



**SEMPRE
TEUA**

La teua llengua

Revista nº 22
Primer Semestre
2018



Entitat Declarada d'UTILITAT PÚBLICA

Inauguració Oficial de la renovada Sede Social



Reportatge "El ladrillo da la espalda a las personas con alguna discapacidad"



Pintors especials, pintors extraordinaris



LA FISIOTERÀPIA EVOLUCIONA

Actividades de la Asociación de Personas con Discapacidad Cocemfe Maestrat

PUNTO DE INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO

Podéis consultarnos cualquier cuestión relacionada con las discapacidades tanto:

- Educativa
- Laboral
- Accesibilidad
- Ayudas y Subvenciones
- Ocio y Tiempo libre
- Otras



PROGRAMA DE CONCIENCIACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN CIUDADANA

La finalidad de este programa es que todas las personas se den cuenta de que las personas con discapacidad, cada una con sus particularidades, también podemos y queremos disfrutar de la vida teniendo las mismas oportunidades que los demás. Para ello llevamos a cabo varias actividades: charlas en centros escolares e institutos, la revista "Obrim Pas", Exposiciones fotográficas, etc.



PROGRAMA DE INSERCIÓN SOCIO LABORAL

Si tienes reconocida una discapacidad $\geq 33\%$ y no trabajas o quieres mejorar tu empleo puedes participar en este programa. **Tráenos tu currículo y te daremos cita con nuestra orientadora laboral.**



PROGRAMA DE AUTOAYUDA Y AYUDAMUTUA

Si eres socio de nuestra asociación puedes beneficiarte de este programa. Te ofrecemos la oportunidad de recibir Apoyo Psicológico y Asistencia Psicológica individual y/o grupal. **Para más información consúltalo con nuestra trabajadora social.**



PROGRAMA DE DEPORTE ADAPTADO

Nuestra asociación tiene una sección deportiva, BAMESAD, para aquellas personas con discapacidad con ganas de practicar deporte. Se puede elegir entre:

- Natación Adaptada
- Tenis Mesa
- Boccia
- Básquet en silla
- Handbike.

Con el deporte trabajamos muchas cosas: ocio, tiempo libre, salud, autoestima, amistades, autonomía personal, etc.



La revista Obrim Pas es el órgano de difusión impreso de la Asociación de Personas con Discapacidad COCEMFE MAESTRAT y pretende ser un vehículo de información para el colectivo en los diferentes aspectos de la discapacidad.

Los artículos y opiniones que se publican son responsabilidad de los firmantes.

Los coordinadores e editores, al aceptar los trabajos, regulan unas normas básicas acordes con la ética de la publicación.

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

Revista Redacción y Maquetación

Editor: COCEMFE MAESTRAT

Coordinador: Manolo Celma Campanals

Redacción: Esther Santos Ortega

Maquetación: Pablo Castell



Sede Social

C/ Juan Giner Ruiz, 5 bajos

12500 Vinaròs

Tels. 977 071 447 – 669 606 973

info@cocemfemaestrat.org

www.cocemfemaestrat.org

Imprime:

Artes Gráficas CASTELL Impresores

C/ Dr. Fleming, nº 6

12500 Vinaròs

webmaster@editorialantinea.com

Junta Directiva Cocemfe Maestrat:

Presidente: Ramón Meseguer Albiach

Vicepresidenta: Esther Santos Ortega

Secretario: Joaquín López López

Tesorera: M^a Tere Vázquez Ferro

Vocales:

Julia Rodríguez Baza

Manuel Martínez Pantaleón

Francisco Ignacio Maura Quer

Juan Balbas Rodríguez

Agustín Forner Llatser

María Isabel Izquierdo Vega

Técnicas/os:

Trabajadora Social: Katy Ribera

Contable: Mari Carmen Roda

Psicóloga: Elena Fernoselle

Han Colaborado en este número:

Rafael Mingo, Sergi Sanahuja, Ortopedia Técnica Roca, Clínica Monleón, Fisioterapia-Osteopatía-Podología, Esther Santos, Elena Fernoselle, Katy Ribera, Manolo Celma

Depósito Legal: 407-2010

Saluda del president

Estimats sòcies i socis:



Des d'aquell 20 de Desembre de l'any 2010, dia en que va veure la llum el primer nombre de la nostra revista, Obrim Pas, han passat vuit meravellosos anys de treball e informació. Sense cap dubte, hem viscut també moments difícils, que gràcies a la vostra dedicació i entrega, es superen i ens fan continuar en el camí d'aconseguir que la nostra associació sigui un signe de referència d'aquesta societat en la que ens ha tocat viure.

Vam tindre un passat replet de dificultats, però amb tenacitat i sacrifici per part de tots i de totes, hem sigut capaços de construir aquest present que desborda esperança e il·lusió cap a un gran futur.

Vull donar-vos les gràcies especialment a tots i cadascun de vosaltres, les persones sòcies, i també a les persones que contribuïu i treballeu desinteressadament per a la nostra associació: la vostra força i suport és i serà, sense dubtes, el impuls necessari que ens portarà cap a un món millor i, la consecució de les nostres reivindicacions en els temes pendents, es farà més fàcil d'aconseguir.

Continuem lluitant per una accessibilitat universal real i transparent on totes les ciutadanes i tots els ciutadans es senten còmodes i puguen gaudir en igualtat dels serveis de la ciutat. Aquest és sempre un objectiu prioritari i permanent en la nostra filosofia de treball.

El nostre primer exemplar de la revista deia en portada: La clau és l'esport. Des de l'any 2002, quan va se fundat el nostre Club Bamesad, hem vingut treballant sense descans i amb tota la il·lusió i esforç en fer un club gran, i ho hem aconseguit! Actualment tenim llista d'espera per atendre a totes les persones que volen formar part de la nostra "família esportiva". Contribuïm al benestar, felicitat i afecte positiu de molts de les persones esportistes i les seues famílies, i continuarem lluitant per a que aquesta flama no s'apagués.

Cocemfe Maestrat treballa sense descans en moltes i diverses activitats, molt diferents entre sí i que necessiten de la dedicació i generositat del voluntariat. Gràcies a aquesta aportació imprescindible i de valor incalculable, l'Associació continua en creixement i estenent llaços en moltes direccions, amb la intenció i únic fi de materialitzar i donar visibilitat d'una plena inclusió social.

Estimats sòcies i socis, familiars, voluntaris, amics i amigues, simpatitzants, vos desitgem un bon estiu, ple de felicitat. Vos ho mereixeu.

