de un mundo cada vez más reglamentado, la persona con una discapacidad que pretenda realizar una actividad que nadie más ha hecho hasta entonces, deberá enfrentarse no sólo a las dificultades propias del aprendizaje, sino a una burocracia que niega las posibilidades que él o ella sabe que tiene. Esto es lo que le sucede al autor, empeñado en demostrar que es capaz de pilotar una avioneta. Hace quince años, pero lo recuerdo como si fuese ayer la primera vez que, estando ingresado, me volví a sentar al volante de un coche. ¡Por pri-

mera vez volvía a estar al mando de lo que sucedía!

Tengo otro recuerdo similar de la primera vez que el instructor de vuelo me cedió los mandos de un avión. Volábamos sobre una zona industrial de Toulouse, el viento estaba en calma y era un placer difícil de describir. Sin embargo, el parecido termina ahí, porque conseguir el carnet de conducir fue un proceso sencillo, mientras que mi via crucis hacia la licencia de piloto privado de aviación parece no tener fin.

A pesar de que había recopilado muchísima información antes de lanzarme a esta aventura, las sorpresas des-

agradables han sido mayores que los logros.

El escollo que ha de superar alguien con discapacidad para conseguir esta licencia es el certificado médico, algo que es imposible en España, pero puede lograrse en Alemania, Inglaterra, Francia, Italia y otros países. Primero lo intenté en Francia porque dos presidentes de aero-clubs, varios instructores de vuelo y todas las personas con las que hablé me dijeron que no había problema si era capaz de subir por mí mismo al avión. Pero la realidad fue otra; a pesar de haber certificado que subía y bajaba del avión por mí mismo,



el consejo médico que entiende de estos asuntos me denegó el certificado por dos veces; la segunda después de haber pasado un exhaustivo reconocimiento médico en un hospital de Burdeos. Nunca me dieron ningu-

na razón por escrito, aunque cuando les telefoneé me argumentaron que yo padecía espondiculitis y tenía una lesión muy alta. Lo primero me parece insostenible y lo segundo es, decididamente, mentira. Conozco a

pilotos franceses con lesiones más altas que la mía. Simplemente, creo que no les gusta que alguien saque provecho de una legislación más tolerante que la de su país de origen. ¡Debí entender la indirecta cuando me sugirieron que me quedase en España! Pero como en España es imposible, decidí irme a Estados Unidos, la meca de la aviación. En Semana Santa hice mis primeras horas de instrucción y conseguí el certificado médico de estudiante que me permite, incluso, volar solo, bajo la supervisión de un instructor. Sin embargo no he conseguido todavía el certificado médico definitivo que necesito para poder examinarme. Llevo ya tres meses intentando arrancar de la burocracia española los papeles que me pide la burocracia americana, y creo que no va a estar a tiempo para las vacaciones. De todas maneras, mucho se tendrían que forzar las cosas para que este agosto no cumpla cuarenta horas a los mandos de una avioneta en California.

¿Vale todo esto la pena? Depende... Con cada dificultad y cada rechazo me dan ganas de enviarlo todo al garete, pero la sensación de volar, de poder subir y bajar por el aire, lo compensa todo. Además, yo haré las prácticas en un paisaje maravilloso, sobrevolando el Valle de San Bernardino, el Desierto de Mojave y unas montañas que están a más de dos mil metros. Definitivamente, vale la pena.

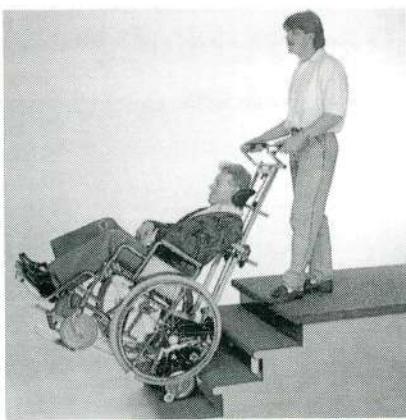
Ernest RIBÉ I BARBERÁN
Periodista

Suministros Ortopédicos

MERIDIANA S.L.

NAVAS DE TOLOSA, 283-285 LOCAL 12
(ESQUINA MERIDIANA)
TEL. 351 29 50 08026 BARCELONA

SCALAMOBIL



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

• **CENTRO DE AYUDAS TECNICAS CON MAS ANTIGUEDAD DE BARCELONA.**
Regido por minusválidos, ofrecemos la mejor relación calidad y precio a nivel nacional.

• **DISTRIBUIDORES EXCLUSIVOS PARA ESPAÑA DE LA MOTOCICLETA NIPPI.**

• **DISTRIBUIDORES DE LOS PRODUCTOS SOPUR Y SCALAMOBIL PARA CATALUNYA.**

• **¡TODO TIPO DE SILLAS ULTRALIGERAS DE IMPORTACION!**

El MINOR-AQUATEC®
se adapta a cualquier bañera
sin necesidad de obras.



HISTORIA DEL PRIMER PERRO DE SERVICIO ESPAÑOL

En enero de 1993, una perra de raza Alaska Malamute, y de nombre Neska, inició uno de los viajes más importantes que jamás haya realizado perro español alguno. Neska viajó a Tucson, Arizona, para participar junto con su dueño parapléjico en un programa de adiestramiento y preparación de perros asistentes para discapacitados físicos. Tras varios meses de trabajo intenso Neska logró superar las pruebas que la certificaron como perro de servicio, convirtiéndose así en el primer perro de servicio para discapacitados físicos de España. Esta noticia fue considerada tan importante que mereció la atención de los informativos del Canal 4 de la TV local de Tucson, así como de la sección de sociedad del diario *The Tucson Citizen*.

Varios meses más tarde, Neska regresó a España en donde se dedicó a probar, ante el colectivo de minusválidos y el del mundo del perro, el importante papel que un perro puede desempeñar para mejorar las condiciones de vida y de acceso al entorno de las personas aquejadas por alguna discapacidad física. Es por todo ello por lo que fue objeto de reportajes en Canal 9 TV, Antena 3 TV, TeleMadrid, el diario *El*

País, el diario *La Información* de Madrid y Radio Turia. Igualmente demostró que el tiro de trineo (Kart, cuando no hay nieve y se trabaja sobre ruedas) es una práctica deportiva que no tiene por qué estar vedada a los discapacitados. Neska participó, junto con otros perros y *mushers* (persona guía de un tiro de perros de trineo) sin discapacidad alguna, en diversas carreras y actividades propias de este deporte. Las adaptaciones propias para conseguirlo fueron escasas: cambiar las ruedas a una

vieja silla de atletismo, y procurarle unos enganches apropiados para el tiro. En estas condiciones Neska solía entrenar sola junto a su dueño arrastrando un total de 80 kg (cuando su peso corporal no superaba los 30 kg) durante distancias superiores a los 2 km, con medias de 15 km/h y picos de velocidad de 25 km/h en llano!

