

ASPAYM



Comunidad Valenciana

Núm. 68 (5^a época) - Noviembre 2010

La Revista **ASPAYM** es el órgano de difusión de **ASPAYM Comunidad Valenciana**, pretende ser un vehículo de información para todos los interesados en los diferentes aspectos de las discapacidades, tanto médicos como de interés general.

Los artículos y opiniones que se publican son responsabilidad de los firmantes. Los editores, al aceptar los trabajos, regulan unas normas básicas acordes con la ética de la publicación.

Han colaborado en este número :

Vanessa Carot
Amparo Solaz Alepuz
Raquel Rodriguez
Pepe Balaguer
José Verde
Denis de Ninche
C. B. Rangers
Myrian García
Alvaro Ortiz
Lucía Fernandez
FLM
Pedro Ramiro
AAlejandro Asensi
ALidón Navarro

Damos las gracias a todas las personas que han hecho posible la publicación y difusión de esta Revista.

Depósito legal: V-1887-1991

Imprime: **CENTRO de IMPRESION**
Copisteria Sanchis, s.l.
C/. Quart 121 - 46008 Valencia
Tel. 96 385 65 35 *

ASPAYM Comunidad Valenciana

Junta Directiva:

Presidente: José Balaguer
Vicepresidente: Carlos Sotos
Tesorera: Ana M^a Micó
Secretario: Juan M. Bertomeu
Vocales: Francisco Molina
Amparo Rubio
Yolanda Ruiz
Luis Peinado

Sede Social

Pl. Salvador Allende, 5
46019 VALENCIA
Tel. y Fax: 96.366.49.02
E-mail: info@aspaymcv.com

www.aspaymcv.com

REVISTA

Editores:

ASPAYM Comunidad Valenciana

Maquetación:

Alejandro Sáez Fernández
Carlos Sotos Portalés

Patrocina



GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE BENESTAR SOCIAL

Jornadas de Sexualidad en Calpe para personas con discapacidad física

Dentro del Convenio que Aspaym Comunidad Valenciana, tiene firmado con la Consellería de Bienestar Social junto a Cocemfe y Espina Bífida, para llevar a cabo un programa de educación sexual para personas con discapacidad física en el año 2010, hemos organizado unas Jornadas sobre sexualidad en Calpe los días 2 y 3 de Octubre de 2010.

En el programa de las Jornadas del día 2 de Octubre, hemos contado con los siguientes ponentes, el Doctor Eduardo Martínez Agulló y José Bustamante, psicólogo y sexólogo, que nos hablaron sobre “sexualidad positiva” y la Doctora en sexología Carmen López Sosa que llevó a cabo un taller denominado “Ejerciendo el sexo”, el domingo día 3 tuvimos el placer de recibir de nuevo a José Bustamante, con el que disfrutamos de un Documental sobre la sexualidad de personas con discapacidad y tras éste documental se dio paso al análisis

del mismo con las correspondientes preguntas del público asistente.

Los ponentes quisieron tratar el tema de la sexualidad en el discapacitado de una forma natural, sana y positiva. La sexualidad es un medio de comunicación muy especial que está íntimamente ligado a la autoestima y a la identidad personal, por ello es necesario fomentar el desarrollo de una vida sexual activa y placentera, no relegarla a segundo plano ni quitarle importancia ya que es una necesidad inherente al ser humano.





Se hizo hincapié en potenciar una actitud positiva e inquieta en la persona con discapacidad física para que pueda escoger la mejor forma de vivir su sexualidad.

Uno de los objetivos de los ponentes fue el de maximizar las potencialidades y capacidades individuales y minimizar la importancia de las limitaciones físicas consecuentes a la lesión, es decir, quitarle importancia a la genitalidad y reconocer todo el ser como un cuerpo capaz de dar y recibir placer de infinitud de formas.

Quedó patente que es una tarea prioritaria a nivel personal llevar a cabo un redescubrimiento sexual pero sin marcarse metas ni objetivos, sin presión y siempre disfrutando de todo el proceso como de un juego. Para ello, es muy importante desmitificar miedos, temores, problemas, prejuicios, tabúes y demás barreras que impiden vivir la sexualidad del discapacitado con total naturalidad.

Por último, dado el carácter íntimo de la temática los ponentes ofrecieron una atención individualizada a cada uno de los asistentes que lo solicitara.

Resulta extremadamente interesante la realización de talleres sobre sexualidad en personas discapacitadas ya que es imprescindible una educación que informe, motive y facilite recursos para desarrollar la sexualidad en este colectivo como algo propulsor de su crecimiento personal y su satisfacción vital.

Como conclusión de todo lo expuesto comentaremos que el objetivo final de las Jornadas creemos que se ha cumplido, las personas asistentes han obtenido información sobre el tema de la sexualidad y se han producido espacios de interrelación social y de convivencia que nos han enriquecido a todos.



Vanessa Carot, psicóloga de Aspaysm CV y Raquel Rodríguez, trabajadora social de Aspaysm CV.

MIS PRÁCTICAS EN ASPAYM CV

Quiero escribir unas poquitas líneas para agradecer a ASPAYM CV los buenos momentos que me han hecho pasar durante mi estancia con ellos, a todos y cada uno de sus miembros por lo bien que me acogieron, y en especial a Raquel y a Pepe, que han sido para mí un apoyo fundamental y unos verdaderos maestros.

Escogí ASPAYM para realizar las prácticas de mi carrera, Trabajo Social, porque cuando la vi entre las opciones me pareció muy interesante, y pensé en todo lo que podría aprender si las hacía allí. Pero nunca me habría imaginado la experiencia tan gratificante que iba vivir en esos cuatros meses.

Cuando llegué el primer día conocí a Celene y a Raquel, que me explicaron el funcionamiento de la asociación. Con Raquel enseguida conecté, por su alegría y su desparpajo, y además porque ambas teníamos raíces cartageneras.

Poco a poco me fueron enseñando entre Raquel y Pepe todas las actividades que realizaban, así como el trabajo que hacen día a día en el local. En las diferentes charlas y salidas conocí también a muchos de los socios de la asociación, de los cuales tengo un buen recuerdo.

He tenido la suerte de poder asistir, entre otras, a la salida de fallas,

al paseo en handbikes por el antiguo cauce del río Turia, y a las famosas Jornadas que ASPAYM realizó este año con la Consellería de Sanidad y el Instituto Universitario de Tráfico y Seguridad Vial.

En estos meses me he dado cuenta de la gran labor que realizan desde la asociación, cómo con el paso del tiempo han crecido y evolucionado, y todo el bien que hacen a la sociedad. Consiguen, además de dar apoyo a muchas personas, que muchos podamos ver el mundo desde otra perspectiva, y reparten sonrisas allá por donde van. Desde la asociación luchan cada día para que el hecho de vivir con una lesión medular no suponga ningún tipo de barrera.



Aún no han pasado ni cuatro meses desde que me fui de ahí y ya echo de menos levantarme cada día para ir a aportar mi granito de arena junto a ellos.

Desde aquí me gustaría desearles toda la suerte del mundo para que los proyectos que realicen los consigan con éxito, cosa que no dudo, y mandar un fuerte abrazo a todos y cada uno de sus miembros, en especial a las chicas, por los ratos de risas que me han hecho pasar.

Agradecer como ya he dicho antes, a Raquel, porque gracias a ella he descubierto todo lo que me gusta mi carrera, y porque es una profesional como ninguna y una gran amiga y persona; y agradecer también a Pepe Balaguer, por haber confiado en mí desde el primer día, por todo lo que he aprendido de él, y por haber hecho que estos meses me haya sentido como si estuviera en mi casa.

¡ Hasta pronto ASPAYM !

Lucía Fernández Roca

INFORMACIÓN

Os recordamos que los lunes por la tarde en horario de 5,30 a 7,30, la Dra. Amparo Rubio, mantiene consulta de Homeopatía y Medicina Natural para todos los socios de ASPAYM COMUNIDAD VALENCIANA, de forma gratuita.

Los interesados deberán llamar por teléfono en horario de oficina al 96-366-49-02 para solicitar cita previa.

* * * * *

Os comunicamos que en breve se pone en marcha, dentro del Programa de Apoyo Psicosocial de Aspaym CV, un nuevo grupo de Autoayuda, como sabéis se reúnen una vez al mes en la sede de la asociación para compartir experiencias y soluciones a sus problemas.

Os invitamos a participar, si estás interesado ponte en contacto con Vanessa Carot o Raquel Rodríguez responsables del Programa, en el 963664902 o a través de mail, Raquel: social@aspaymcv.com, Vanessa: psicologa@aspaymcv.com

FUNDACIÓN PARA LA REHABILITACION DEL LESIONADO MEDULAR - flm

INTRODUCCIÓN HISTÓRICA

La Fundación para la Rehabilitación del Lesionado Medular - flm nace en 1997 con el objetivo de dar consistencia al proyecto de Centro Integral de Rehabilitación que desde la Asociación ASPAYM se venía desarrollado desde años atrás, así como de dotar al proyecto de una estabilidad orgánica e instalaciones que permitieran el desarrollo de esta función.

Con la cesión de una parcela de suelo (7.380 m²) por el Ayuntamiento de Madrid en el distrito de Vallecas, y la unión de distintas entidades de ámbito público y privado (M^o de Trabajo y Asuntos Sociales, Obra Social de Caja Madrid, Fundación Once, Grupo Acciona, Telefónica), se consigue el objetivo de construir dos edificios contiguos que albergan hoy en día más de 7.000 metros cuadrados de instalaciones especialmente diseñadas y dedicadas íntegramente a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas de lesión medular.

Desde su inicio, en flm se ha trabajado por conjugar las necesidades presentadas por el colectivo de lesionados medulares junto con las necesidades de la Administración Pública Autonómica

de la Comunidad de Madrid de desarrollar recursos que satisficieran estas necesidades. Por este motivo, los servicios que presta la Fundación se encuentran estrechamente ligados a los modelos que desde la Comunidad de Madrid se desarrollan como recursos adaptados a las necesidades de las personas discapacitadas físicas gravemente afectadas, tales como Centro de Rehabilitación, Centro de Día y Centro Residencial.