Ramón Meseguer Albiach

President de l'Associació de Persones amb Discapacitat Cocemfe Maestrat

Colaboran:



Conselleria de Sanitat
Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport
Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives

Inauguración oficial de la Sede de Personas con Discapacidad COCEMFE MAESTRAT

Nació Cocemfe Maestrat en el año 2000 con un objetivo prioritario, mejorar las condiciones de vida de las personas con algún tipo de discapacidad

Han sido casi dos décadas las que han transcurrido desde su comienzo, cuando aún no disponía de sede propia y tuvo que realizar sus actividades desde el domicilio particular del entonces presidente, D. Manuel Celma, hasta que, ya en el año 2009, se llegó a un acuerdo con Frater para buscar un local de Sede Social y compartir el local las dos asociaciones juntas, éste en el que hoy estamos para inaugurar su reforma y que ya disfrutamos plenamente, pues como sabéis, la Frater dispone de otro local. como dijo el Sr. Presidente de la Asociación, ésta no ha dejado de crecer desde entonces y ahora, desde esta sede renovada, podremos seguir luchando por la igualdad y la inclusión de todas ellas.

D. Ramón Meseguer Albiach, Presidente de la Asociación, realizó un discurso perfecto en forma y fondo. Fue desgranando paso a paso lo que significa para él la discapacidad y nos recordó que en el mundo son más de mil millones de personas que como él se enfrentan a toda clase de barreras y **que además son excluidas de forma total y efectiva como miembros iguales en la sociedad.** Apuntar que en el acto de inauguración estuvieron el Sr. Alcalde de la ciudad y miembros del Consistorio, así como el Presidente de Cocemfe Castellón, D. Carlos Laguna y todos acompañados de numeroso público entre los que había padres, deportistas del club, asociados, amigos, familiares... En otro momento de su intervención, el Sr. Presidente nos decía que la Asociación luchaba por la igualdad y la integración del colectivo y añadió: Ahora nos importa su inclusión social y para ello tenemos en marcha todos estos programas, citando cada uno de ellos en su intervención.

Nuestra Asociación, con el esfuerzo de todos, dijo el Presidente, es una Asociación madura y referente de las políticas sociales del sector de la discapacidad, no



solo a nivel comarcal, también a nivel autonómico. Terminó su discurso citando que era un día muy especial para él y para todos los que trabajan en los múltiples programas que tiene en marcha la Asociación y dando las gracias muy sinceras a las administraciones públicas, entidades y a todas las personas que han hecho posible este evento tan importante y especial. No se olvidó de los voluntarios, padres, familiares, socios y colaboradores a los que dirigió unas sentidas palabras. Tomó el turno de palabra el Sr. Presidente de Cocemfe Castellón quien remarcó que el trabajo que realiza el colectivo de la discapacidad, no es sólo para el mismo, es para toda la ciudad y sus habitantes. A continuación intervino D. Enric Pla Vall, Alcalde de Vinaròs, quien se comprometió a seguir trabajando con la Asociación y la gran labor que realiza. Echamos de menos a la Sra. Concejala de Bienestar Social, D^a M^a del Carmen Ruiz Rueda, en un acto tan importante para todos nosotros. Con las gracias del Presidente a todos los asistentes, se pasó a un "pica pica" y se dio por concluido el acto.



Ramillete fotogràfic



El ladrillo da la espalda a las personas con alguna discapacidad

El 94% de los edificios españoles incumple la normativa que obliga a facilitar el acceso y la movilidad a las personas con discapacidad.

Suspense en accesibilidad en el parque español de viviendas. Éste sería, en resumen, el estado actual de las edificaciones residenciales en cuanto a facilidades de entrada para personas mayores o con discapacidad física, así como la movilidad en zonas interiores para los residentes con algún tipo de limitación. Un informe reciente realizado por Fundación Mutua de Propietarios, en colaboración con la cátedra Unesco de Vivienda de la Universidad Rovira i Virgili de Tarragona, daba la voz de alarma. Sólo un 0,6% de los 9,8 millones de edificios de viviendas en España cumple los criterios de accesibilidad universal recogidos en el Real Decreto de 2013, que exige el cumplimiento de la Ley de Derechos de las Personas con Discapacidad y su Inclusión Social. En otras palabras, la mayoría de edificios no están adaptados para los casi cuatro millones de españoles que sufren alguna discapacidad, que representan el 8,6% de la población. De ellos, más de la mitad (2,5 millones) tiene alguna dificultad física y alrededor de un millón tiene problemas de visión, según el Instituto Nacional de Estadística (INE). A ellos se suman otros grupos con distintas discapacidades de tipo auditivo o psíquico. Casi cuatro millones de españoles sufren alguna discapacidad, según el INE. Suponen el 8,6% de la población. Más de la mitad tiene alguna dificultad física. El estudio de la Fundación Mutua de Propietarios refleja que el 63% de los edificios en España no es accesible de la calle al portal porque existen escaleras en este punto. Y únicamente el 28% de las fincas tiene rampa de acceso. Puertas demasiado pesadas o entradas estrechas representan también bar-

reras importantes. Otros datos del estudio son igualmente reveladores: el 14% de las edificaciones no tiene portero automático y, de los que lo tienen, el 68% no se encuentra a la altura de una persona que va en silla de ruedas. El ascensor configura otro asunto espinoso. El 22% de las viviendas carece de este elemento, lo que es un indicador de la falta de accesibilidad en los hogares. Pero las facilidades de movilidad no se reducen sólo a entrar en el portal o subir en ascensor. Un punto importante en cuestión de movilidad se centra en los garajes y zonas comunes. El 50% de los entrevistados en el estudio considera que las plazas de aparcamiento no son adecuadas para vecinos con movilidad reducida. En cuanto a los accesos a jardines, piscinas y otras áreas comunes existen igualmente carencias.



El día a día

Acciones sencillas, como coger las cartas, se pueden convertir igualmente en una hazaña para muchos. La altura del buzón no siempre es la adecuada para ellos. Así lo recogía otro informe, realizado por la Fundación ONCE, que ya en 2013 denunciaba las múltiples barreras en los edificios de viviendas. El 75% de las construcciones residenciales era deficiente, según la fundación, y aseguraba que las propias viviendas constituirían los espacios más accesibles de todos los elementos analizados. Fundación ONCE ya vio ese año la necesidad de realizar el informe para detectar estas deficiencias en la vivienda, "por ser uno de los espacios el que las personas pasan gran cantidad de su tiempo a lo largo del día", según afirma el documento. Y añadía que "tener una vivienda digna y adecuada es uno de los derechos fundamentales de todas las personas". Las razones que explican este retraso en accesos y movilidad en el panorama residencial español son dos principalmente. "El desconocimiento sobre la obligación legal de hacer las reformas convenientes y el motivo económico. El alto coste de instalar un ascensor o una plataforma salvaescaleras es la razón que alegan los vecinos, cuando sólo lo necesita uno de ellos en toda la comunidad", señala la Cátedra de Vivienda de la Universidad Rovira i Virgili. Decir que el 55,7% de los 25 millones de viviendas en España es anterior a 1980. "La antigüedad del parque residencial es un factor que hace que cualquier reforma sea más costosa", una circunstancia que agrava el

problema de la accesibilidad. En las edificaciones con más años puede darse el caso de que no sea posible instalar un ascensor dentro. Esto llevaría a tener que construirlo en el exterior, con lo que el coste se incrementaría aún más. Decir que en España es el país de la Unión Europea donde más personas viven en pisos y, por tanto, deben sortear más escalones para llegar a sus casas. Las ciudades son verticales. En otros destinos, como Inglaterra, están más generalizadas las viviendas unifamiliares, a pie de calle y, por tanto, con una accesibilidad más fácil"