El 25 de septiembre de 1994, con tres años y medio de edad, Neska murió aquejada de una insuficiencia renal complicada con una gangrena provocada por

Neska inició el tiro de trineo - Kart adaptado.



un envenenamiento de la piel. Diez días antes Neska había entrado en una peluquería canina para que le dieran un baño antiparasitario. Al día siguiente comenzó un enrojecimiento de la piel que acabaría en gangrena, y a los dos días comenzaron los vómitos que le impidieron ingerir alimentos de nuevo hasta que finalmente falleció.

Puede que el hecho del desconocimiento que se tiene en España de lo que es el fenómeno de los perros de servicio a nivel internacional nos impida valorar en toda su importancia lo que Neska ha hecho, o lo que es peor, lo que Neska estaba destinada a hacer. Pensemos en hace 60 años, cuando incidentes comenzaron a utilizar perros lazarillo para acceder al entorno; al principio estos perros eran discutidos, pero el esfuerzo de aquellos primeros animales sirvió para que en la actualidad los perros lazarillo sean aceptados socialmente a nivel internacional. Lo mismo está sucediendo actualmente con los perros de servicio.

La aparición de los primeros perros de servicio para disca-

pacitados físicos se remonta a los años 70, y se produjo en EE.UU. En este país es un fenómeno plenamente consolidado con más de 1.000 perros entregados. En países de nuestro entorno, como Holanda, Inglaterra o Alemania, se están presentando organizaciones dedicadas a la preparación de animales de este tipo. En lo referente a Es-

paña el mundo de las ayudas técnicas para el acceso al entorno de las personas discapacitadas, pues los perros, además de proporcionarnos su ayuda evitándonos esfuerzos al arrastrarnos o acercarnos objetos, nos entregan todo su amor sin importarles en lo más mínimo nuestra discapacidad, y eso tiene un valor incalculable para nuestra estabilidad emocional. La muerte de Neska

ha supuesto un duro revés para la consolidación en España de este fenómeno.

La seguridad de que Neska no será el último de los perros que presenten su ayuda al colectivo de discapacitados físicos españoles hace más fácil asumir su pérdida, aunque ha dejado a nuestro país sin un solo perro de servicio en un momento realmente histórico en la gestación del fenómeno de la preparación y adiestramiento de estos perros de utilidad social.

Puede que tengan que pasar algunos años para que podamos valorar en todos sus términos esta gran pérdida.

Julio BELTRÁN GARCÉS
Psicólogo colegiado.
Especializado en comportamiento canino.



paña podemos hablar de diversos embriones a los que les falta consolidarse. Es en este punto en el que la figura de Neska estaba jugando un papel fundamental como única prueba viva de la importancia de este tipo de perros.

La preparación y adiestramiento de perros de servicio para discapacitados físicos está suponiendo un importante avance en



ACTIVIDADES

PREMIOS INSERSO

Una vez más y como ya es habitual, el Instituto Nacional de Servicios Sociales ha convocado los Premios INSERSO correspondientes a este año 1996.

Esta convocatoria tiene como fin continuar la labor que viene realizando el INSERSO de sensibilización y conocimiento, por los diferentes sectores de la sociedad, de las necesidades y atenciones que precisan los colectivos de personas minusválidas, de la tercera edad y refugiados.

Los Premios se han convocado en las siguientes especialidades:

- Medios de Comunicación Social (Prensa, Radio, T.V.)
- Investigación
- Integración Laboral y Social
- Premios extraordinarios

Información:

INSERSO. Tel. (91) 347 88 88

des relacionadas con la discapacidad, consistió en un día de «puertas abiertas» y en la firma de un convenio para la supresión progresiva de barreras arquitectónicas en el parque de atracciones Tibidabo y el diseño de atracciones y zonas de uso para todos.



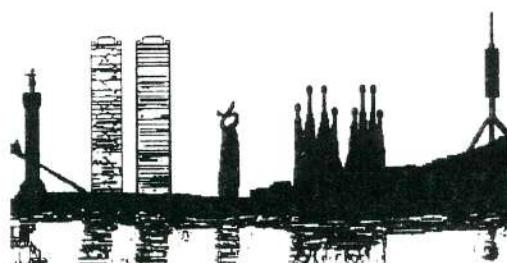
CURSOS DE INICIACIÓN AL VOLUNTARIADO

La formación es uno de los retos principales que tiene el mundo del voluntariado, ya que constituye un elemento imprescindible para hacer una acción basada en la calidad y en el rigor.

El Institut Català del Voluntariat (INCAVOL) tiene como finalidad la promoción del voluntariado, tanto en su fomento como en su dimensión cualitativa. Por eso pretende facilitar el acceso a la formación a las personas voluntarias de cualquiera de los diversos ámbitos que lo componen. El crecimiento experimentado en el mundo del voluntariado en los últimos años ha ido acompañado de una mejora cualitativa importante como consecuencia del esfuerzo formativo de muchas organizaciones de voluntarios de nuestro país. Algunas de estas entidades han creado escuelas especializadas de formación de voluntarios.

Información:

INCAVOL. Tel. 900 300 500



III SYMPOSIUM INTERNACIONAL DE EMPLEO CON APOYO

- Barcelona, 2, 3 y 4 de octubre de 1996

Organiza: Projecte AURA

Colabora: Departament de Treball de la Generalitat de Catalunya

Secretaría: Projecte AURA
c. La Gleva, 44,
08006 BARCELONA
Tel. (93) 418 43 17

CERMI

JORNADAS DE LA CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE REPRESENTANTES DE MINUSVÁLIDOS (CERMI)

- Sevilla, 10 y 11 de octubre de 1996

Estas Jornadas están especialmente dirigidas a equipos directivos y profesionales de asociaciones y organismos relacionados con el mundo de la discapacidad en España.

En esta ocasión el tema elegido será: «Política Social para las Personas con Discapacidad ante la Reforma de los Tratados de la Unión Europea».

El CERMI está integrado por las seis grandes organizaciones, de ámbito estatal, que representan a los diferentes colectivos de personas con discapacidad: ASPACE (parálisis cerebral),

SUPRESIÓN DE BARRERAS ARQUITECTÓNICAS EN EL PARQUE DE ATRACCIONES TIBIDABO

- Barcelona, 14 de junio de 1996

El viernes 14 de junio, el parque de atracciones del Tibidabo organizó la presentación de nuevo espacio sin barreras llamado «Saurus en el jardí perdut». Se trata de una muestra de la vida en la tierra en la era mesozoica, y reproducciones en tamaño real y animados de los grandes dinosaurios que la poblaban.

El acto, realizado con el apoyo de diversas entida-



Un estiu sense barreres
La Muntanya Mágica

CNSE (sordos), COCEMFE (físicos), FEAPS (deficiencia mental), FIAPAS (padres y amigos de los sordos) y ONCE (ciegos).