La experiencia adquirida tras veinticinco años en el campo de la Lesión Medular hace de la Fundación una entidad altamente especializada y, consecuentemente, de referencia en la prestación de servicios de rehabilitación a personas afectadas de Lesión Medular.

ENTIDAD PROMOTORA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS

La Fundación para la Rehabilitación del Lesionado Medular trabaja con uno de los grupos de personas afectadas de Lesión Medular más compacto y numeroso que existe en nuestro país.

Aparte de los Centros de referencia hospitalaria (que atienden al lesionado medular en su fase aguda), somos el único centro de rehabilitación integral



de pacientes afectados de lesión medular (a partir de la fase post-aguda, a continuación de la etapa hospitalaria), al que además se suman una serie de variables como la territorialidad, la permanencia del grupo en los distintos tratamientos, la continua incorporación de nuevos casos y la gestión por los propios afectados.

Estas circunstancias nos han ofrecido la posibilidad de detectar, a través del tiempo y del seguimiento del amplio grupo de personas atendidas, las necesidades más comunes a todos ellos, y desarrollar los servicios que desde nuestro sistema público de salud y de bienestar social no ofrecían la cobertura adecuada.

La primera necesidad que se detecta es que la mayoría del grupo busca una rehabilitación física tras el alta hospitalaria, donde acaba la prestación del servicio público de salud, que garantice la máxima independencia funcional posible, que mejore su estado físico a través de

la movilización y que impida que se desarrollen complicaciones orgánicas que aboquen a ingresos hospitalarios continuados.

Ante esta demanda se desarrolla el Centro Múltiple de Servicios (CMS) para lo que se suscribe, tanto un contrato con la Consejería de Salud de la Comunidad de Madrid, para operar de Centro de Rehabilitación, como otro contrato con la Consejería de Familia y Asuntos Sociales para ofrecer servicios de Centro de Día.

La segunda necesidad común que se detecta es la falta de plazas en residencia para este tipo de discapacidad, ya que al padecer un alto grado de dependencia solo pueden acudir a centros residenciales de tercera edad de asistidos, con el grave perjuicio psicosocial que ello conlleva para el desarrollo de la convivencia. Tampoco se encuentra respuesta a situaciones de emergencia como la de la hospitalización de la persona que habitualmente atiende al lesionado medular, obras en la vivienda



etc., y la necesidad de respiros familiares que faciliten el desarrollo de la convivencia en el hogar con personas con un alto grado de dependencia para las actividades de la vida diaria.

Para dar respuesta a esta necesidad la Fundación ha desarrollado un proyecto residencial de 74 plazas a cuyo mantenimiento colabora especialmente la Comunidad de Madrid pues, a través de un concierto, se hace cargo de 59 plazas para personas discapacitadas físicas gravemente afectadas de lesión medular.

OBJETIVOS, ORGANIZACIÓN Y RR.HH. DE LA FUNDACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Favorecer mediante la Rehabilitación Integral y la Habilitación para la Inserción Social, la autonomía personal y la integración plena en la sociedad de las personas que padecen una lesión medular.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Promover la rehabilitación física de las personas afectadas por una lesión medular.

- Mejorar el estado funcional de las mismas a través de la Terapia Ocupacional.

- Favorecer la situación anímica de la persona, mediante las oportunas terapias psicológicas individuales o de grupo, así como la de su pareja y familiares.

- Reforzar las posibilidades de integración en el mundo laboral.

- Apoyar a los usuarios y familiares a superar las difíciles situaciones que esta patología ocasiona.

- Proporcionar recursos residenciales adaptados a sus necesidades

El hecho de que estas personas no tengan el debido tratamiento rehabilitador provoca un aumento de su deterioro físico, con el consiguiente

deterioro psíquico y merma de su calidad de vida, dificultando las posibilidades de mejora en su entorno físico y social.

En resumen, el OBJETIVO GLOBAL de esta entidad es la rehabilitación biológica, psicológica y social de las personas con Lesión Medular.

ORGANIZACION Y RECURSOS HUMANOS DE LA FUNDACION

La Fundación, está regida por un Patronato. La gestión corre a cargo del equipo técnico, encabezado por la Dirección de la Fundación, y se realiza a través de tres Áreas Funcionales: de Rehabilitación, Social, y Residencial; y de dos Departamentos Instrumentales: Recursos Humanos y Administración y Finanzas.

La plantilla de flm, con la puesta en marcha de la residencia ha sufrido un

importante incremento y se sitúa alrededor de los 100 trabajadores, con un abanico de perfiles profesionales capaz de responder al conjunto de las necesidades específicas de la persona con lesión medular.

En la actualidad y con el apoyo del servicio médico, se ha iniciado una investigación aplicada sobre los hábitos de vida de los lesionados medulares residentes en la Fundación que, en una primera fase, busca detectar puntos de mejora en la calidad de vida de los residentes.

EL CENTRO MÚLTIPLE DE SERVICIOS

Como se ha indicado, el Centro Múltiple de Servicios es el equipamiento de carácter socio-sanitario que acoge y agrupa en una única línea de trabajo aquellos servicios que, administrativamente, corresponden a dos programas suscritos con sendas Consejerías de la Administración Autonómica, los cuales toman, habitualmente, la forma de Centro de Rehabilitación y Centro de Día, respectivamente.

El método de trabajo implementado



©Cristina Suárez

por fim concibe la rehabilitación integral de la persona afectada de lesión medular como eje central, estructurante de la oferta de servicios que desde esta Fundación se prestan.

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS

1.- Rehabilitación

Mantenimiento y recuperación permanente, con elaboración y seguimiento de programas individuales, supervisados por los especialistas que componen el Equipo Técnico de la Fundación constituido, a estos efectos y de manera primordial, por el médico rehabilitador, los fisioterapeutas y los terapeutas ocupacionales.

2.- Atención Especializada

Se atiende de forma personalizada mediante un equipo multidisciplinar formado por profesionales especializados (médicos, psicólogo y trabajador social) quienes, consensuadamente, prescriben aquellas actuaciones más adecuadas en cada situación.

3.- Inserción Social

Servicio orientado al desarrollo de las capacidades encaminadas a la mejor inserción en su entorno, de modo que puedan actuar de forma natural en la vida de participación y convivencia habitual para cualquier ciudadano; proporcionando recursos y herramientas

que lo faciliten, y minoren las barreras que derivan de su discapacidad, con especial hincapié en la eliminación de problemas añadidos a esta situación, como son, por ejemplo, las dificultades de acceso a instalaciones públicas, al uso de transporte adaptados pero ineficaces, etc.

En este bloque de servicios, y aparte de otros profesionales de la Fundación, desempeña un papel relevante el equipo de Animación Socio-cultural, constituido por técnicos especializados en la materia.

4.- Talleres

En la población que atendemos hay dispersión grande en cuanto a edad, grado de afectación, niveles de formación o capacitación, etc.

El objeto es dotar de actividad satisfactoria a las distintas aptitudes e intereses, buscando la motivación para la actitud positiva y participativa de todos los usuarios que favorezca la inserción mejor en su entorno natural o habitual. En la actualidad están en pleno funcionamiento tres talleres:

- Informática, desde el que se imparten cursos de iniciación, acceso a Internet y manejo de diversos programas. También se entrena, a personas con necesidades especiales en el manejo del ordenador a través de periféricos y software (control por voz, etc.) adaptados a sus necesidades.

- Audiovisuales, en el que se aprenden y desarrollan actividades de fotografía tradicional y digital, elaboración de cortos, etcétera.

- Artes Plásticas, con una concurrencia elevada de participantes (más de 50 alumnos en diferentes bloques horarios). Su actividad cristaliza en una exposición anual celebrada en uno de los centros culturales municipales del Distrito, próximo a la Fundación.

Además, con la colaboración de la Casa Encendida de Caja Madrid, e impulsado y dinamizado por el Equipo de Animación Sociocultural de flm se ha creado el taller de radio.

5.- Información y Orientación

Las situaciones, frecuentemente inesperadas y sobrevenidas, requieren del apoyo profesional para ajustar situaciones de vida diaria o emanadas de esta nueva situación. Así, se presta servicio de información y orientación el

ámbito social, laboral, apoyos técnico y jurídico.

6.- Transporte

El Centro cuenta con tres vehículos adaptados para el transporte de lesionados medulares, dotados de plataformas elevadoras, fijaciones, etc.

La complejidad del servicio de transporte, en el caso de atención a este grupo de usuarios (sobre todo tetrapléjicos), viene de que prácticamente la totalidad requiere vehículo adaptado, con personal especializado para el traslado desde su domicilio.

La disposición de la población atendida, dada la escasez de centros de atención como el CMS, radio de actuación abarca la totalidad del territorio de la Comunidad de Madrid primando, lógicamente, la necesidad de los servicios que ofrece el Centro sobre la cercanía del domicilio al mismo.

Por otra parte, cada ruta sólo permite trasladar simultáneamente a no más de 3, ó en algunos casos hasta 4 usuarios, tanto por capacidad de los vehículos como, sobre todo, por la duración excesiva del traslado.

Los usuarios de nuestro Centro Múltiple de Servicios van en distintos modos de transporte:



- Acceso directo (sólo usuarios muy próximos al Centro)
- Vehículo propio
- Vehículo familiar (pocos casos)
- Euro taxi (nº muy limitado, pues resultan excesivamente caros)
- Transporte público colectivo (anecdótico, sólo algún usuario)
- Ambulancia (un numeroso grupo de usuarios)

LA RESIDENCIA

La residencia, que abrió sus puertas en enero de 2007, es el servicio que completa la gestión de Centros de la Fundación. En ella se provee de la atención especializada que miembros del colectivo de personas afectadas de lesión medular necesita. La residencia dispone de 74 plazas.