Es momento de actuar

Sin embargo, las deficiencias en este ámbito pueden ser vistas como una oportunidad en estos momentos. "Ahora que el sector retoma su crecimiento y se vuelve a construir, es momento de hacer las cosas bien", ya que cada vez existe una mayor sensibilidad hacia las personas con discapacidad. "Con los años se ha visto más compromiso en las comunidades de vecinos hacia los residentes en sillas de rueda o hacia las personas mayores". Sobre el impacto económico que suponen estas inversiones se ha mejorado en cuanto a ofrecer facilidades. "Las empresas fabricantes de ascensores y plataformas elevadoras ofrecen cada vez más facilidades de financiar estas instalaciones". "Y los bancos, igualmente, facilitan la financiación para incorporar estos equipos a las comunidades de vecinos".

La evolución en la accesibilidad debe pasar por mirar más allá de facilitar la vida a las personas con discapacidad. Porque, cualquiera podemos sufrir un accidente o algún impedimento en algún momento y tener que usar una silla de ruedas o todos llegaremos a ser mayores y queremos edificios fáciles en cuanto a movilidad. Lo que defendemos, es la "accesibilidad universal". Pone el ejemplo de muchos edificios donde, para cualquier persona, ya es complicado orientarse o encontrar el lugar al que se quiere llegar. "La clave es ponerse en el lugar de una persona con problemas de impedimentos físicos e intelectuales para poner soluciones que faciliten la movilidad de todos", y en la necesidad de aplicar la normativa vigente.

¿Qué dicta la ley?

El plazo venció el pasado 4 de diciembre. Era la fecha estipulada en el Real Decreto Legislativo 1/2013 por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social, para que los edificios de viviendas realizaran las adecuaciones necesarias con las que facilitar el acceso a las personas con algún tipo de discapacidad. Tan sólo un 0,6% de los 9,8 millones de edificios en España cumple con los

criterios que facilitan el acceso a este colectivo, según un estudio de la Fundación Mutua de Propietarios.

La norma contempla la adecuación de la entrada tanto para las viviendas de nueva construcción, como para las ya existentes.

La ley obliga a instalar rampas, salvaescaleras o ascensores en las fincas donde existan propietarios, bien con discapacidad física o de cierta edad que así lo requieran. Los principales escollos se encuentran en la entrada al portal desde la calle y dentro del edificio, por ejemplo, en las escaleras de las distintas plantas. Mientras no se superen las 12 mensualidades anuales en el coste de instalación de alguno de estos elementos que faciliten la movilidad, la ley obliga a que el gasto sea abonado por todos los propietarios del edificio.

"Hay un desconocimiento generalizado en España de esta obligación. La norma también contempla que, en caso de que se excedan estas mensualidades porque el coste de un ascensor o una plataforma sea cuantioso, el gasto se puede prorratear a tres años".

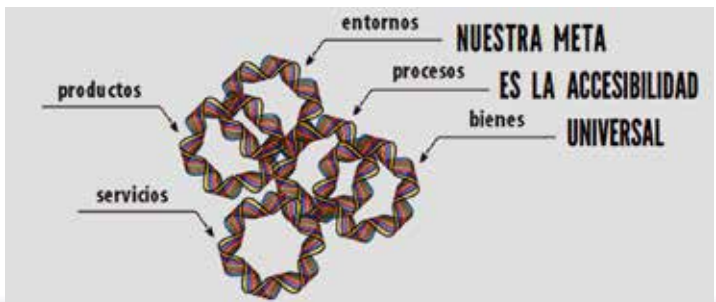
Existen distintas posibilidades para facilitar la entrada al edificio de estas personas que no se reducen únicamente a instalar un ascensor, cuyo coste puede estar alrededor de los 30.000 euros. A este dinero hay que sumar los honorarios del arquitecto o aparejador que realice el proyecto. En ocasiones, con instalar una rampa o un salvaescaleras es suficiente, y esta inversión es menos costosa. Anterior a la norma de 2013 se encuentra la reforma realizada en 2010 del Código Técnico de la Edificación, que igualmente recogía la obligación de adecuar los edificios para facilitar la salida y entrada. "Por tanto, ha habido casi diez años para implantar estas mejoras y no se ha avanzado nada". El asunto es aún más grave, si se tiene en cuenta que la mayoría de españoles viven en edificios de distintas alturas.

Por todo ello Cocemfe Maestrat, hace un llamamiento al cumplimiento de la ley, "pero también sería necesaria una simplificación del panorama legal e impulsar leyes que se puedan y se hagan cumplir".

¿Ciudades accesibles?



Accesibilidad universal en arquitectura



Programa de desenvolupament de l'ocupabilitat de dones amb diversitat funcional del Baix Maestrat: La dona treballadora amb discapacitat

Si analitzem i relacionem feina i discapacitat, trobem importants diferències i desigualtats notables. Si a més, ens detenim en les dades específiques sobre la dona amb discapacitat i feina: vegem que la situació de desigualtat encara és més evident i greu.

Les xifres d'atur de les dones amb discapacitat és 10 vegades superior a la de les dones de la població general i també ho és respecte a la població amb discapacitat: ser dona i tindre discapacitat significa gaudir encara de pitjors i menys opcions que els homes amb discapacitat en matèria d'inserció socio-laboral.

El suport en la ocupabilitat de les dones amb discapacitat es realitza de manera transversal des dels serveis públics nacionals, autonòmics i locals (SEPE, SERVEF, AODL, etc.), però a més, les associacions contem amb un nou recurs específic per atendre la manca d'atenció i dedicació que aquest col·lectiu específic requereix: des de la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives, es ve donant impuls a unes ajudes per a millorar l'adquisició d'habilitats prelaborals bàsiques per al desenvolupament de la ocupabilitat en dones en risc d'exclusió social.