Información:

CERMI.

General Perón, 32, 1º A.
28020 MADRID

Minusval '96

MINUSVAL '96

• Lleida, 17-20 de octubre de 1996

El programa de esta nueva edición de Minusval ha sido elaborado por el Comité Organizador del certamen, formado por las entidades más representativas del sector.

Contenido:

- **Cumbre municipalista de servicios sociales** que contará con responsables y técnicos del ámbito de los Servicios Sociales procedentes de ayuntamientos de todo el Estado español.

- **Amplia área de exposición** centrada en los equipos y complementos para discapacitados; vehículos adaptados y sillas de ruedas; técnicas y equipos de recuperación y rehabilitación; barreras arquitectónicas; asociaciones, instituciones y organismos oficiales; material deportivo y educativo; equipos para disminuciones geriátricas; equipos para hospitalares, movilidad y accesorios sanitarios, entre otros sectores.

- **Jornadas técnicas** que contarán con un amplio abanico

de actividades, comenzando por la que versará sobre la aplicación de las nuevas tecnologías en el trabajo y la mejora de la calidad de vida.

- **Minusval '96** dedica una parte importante de su actividad teórica y práctica al deporte para discapacitados. Entre otros acontecimientos deportivos tendrá lugar el 2º Rally Turístico para Coches Adaptados, en el que los participantes efectuarán un recorrido por diferentes puntos de interés de la geografía leridana.

Información.

Tel. (973) 20 20 00 - 20 14 15

XIII JORNADAS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PARAPLEJIA

• Toledo, 24 y 25 de octubre de 1996

El programa científico se ha estructurado en Ponencias y Symposiums.

Ponencias:

- «Prevención de la lesión medular espinal traumática (LMET) en España»

Responsable: Dr. J. García Reneses

- «Valoración del daño corporal en la lesión medular»

Responsable: Dr. A. Sánchez Ramos

- «Neuro-ortopedia en la lesión medular»

Responsable: Dr. F. Dachs Cardona

Symposiums:

- Symposium: «Insuficiencia respiratoria en el lesionado medular»
Responsable: Dr. J. Mazaira Álvarez

- II Symposium: «Enfermería especializada en el lesionado medular»

Coordinadora: Dña. A. Civera Olivas

- I Symposium: «Fisioterapia respiratoria»

Coordinador:

D.M. Salinero Pérez

Secretaría Científica:

HOSP. NACIONAL PARAPLÉJICOS

Dra. A. Aponte Pertejo

Finca de la Peraleda, s/n.

Tel. (925) 26 92 50

45071 TOLEDO



VALIA'96

• Sevilla, del 7 al 10 de noviembre de 1996

La Organización PIMS, en colaboración con el Palacio de Exposiciones y Congresos (FIBES) y entidades públicas y privadas, celebrará en Sevilla la Tercera Edición de la Feria Valia donde se darán cita las principales empresas del sector de discapacidad, distintas Administraciones públicas, Colegios profesionales y las Entidades de Minusválidos más representativas de Andalucía y del Estado español.

Información: Tel. (954) 447 87 00



DAÑO CEREBRAL Y CALIDAD DE VIDA: DEMENCIAS

- Majadahonda (Madrid), 14 - 15 de noviembre de 1996



IIIº Reunión sobre daño cerebral organizada por el Centro de Rehabilitación FREMAP y patrocinada por la Fundación Mapfre Medicina.

Información:
FREMAP.

Sra. Susana Huertas.
Tel. (91) 626 57 21

MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y MINUSVÁLIDOS

- Cuenca, 14-16 de noviembre de 1996

Estas Jornadas, mediante el análisis, la reflexión y el debate, aspiran a alcanzar entre otros los siguientes objetivos:

- Analizar el tratamiento informativo que reciben hoy los temas relacionados con la minusvalía.
- Potenciar el diálogo entre los profesionales de la información y las Asociaciones o Colectivos de Minusválidos.

Organiza:
ASOCIACIÓN «ROOSEVELT»
Pº San Antonio, 10
16003 CUENCA.
Tel. (966) 23 06 32



VI JORNADAS DE ATENCIÓN PRECOZ

- Barcelona, 29 y 30 de noviembre de 1996

Las Jornadas se proponen facilitar a los profesionales de la Atención Precoz, un espacio de análisis y reflexión sobre el niño y su cuerpo en las primeras etapas de desarrollo.

Información:
Grup Serveis.
Organització de Congressos
Tel. (93) 488 11 77



FUNDACIÓ
INSTITUT GUTTMANN

FUNDACIÓ INSTITUT GUTTMANN

- Barcelona, 2 de octubre de 1996

Inauguración en la sede de la Fundació Institut Guttmann del **Centre de Documentació Especialitzat en Neurorehabilitació "Santi Beso Arnalot"** y presentació de la colección **"Opcions, vídeos educatius"** y del libro **"Ayudas técnicas en la gran discapacidad física"**, último volumen de la colección BLOCS del que es autor el Dr. Enric Portell.

El Dr. Sebastià Serrano, catedrático de lingüística de la Universitat de Barcelona, pronunciará la conferencia: **"Nuevos y viejos caminos en el universo de la comunicación."**

SEMINARIO INTERNACIONAL Y VI CICLO DE MESAS REDONDAS "SERVICIOS DIURNOS PARA PERSONAS CON GRAN DISCAPACIDAD FÍSICA"

- Barcelona, 27, 28, 29 de noviembre de 1996

Actividad organizada por la Federació ECOM-FRANCESCLAYRET y la FUNDACIÓ INSTITUT GUTTMANN, que este año analizará cómo se desenvuelven en el entorno familiar y social las personas con dependencia en las actividades de la vida diaria y se valorará los recursos de la comunidad disponibles cuando se está afectado por una gran discapacidad física. Este encuentro se enmarca dentro del programa europeo Heilos II y cuenta con la colaboración de la Unión Europea.

Información:
Federació ECOM-FRANCESCLAYRET: Tel (93) 451 55 50
Fundació INSTITUT GUTTMANN: Tel (93) 351 22 11

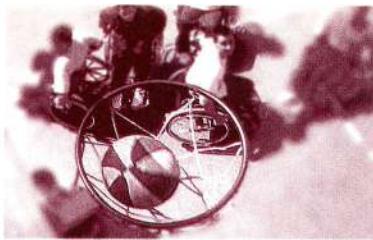
PRE-ESTRENO A BENEFICIO DE LA FUNDACIÓ INSTITUT GUTTMANN DE LA PELÍCULA

EL GEPERUT DE NOTRE DAME
de Walt Disney Pictures

Jueves 21 de noviembre de 1996 a las 22 h.