El edificio tiene 3.400 m² repartidos en tres plantas: la planta baja alberga la entrada principal, recepción, acceso a la cafetería de la Fundación, zona de administración, un gran hall (300 m²) y un salón multiusos (150 m²), así como un amplio y sumamente luminoso comedor (380 m²), con la cocina anexa; las plantas primera y segunda alojan las

habitaciones y despachos de médico y enfermería, así como varios salones dotados de grandes aparatos de televisión y Digital +, para visionado colectivo de todo tipo de programas. En la terraza superior se ubica la instalación de climatización así como los paneles solares que dotan de agua caliente al edificio. Además, las características de la parcela han posibilitado disponer de un sótano en el que se ha habilitado un garaje con todas sus plazas adaptadas (43), y diversas instalaciones técnicas y de servicio.

En cada una de las plantas primera y segunda se ubican 30 habitaciones: 23 individuales y 7 dobles (de 20 m² las individuales y 25 m² las dobles). Las 60 habitaciones están dotadas de baño adaptado, tv, wifi, camas articuladas, grúas de techo, climatización individual, y un conjunto de elementos domotizados a través de un solo mando diseñado y adaptado para superar las



limitaciones funcionales de cada residente. Este centro de órdenes portátil posibilita al usuario, incluso a los más dependientes, realizar de forma autónoma acciones como la apertura de puertas, accionamiento de persianas, encendido de la luz y de la televisión, posicionamiento de la cama, llamada al ascensor, etcétera.

Recursos humanos

Aparte de los recursos humanos especializados del CSM, y de manera singular, los servicios de la residencia son coordinados por un médico generalista, y se cuenta con servicio de enfermería las 24 horas. Así mismo, se dispone de un número amplio de auxiliares de clínica especialmente entrenados por la Fundación, para la atención y asistencia personal a los residentes en sus Actividades de la Vida Diaria.

Para facilitar la conciliación de la vida familiar y laboral, el personal auxiliar ha sido seleccionado dando prioridad al hecho de residir en el entorno de la Fundación; no hay rotaciones, pues disponen de turnos fijos (mañana, tarde, noche) de lunes a viernes; y los fines de semana y festivos hay otros tres equipos, también con turnos estables.

Por su parte, la Fundación cuenta también con un equipo de técnicos de animación sociocultural que promueve, organiza e implementa actividades

para el ocio y tiempo libre de los usuarios de la Fundación y de manera especial para los residentes. Éste equipo lleva a cabo, así mismo, un programa de actividades de ocio para los residentes encamados.

Los servicios de limpieza y alimentación (con elaboración de los alimentos en la propia cocina de la residencia) están cubiertos por sendas compañías especializadas, contratadas al efecto.

Usuarios de la residencia

La residencia, especializada en la acogida a personas con lesión medular una vez superada la fase aguda, contempla varios perfiles de usuarios

Personas que encuentran en la residencia un hábitat alternativo para estancias prolongadas (generalmente periodos de 6 meses renovables), donde desarrollar su vida con el máximo grado de autonomía. Con el apoyo de instalaciones domotizadas y, especialmente, de los profesionales del centro, les será posible dar respuesta a sus necesidades de AVD y acceder a la realización de actividades de formación, capacitación, ocio y tiempo libre

Personas que requieren coyunturalmente una solución habitacional en un centro residencial, por un periodo breve o concreto. El desencadenante puede ser una emergencia social como la hospitalización del familiar que le atiende, obras en la vivienda, respiro



Los residentes acceden a los servicios del Centro Múltiple de Servicios de la Fundación que antes hemos detallado, como parte del programa de atención individualizada que se les presta. Así mismo, tienen acceso a los siguientes servicios de tipo residencial:

familiar, desplazamiento a Madrid por motivos varios, etcétera

Los niveles de dependencia de los usuarios son muy variados aunque mayoritariamente son personas con un muy alto grado de necesidad de asistencia de terceras personas para la realización de sus actividades de la vida diaria (AVD). Ello da a la residencia el cariz de centro asistido a la vez que especializado en los requerimientos que la cronicidad de la lesión medular comporta.

Los usuarios de las plazas concertadas de la residencia son seleccionados a través de la red de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, donde se tramitan las solicitudes para la concesión de plaza en residencia para personas discapacitadas gravemente afectadas, salvo algunos casos que serán propuestos directamente por nuestra Fundación.

Aseo y atención personalizada

Régimen alimenticio

Lavado y cuidado de ropa

Limpieza diaria de la estancia

Seguimientos de tratamientos médicos

Oferta de actividades socio-culturales

Hasta aquí un breve resumen de la Fundación para la Rehabilitación del Lesionado Medular y de sus servicios integrales para personas con lesión medular.

Dirección de flm

VIVENCIAS

Bastaron unos minutos para cambiar mi vida. Cambiar, transformar, modificar...

El personal del hospital era muy amable, todo estaba bien, y yo no era consciente de la realidad o no quería serlo. Mi madre permanecía junto a mí todos los días y todas las noches, solamente los fines de semana venían los amigos y mi novia, estaban unas horas, mi madre discretamente se iba a descansar o a dar una vuelta. Era agradable, hablábamos, me ponían al corriente de todo lo que había ocurrido, reíamos, nada parecía haber cambiado, excepto el escenario. Al pensarlo ahora me doy cuenta que era como si en la conversación ni en los proyectos influyera mi situación, la ignorábamos, en aquellos momentos para ellos y para mí solo eran unos días de hospitalización, mucha gimnasia y vuelta a la vida anterior.

Aunque yo no era consciente del todo, sin embargo algo intuía.

Mis piernas seguían sin moverse por sí solas, primero pensé que entraba en lo normal para semejante traumatismo, sin embargo con tanto tiempo como tenía para pensar, las dudas se iban acumulando, no dejaba de darle vueltas en mi cabeza a todo, sin tener demasiadas respuestas. No

me atrevía a preguntar, no sé si era porque no quería saber o por que tenía miedo a la información. Hasta que una mañana me decidí a preguntar a los médicos sobre mi lesión y las consecuencias. Fueron sinceros, aunque en aquel momento me parecieron crueles, sin embargo la realidad era cruel.

Mi madre lloro conmigo y nos preguntábamos lo de siempre ¿por qué a mí? ¿Por qué esto? Era joven con proyectos de futuro, con toda una vida por delante.

Resulta difícil aceptar lo inaceptable, entender como unos segundos bastaron para cambiar la vida. Siguiéron días tristes, otros con fiebre.

Mi novia era muy joven y muy guapa, pero incapaz de encajar aquel golpe, no quería escuchar mis explicaciones, no entendía y no se sentía capaz de seguir a mi lado en aquellas circunstancias. Supuso un golpe duro, pero esperado y entendible. No la culpo. Era previsible ese final y no deseaba que nos hiciéramos daño mutuamente, había que liberarse cuanto antes. Aunque lo entendía no por eso deje de sentirme, durante un tiempo, abandonado, traicionado y muy triste.

Como una luz que poco a poco va iluminando y te deja ver lo que tienes delante, así de repente fui capaz de

percibir y ser consciente de la realidad. De mí y de la forma de reaccionar iba a depender en gran parte el afrontamiento de la nueva situación y era preciso estar dispuesto a trabajar en el gimnasio, a luchar, a superarse cada día, aunque como en algún baile, se tenga que dar un paso hacia delante y luego otro hacia



atrás, lo importante es ir avanzando, no dejarse vencer y superarse a sí mismo. Si hasta ahora había sido capaz de salir de otras situaciones, de superar obstáculos, aunque ahora era más difícil, pero no imposible. Me fui dando cuenta de todo esto y fui reaccionando, no era fácil el camino, pero había que atravesarlo con esfuerzo, valorando cada logro y disfrutándolo como un milagro.

Mi madre fue un gran apoyo, tenaz, discreta, eficaz, tierna, cariñosa y al mismo tiempo dura cuando era necesario, toda una madre coraje. Gracias a ella fui saliendo adelante, me esforcé y seguí esforzándome y logré gran autonomía, estudiar, un trabajo y sobre todo

aprender a mantener la autoestima en un buen nivel. Los amigos se fueron seleccionando ellos mismos y quedaron los que realmente puedes darles ese nombre tan grande y tan mal usado en muchas ocasiones.

Hay quien piensa que todo pasa por alguna razón, no se si será cierto. Solo se que después de unos años he conocido a una persona muy especial, tanto que me he enamorado. Ella conoce mi situación, me quiere como soy, entiende y acepta las limitaciones. Tenemos planes de futuro, entre los que no descartamos ser padres. Su sonrisa ha logrado iluminar mis ilusiones, tiene una belleza serena y una hermosura interior que la hace especial y facilita la convivencia. Mi madre es feliz de vernos felices.

Me siento útil, válido y sobre todo feliz porque amo y me siento amado.

El camino de la vida tiene curvas, rectas, recodos y días grises, pero también días llenos de luz.

Tras las tormentas, siempre vuelve a lucir el sol.

Cada día representa una nueva lucha, nuevos esfuerzos, pero también una nueva oportunidad de superarnos y disfrutar con cada logro. Vivir vale la pena.

Amparo Solaz

Una mañana muy deportiva

El pasado 12 de junio disfrutamos de una mañana muy deportiva en el Pabellón de la Malvarrosa de Valencia, con la compañía y participación activa de muchos de vosotros. El objetivo que movió a Ortoprono a organizar la exhibición abierta y participativa que allí se celebró, fue contribuir a la **difusión y promoción del deporte en silla de ruedas**.

En este sentido, esperamos haber puesto un granito de arena y haber animado a algunas personas a desarrollar una mayor actividad física y deportiva. En todo caso, fue tal la cantidad de conceptos, ideas e imágenes producidas durante el evento, que hemos considerado interesante realizar una síntesis.

Como idea primordial y a modo de introducción, queremos dejar constancia de que **la actividad física y el deporte adaptado contribuyen** a nivel terapéutico, recreativo o competitivo **al logro de beneficios**:

Ø La rehabilitación, favorece el proceso continuo destinado a evitar o restablecer una capacidad disminuida.

Ø La normalización o proceso por el que se trata de hacer normal la manera de vivir de una persona discapacitada.

Ø La autonomía personal o capacidad de actuar por uno mismo sin dependencia ajena.

Ø La integración social, la reducción de las situaciones de minusvalía fomentando los cambios y favoreciendo las igualdades sociales.

Ø Impulsar y potenciar el afán de superación personal.