L'Associació COCEMFE MAESTRAT, ha sigut subvencionada dins d'aquestes accions en les edicions de 2016 i 2017, i esperem tornar a aconseguir-lo el present any 2018.

El nostre Programa de desenvolupament de l'ocupabilitat de dones en Diversitat Funcional del Baix Maestrat, té com a objectiu la creació i oferiment d'un servei informatiu, d'assessorament i suport actiu e itinerant per a dones amb diversitat funcional del Baix Maestrat, en material d'orientació laboral i de l'entrenament individual i grupal en habilitats prelaborals bàsiques per aconseguir la seua ocupabilitat amb èxit.



Sabem
Podem
Volem



D'aquesta forma:

- 1) Treballem de manera individualitzada les característiques d'inserció de cada participant a curt, mitjà i llarg termini per a la seua reorientació formativa, vocacional i professional, atenent a les seues necessitats actual i a la realitat del context.
- 2) Prevenim el fracàs laboral i formatiu del col·lectiu de dones amb diversitat funcional.
- 3) Fomentem i treballem les habilitats necessàries per a materialitzar l'accés propici a les tasques de la inserció socio-laboral efectiva.
- 4) Ensenyem a desenvolupar en les dones ateses, una presa de decisions realistes i responsables respecte a seua faceta formativa-professional.
- 5) Guiem la seua capacitat per a gestió i autonomia, oferint suport, supervisió i seguiment als moments claus del procés.

Si eres dona, tens entre 14 i 65 anys, pots participar!! Estem per tu!! Pregunta e informa't sense compromís a la seu de COCEMFE MAESTRAT a Vinaròs, Benicarló i Peníscola.

L'ONU denuncia l'exclusió de les persones amb discapacitat de l'educació general

L'organització fa públic un informe on revela la segregació d'aquest col·lectiu a l'estat espanyol i insta el govern a garantir l'educació inclusiva

L'ONU ha posat en relleu la manca d'accés a l'educació inclusiva i de qualitat per a les persones amb discapacitat i ha assenyalat violacions greus o sistemàtiques del dret a l'educació d'aquest col·lectiu a l'estat espanyol.



Aquestes són algunes de les conclusions de l'informe elaborat per experts del Comitè sobre els drets de les persones amb discapacitat arran de les visites realitzades a diversos punt d'Espanya durant els mesos de gener i febrer del 2017. La investigació realitzada denuncia l'existència d'un sistema educatiu paral·lel per a estudiants amb discapacitat integrat per centres d'educació especial o aules especials dins dels centres ordinaris, pràctica que perpetua la segregació del col·lectiu. Fruit d'aquesta investigació, l'ONU insta l'estat a establir un pla d'acció nacional, elaborat amb el suport d'entitats del sector de la discapacitat, per poder posar fi a les violacions denunciades. Aquesta situació discriminatòria s'ha portat a terme malgrat que la Convenció sobre els drets de les Persones amb Discapacitat està en vigor a l'estat espanyol des de l'any 2008.

Construyendo valores

OPINIÓ

Rafael Mingo

Nació nuestra Jornada de Deporte Adaptado, Concienciación y Barreras con el objetivo de plasmar la realidad que gira en torno a la discapacidad y concienciar, al mismo tiempo, sobre las dificultades a las que se enfrentan estas personas y sus familiares.

Con el paso del tiempo hemos crecido en experiencia y conocimientos y nuestra Jornada, en la actualidad, tiene objetivos más ambiciosos que contrastan con la realidad del colectivo: atención integral, retos, superación, inclusión social y, en general, cualquier situación que afecte a la vida de las personas con cualquier tipo de discapacidad.

Nuestra Jornada transmite, a través de nuestra palabra, de nuestras imágenes y nuestro Deporte Adaptado, que existen personas que aprendieron a hablar con las manos, con la mirada, con el cuerpo.

Destacamos, a través de videos e imágenes, historias reales de personajes increíbles que sin brazos, piernas y a veces sin ambos, son capaces de demostrar que cuando se quiere, no existen límites.

Recalcar que nuestros alumnos se sorprenden cuando ven a Carl Joseph jugar a Fútbol Americano con una sola pierna, marcar veinte puntos a Baloncesto en cuatro minutos a una persona con autismo, realizar

piruetas extremas en silla de ruedas a Aaron Fotheringham, a Ricardo Ten nadar sin brazos y sin una pierna y, además, conquistar tantos éxitos o también ver a Matt Stuzman lanzar sus flechas con los pies (no tiene brazos), jugar con la boca a Tenis de Mesa como lo hace Ibraín Hamadtov y a Carolina Tanaka conducir su coche con los pies. Todo esto es extraordinario pero no sería nada, si a continuación, no se les recalcará que **estos éxitos están fundamentados en: crear en uno mismo, superación, sacrificio, autoestima, esfuerzo, disciplina, auto control y todo ello sin límites.** Demostrar a los alumnos que desde la diferencia también se puede ser feliz y pueden realizar las mismas cosas que el resto y, por ello, hay que tratarles como iguales.

Consideramos que la situación social de la discapacidad está cambiando gracias a padres, educadores, entidades públicas, aunque somos conscientes que nos queda un "largo camino por recorrer".

Resumiendo: Es muy importante para nosotros, que los niños de hoy, que son los adultos de mañana, aprendan a manejar las diferencias y que vean la discapacidad, no como una incapacidad, sino como una diferencia más. Solo así llegaremos a la inclusión del colectivo.

Cocemfe Maestrat en el Open de la Comunidad Valenciana de Natación Adaptada

COCEMFE MAESTRAT, con su CLUB BAMESAD, ha participado en el Open de la Comunidad Valenciana de Natación Adaptada. En dicho Open participaron federaciones de toda España con alrededor de 160 nadadores, procedentes de 15 clubes. La cita fue los días 28 y 29 de mayo en la Piscina Municipal Infanta Cristina de Torrevieja (Alicante). Muchos de estos nadadores buscaban lograr marcas mínimas para el Campeonato de España de Clubes y el Campeonato de Europa de Natación Paralímpica que se celebrará en Dublín.

El Club Bamesad presentó a 6 excelentes nadadores que consiguieron 3 medallas, Ramón Meseguer, nuestro Presidente, fue bronce en 50m. Braza, Sergi Ayza bronce en 100m. Espalda y Álvaro Urgelles, plata, en 50m. Braza. El resto de nuestros nadadores, todos ellos, incluso, mejoraron sus marcas: Jonathan Guardino, Aleix Barón y Adrián Vicente.