Cine Coliseum
Barcelona

Información:
Sra. Judith Viladot
Tel. (93) 351 22 11



LESIÓN MEDULAR

COMENTARIO A LAS ÚLTIMAS APORTACIONES EN REGENERACIÓN MEDULAR

El pasado 26 de julio salía a la luz un artículo científico realizado por los Drs. Cheng, Cao y Olson del Departamento de Neurociencias del Instituto Karolinska de Estocolmo, Suecia, en colaboración con el Departamento de Neurocirugía del Instituto de Neurología de Taipei, Taiwan, publicado en la prestigiosa revista *Science*, donde por primera vez se demostraba la evidencia de regeneración funcional en médulas adultas de ratas de laboratorio. La importancia del trabajo nos obliga a realizar algunas reflexiones que creo pueden orientar a nuestros lectores. Hasta hoy en día, no se ha podido conseguir la regeneración de la médula espinal a pesar de los múltiples intentos infructuosos que se han hecho a lo largo de la historia. A principios de siglo el Profesor Don Santiago Ramón y Cajal, neuroanatomista, trabajó durante muchos años estudiando la plasticidad del Sistema Nervioso Central y sus fenómenos regenerativos, abriendo nuevas vías de investigación y ofreciendo insospechadas perspectivas en el tratamiento de las enfermedades neurológicas. Lógicamente dentro de este campo de investigación es obvio que el conseguir restaurar el tejido nervioso lesionado después de un traumatismo medular ofrece planteamientos fascinantes.

En el artículo que nos ocupa, los autores basan su experimentación a partir de numerosos estudios tanto clínicos como experimentales realizados por diferentes investigadores y publicados hace algunos

años, con resultados interesantes. Entre los muchos trabajos cabe destacar los del grupo del Dr. Aguayo de Canadá, quienes hacia los años 80 estudiaron las posibilidades reales, tanto anatómicas como funcionales, de los «puentes» del nervio periférico colocados entre los dos extremos de una médula previamente lesionada, demostrando que las neuronas medulares pueden proyectar su axón hasta 3 cm de distancia a lo largo de estos injertos. A principios de los años 90 el Profesor Schwab del Brain Research Institute de Zurich, en Suiza, descubre que

en la médula espinal existe un clima hostil, como resultado de la existencia de unas proteínas que inhiben los factores de crecimiento del nervio (NGF), y que por tanto utilizando sustancias que actúen directamente sobre estas proteínas, favorecería la acción de los NGF. El factor de crecimiento del nervio fue descubierto hace 40 años cuando se observó que su acción se centraba en ayudar a la supervivencia de las neuronas simpáticas en el sistema nervioso periférico. Desde entonces se han descubierto diferentes NGF, como el factor de crecimiento derivado del cerebro (BDNF), la neurotrofina 3 (NT-3), el factor de crecimiento fibroblástico (FGF), el factor neurotrófico ciliar (CNTF), el factor neurotrófico derivado glial (GDNF) y el factor de desarrollo colinérgico (CDF). Junto a ellos existen otros factores de crecimiento que también pueden actuar sobre distintas poblaciones de neuronas o en el desarrollo del sistema nervioso periférico o central.

Así pues el conocimiento de la acción del FGF (Factor de crecimiento fibroblástico), que estimula la proliferación neuronal y por tanto puede jugar un papel de neuroprotector, junto con los trabajos de Aguayo y Schwab han sentado las bases de la investigación de Cheng y Olson recientemente publicados en la revista *Science*.

Los autores seccionan completamente médulas espinales de más de 20 ratas e interponen entre los cabos de sección medular «puentes» de

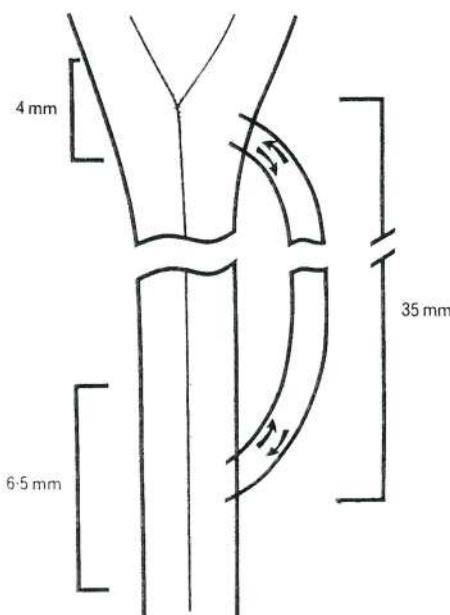


Ilustración esquemática de un puente de nervio periférico en la médula espinal.
(Esquema Profesor Aguayo)

nervio periférico intercostal conectando axones espinales individuales en sustancia blanca con áreas de células neuronales en sustancia gris, aplicando FGF (factores de crecimiento fibroblástico) impregnado en un pegamento de fibrina que ayuda a estabilizar el puente. Con esta técnica demuestran, comparando estos grupos de ratas con uno de control, evidencia de regeneración de axones y una mejor recuperación funcional en las ratas sometidas a este procedimiento. La función motora de las patas paralizadas de las ratas fue recuperando progresivamente a las 3 semanas de la intervención y la mejora, en muchas de ellas, siguió durante un año de seguimiento, hasta su sacrificio.

Los resultados de esta investigación deben ayudarnos a reflexionar de forma profunda sobre cuales pueden ser los beneficios a corto plazo de cara a conseguir una terapia regenerativa aplicable a personas que han adquirido una lesión medular. Sin embargo, es necesario previamente, y a tenor de los hallazgos experimentales, hacer una serie de consideraciones:

- 1.- Cuando se produce un traumatismo medular después de un accidente de tráfico, una caída, un accidente fortuito, etc., la lesión que se produce en la médula nunca es tan limpia como la que podemos reproducir en laboratorio, donde las secciones medulares se realizan con sofisticados instrumentos que producen cortes nítidos, sin las múltiples degeneraciones secundarias que observamos en una lesión medular en humanos.
- 2.- Las ratas presentan recuperaciones funcionales limitadas, y en el estudio ninguna de las ratas recuperó una función motora coordinada.
- 3.- Se necesitan más estudios para

dilucidar si cada uno de los pasos realizados en el estudio pueden ser cambiados o reproducidos, saber por ejemplo si el FGF con el pegamento de fibrina es el mejor factor de crecimiento a ensayar en este tipo de experimentos. No olvidemos que está demostrado que ciertos animales, como los gatos, pueden recuperar alguna función motora útil, con únicamente un 10% de axones espinales presentes.

Como podemos apreciar, éstas y otras muchas consideraciones son necesarias antes de extrapolar los datos demostrados u observados en laboratorio, con animales de experimentación, a la población de personas afectadas de una lesión medular. Indudablemente el estudio de Cheng y Olson representa un paso importante en la llamada carrera para la curación de la lesión medular, pero la solución definitiva está aún lejos.