Ø La colaboración en la supresión de barreras arquitectónicas, psicológicas y sociales.

Ø La mejora de la autoestima y el desarrollo personal.

También queremos señalar una serie de **generalidades sobre las características de las sillas deportivas**, aunque más adelante entremos en rasgos específicos de cada deporte:

- Mayor ángulo de las ruedas traseras.

- Disposición más ergonómica para la práctica deportiva, con posición de los pies ligeramente retrasados para acercar los segmentos al centro de gravedad, reduciendo la dificultad de movimientos angulares con la silla.

- Menor peso para reducir el consumo energético al impulsar la silla. Al mismo tiempo son robustas y resistentes.

- Respecto al asiento la tendencia hoy es a una posición horizontal, mientras que antes las rodillas quedaban elevadas, el cuerpo encajado, ganando estabilidad pero dificultando la intervención en pelotas plano elevado. Se busca un respaldo más vertical y su altura según nivel lesión.

- Los anclajes son elementos que aportan estabilidad y seguridad al jugador en la silla. Ayudan a participar conjuntamente con la silla en momentos angulares y lineales. Se adaptan a la zona de los pies (evitamos su proyección fuera de la silla y el riesgo de lesión), de los muslos (mantenemos la posición de las piernas en la silla), de la región lumbar/dorsal y cadera (proyectamos ligeramente tronco hacia delante sin desestabilizarnos).

Características de las sillas de Baloncesto.

Tomando como muestra el modelo **All Court** de Sunrise Medical que se utilizó en la exhibición, podemos recordar algunas de las características de las sillas de baloncesto:

- El camber o ángulo de las ruedas traseras en la silla All Court puede ser de 16 ó 20 grados.

- Las ruedas grandes posteriores pueden tener un diámetro máximo de 69cms.

- Están provistas de una barra protectora horizontal, lateral o frontal que no puede sobrepasar los 11cm medidos desde el suelo a su punto más alto y adelantado.

- Se le pueden añadir 1 ó 2 dispositivos antivuelco en la parte posterior de la silla.

- Por reglamento, la altura máxima del asiento al suelo es de 53cms. La silla All court permite regulación de la altura delantera del asiento entre 43 y 53,3cms y de la trasera entre 33 y 53,3cms.

- Respaldo disponible en 4 rangos cubriendo desde 25,4 a 48,3cms. Regulable el ángulo en 8°.



- Centro de gravedad ajustable en horizontal en un rango de 7,6cms sin necesidad de reajuste de ruedas delanteras y traseras.

- Por reglamento, sólo se permite un cojín y que no superare 10cm de espesor o 5cm (jugadores de 3,5, 4 y 4,5 puntos). El espesor debe ser uniforme y no se permite la forma de cuña.

Características de la silla de Tenis.

Nos referimos al modelo **Match Point** de Sunrise Medical para examinar algunos de los rasgos de las sillas del Tenis:

- Similar a la All Court pero más estable debido a la mayor distancia entre

las ruedas delanteras y a que el tubo de la rueda antivuelco es más largo.

- Mayor ángulo de las ruedas traseras para generar giros más rápidos y con menos esfuerzo y aumentando la estabilidad.

El camber o ángulo de las ruedas traseras en la silla All Court puede ser de 16 o 20 grados.

- Centro de gravedad ajustable en horizontal en un rango de 11,4cms sin necesidad de reajuste de ruedas delanteras y traseras.

- Altura del respaldo ajustable en intervalos de 2,5cms. y disponible en 3 rangos: corto, medio y alto, desde los 30,5 a los 48cms. Regulable ángulo 8°.



- Disponible con 1 único dispositivo antivuelco en la parte posterior de la silla.

Características de la silla de Tenis de Mesa.

- Por reglamento, la silla de ruedas tendrá dos ruedas grandes y una pequeña como mínimo.

- No existen restricciones en el tamaño, número ni forma de los cojines.

Características de las handbikes.

Estas bicicletas alcanzan con poco esfuerzo una velocidad considerable. La práctica de este deporte es muy gratificante para personas con movilidad reducida y la sensación de libertad es extraordinaria. Puede desarrollarse con un ánimo puramente de recreo o de competición.

Nos referimos al modelo **Shark** de Sunrise para repasar las características más relevantes de las handbikes:

- Existen dos tipos de manillares: uno montado alto con regulación en altura a 38-40-42cms y otro montado bajo con altura fija a 30cms.

- El respaldo se ajusta en profundidad, ángulo y hay 4 perfiles de altura: Normal, corto, mediano y plegable. Se da la opción de reposacabezas.

- La biela puede ser estándar con 3 platos de 22/32/48 dientes o especial con la posición de las empuñaduras a medida y 4 fijaciones (26/36/48 dientes) o 5 fijaciones (30/42/52 dientes).

- Las ruedas delanteras son de 26" con cubierta Schwalbe y las traseras de 20" ó 26" con cubierta Schwalbe con eje fijo o con desmontaje rápido.

- En la Shark de recreo existe la opción de que el conjunto horquilla y rueda delantera sean desmontables.

Por último, nuestro agradecimiento a todas las personas y entidades que hicieron posible la celebración de esta exhibición deportiva. A este respecto, merecen una mención muy especial la empresa Sunrise Medical, el Club de Baloncesto Rangers, la Fundación Municipal de Deporte de Valencia y todos los socios de Aspaym que asistieron y participaron activamente.

José Verde



FUNDACIÓN CEDAT

Vista atrás:

Desde CEDAT y con la experiencia del largo camino recorrido, recordamos los cantares de A. Machado: *...”Al andar se hace camino/y al volver la vista atrás/se ve la senda que nunca/se ha de volver a pisar.”...*

Han cambiado muchas cosas en nuestro entorno, en nuestra realidad del día a día: tenemos más medios, mejor tecnología, nuevas leyes, más accesibilidad, pero nada de ello ha sido gratis. No, no ha sido gratis tanto trabajo, tantos sueños, tantos proyectos, reuniones, ilusiones, esperanzas, alguna fiesta, algunos premios, pocos reconocimientos...

En el camino que llevamos andado nos hemos dejado pellejo, años -en ocasiones salud y amigos- y, si nos preguntamos **¿ha valido la pena?**, sólo podemos responder que sí y mucho, y contrariamente al poema, el camino hacia la igualdad de oportunidades hay que desandararlo, recomenzarlo muchas veces, no podemos dar ninguna cumbre por conquistada.

No podemos acomodarnos en nuestras conquistas ni esperar que “alguien” resuelva los problemas de nuestro colectivo, como tampoco podemos callar ni asentir cuando el reconocimiento

de derechos y/o prestaciones llega tan tarde que es una burla o cuando éstos se recortan y se distraen arropados en discursos tan falsos como injustificables.

Desgraciadamente crecemos en número —debemos ser el único ámbito social en que el incremento de membresía es siempre una mala noticia- y aunque la forma de llamarnos cambie (personas con discapacidad, con diversidad funcional, siempre mejor que inválidos, minusválidos, impedidos...), nuestros problemas siguen sin resolverse e incrementándose exponencialmente.

Pero ¿quién nos representa?, los mismos; y ¿los relevos y los nuevos líderes? ¿dónde están?. Porque los necesitamos. Necesitamos voces nuevas, como necesitamos a asociaciones fuertes e independientes que no estómagos agradecidos, para que reivindiquen con datos, con pruebas, para que planteen problemas reales y presenten soluciones técnicas independientes, para que reclamen ante cada recorte u olvido de derechos, para que busquen soluciones a las constantes nuevas necesidades de un colectivo que solo se releva por abajo.

Por ello, debemos mirar atrás, no incurrir en los mismos errores, apoyarnos en la experiencia de todos y, como no, seguir en la brecha, “golpe a golpe, verso a verso”.



En CEDAT hemos estado y seguiremos estando vuestro –nuestro- lado, animando, defendiendo, apoyando y propiciando soluciones técnicas independientes que surjan del colectivo y regresen al mismo, en ese ida y vuelta que tanto nos gusta, donde nada se olvida y todo se aprovecha, (conocer las necesidades, buscar las soluciones y consensuarlas con los afectados, para aplicarlas sobre el terreno).

Todo pasa y todo queda,
pero lo nuestro es pasar,
pasar haciendo caminos,
caminos sobre el mar.
Nunca perseguí la gloria,
ni dejar en la memoria
de los hombres mi canción;
yo amo los mundos sutiles,
ingrávidos y gentiles,
como pompas de jabón.
Me gusta verlos pintarse
de sol y grana, volar
bajo el cielo azul, temblar
súbitamente y quebrarse...

Nunca perseguí la gloria.
Caminante, son tus huellas
el camino y nada más;
caminante, no hay camino,
se hace camino al andar.
Al andar se hace camino
y al volver la vista atrás
se ve la senda que nunca
se ha de volver a pisar.
Caminante no hay camino
sino estelas en la mar...

Hace algún tiempo en ese lugar
donde hoy los bosques se visten de
espinos
se oyó la voz de un poeta gritar
“Caminante no hay camino,
se hace camino al andar...”
Golpe a golpe, verso a verso...
Murió el poeta lejos del hogar.
Le cubre el polvo de un país vecino.
Al alejarse le vieron llorar.
“Caminante no hay camino,
se hace camino al andar...”
Golpe a golpe, verso a verso...
Cuando el jilguero no puede cantar.
Cuando el poeta es un peregrino,
cuando de nada nos sirve rezar.
“Caminante no hay camino,
se hace camino al andar...”
Golpe a golpe, verso a verso.

Pedro Ramiro
Fundación CEDAT

PREPARANDO EL TRASLADO AL NUEVO HOSPITAL

Se acerca el momento de trasladarnos al nuevo hospital. Poco a poco todo se va organizando. Aquel lejano sueño del nuevo hospital ya toma forma y se ha convertido en una realidad muy cercana.

Pero antes de que llegue ese momento dejarme dar paso a la nostalgia. Con poco que lo intentemos los recuerdos, las vivencias, las experiencias van aflorando. No se pueden quedar en el olvido los recuerdos de tantos años, de tantas personas que he conocido, toda una serie de sentimientos que me siguen emocionando.