Nuestro club tiene un nivel alto, dadas las circunstancias en que estos chicos entrenan. Son personas que ocupan su tiempo realizando múltiples actividades y



en todas ellas ponen entusiasmo y esfuerzo a raudales. Queremos destacar la ilusión y el coraje que Álvaro Urgelles y Jonathan Guardino siguen poniéndole a los entrenamientos y a la competición, estando ambos muy cercanos a cumplir cuatro décadas de vida, tres de ellas dedicadas a la natación y a otras modalidades deportivas. Mantienen sus registros y sus cualidades, los años no pasan para ellos. **Ilusión infinita**, esto, lo resume todo.



Felicitar a todos nuestros nadadores por su generosidad, esfuerzo y sacrificio que dedican cada día al deporte y al club que pertenecen. No queremos olvidarnos de los padres, sin ellos, todo esto no sería posible como tampoco lo sería sin aquellos que dedican su tiempo libre a todos estos deportistas y excelentes personas.

Queridos nadadores, hemos pasado unos días estu-
pendos lejos de nuestra rutina, han sido estupendos

por vuestro comportamiento, dedicación y sacrificio y, sobre todo, por el empeño que ponéis en hacer bien las cosas. Gracias y enhorabuena a todos y en especial a los que habéis conseguido trofeo. Formáis un gran grupo. Hasta la próxima.

Seguid trabajando así, no somos un Club potente, pero sí demostramos que las cosas se están haciendo bien, lo dicen sus marcas y la gran felicidad que rebotan con lo que hacen. Hasta la próxima.



Autonòmic comunitat valenciana tennis taula

El passat 3 de juny vam desplaçar-nos a Xativa per disputar el campionat autonòmic de Tennis Taula. Competició molt esperada pels clubs, ja que es un punt de trobada força interessant per l'assistència dels deportistes més destacats del País Valencià.

Les categories representades son la modalitat Down, Habilitats, Adaptada i Competició.

Per la nostra part, Cocemfe Bamesad T.T. Vinaròs, va poder contar amb la presència de Àlvaro Urgelles, Eric Ilatser i Jonathan Guardino, amb categoria de Down. Destacar la bona competició realitzada pels tres, però aconseguíem classificar-se Àlvaro a semifinals, obtenint un 3 lloc molt merescut.

De categoria habilitats va presentar-se Cristian Santiago. Per poc i amb triple empat, no va gaudir de la semifinal.

De categoria adaptada, Adrian Vicente, Omar San-



chez i David Ruiz, que havent realitzat bones partides i molt disputades, no aconseguíem-se'n arribar a semifinals.

De categoria competició ens representa Damian di Maio, categoria més elevada de totes amb molt de nivell de joc i el nostre esportista va lluitar fins l'última partida.

Enhorabona a tots i totes, per la gran jornada i el sacrifici que fan acompanyants per ajudar en aquestes jornades esportives.

Gràcies, força i salut amb Tennis taula.

Maratón popular de Vinaròs

Se celebró en Vinaròs el día 29 de abril la edición de la Maratón Popular, la prueba reina de la ciudad, que como cada año consiguió una gran participación de miles de personas venidas de toda la comarca del Baix Maestrat, que se dieron cita en el municipio para disfrutar de una jornada de deporte y hermandad. La carrera, con distancia de 10 kilómetros, estaba abierta a la participación de toda la ciudadanía, independientemente de la edad o la condición física. El objetivo es fomentar la práctica del deporte dentro de un estilo de vida saludable.

En cuanto al recorrido, la salida se dio a las 10:00 horas desde la plaza del Ayuntamiento con un circuito urbano que llevo hasta el Hospital Comarcal y pasando por la pista de Atletismo, donde pudimos dar una vuelta al tartán. El final como el año pasado fue en el paseo Fora Forat, donde se congregó un gran número de público que animaba a los corredores en los metros finales de la carrera. Cocemfe Maestrat, como cada año participó en la carrera, así como con voluntarios"



Final temporada Bàsquet S.E. Bamesad

Aquesta temporada 2017-18, l'equip de bàsquet en cadira de rodes de la Secció Esportiva Bamesad de COCEMFE MAESTRAT ha disputat la Lliga Catalana de Bàsquet en Cadira de Rodes (nivell 2) organitzada per la Federació Catalana d'Esports de Persones amb Discapacitat Física (FCEDF).

LA COMPETICIÓ

En la competició, dintre del grup on estava SE BAMESAD, han participat un total de quatre equips: Escola AFA, Màsters FCEDF, CB Granollers i SE Bamesad. Cal recordar que, l'equip Vinarossenc ha tingut com a seu el pavelló el Temple de Tortosa (gràcies a una cessió de l'Ajuntament de Tortosa), donat que el comitè de competició només permet participar equips amb seu a Catalunya. En l'actualitat, la Comunitat Valenciana no disposa de lliga autònoma pròpia per falta d'equips d'aquestes característiques, per aquest motiu SE Bamesad no ha pogut participar en la lliga

LLIGA CATALANA DE BÀSQUET EN CADIRA DE RODES TEMPORADA 2017/2018
Nivell 2

Equips participants
ESCOLA AFA
MÀSTERS FCEDF
CLUB BÀSQUET GRANOLLERS
SECCIO ESPORTIVA BAMESAD

Posició	Equip	G	P	P.F.	P.C.
1	ESCOLA AFA	6	0	259	143
2	SECCIO ESPORTIVA BAMESAD	4	2	185	177
3	MÀSTERS FCEDF	2	4	176	190
4	CLUB BÀSQUET GRANOLLERS	0	6	142	252

autònoma de la seva comunitat.

SE BAMESAD ha finalitzat la temporada quedant en 2n lloc de la Lliga. Una lliga que ha estat molt disputada entre l'equip de Vinaròs i l'Escola AFA, tant ha sigut així, que fins l'última jornada on tots dos equips s'enfrontaven, es va jugar la primera plaça de la classificació.



L'EVOLUCIÓ DE L'EQUIP

L'equip que va iniciar la temporada s'ha anat transformant durant el transcurs d'aquesta guanyant confiança, agressivitat i seguretat en el joc. Cal recordar que la plantilla la conformen 5 jugadors novells i 5 jugadors més veterans en l'esport i la competició, que han pogut aportar experiència i coneixements per ajudar a millorar el joc dels nous integrants i del conjunt en general. A banda, el interès, les ganes de millorar i la cohesió de grup han creat un equip sòlid i unit que ha sabut adaptar-se i respondre amb eficàcia i amb un joc estructurat a cada partit.

El SE Bamesad està format per 10 jugadors procedents de diferents localitats (Vinaròs, Castelló i Tortosa), dels quals, 9 participen a la competició. En aquest cas la distància no ha sigut un impediment per formar el conjunt, i la diversitat de les característiques físiques i de joc dels jugadors han permès que la plantilla pugue cobrir totes les necessitats al camp: tiradors, jugadors alts amb joc interior, ràpids i amb control de pilota.