Hoy en día la ciencia avanza de manera inexorable, pero a un ritmo muchas veces por debajo de los deseos de todos, y lo que realmente aporta este estudio es el sentar las bases para investigaciones futuras que den esperanza al colectivo de parapléjicos y tetrapléjicos y a los profesionales que día a día tratamos las secuelas resultantes de una lesión medular.

No me gustaría acabar sin antes dar un mensaje de esperanza, aunque con la lógica cautela que hay que tener siempre que se abordan estos temas, de que la posibilidad de conseguir una terapia efectiva en la regeneración de la médula espinal ya no es una especulación utópica, sino un objetivo posible.

Joan VIDAL i SAMSÓ
Jefe del Área Médica



ASOCIACIONES

ASPAYM CANTABRIA

ASPAYM Cantabria ha editado la «Guía de accesibilidad a servicios turísticos de la Comunidad Autónoma de Cantabria», en la que se informa sobre los lugares de interés turístico y su accesibilidad para las personas con discapacidad.

Interesados: ASPAYM CANTABRIA
c/ José M^º Cossío, 33, bajo 10.
Tel. (942) 32 17 00
39011 SANTANDER

ASPAYM CATALUNYA

Las VI Jornadas ASPAYM en la edición del presente año han tenido lugar en Vilanova i la Geltrú, del 11 al 14 de julio pasado, bajo el lema «Jo sóc com tu». Con un marcado contenido lúdico-deportivo y de proyección social, el programa combinó la práctica deportiva con las manifestaciones artístico-festivas y culturales.

Uno de los actos de divulgación y debate de las Jornadas fue una mesa redonda que, con el título de «ADAPTACIÓN DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS AL DISCAPACITADO», se celebró en el Salón de Actos de l'Escola Universitària Politècnica de Vilanova i la Geltrú.

Información:
ASPAYM Catalunya.
Tel. (93) 278 02 94. Ext. 705



«DONES NO ESTÀNDAR»

El pasado 8 de marzo el proyecto «Dones no estàndard» («Mujeres no estándar») fue galardonada con el Premio «Ma. Aurèlia Capmany» convocado por el Ayuntamiento de Barcelona. Este proyecto, que también obtuvo un segundo galardón por votación popular, reconoce la originalidad de esta iniciativa de sensibilización/investigación social sobre la situación de las mujeres con discapacidad. Uno de sus elementos constitutivos es un video que recoge el testimonio de doce mujeres con discapacidad física, la mayoría de las cuales lleva más de veinte años trabajando en el sector asociativo y ciudadano.

Información: Ma. Carme Riu
Tel. (93) 458 39 82



ASLEMEGI Y GOKE

Han organizado una conferencia-coloquio sobre la sexualidad en el lesionado/a medular en el Salón de Actos del Hospital Provincial de Guipuzkoa en Donostia.
ASLEMEGI. Tel. (943) 65 12 63

MIFAS



Con motivo de la celebración del 10º Aniversario de la Delegación MI-FAS en la comarca de la Garrotxa (Girona), el pasado 18 de junio se inauguró una exposición fotográfica conmemorativa en la Sala de Exposiciones del Palau de Mar de la Conselleria de Benestar Social en Barcelona.

FEDERACIÓ ECOM - FRANCESC LAYRET

FEDERACIÓ ECOM-FRANCESC LAYRET

Durante 1995, el Servicio Social de Integración Laboral (SSILF) ha logrado que 192 personas con discapacidad encontraran trabajo.

En total se han conseguido 317 contratos, entre renovaciones y nuevas contrataciones, 119 de los cuales corresponden a empresas ordinarias.

Para el desarrollo de todas sus actuaciones el SSILF ha contado con la colaboración del Departamento de Bienestar Social y del de Trabajo, ambos de la Generalitat de Catalunya, de la Diputación de Barcelona y del Ayuntamiento de Sabadell.

Información:
Tel. (93) 451 55 50

FUNDACIÓ PERE MITJANS

La Fundació Pere Mitjans, en colaboración con la Federación ECOM-Francesc Layret, inauguró el pasado 16 de febrero una minirresidencia para personas con gran disminución física en la ciudad de Barcelona.

Esta iniciativa, que ha contado con el apoyo del Ministerio de Asuntos Sociales, el Departamento de Bienestar Social de la Generalitat de Catalunya y la Fundación ONCE, supone 10 nuevas plazas residenciales.

Información: Tel. (93) 314 37 20

PREDIF

PREDIF

La Plataforma Representativa Estatal para los Discapacitados (PREDIF), constituida por las Federaciones de ámbito estatal ASPAYM y COAMIFICOA, es ya una realidad.

Esta nueva plataforma, representativa del movimiento aso-

ciativo, surge con vocación aglutinadora y de la necesidad de... «que los grandes discapacitados tengan la representatividad que su importancia en número y en actividad social se merecen».

PREDIF tiene como órgano de difusión el boletín informativo mensual PLATAFORMA.

PREDIF.

c/ Mallorca, 6
Tel. (91) 528 03 04
28012 MADRID

AMBULANCIAS TOMAS

TRANSPORTES ESPECIALES - SUMINISTROS ORTOPEDICOS

- SERVICIO PARA TODO TIPO DE SILLAS DE RUEDAS
- CONCIERTO CON LA SEGURIDAD SOCIAL (I.C.S.)
- SERVICIOS NORMALES DE AMBULANCIAS
- URGENCIAS LAS 24 HORAS DEL DIA



VEHICULOS EQUIPADOS CON RAMPA HIDRÁULICA

AMBULANCIAS TOMAS

G.V. de las Corts Catalanes, 761
08013 BARCELONA
Teléfonos: 232 30 30
231 71 71
245 38 38

- SE REPARA TODO TIPO DE MATERIAL ORTOPEDICO
- SILLAS DE RUEDAS TODOS TIPOS Y MEDIDAS, DEPORTIVAS PARA BALONCESTO, ETC.
- MATERIAL ORTOPEDICO Y DE INCONTINENCIA
- INSTALACION DE MANDOS PARA VEHICULOS



FUNDACIÓ INSTITUT GUTTMANN

MEMORIA-BALANCE SOCIAL

La Memoria-Balance Social del año 1995 refleja la dinámica de nuestra Fundació y expresa la voluntad de todas las personas que colaboran en ella de asumir, responsablemente, el reto profesional, científico y técnico que exige el tratamiento especializado y la rehabilitación integral de las personas afectadas por una lesión medular u otra gran discapacidad física. El año 1995 ha resultado especialmente memorable por la celebración del treinta aniversario de la inauguración en Barcelona del Institut Guttmann, y la concesión, por parte de la Generalitat de Catalunya, de la Creu de Sant Jordi a nuestro Hospital. Del conjunto de datos contenidos en la Memoria-Balance, destacamos los más significativos en los ámbitos asistencial, científico y de sensibilización social.