Al igual que cuando dejas la casa donde has vivido durante años, así siento yo que voy a dejar la casa donde he nacido profesionalmente, la casa donde me forme para realizar un trabajo que me sigue llenando de satisfacciones y de orgullo, la casa donde te conoce mucha gente y te saludas por los pasillos, a pesar de no recordar siempre los nombres....Como no voy a emocionarme.

Y este lugar, este semisótano del pabellón de Rehabilitación del Hospital La Fe de Campanar, la sala de Paraplégicos, la Unidad de Lesionados Medulares.... es donde he trabajado y sigo trabajando

desde hace muchos años. Se ha ido adaptando el nombre, se ha cambiado la numeración de las habitaciones, hubo una habitación de 6 camas “la comuna” la llamábamos, se han eliminado habitaciones, se ha cambiado el lugar del comedor de los pacientes y alguna modificación más, pero la realidad que no se ha podido, ni se podrá cambiar,



son las historias de vida que se han ido escribiendo entre estas paredes, que algunos aun preguntan donde estamos situados. Capítulos difíciles en las vidas de muchas personas, en algunos casos una superación y adaptación a las circunstancias envidiable y asombrosa. Aquí se han roto muchas ilusiones, proyectos de futuro, pero sin embargo han comenzado otros. Se puede decir que casi siempre ha habido un antes y un después de estar ingresado en esta sala.



Sin olvidar las historias de cada uno de los que hemos trabajado aquí, un equipo, ni mejor ni peor, pero que nos hemos sentido identificados con la discapacidad.

Pero también el amor suele ser un asiduo compañero de este servicio, un amor inmenso, de todos los tipos, de madres, padres, hijos, hermanos, amigos... un amor en ocasiones incompresible, o no correspondido, pero siempre valiente, aun en las decisiones más difíciles. Afrontar la realidad no es sencillo y tomar una decisión, que va a repercutir en el futuro, tampoco lo es.

Algunos de nosotros comenzamos a trabajar en esta sala muy jóvenes, con muchas ilusiones, hemos aprendido con la experiencia, nos hemos ido curtiendo sin insensibilizarnos. A lo largo de estos

años hemos vivido junto a la tragedia, sin dejarnos arrastrar por la tristeza, pero conociendo el valor de una sonrisa, de una caricia, de unas palabras, del silencio, de saber escuchar, de un recuerdo.

Tenemos amigos entre los pacientes, familiares, compañeros.... Hemos cambiado de estado civil y hemos sido madres o padres, algunos disfrutaban ya de los nietos. Y sobre todo hemos realizado un trabajo al que hemos dedicado parte de nuestras vidas, pero del que hemos recibido también mucho.



Casi sin darnos cuenta hemos ido cumpliendo años, sin perder las ilusiones, sin dejar de dedicarnos al cuidado de las personas con lesión medular, aprendiendo cada día y transmitiendo nuestras experiencias y conocimientos a los pacientes y familiares, pero también a los futuros profesionales.

Algunos llevamos tantos años en esta sala que cuando lo cuentas la gente se asombra (y yo entonces me asusto). Han sido muchas, pero muchas las personas que han pasado por aquí: pacientes, familiares, profesionales. Anécdotas, recuerdos y vivencias tenemos muchas, formaran parte del equipaje que no podemos llevar al nuevo hospital, lo guardaremos cada uno de nosotros entre los recuerdos de una vida, como hojas secas en un libro de poesías.

Vamos a comenzar una nueva etapa profesional.

¿A quien no le gustaría cambiarse a una vivienda por estrenar y dotada de las últimas tecnologías?

A pesar de las nostalgias y de lo que cuestan los cambios, poco a poco nos hemos ido ilusionando.

La informatización del nuevo hospital, aunque nos estamos preparando, va a suponer un nuevo reto que tendremos que ir superando, así como la localización de los distintos servicios (me veo con un plano en la mano para desplazarme por el hospital).

Habrà que ir preparando la maleta para el traslado y no quisiera olvidarme en estos momentos, incluir en ella, lo

que considero más importante: profesionalidad, la larga experiencia adquirida, la ilusión, las buenas intenciones, una sonrisa, ambición, compañerismo, honradez, afán de superación, decisión, capacidad de adaptación y fe, mucha fe en uno mismo.

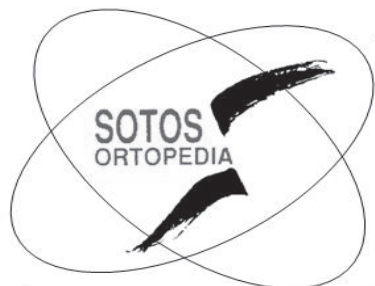
En esta ocasión se queda fuera de la maleta, muy a nuestro pesar, la juventud. Pero sabremos compensarlo con otros valores y sentimientos.

Con la experiencia como tarjeta de presentación y nuevas ilusiones que

vamos adquiriendo, espero que sigamos trabajando cada día sabiendo que es un privilegio, un orgullo, una satisfacción y un compromiso formar parte de un hospital como este.

FELIZ TRASLADO A TODOS

Amparo Solaz Alepuz



902 43 08 09
www.sotosortopedia.es

VALENCIA – CASTELLÓN – SAGUNTO – REQUENA – ELCHE

PIERNAS DORMIDAS: PARTE...

DECISION

No me voy a poner más fechas. Sí, sigo con el diario. Sí es un diario de los sentimientos. Pero ya no quiero poner fechas.

¿Por qué?

Porque veo que en mi vida las fechas no significan nada. Más (las fechas no me gustan) marcando el tiempo. Las fechas, de una u otra manera, marcan mi vida! Que no me gusta! Una vida marcada es una vida aburrida, incluso jodida.

Sin fechas puedo esperar toda una vida larga de empezar a andar un día.... ¿Qué fecha? pero hombre.. ¿Qué fecha? Sinceramente no hay. No hay fechas. Hay: DESEO, VOLUNTAD, FE, SUERTE. Hay todo lo que hay en la vida. Sólo en mi vida ya no hay fechas...porque los sentimientos no se llevan por fechas. Se llevan en el corazón y (hasta que la encuentre) Del alma.

LA VENTANA FRANCESA

Deben pasar diez días hasta que la encuentre! LA VENTANA FRANCESA!

Como una costumbre que proviene del piso anterior, en el hall del piso nuevo me siento en el sofá que está al frente del televisor. Pero no era por una

costumbre de fijarme en ello. Sino por no haber otra posibilidad. En el piso nuevo hay dos sofás. Uno al frente del televisor y otro al frente de la” ventana francesa”. Mejor dicho no es una ventana. Es una puerta de cristal de



dos partes. Pero a mi me suena mejor “ventana francesa”.

Así que durante diez días estaba yo sentado en el sofá que daba al televisor. Pero no me fijaba en ello.

La VENTANA FRANCESA da a la calle. Yo desde mi sitio veo la otra calle paralela a “la nuestra”. La otra calle es pequeña. Hay un colegio. Yo veo justo el muro del colegio. Del patio del colegio me sonríen con sus

sonrisas verdes más de veinte árboles que han crecido con el mismo colegio. Delante del colegio siempre hay coches aparcados, que aumentan a las cinco de la tarde.

Entonces las vocecitas de los chiquillos se oyen muy claramente. Entran en nuestro hall. Con ellas “entran” los chiquillos. Los críos. Con todo. Nuestro hall se llena de alegría. De felicidad. Nuestro hall se pone como vivo. Por los gritos de los niños. Con todo este ruido, de una muchedumbre. A mi la muchedumbre me encanta...

Es entonces cuando mi madre suele salir a la terraza. Ahora no cuenta los coches. Ahora se fija en la muchedumbre. A ella le gusta también.

A las cinco y cuarto ya no hay gritos. Quedan los mismos coches que “domicilian” esta calle. Queda el muro del colegio. Naturalmente.

Sólo los casi veinte árboles del colegio siguen sonriendo, con sus sonrisas verdes.

Y es por eso que cambie el sofá al frente del televisor. El sofá que da a la VENTANA FRANCESA

Por las sonrisas. Las sonrisas verdes...

“PIERNAS DORMIDAS”

He puesto el título entre comillas. Mis piernas no duermen. O duermen pero en un sentido bastante diferente de lo que significa uno de los verbos mas bonitos: “dormir”.

Mis piernas no duermen. En absoluto, mis piernas son un volcán de calambres, hormigueo, espasmos...No puedo encontrar otras palabras o no las conozco todavía en español.

Mis piernas son un volcán. Un volcán que no sabes cuando va a estallar. No se si es por la sensibilidad que tengo que me da la fe de que un día...o por lo de la mismísima enfermedad (que esta palabra no me gusta). O por algo otro. No lo se. Tampoco lo saben los médicos. Como se trata de algo raro...

ASPAYM-COMUNIDAD VALENCIANA



- El local social de ASPAYM-C.V. se encuentra en:
VALENCIA, PI/ Salvador Allende, 5-Bj.
- Horario de Oficina:
Mañanas: de lunes a viernes, de 10 a 13 horas.
Tardes: de lunes a jueves, también de 17 a 20 horas.
- El número de **teléfono** y fax es el **96 366 49 02.**

De vez en cuando estoy pensado en eso. Que he cogido algo que casi no se sabe lo que es. ¡Cómo se cura algo que no se conoce! Conocer o no, mis piernas no duermen. Bueno, sí que duermen. Sí, sí. Duermen justo ocho horas que me las



aseguran las dos pastillas de loracepan dormon de un miligramo que tomo.

Estoy como un drogadicto. No puedo ni pensar en dormir sin mis pastillas. Pienso que un día, que un día, que si un día, pudiera dormir sin ellas.

Pienso...!no! pienso. no, escribo "estoy seguro".

Si "estoy seguro"

MARISA

Si. Se llama Marisa. En general este nombre a mi me gusta. Estando yo en la fe cuatro meses en lesionados medu-

lares la responsable se llamaba también Marisa. Como ha pasado ya bastante tiempo no se si todavía esta. Era morena. Guapa. Amable. Simpática.