TRIANGULAR "PUERTO DE SAGUNTO"

El dissabte 9 de juny, l'equip va participar en la penúltima competició organitzada de la temporada. Un triangular en que també van estar presents: CD Petraher (València) i un combinat nacional de jugador veterans que havien jugat a la Selecció Espanyola. La jornada va tenir lloc a Puerto de Sagunto i va iniciar-se a les 11h, finalitzant a les 21h.





Triangular "Puerto de Sagunto"



BALANÇ DE LA TEMPORADA

L'equip ha anat progressant de menys a més tant a nivell de joc com en la cohesió de grup i això s'ha reflectit en la competició i en els partits amistosos que s'han anat disputant. Tot i la millora, que ha sigut molt notòria, estem davant un conjunt que pot seguir evolucionant a nivell individual i col·lectiu a través de l'experiència que aniran adquirint, donat que l'afany, la il·lusió i la qualitat són les característiques que ja tenen com a base.

Fins la propera temporada. 1, 2, 3, BAME-SAD!

IX torneig tennis taula Cocemfe Maestrat per a Esportistes amb discapacitat



El passat 16 de juny es va celebrar el tradicional torneig de tennis taula per discapacitats que Cocemfe Maestrat organitza per finalitzar la temporada esportiva. Aquesta edició ha comptat amb la participació de 40 esportistes de quatre clubs de la Comunitat Valenciana: Adaponda (Onda), CTT Ontinyent (Ontinyent), Cepivall (Ontinyent) i Bamesad (Vinaròs), i la inestimable col·laboració d'àrbitres del CTT Jovent Ulledecona, CTT Vinaròs i alumnes de l'IES Joan Coromines.

Els esportistes es van dividir en les diferents categories de joc, tant masculina com femenina: competició (5 participants), cadira de rodes (4 participants), adaptada (10 participants), habilitats (11 participants) i Down (10 participants). La competició d'adaptada, habilitats i Down es va organitzar en una fase de grups de gran nivell en la que els dos primers de cada grup passaven a jugar les finals. Les categories competició, física i femenina van competir en una lliga de grup únic. Tots els esportistes van demostrar un gran nivell de joc i, gràcies a la tasca importantíssima dels tècnics, el matí va donar moments de joc emocionants i un ambient esportiu excel·lent.

Des de Cocemfe Maestrat donem les gràcies a la Diputació de Castelló, l'Ajuntament de Vinaròs (Esports i Turisme), Decathlon i el IVAS per col·laborar i fer possible un any més la realització d'aquest torneig. Agraïment especial al Primer Tinent d'Alcalde, Guillem Alsina, i les dames de les festes que van ser els encarregats de repartir els trofeus i medalles als participants.

Els guanyadors de cada categoria van ser:

COMPETICIÓ MASCULINA	1r RAMON MENDIETA	CEPIVALL
	2n DAMIEN DI MAIO	BAMESAD
	3r CONNOR GREEN	ADAPONDA
ADAPTADA MASCULINA	1r ANGEL ESCRIBANO	CTT ONTINYENT
	2n BORJA SANCHIS	CEPIVALL
	3r ADRIA SANCHEZ	ADAPONDA
HABILITATS MASCULINA	1r MATIAS BLASCO	CEPIVALL
	2n DANIEL BELTRAN	BAMESAD
	3r RAUL FERRE	CEPIVALL
DOWN MASCULINA	1r ENRIQUE GANDIA	CTT ONTINYENT
	2n ALVARO URGELLES	BAMESAD
	3r ERIC LLATSER	BAMESAD
CADIRA RODES MASCULINA	1r RAMON MESEGUER	BAMESAD
	2n JOSEP GINOVART	BAMESAD
	3r MANOLO CELMA	BAMESAD
	3r EMILIO CAMARENA	CEPIVALL
COMPETICIÓ FEMENINA	1a BEATRIZ FITA	CEPIVALL
ADAPTADA FEMENINA	1a LLUNA GARCIA	BAMESAD
HABILITATS FEMENINA	1a SANDRA TAUSTE	ADAPONDA
DOWN FEMENINA	1a CRISTINA GARCIA	ADAPONDA





Coneguem un esport adaptat: El futbol-7 i el futbol-5

No sortiran mai a les notícies, no veurem mai un partit d'aquesta selecció, cap mitjà de comunicació es fixarà amb ells. A totes hores podem veure partits del Mundial de Futbol de Rússia, però no sabem res de les nostres seleccions de Futbol-7 i Futbol-5.

El futbol-7 és una de les modalitats de futbol adaptat. És un esport practicat per persones amb Paràlisi Cerebral i Dany Cerebral Adquirit. Els esportistes que practiquen Futbol-7 són esportistes ambulants i la seva classificació oscil·la des de la classe 5 per persones amb major limitació funcional, fins la classe 8 per esportistes amb menor limitació funcional. Cada equip consta de set jugadors i el seu reglament segueix les normes de la Federació Internacional de Futbol Amateur (FIFA), amb algunes variacions relacionades amb les discapacitats dels participants que introdueix la Federació Internacional de Futbol per Persones amb Paràlisi Cerebral (CP-Football). Per exemple, no s'aplica el fora de joc, es poden fer tres substitucions durant el partit, es pot treure de banda amb un sol braç i sense aixecar cap dels dos braços per sobre de les espatlles i el porter pot agafar amb les mans la pilota cedida per un jugador del seu mateix equip. Les dimensions dels camps són de 75x55m, amb unes porteries de 5x2m, i el punt de penal és situat a 9,20m de la línia de porteria (al futbol tradicional el camp fa 110x75m, amb unes porteries de 7,32x2,44m, i el punt de penal és situat a 11m de la porteria). El partit es divideix en dues parts de 20 minuts, amb un descans de 10 minuts.



El Futbol-5 el practiquen esportistes cecs totals que utilitzen una pilota sonora, en una combinació continua de velocitat i habilitat. Cada equip està format per quatre jugadors de camp, tots ells cecs i coberts amb un antifàs, més un porter sense discapacitat. L'àrea de joc, similar a la del futbol sala, està completament envoltada per una tanca, de forma que no es produeixen fores de banda. La regla del fora de joc tampoc s'aplica, de tal forma que l'acció a penes es deté. Els partits consten de dos temps de 25 minuts de durada, més deu minuts de descans.