Ámbito asistencial

En la actividad de internamiento hospitalario han sido atendidos **585** pacientes ingresados, un 70% de los mismos del sexo masculino, con una estancia media de 55 días, distribuidos en las siguientes patologías neurológicas:

- Lesión medular: 71,9%
(Paraplejia: 67,1%)
(Tetraplejia: 32,9%)
- Esclerosis múltiple: 14,9%
- Traumatismo craneoencefálico: 4,3%
- Otras grandes discapacidades: 9,0%

En la modalidad de rehabilitación ambulatoria, se han atendido **254** pacientes y se han realizado un total de **612** revisiones periódicas. El número de consultas externas ha ascendido a **3.665** y en consulta neuropsicológica (funciones superiores) se ha atendido a **226** personas. En el programa de rehabilitación infantil en horario no escolar, han participado un total de 47 niños afectados de gran discapacidad física.

La política de calidad asistencial ha continuado siendo uno de los objetivos prioritarios de la dirección de la Fundació, utilizándose instrumentos específicos para crear un clima laboral favorable y fomentar el espíritu de equipo. Asimismo, se ha continuado la renovación y adecuación de la organización tecnológica y de equipamientos, efectuándose diferentes inversiones entre las que destacamos: adquisición de un nuevo equipo de diagnóstico por la imagen para radiología, una sonda eco-gráfica y un monitor cardíaco. También se ha ampliado la potencia de la red informática.

Ámbito científico

Los profesionales de la Fundació han desarrollado numerosas actividades científico-técnicas, colaborando en la formación teórica y práctica de diferentes profesionales de la salud. Se ha organizado la segunda edición del curso de postgrado **«Psicología de la discapacidad física y de la rehabilitación»**, se ha parti-

cipado en múltiples forums científico-técnicos nacionales e internacionales y se han publicado artículos de contenido científico y divulgativo en revistas médicas y del sector asociativo.

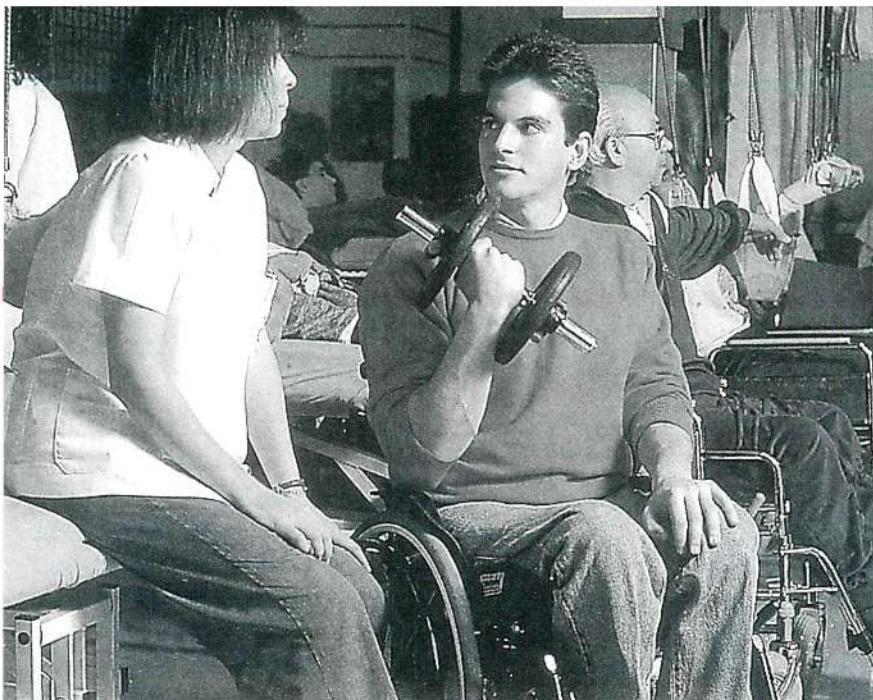
Se ha continuado participando en los proyectos iniciados anteriormente, como:

Red Europea de Centros y Unidades que se dedican a la Rehabilitación Multidisciplinaria en Esclerosis Múltiple (RIMS).

Colaboración con el European Institute for the Design and Disability (EIDD).

Participación en dos estudios de ámbito nacional: **«Tratamiento de la espasticidad medular con sistemas de perfusión intratecal»** y **«Estudio y tratamiento de la disfunción eréctil con sustancias vasoactivas a nivel intracavernoso»**.

Asimismo nuestra Fundació ha iniciado nuevos proyectos de investigación aplicada en colaboración con la universidad. Con el Departamento de Óptica de la Universitat Politècnica de Catalunya, se ha iniciado el proyecto denominado **«DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE UN EQUIPO COMPLETO DE TELEPRESENCIA»** que tiene por objetivo facilitar el control del entorno. Con el Departamento de Informática de la misma universidad, se está trabajando en el diseño y fabricación de un sistema FES (Estimulación Eléctrica Funcional) para la bipedestación y marcha de personas afectadas de lesión medular.



Ámbito de sensibilización social

Las actividades en este ámbito han sido numerosas y diversas, y han tenido como último objetivo:

- La prevención de accidentes generadores de lesiones neurológicas.
- El estimular actitudes favorables a la participación y equiparación social de las personas afectadas de discapacidad física.

- El conseguir apoyo social para impulsar proyectos de investigación básica en neurociencias e implantar nuevas tecnologías y procedimientos en el tratamiento médico-rehabilitador de las personas con discapacidad física.

Enumeramos las siguientes actividades:

- Campaña «STOP AI COP» de

prevención de lesiones medulares y cerebrales entre los jóvenes estudiantes de secundaria en Catalunya. Número de sesiones: 150.

- VI Jornadas Técnicas que trataron del tema «**Envejecer con discapacidad**».

- V Ciclo de Mesas Redondas conjuntamente con la Federació ECOM-Francesc Layret, que abordaron el «**Estudiar con una discapacidad física**».

- Publicaciones: **Revista «SOBRE RUEDAS»**, colección de libros «**BLOCS**» y colección de videos «**OPCIONS**».

- Presencia en los medios de comunicación a través de la participación directa o el asesoramiento acerca de la discapacidad física.

AMICS/AMIGOS DE LA FUNDACIÓ INSTITUT GUTTMANN

Esta iniciativa se ha creado con la finalidad de conseguir el apoyo social y económico necesario para que nuestra Fundació pueda fomentar programas de investigación que mejoren el pronóstico de la lesión medular y la calidad de vida de las personas con gran discapacidad física.

Durante el pasado año se ha realizado la presentación y la campaña de divulgación de **Amics/Amigos de la Fundació Institut Guttmann**, lo cual nos ha permitido contar, al finalizar el mes de diciembre pasado, con **256** nuevos amigos cuya adhesión y generosidad nos estimu-

la a proseguir con nuestros objetivos y programas.