"nuestra Marisa" es en todo igual. Solo es...!rubia! o ¿o pelirroja? Rubia o pelirroja "nuestra Marisa" nos gusta tanto a nosotros que mi madre y yo la esperamos siempre con anhelo. Con alegría. También .Porque Marisa lleva y traspasa alegría, bondad. ¡Felicidad! también.

Mi madre la besa como si fuera su hija. La besa verdaderamente. De corazón. Marisa se ríe. Cuando Marisa se ríe, se ríe todo en ella: su cara, sus ojos claros, su cabello rizado. Todo.

Marisa viene todos los lunes. Lleva a nuestra casa la alegría de la vida. El olor del mar (como vive en primera fila en Malvarrosa)

Marisa no es ni Wendy ni Pepa (las chicas que venían antes para ayudarnos)

Marisa es ...!Marisa!

RAQUEL

Me está esperando en la sala de TETRASPORT antes de la hora de la cita. Cuando entro no la reconozco. Ha cambiado el look. Pero tanto que ahora parece otra chica. No, no. Es Raquel. Con la misma sonrisa cordial y fuerte. Si, si .la misma. Y !no! con este nuevo look me espera por unos papeles. Tengo

fobia al papeleo. Como nunca antes me había tocado hacer esto. Ahora cuando estoy en este mundo de cuatro ruedas me ha tocado tantas veces.. y siempre lo llevo fatal. Ahora Raquel me espera justo por esto. Para ayudarme. A no tener miedo de un papel que no significa nada hasta no estar relleno y metido en una institución.

Raquel me había preparado todos los papeles perfectamente. Me había puesto hojitas con notas. Todo estaba



tan claro que mi miedo desapareció enseguida.

En los años en que estoy aquí muy frecuentemente he pensado que en este país la gente esta en sus puestos y quiere a su profesión. El medico, la enfermera, la fisioterapeuta, y en “nuestro caso” la profesión de trabajadora social.

Tienes que estar muy bien organizado y amar a la gente. Verdadero. Porque te vas ayudar muchas veces en circunstancias difíciles. Si estas dos cosas que se unen en una forma de querer diferente, pero querer, no existen. ¿que? ¡querer! Que bien suena en general.

Y más cuando esta relacionado con Raquel.

YOLANDA

Toco su mano. Lo hago después de lo oído.

Ella me mira con sus ojos claros. No pienso que mi historia sea algo extraordinario. No he hecho nada excepcional. Luchaba por mi vida.

Para ganarla. Para sentir las mismas cosas que la otra gente. ¿Sabes que cuando sucedió esto apenas tenía 14 años?”. Era una chica entre niña y mujer. Quería hacerme una mujer como las otras. Como mi madre. Como mi hermana. Como Raquel, Paquita, Carmen. Con solo 14 años no sabes como. Pero dentro de mi había otra Yolanda que me decía: tienes que entenderlo. Lo más pronto posible. Tienes que entenderlo para no perder el tiempo en vano”

Ella me mira de nuevo con sus ojos claros. Sonríe. Sonríó yo también. Ella transmite fuerza y alegría al mismo tiempo. Ella es como un huracán con nombre suave.

Somos amigos de muy poco tiempo. Si. Somos amigos. No conocidos. Conocidos éramos aquel día en que Yolanda me estaba esperando en Aspaym para ayudarme a escribir un trozo de “PIERNAS DORMIDAS” para la próxima revista. Lo de huracán me ha

surgido cuando ví como trabaja. Cómo escribe al ordenador. Como se mueve con la silla. Cómo conduce.

En general como hace las cosas cotidianas. Puedes no percibirlas. Ella lo hace todo con corazón y alma. En aquel día pensé: ¡que mujer! Y no me equivoqué.

TETRASPORT

Digo a Ascen : tengo que escribir sobre Tetrasport. Ascen con su sonrisa simpática y amistosa. No dice nada. Solo sonríe. Se que Ascen va a leer la revista de Aspaym. Estoy absolutamente seguro. Va a leer esto...

Bueno, Ascen esto es algo que escribo con todo mi respeto hacia ti y tus colegas. El respeto no es solo mío. Es de todos mis compañeros que vienen todos los lunes y jueves por la tarde a la facultad de deporte.

Me suscribió Marisa. La amiga fiel. Era uno de los primeros entre los que deseaban hacer deporte. Uno de los últimos que ha empezado a ir regularmente.

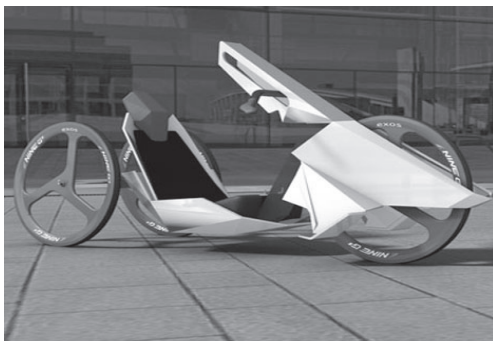
En el primer día de la “inauguración” conocí a Gabi y a sus otros colaboradores. Me dije:¡ que gente!

Volví después de unas semanas. Ahora había mas de “Mí gente”. Todo el mundo entusiasmado .De buen humor. Que bueno es ver hombres y

mujeres, chicos, “pedaleando” con las manos. Las caras rojas por el movimiento. Y en los ojos un brillo de una alegría espontánea, de un divertimento...Rodeado de ésta gente y del equipo de Gabi me sentí como más alegre. Incluso más seguro. ¿Seguro? ¿De que? lo se. Esto no se explica. Esto se siente. La alegría, la seguridad, el divertimento, no se explican. Se sienten.

TETRASPORT : EL COCTEL DE ASCEN

Cuando entre pude ver que los aparatos estaban vacíos. Sí, había gente, bastante. Alegre y feliz...



Todo lo había preparado Ascen ¡que ama de casa! ¿No comes un poco del pastel? me decía

-No. Tengo problemas con el estomago- Bueno, te preparo algo para casa ¿quieres? -Claro.

La gente, mi gente estaba alegre y feliz. Por la orxata hecha por Ascen, por el pastel echo por Ascen. La gente estaba charlando entre ellos. Y de lejos y de cerca parecía feliz y alegre. Charlaba, claro, del verano, de las vacaciones, de la nueva sala: ¡ojala que empecemos lo más pronto posible! hablaba la gente, a quien todo esto con las bicis para manos y los ejercicios con las gomas, todo eso le había gustado mucho. Tanto como para desearlo para el nuevo año.

Ese mismo día Gabi, el iniciador de todo, marido de Ascen y padre de dos chicas guapas e inteligentes que también forman parte de Tetrasprot con Rafa, Quique y otros, en el mismo día, Gabi regresaba de la India.

En casa, a pesar de los problemas que tenía en el estomago, tome el pastel echo por Ascen. Era tan sabroso que pensé que en el próximo coctel no tengo que tener problemas con el estomago.

PEPE BALAGUER

Casi no lo conozco. Le he visto una o dos veces estando yo en Aspaym. Ha sido en breve tiempo. El salía, yo entraba. O al revés. Pero en estos pocos momentos he notado el sentimiento de un hombre 100 x 100. No se como explicarlo; llevo tanto tiempo con esta profesión en que las citas con la gente son lo principal, que te acostumbras a valorar enseguida a la gente con la que hablas. Este “truco” funciona casi al 99 x 100.

Ahora puedo decir que le conozco bien. Bastante bien- ¿A quien? ¿Como a quien? A Pepe Balaguer. Si que es un hombre 100x100, que para mi significa todo lo que esta detrás de esta cifra. Pienso que hace lo que le gusta y lo hace bien. Justo por eso

Pepe Balaguer participa bastante frecuentemente en mi vida. Con las cartas que vienen regularmente como



socio de Aspaym. Siempre me fijo con respeto en la firma de la carta. Sinceramente me gusta la firma de Pepe Balaguer. Problemente la simpatía empieza con la firma. No lo se. Pero a mi me gusta. Puede que sea por eso que siempre arriba de ella hay algo interesante, bueno divertido... Me digo después de leer la ultima carta: ¡que bueno es que haya alguien que piense en ti Denis!. En ti y en tu gente...

ASPAYM

Quiero escribir algo sobre Aspaym. Quiero escribir algo bueno. Pero muy bueno sobre Aspaym. Y no me viene. No, no me viene, o mejor dicho me viene algo tan tradicional. ..que no me viene. No me viene

Pero como vienen las navidades y el año nuevo, la gente se va a juntar “ pa’ festejarlo”. Entonces si que me viene algo. Es muy, muy tradicional pero es lo mejor que se oye en estos días festivos, con noches inolvidables.

Vamos a pronunciar:!! Un brindis para Aspaym! Aspaym . Son sólo seis letras que significan mucho para nosotros. Justo por la gente que trabaja dentro. Entonces el Brindis es para Aspaym y para la gente de Aspaym

¡UN BRINDIS AMIGOS!

Dennis

PROGRAMA DE APOYO PSICOSOCIAL

La Asociación desarrolla desde el 2003 un programa de apoyo psicosocial coordinado por nuestra psicóloga Vanessa Carot. El objetivo de este programa es apoyar a los lesionados medulares en el proceso de afrontamiento de la discapacidad, en su adaptación a ella y en la resolución de la problemática psicosocial consecuente.

Todo ello, por medio de estrategias de intervención de tipo grupal que incluyen desde áreas relacionadas con la mejora del funcionamiento psicosocial (actividades de la vida diaria, rehabilitación cognitiva, habilidades sociales, autocontrol y manejo de estrés, autoestima, resolución de problemas...) pasando por el desarrollo de redes sociales (ocio y tiempo libre, integración en recursos comunitarios).

Si crees que te puede interesar y te apetece formar parte del grupo no dudes en ponerte en contacto con la asociación y estaremos encantados de informarte.

Crónica del partido de exhibición del CB Rangers, 19/09/2010.

El domingo, 19 de Septiembre, tuvo lugar el III Partido de Exhibición de Baloncesto en Silla de Ruedas a cargo del CB Rangers de Valencia, organizado por la Asociación “Valldigna Accesible” y el CB Tavernes, en la ciudad de Tavernes de la Valldigna.