Ayudando a construir un mundo de iguales

Rafael Mingo

Somos muchos los voluntarios que trabajamos para conseguir que el mundo sea igual para todos y en plenitud. Me surge una pregunta, ¿es nuestro mundo “un mundo con acceso para todos”? La respuesta es sencilla y muy cruda para tantos y tantos “iguales pero distintos” que viven en este mundo “en plenitud” de desigualdad. Por esto y por cambiar muchas cosas más, luchamos los voluntarios. Queremos que los sueños de los discapacitados se hagan realidad, que sepan luchar para conseguirlo y que esa frase que circula por el mundo: “la discapacidad significa la muerte de los sueños”, sea superada por sueños hechos realidad, demostrando así, que todos vosotros sois capaces de transformar lo difícil en fácil y lo imposible en posible.

Jesús Raga, primer alcalde tetrapléjico en España, con ocasión de su posesión del cargo de Alcalde decía: “No hay que lamentarse cada día de que estás en silla de ruedas y no puedes mover las piernas o los brazos; tienes que asumir la situación en la que estás y darle un poco de movimiento a la vida”.

De eso se trata, de ayudarle a conocer sus posibilidades y descubrir las muchas y distintas cualidades que sin duda tienen todos ellos. Los discapacitados son **también nosotros**. A caso, los que nos llamamos y sentimos “normales” ¿somos iguales?, ¿no sabemos que las diferencias nos enriquecen como humanos? Ellos son iguales, con capacidades diferentes y extraordinarias. Por todo ello, es esencial que haya una sensibilización social importante hacia este co-

lectivo, que puedan integrarse en la sociedad, con sus ilusiones y motivaciones y, desde la diferencia, buscando “la igualdad de derechos y oportunidades y no discriminación, accesibilidad universal y libertad individual” y por supuesto, exigiendo a todas las administraciones públicas una atención muy especial a este colectivo y así ayudarles a construir un mundo de iguales en la práctica, no solo sobre el papel, donde puedan convivir y desarrollarse sin “obstáculos”.

Sueño que un día no muy lejano, la sociedad en general será capaz de poner sus miradas en todo aquello que son capaces de realizar estas personas y no en su discapacidad y añadido: son discapacitados, NO IM-CAPACITADOS. Ese día habremos dado un gran paso hacia adelante.

Ya para terminar quiero expresar en voz alta que mi trabajo como voluntario con “los diferentes” no lo cambio absolutamente por nada. No cambio la sonrisa inocente de Álvaro, la “tozudez” de Jonatan, el agradecimiento de mis jugadores de baloncesto en silla de ruedas, la colaboración de mis compañeros voluntarios..., el cariño y el amor que desprenden cada uno de mis deportistas. No, no lo cambio por nada y pido, y lucharé junto al voluntariado para que todas las personas a las que atendemos se integren en un mundo de iguales y sin fronteras. Ya se que es un sueño, pero un sueño que con la ayuda y colaboración de toda la sociedad, puede llegar a ser una maravillosa realidad.

Esto lo escribía hace unos años, sigo pensando de igual manera, si cabe, con más ilusión y convencimiento.

Yo no quiero...

que pruebes mi silla de ruedas para saber qué se siente,
para darte cuenta de lo que no te dejan hacer,
de donde no te permiten entrar,
de la impotencia que sientes cuando te ponen barreras
de cuando te discriminan en mil ocasiones de la vida diaria

...lo único que quiero

es que cumplas la ley

COCEMFE MAESTRAT al Dia de l'Esport de l'IES Ramón Cid



Equip directiu de l'IES Ramón Cid

L'IES Ramón Cid cada any celebra el Dia Mundial de l'Activitat Física. Aquest any la Generalitat Valenciana i la Fundación Trinidad Alfonso, sota la denominació de Dia de l'Esport, van avançar-lo al dia 27 de març per a evitar la coincidència amb les vacances de Pasqua.

Aquesta jornada festiva i promotora de l'esport i els hàbits saludables va contar amb la participació de tota la comunitat educativa i nombrosos col·laboradors. L'acte central consistia en la cursa solidària «Polsers Candela» i en la que es van superar els 4.000€ en donacions.

La col·laboració de COCEMFE Maestrat amb l'IES Ramón Cid de Benicarló ve de lluny i sempre ha sigut molt positiva. Manolo Celma ens va honrar amb la seua participació en aquest Dia de l'Esport, posant de manifest la importància de l'esport com a via d'inclusió.

Les activitats d'aquesta jornada esportiva van ser recollides a un vídeo que va participar al concurs de la Fundació Trinidad Alfonso "Per què és important fer esport al meu institut?". La gran notícia és que l'IES Ramón Cid és un dels 6 guanyadors seleccionats



entre 350 centres educatius que van participar.

Rebre aquest reconeixement és molt important, però sabem que el millor premi que tenim és poder contar any rere any amb totes les persones que ens ajuden a fer possible aquesta celebració.

Gràcies a tots els participants i col·laboradors. Gràcies COCEMFE Maestrat.





HORARIO DE ATENCIÓN
ASOCIACIÓN DE PERSONAS DISCAPACITADAS

COCEMFE MAESTRAT BENICARLÓ

MARTES-VIERNES
10'00 a 11'30
Teléfono de contacto
977071447

Email de contacto
benicarlo@cocemfemaestrat.org

COCEMFE MAESTRAT PENÍSCOLA

2º LUNES del mes
9'00 a 12'00
Teléfono de contacto
977071447

Email de contacto
administración@cocemfemaestrat.org

COCEMFE MAESTRAT VINARÒS

LUNES-MIÉRCOLES-VIERNES
9'30 a 12'30
Teléfono de contacto
977071447

Pintores especiales, pintores extraordinarios



El pasado quince de junio se entregaron los premios a los ganadores del XIII Concurso de Dibujo Adaptado "Creciendo en la Diversidad", que organiza Cocemfe Maestrat, eligiendo la Ermita de San Sebastián y la Misericordia para que los alumnos del Colegio de Educación Especial Baix Maestrat, demuestren sus dotes en esta modalidad artística.

No sabemos que "interpretación" hubieran plasmado Goya, Monet, Renoir o Velázquez de este paraje tan hermoso de nuestra querida Ermita, si hemos podido comprobar que los participantes son extraordinarios y han realizado obras de gran interés, donde la imaginación y la creatividad han sido las cualidades más sobresalientes.

Este concurso puede realizarse, año tras año, gracias a la colaboración inestimable de la Fundación Solidaridad Carrefour -Vinaròs-. Ellos ponen a disposición de todos los alumnos los materiales imprescindibles para ejecutar sus obras y todo ello, agasajado con un suculento almuerzo, tanto el día del dibujo como el de la entrega de premios, donde además, cada alumno recibe su



diploma y una bonita bolsa llena de obsequios. Repartidos los regalos junto al diploma, se entregan los premios a los concursantes clasificados en primer lugar en cada uno de los grupos.