Las aportaciones económicas de personas y entidades, obtenidas durante el año 1995, contribuirán a la creación y puesta en marcha del **Centro de Documentación Especializado en Neurorehabilitación "Santi Beso Arnalot"**, en el que podrá obtenerse información de las bases de datos internacionales más relevantes y que estará al alcance de los profesionales del sector, del personal docente e investigador y de todas aquellas personas interesadas en obtener información en neurociencias y rehabilitación.

Asimismo, el apoyo recibido permitirá sentar las bases de un programa de investigación médica, a desarrollar conjuntamente con la Universidad de Barcelona, sobre la influencia de una dieta rica en aportes de grasa de pescado en la resistencia muscular de las personas afectadas de parálisis, especialmente en aquellas que siguen el programa FES (Estimulación Eléctrica Funcional), para conseguir la bipedestación y la marcha profiláctica. Desde estas páginas queremos agradecer a nuestros **Amigos** su solidaridad y colaboración.

VIII JORNADAS TÉCNICAS

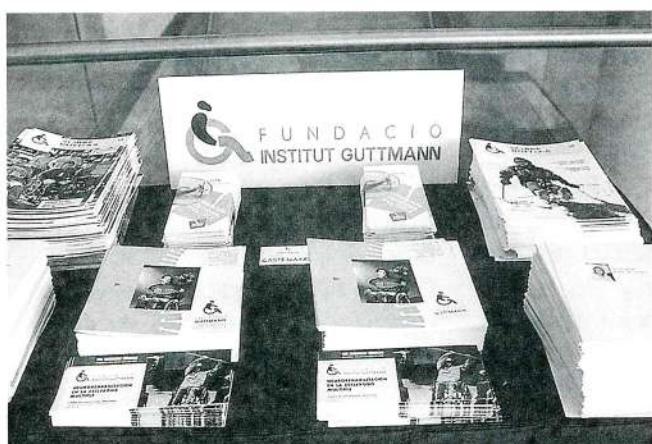


Los días 23 y 24 de mayo se celebraron, en el centro de convenciones Winterthur de Barcelona, las VIII Jornadas Técnicas de nuestra Fundació que trataron sobre la neurorehabilitación en la esclerosis múltiple y en las que participaron más de ciento cincuenta profesionales de la salud. Las jornadas tenían como objetivo actualizar los conocimientos científicos, médicos y de neurorehabilitación relativos a la esclerosis múltiple, poniéndose énfasis en el enfoque interdisciplinario en el marco de una unidad especializada para la rehabilitación de las personas afectadas por esta enfermedad.

LA REVISTA SOBRE RUEDAS Y LA COLECCIÓN BLOCS FORMAN PARTE DEL FONDO DOCUMENTAL DE IMPORTANTES BIBLIOTECAS

El Archivo Histórico de la Ciudad y la Universidad Autónoma de Barcelona han solicitado los números publicados de la revista «Sobre Ruedas» para incorporarlos al fondo documental de sus respectivas hemerotecas.

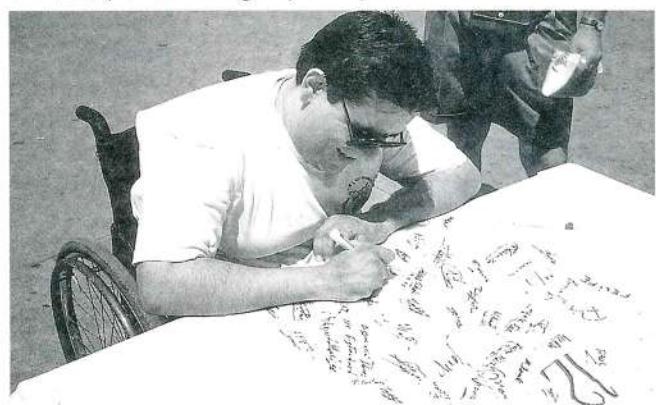
Asimismo la Academia de Ciencias Médicas dispone de la colección completa de «Blocs» en su biblioteca.



ACTO DE HOMENAJE A JOSEP CLUA

Tuvo lugar el 16 de junio en la pista deportiva del Institut Guttmann, convocado por la «Associació per a l'Autonomia Personal Josep Clua». Participaron en el mismo un elevado número de deportistas veteranos y noveles, así como simpatizantes del deporte adaptado, familiares y amigos de Josep Clua. Después de dos partidos de baloncesto y de unas palabras emotivas por parte de diferentes personalidades asistentes al acto, se procedió a la entrega de placas y trofeos en memoria del amigo que sigue estando en nuestro recuerdo.

La camiseta deportiva con el nº 12, de Josep Clua, fue firmada por sus amigos y compañeros.





LEGISLACIÓN

DIARI OFICIAL DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA



DECRET 169/1996, de 23 de mayo (DOG núm. 2211), del Departament de Sanitat i Seguretat Social, por el que se regula el establecimiento de los convenios y contratos de gestión de servicios sanitarios en el ámbito del Servei Català de la Salut.

ORDEN de 5 de junio de 1996 (DOG núm. 2222), del Departament de Benestar Social, de convocatoria del IV Premi Voluntariat.

RESOLUCIÓN de 7 de junio de 1996 (DOG núm. 2224), del Departament d'Ensenyament, de concesión de subvenciones a los alumnos que padecen una enfermedad prolongada que les impide continuar y finalizar los estudios que cursan.

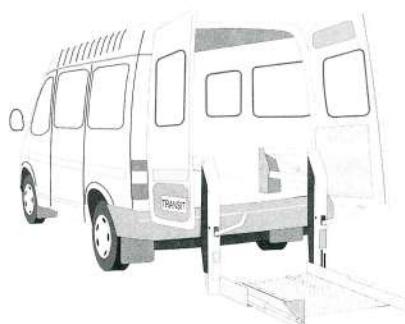
DECRETO 250/1996, de 5 de julio (DOG núm. 2228),

del Departament de Benestar Social, de modificación del Decreto 288/1992, de 26 de octubre, de creación del Programa de ayudas de apoyo a la acogida residencial para personas mayores.

DECRETO 252/1996, de 5 de julio (DOG núm. 2228), del Departament de Justicia, de creación de las comisiones de asistencia jurídica gratuita, de regulación del procedimiento para el reconocimiento del derecho de asistencia jurídica gratuita y de la subvención para las actuaciones profesionales de los abogados y procuradores.

RESOLUCIÓN de 17 de junio de 1996 (DOG núm. 2228), del Departament de Cultura, de convocatoria para la concesión de subvenciones para actividades deportivas correspondientes al año 1996.