Previo al comienzo del partido se procedió a leer el manifiesto de la IV Red de Marchas por la Visibilidad de la Diversidad Funcional, iniciada en Madrid el 11/Septiembre y que exige el cumplimiento de la Convención Internacional de la ONU sobre los derechos de las personas con discapacidad.

El primer cuarto el equipo visitante formado por Luís, Fran, Xavi, Toni, Rubén, y dirigidos por el entrenador Adrián Rodríguez no estuvieron muy acertados, solamente Xavi inauguró el marcador local pasados los 7 minutos del encuentro. Mientras tanto, el equipo local formado por: Fernando, Iván, Javi, Rober y Mike, sacaba fruto de las acertadas incursiones de su pívot, Rober, en la pintura con 4 puntos y de su base Fernando dejando un parcial de 2 – 6, cuatro abajo para el equipo visitante.

El segundo cuarto, fue una exhibición del pívot visitante Xavi Escuder, con 16 puntos anotados bajo el tablero,



que junto con el base Luis dominando el juego exterior, con sendas canastas, y una oportuna incursión del pívot Rubén, le dieron la vuelta al partido, metiendo al equipo visitante otra vez en el partido, con un claro dominio. Sólo Mike y Rober los dos pívots locales, pudieron penetrar la dura defensa establecida por los de Adrián Rodríguez, el cuarto terminaría 16 – 26, diez arriba para los visitantes.

En el entretiempo se realizó un intercambio de pívots: Rober pasaría a jugar en el equipo visitante, mientras que Xavi junto con Mike serían ahora la pareja de pívots del equipo local. El tercer cuarto iba a ser decisivo y el

equipo visitante, dirigido por Alejandro Asensi, lo sabía.

En este tercer tiempo, como había sucedido en los otros periodos, Manolo le dio el relevo a Fernando, ubicándose como alero, y dejándole la conducción del juego a Javi, que tomó las riendas



del equipo y con un tiro entrando en la zona, luego con un triple desde su zona favorita y tras otra entrada, les devolvió la confianza perdida en el anterior periodo. Iván con sendos contraataques fulgurantes endosó otros cuatro puntos, mientras que Xavi hizo lo propio bajo el tablero. Rubén con un par de penetraciones en la pintura, junto con Luís y Toni de tiro lejano paliaron el desbarajuste. Así las cosas, al terminar el periodo el marcador reflejaba un empate a 35, habría que luchar cada punto en el próximo periodo.

El último y definitivo cuarto, fue el más vibrante de los vividos en todas las

ediciones anteriores, por lo reñido del marcador. Dos triples de Luís volvieron a meter al equipo visitante centrado en su objetivo. Iván tras recibir un pase largo culminó sendos contraataques consecutivos que dañan la moral. En los últimos segundos del partido Xavi consigue encestar un triple, contestado por una jugada de equipo que culmina Rubén bajo el tablero.

Un intento de triple fallido de Javi, lo rebotea Xavi que no perdona bajo el aro. A falta de 30 segundos, Luís se interna en la zona, y la saca para Toni que consigue la canasta que le dio la victoria 50 – 51 a su equipo.

Tras el partido, las sillas de juego quedaron a disposición de los chiquillos. Para que así, pudieran comprobar de primera mano, la perspectiva de un deporte que conocen, vista desde una silla de ruedas deportiva, intentando encestar el balón desde esta nueva posición.

Pueden ver algunas fotos del evento deportivo en el siguiente link:

<http://picasaweb.google.com/100105025289148084790/BasquetAdaptat?feat=directlink>





SpeediCath Compact

Nuevo concepto en Sondaje Vesical Intermitente:
una **sonda compacta**
lista para usar para la mujer



LA LUBRICACIÓN DE 2ª GENERACIÓN



Revestimiento gradual en red

Sonda compacta adaptada a la uretra femenina

- Respeta el epitelio uretral
- Manipulación aséptica
- Con un gesto natural
- Con total discreción



Coloplast

Coloplast Productos Médicos, S.A.
c/ Condesa de Venadito, 5 - 4ª planta
28027 Madrid
España
Tel 91 314 18 02
Fax 91 314 14 65
Email: esme@coloplast.com
<http://www.coloplast.es>



Coloplast
directo
900 21 04 74
LLAMADA GRATUITA

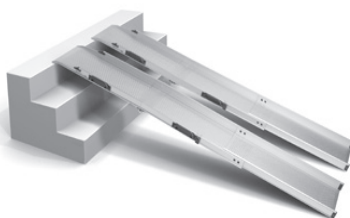
Rampas para sillas de ruedas

Las rampas para sillas de ruedas son esenciales ya que posibilitan a las personas discapacitadas el acceso a áreas elevadas de una casa o edificio.

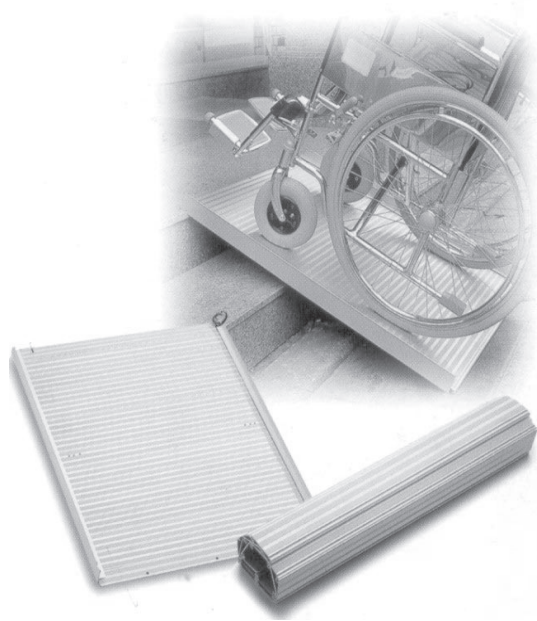


Brindan una manera conveniente de sortear obstáculos y tener mayor libertad e independencia, y están especialmente diseñadas para ayudar a superar este tipo de barreras. Se utilizan con el objeto de facilitar el acceso a edificios de personas en sillas de ruedas y de otros individuos con discapacidad (por ejemplo alguien que utilice un andador o muletas). Las rampas para sillas de ruedas, generalmente son una opción adicional a la escalera. Estas rampas tienen una gran variedad de diseños:

1. Las rampas plegables pueden extenderse y así alcanzar diferentes longitudes y acomodarse a las distintas necesidades. Las rampas permanentes o semi- permanentes son obligatorias en los edificios y lugares de acceso público. Las rampas portátiles son aquellas que simplemente pueden cargarse en vehículos y se utilizan en desniveles y escaleras. Estas rampas versátiles pueden utilizarse para subir o bajar escalones, cordones o entradas a edificios con pendiente empina. Ideales para sillas de ruedas con motor y escúters, las rampas portátiles son muy sencillas de transportar e instalar. Otro elemento vital de esta clase de rampas es guarda-ruedas lateral. Las rampas portátiles tipo maleta son estándar, unidades fáciles de plegar a la mitad de su tamaño y pueden transportarse de la misma manera que una maleta con manijas.



2. Las rampas portátiles están hechas, en la mayoría de los casos, de acero, aluminio y fibra de vidrio. Las rampas plegables con un solo pliegue



se pliegan desde un punto medio, son fáciles de llevar y pueden instalarse sin dificultad. Las rampas portátiles con pliegues múltiples tienen el beneficio adicional de extensión extra, lo cual facilita el tránsito por obstáculos con mayor altura, tienen múltiples pliegues y pueden transportarse al igual que una maleta. Las rampas portátiles enrollables tienen un diseño diferente: poseen bisagras que posibilitan un fácil plegado y guardado.

Las portátiles son multiuso, pueden utilizarse para una gran variedad de propósitos y en tramos de diferentes longitudes. Normalmente, las rampas de acceso portátiles deben tener una capacidad de carga mínima de 440 lbs o 200 kgs, no obstante asegúrese de que la rampa que usted adquiera tenga esta mínima capacidad de carga y exceda el peso de su silla de ruedas más el de su cuerpo.

3. Existen rampas especiales construidas para facilitar la carga de sillas de ruedas a camionetas. Estas rampas, conocidas con el nombre de rampas para ascenso de sillas de ruedas a camionetas, son livianas pero aún así soportan un peso de hasta 800 libras.

Este tipo de rampas lo ayudará a cargar y descargar su silla de ruedas de su vehículo. Mientras que los elevadores de sillas de ruedas ofrecen una opción adicional, las rampas son mucho menos costosas y cumplen esencialmente la misma función. Las rampas para cargar sillas de ruedas a camionetas están diseñadas para brindar una alternativa segura, confiable, económica y adecuada a personas discapacitadas y a pacientes para mejorar su movilidad.

Se deben considerar varios factores antes de adquirir una rampa para sillas

de ruedas, de lo contrario puede terminar comprando varios tipos de rampas diferentes pero ninguno adecuado para usted.



Las rampas portátiles vienen en general de a pares, son livianas y fáciles de transportar e instalar a pesar de que a menudo no son lo suficientemente anchas. De modo que usted debe asegurarse de obtener el largo y ancho correcto para su silla de ruedas. Las rampas enrollables de aluminio son magníficas, vienen en diferentes largos pero pueden resultar difíciles de instalar y siempre son pesadas. Las rampas de fibra de vidrio de un solo pliegue son livianas y muy sencillas de instalar pero son también, probablemente, la opción más costosa.

Lázarum.com

A grayscale advertisement for Arco Ortopedia. The background is a close-up, high-contrast image of a person's back and shoulder, showing the musculature. In the center-right, there is a logo consisting of a stylized white 'a' and a black circle. Below the logo, the text 'arco ortopedia' is written in a lowercase, sans-serif font. At the bottom left, the phrase 'La calidad por norma' is displayed. At the bottom right, there is a circular certification logo for SGS, with the text 'SGS SYSTEM CERTIFICATION' around the top, '100% ISO 9001' around the bottom, and 'SGS' in the center. Below the circle, it says 'Acreditado por ENAC'.

ESCLEROSIS MÚLTIPLE Y FISIOTERAPIA

La esclerosis múltiple “*Encephalomyelitis disseminata*” es un trastorno neurológico crónico que afecta al sistema nervioso central, es decir, cerebro y médula espinal. El proceso de la enfermedad consiste en la inflamación y daño de la mielina (el tejido que aísla las fibras nerviosas) y otras células dentro del sistema nervioso.

La esclerosis múltiple es una enfermedad desmielinizante, neurodegenerativa y crónica del sistema nervioso central. Debido a que la mielina ayuda a la conducción de las señales nerviosas, el daño de la mielina resulta en problemas de transmisión nerviosa y puede afectar la sensación, el movimiento y pensamiento normal.

No existe cura y las causas exactas son desconocidas, a pesar de los esfuerzos intensivos que se han realizado en la investigación de la enfermedad. Puede presentar una serie de síntomas que aparecen en brotes o que progresan lentamente a lo largo del tiempo. En función de donde se produzca este daño de la mielina, los síntomas serán de una manera u otra.

Se distinguen varios subtipos de esclerosis múltiple y muchos afectados presentan formas diferentes de la enfermedad con el paso del tiempo.

A causa de sus efectos sobre el sistema nervioso central, puede tener como consecuencia una movilidad reducida e invalidez en los casos más severos. Quince años tras la aparición de los primeros síntomas, si no es tratada, al menos el 50% de los pacientes conservan un elevado grado de movilidad.

Según fuentes epidemiológicas se sabe que afecta mayoritariamente a personas con las siguientes características:

- Personas de 20 a 45 años de edad
- Principalmente mujeres (60%)
- Incidencia del 1 por mil
- Prevalencia mayor en caucásicos
- Prevalencia mayor en zonas de clima templado

Y además existen ciertos factores que pueden influir en el desarrollo de la enfermedad como los ambientales y los genéticos.

El diagnóstico de la esclerosis múltiple es complejo. Se requieren evidencias de una diseminación de lesiones tanto temporal como espacialmente en el sistema nervioso central. Eso quiere decir que, no sólo tiene que haber por lo menos dos lesiones distintas verificables por síntomas clínicos o por resonancia magnética, además tiene que haber evi-

dencias de nuevos síntomas o lesiones en un intervalo de 30 días.

Las personas afectadas pueden manifestar un amplio número de síntomas, pero varían mucho de unas a otras, tanto



en el tipo de síntomas como en su grado.

En principio, pueden clasificarse según la zona del sistema nervioso afectada en: derivados del daño al nervio óptico, derivados del daño a la médula espinal (en concreto, los relativos a la movilidad son de este tipo) y derivados del daño al cerebro.

Se presentan a continuación los más comunes:

- Astenia (fatiga)
- Pérdida de masa muscular
- Debilidad muscular
- Descoordinación en los movimientos
- Disfagia (problemas al tragar)

- Disartria (problemas del habla)
- Insuficiencia respiratoria
- Disnea (problemas al respirar)
- Espasticidad (rigidez muscular)
 - Espasmos musculares
 - Calambres
 - Fasciculaciones musculares (pequeñas pero generalizadas vibraciones musculares)
- Disfunción sexual
- Problemas de visión
- Problemas cognoscitivos
- Labilidad emocional
- Trastornos emocionales
- Estreñimiento secundario a inmovilidad

El tratamiento de la EM se fundamenta sobre una triple vertiente, integrando tratamiento farmacológico, fisioterápico y psicológico.

Pese a la realización de grandes esfuerzos en el ámbito de la investigación, la aparición de nuevos medicamentos y la revolución de los métodos de tratamiento, actualmente no se conoce ninguna cura para la EM. El objetivo del tratamiento de la EM debe ser, por lo tanto, paliar y retrasar la aparición de los síntomas asociados a la enfermedad y mejorar, en la medida de lo posible, las condiciones en vida del paciente y familiares.

Por eso la fisioterapia es un gran apoyo. Sobre todo las técnicas europeas más utilizadas son el método Bobath, la facilitación neuromuscular propioceptiva de Kabat (FNP) y el método Vojta.

Bobath: Se basa en la capacidad del cerebro de reorganizarse, que significa que las partes sanas del cerebro aprenden que en ciertas circunstancias pueden compensar las funciones que fueron realizadas previamente por las regiones dañadas del cerebro.

Kabat: FNP - método para lograr una rápida y eficaz mejora de la flexibilidad, basándose en el desarrollo motor, el sistema de la acción y consecuencias

habituales, en los propioceptores y el control cortical del movimiento y, verificando la eficacia de la última fuerza y estirando en facilitar la contestación de un músculo distal débil para la irradiación de un músculo próximo más fuerte e identificado a los estándares del movimiento en masa del espiral característico y de la línea diagonal.

Vojta: Su base está en desencadenar dos mecanismos automáticos de locomoción. Se trata de dos modelos o patrones globales que están programados en el Sistema Nervioso Central de las personas.

SISTEMAS DE BIPEDESTACIÓN

ORTOPRONO
Especialistas en bienestar



Manuales



Eléctricos



Pedidátricos



ALCOI-ALDAIA-ALZIRA-BENIDORM-BENIFAÍÓ-CASTELLÓN-DENIA
PUERTO DE SAGUNTO-REQUENA-TERUEL-VALENCIA-VILA-REAL-XÀTIVA

Central:
C/ Félix Pizcueta, 10 46004-VALENCIA
ortoprono@ortoprono.es

www.ortoprono.es
902 30 50 70

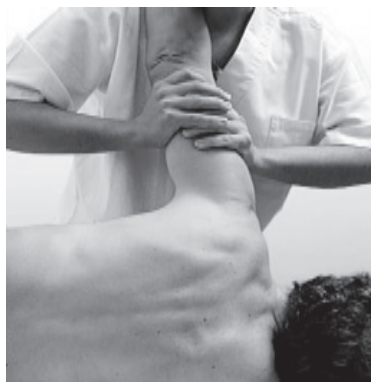
El fisioterapeuta presiona determinados puntos del cuerpo (zonas de estimulación) que hacen que el cerebro reaccione dando una respuesta motora global, en todo el cuerpo, que tiene un carácter de locomoción.

Además son útiles otras técnicas de fisioterapia como la bicicleta motorizada, la crioterapia o hidrocrioterapia, la masoterapia, las técnicas de relajación, los ejercicios en piscina terapéutica, los estiramientos pasivos y la cinesiterapia.

Así desde la Fisioterapia pretendemos:

1. Reeducar y mantener todo el control voluntario y los mecanismos posturales normales, mediante el mantenimiento de la musculatura normal, evitando la rigidez articular y reduciendo la espasticidad.

2. Mantener la amplitud completa del movimiento de todas las articulaciones y tejidos blandos, y enseñar al



paciente y/o a sus familiares, procedimientos de estiramiento adecuados para prevenir contracturas.

3. Estimular toda experiencia sensitiva y perceptual y mantener la experiencia del movimiento normal a lo largo del curso de la enfermedad, no solamente para explotar el potencial sino para capacitar al paciente para que se sienta más seguro y se mueva más libremente al ser requerida la asistencia de familiares o ayudantes en los estadios posteriores de la enfermedad.

Miryam García Escudero
Vicedecana de Fisioterapia UCV

Alvaro Ortiz Lluca
Profesor de Fisioterapia UCV



LIBERTAD, CONFORT, SEGURIDAD ...

ADAPTAMOS TU FUTURO



Transporte

Adaptaciones para los usuarios que han de ser transportados con o sin silla de ruedas



Conducción

Adaptaciones que posibilitan la conducción de usuarios con diversas afecciones

Sillas

Todo tipo de sillas y ayudas técnicas



GUIDOSIMPLEX DEL MINUSVÁLIDO S.L.

C/ Sant Pere, nº 5 - 08291 Ripolllet (Barcelona)
Telf. 93 594 20 66 - Fax: 93 691 31 90
E-mail: guidosimplex@im-guidosimplex.com
web: www.im-guidosimplex.com



POSIBLEMENTE SEA LA ÚLTIMA REVISTA EN ESTE FORMATO

La falta de subvenciones por parte del Ministerio de Sanidad y Políticas Sociales, que era quien subvencionaba nuestra legendaria REVISTA CUATRIMESTRAL nos va a obligar a dejar de editarla.

Para nosotros que con tanto empeño y trabajo por parte de los compañeros que la componían, enmaquetaban y hasta la llevaban a la imprenta para imprimir, es de verdad casi un trauma, esta Revista funciona desde que comenzó ASPAYM allá por en el año 1982, casi 30 años.

Pero desgraciadamente todo tiene un comienzo y un final y si no cambian las cosas y la “crisis” deja de hacer tantos estragos dejareis de recibirla en vuestros domicilios cada cuatro meses puntualmente.

De veras que habrá que agradecer sobre todo a la gente que a trabajado duro para que la Revista se pudiera editar, Alejandro, Carlos, Paco Molina en sus tiempos y mucha más gente que ahora no recuerdo y como no a todos los colaboradores que enviaban sus trabajos a la Asociación para que fueran publicados, los más asiduos; Luis Escribano y Amparo Solaz.

A las empresas colaboradoras muchas gracias de verdad porque con

sus aportaciones podíamos hacer el envío a los domicilios de los socios, que resulta muy caro para una economía tan débil como es la de ASPAYM COMUNIDAD VALENCIANA.



Estamos pensando en editar de vez en cuando y con la colaboración de la imprenta que siempre editó nuestra querida Revista (Copisteria Sanchis), un boletín más simple que reúna las noticias mas interesantes para el colectivo y además colgarlo en la Web para que aquellos que tenéis INTERNET podáis estar al día de la actualidad, ya sabéis nuestra página es: www.aspaymcv.com si llega a producirse este boletín os lo comunicaremos en su momento.

Gracias, gracias a todos los que de una manera u otra habéis conseguido que durante casi 30 años la REVISTA de Aspaym Comunidad Valenciana, haya sido una realidad.

José Balaguer Soriano
Presidente de Aspaym Comunidad
Valenciana.



Desde 1937

ortomóvil



96 341 44 44

www.ortomovil.com