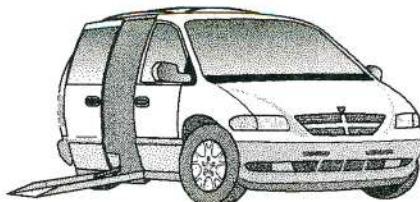
ORDEN de 12 de julio de 1996 (DOG núm. 2235), del Departament de Benestar Social, de convocatorias públicas para personas naturales y entidades del Programa de ayudas de apoyo a la acogida para personas mayores.



Facilitamos el acceso a cualquier vehículo de transporte individual o colectivo.

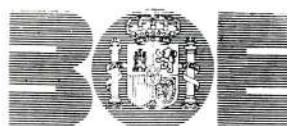


Disponemos de plataformas elevadoras para instalar en el interior o bajo el suelo del vehículo.



Nuestras plataformas elevadoras cumplen todas las normativas europeas para transporte de personas con discapacidad física

Avda. Paralelo, 177
08004 BARCELONA
Tel.: (93) 424 72 50



REAL DECRETO 299/1996, de 28 de febrero (BOE núm. 62), del Ministerio de Educación y Ciencia, de ordenación de las acciones dirigidas a la compensación de desigualdades en educación.

REAL DECRETO 297/1996, de 23 de febrero (BOE núm. 64), del Ministerio de Justicia e Interior, sobre inscripción en el Registro de la Propiedad de los Contratos de Arrendamientos Urbanos.

REAL DECRETO 411/1996, de 1 de marzo (BOE núm. 72), del Ministerio de Sanidad y Consumo, por el que se regulan las actividades relativas a la utilización de tejidos humanos.

ORDEN de 26 de marzo de 1996 (BOE núm. 77), del Ministerio de la Presidencia, por la que se determinan los tipos de ayudas a conceder a personas con minusvalía para el ejercicio de 1996 y cuantías de las mismas.

REAL DECRETO 396/1996, de 1 de marzo (BOE núm. 80), del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, por el que se aprueba el Reglamento sobre procedimiento para la imposición de sanciones por infracciones en el orden social y para la extensión de actas de liquidación de cuotas de la Seguridad Social.

RESOLUCIÓN de 22 de marzo de 1996 (BOE núm. 82), de la Secretaría General para la Seguridad Social, por la que se constituye el equipo de valoración de incapacidades en determinadas Direcciones Provinciales del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

ORDEN de 25 de marzo de 1996 (BOE núm. 106), del Ministerio de Sanidad y Consumo, por la que se establecen las normas de funcionamiento del Registro Nacional de Donantes de Gametos y Pre-embiones.

RESOLUCIÓN de 8 de abril de 1996 (BOE núm. 114), de la Dirección General para la Vivienda, el Urbanismo y la Arquitectura, por la que se dispone la publicación del Convenio Marco de colaboración entre la Consejería de Política Territorial y Obras Públicas de la Comunidad Autónoma de Cataluña y el Ministerio de Obras Públicas, Transportes y Medio Ambiente sobre actuaciones protegibles en materia de vivienda y suelo (Plan 1996-1999).

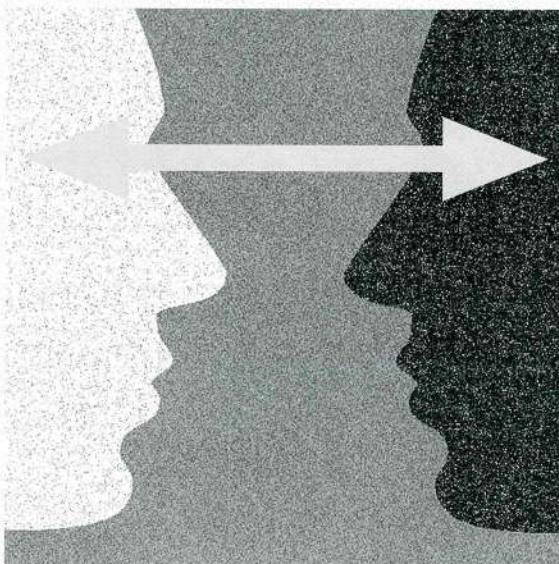
RESOLUCIÓN de 30 de abril de 1996 (BOE núm. 116), de la Secretaría General para la Seguridad Social, por la que se dictan instrucciones sobre la asignación y exigibilidad del número de la Seguridad Social y para la expedición de la tarjeta individual de la Seguridad Social.

REAL DECRETO 690/1996, de 26 de abril (BOE núm. 120), del Ministerio de Justicia e Interior, por el que se establecen las circunstancias de ejecución de las penas de trabajo en beneficio de la comunidad y arresto de fin de semana.

ORDEN de 30 de abril de 1996 (BOE núm. 120), del Ministerio de Asuntos Sociales, por la que se convoca la concesión de ayudas a proyectos de investigación y desarrollo (I + D), encuadrados dentro del proyecto integrado en tecnología de la rehabilitación (Piter), en el marco del III Plan Nacional de I + D.

ACUERDO de 18 de junio de 1996 (BOE núm. 174), del Pleno del Tribunal Constitucional, sobre asistencia jurídica gratuita en los procesos de amparo constitucional.

Lleida - Del 17 al 20 de octubre de 1996



SOLUCIONES LÍDERES

El salón MINUSVAL te ofrece lo que tú buscas, **soluciones** en un escaparate de **novedades** donde encontrarás los últimos avances técnicos presentados al **II Premio Minusval de Innovación Tecnológica**, dentro del sector de ayudas técnicas para discapacitados.

Además, un completo programa de jornadas técnicas dedicadas a temas de gran actualidad: **"El turismo y los espacios naturales accesibles para todos"**, **"Medicina y nutrición: prevención de discapacidades"**, **"Nuevas aportaciones para la integración laboral de personas con discapacidad"**, **"Deficiencia psíquica y juego motor"** y **"El lenguaje de los signos y otros aspectos de las discapacidades auditivas"**.

MINUSVAL es, también, un foro de debate para avanzar hacia un **futuro mejor**, albergando una cumbre de responsables municipales de servicios sociales de toda España, junto con un amplio abanico de actividades paralelas de **sensibilización**.

Y todo ello para mejorar tu calidad de vida. **¡Ven a tu cita profesional!**


Minusval'96

VI Salón Nacional de Ayudas Técnicas para las Discapacidades

Información:

Fira de Lleida 
Centro de Iniciativas

Camps Elisis - Apdo. de Correos 106 - 25080 LLEIDA
Tels. (973) 20 14 15 / 20 20 00 - Fax (973) 20 21 12

**¡Solicite su
invitación profesional!**

AJUDA'NS

A COMENÇAR NOVES VIDES



AYÚDANOS

A EMPEZAR NUEVAS VIDAS



FUNDACIÓ
INSTITUT GUTTMANN

Información: Sra. Judith Viladot - Tel. (93) 351 22 11