En esta XIII edición han recaído en los siguientes: Grupo "A" para Rubén Esteller, el grupo "B" lo ganó Ahmed Tahiri y, finalmente, el ganador del grupo "C" fue Bilal Ikalou. Enhorabuena a los tres. Queremos resaltar la gran labor que realiza la Fundación Solidaridad Carrefour -Vinaròs- con estos chicos. Permiten con estas y otras acciones, mejorar la calidad de vida del colectivo de la discapacidad; hace que se sientan felices y logra que se encuentren más relajados y motivados. Gracias y, también gracias, a todos sus profesores y cuidadores que les acompañan, vuestra tarea es magnífica. No podemos olvidarnos del personal de Carrefour que estuvieron en esta jornada repartiendo cariño y simpatía y trabajando para que todo estuviera preparado y no les faltara nada a los alumnos. De nuevo gracias.

A D. Antonio Soler Mallorquín, Director de la tienda Carrefour Vinaròs, gracias muy especiales por su entrega total a esta jornada con estos chicos. Hasta siempre.



ACTIVIDADES



EL CEIP LO CAMPANAR d'Alcalà de Xivert, lluita per la PAU

Només cal mirar, encara que si- gue de reüll, al nostre voltant, per adonar-nos de l'actual estat de deteriorament humà a nivell inter- nacional. Sempre "paguen" els grups més dèbils, entre els que ens trobem les persones amb discapacitat.

Volem recalcar que la nostra Associa- ció, COCEMFE MAESTRAT, ve lluitant i, sense ànim de lucre, per la millora de les condicions de vida del col·lectiu, fomentant la vida autònoma i independ- ent de totes les nostres persones sòcies des d'un marc inclusiu, realitzant infinites activitats des de fa quasi dos dècades.

És per tot això que Directores i Directores d'Instituts i Escoles es fixen en la nostra tasca social, i ens criden interessats per dites activitats.

El CEIP LO CAMPANAR, d'Alcalà de Xivert, ha sigut el nostre últim destí, on vam gaudir d'una **Jornada** meravellosa amb xiquets i xiquetes de 3 a 12 anys. La seva Directora, Sonia Ausensi, gran dona, interessada i compromesa amb tots aquests grups socials amb menys recursos, junt amb el Claustre de Professors, es va posar en contacte amb D. Ramón Meseguer, el nostre President, per informar-li sobre les activitats que s'anaven a celebrar en el Centre amb motiu del Dia Internacional de la Pau, i li va suggerir si podríem donar unes xerrades als alumnes sobre tot allò que fem.

En aquest Dia Internacional de la Pau, el centre recull una quantitat de diners donada pels alumnes, pares i simpatitzants, i ho destina íntegrament a algun grup amb deteriorament social. Aquest any dita quantitat ha recaigut en la nostra associació COCEMFE MAES- TRAT i la seva secció esportiva BAMESAD. Gràcies.

Vam començar el dia amb els més menuts, Infantil (3 a 5 anys). Després a 1r, 2n i 3r de Primària, per finalitzar amb els alumnes de 4t, 5é i 6é de Primària. A tots ells se'ls va impartir una xerrada, mostrant-los fotos i vídeos adequats a la seva edat que van gaudir i pensem que els quedarà en la seva memòria. El comportament de **tots i totes** va ser magistral. Des d'ací volem donar les gràcies als alumnes i l'equip docent que durant tot el matí van estar amb nosaltres.

Finalitzada la nostra activitat, va tindre lloc una mar- xa solidària pels carrers del poble en la que van par- ticipar alumnes, pares i tot el Claustre de Professors del Centre, i a la que ens vam sumar els components



de l'Associació que vam anar a impartir les xerrades. Tots portàvem un adhesiu on es podia llegir: Marcha Solidària. L'adhesiu costava 1€. El que es va recau- dar, com deia anteriorment, va ser donat, aquest any, a COCEMFE MAESTRAT.

Només un breu comentari: **La PAU** es construeix amb iniciatives com aquesta, per això donem les gràcies, i l'enhorabona, a tots els components del Claustre de Professors, i quedem a la vostra disposició. **La PAU**, un bé per a tots.



Jornada en el Jaume I de la Sénia

Des de l'Associació de Persones Discapacitades COCEMFE MAESTRAT creiem en l'esport com mitjà per aconseguir la integració i inclusió social de les persones amb discapacitat. En l'any 2002 vam posar en marxa la nostra secció esportiva BAMESAD (Baix Maestrat Esport Adaptat) i, des de llavors, venim realitzant una tasca intensa amb el col·lectiu que desitja participar de les nostres nombroses activitats esportives, totes elles encaminades a aconseguir el benestar físic, psicològic i, sobre tot, social d'aquestes persones.

Per a que les mateixes persones aconseguisquen el fi perseguit, és necessari que la societat en general canvie les seves actituds, moltes de les quals encara avui, suposen "un altre" obstacle més per arribar a la INCLUSIÓ. Dit això, el nostre afany és arribar a la societat a través de la conscienciació i que, les nostres xerrades als més joves, en escoles i instituts, acompanyades amb pràctiques esportives adaptades, estan donant els seus fruits i aviat la discapacitat es farà "visible" en la societat.

Fa uns dies vam estar en el CEIP Jaume I, en La Sénia, impartint la nostra jornada d'Esport Adaptat, Conscienciació i Barreres amb alumnes de 5é i 6é de Primària. Tot el que hem dit encaixa amb l'atenció, comportament i actitud d'aquests alumnes, i no només d'ells, també en la direcció del centre i del seu professorat, que van mostrar en tot moment una extraordinària empatia envers el grup que allí vam estar per impartir la Jornada, procurant sempre que hagués bon comportament i atenció..., no feia falta, es nota que en el centre la disciplina és habitual.

Sense cap mena de dubte, les imatges i vídeos que els oferim als alumnes en aquestes jornades, quedaran impresos en el seu interior, i confiem que molt prompte les posaran en pràctica. Tot allò suposarà un gran benefici per al col·lectiu de la discapacitat. És la nostra intenció.

És per nosaltres un plaer comptar amb l'ajuda de col·legis com el Jaume I de la Sénia. Així, tot és més fàcil i el camí cap als nostres objectius serà més curt.

Gràcies a tots, Direcció, professorat, alumnes i personal no docent, pel vostre afecte i forma d'entendre el món de la discapacitat. Fins sempre.



Jornadas de Deporte Adaptado, Concienciación y Barreras...

La Asociación de Personas con Discapacidad COCEMFE MAESTRAT, es una asociación comprometida desde el año dosmil con todas las personas con algún tipo de discapacidad, promoviendo su crecimiento hacia la calidad de vida de todos ellos y, logrando así, su avance en una sociedad más justa y solidaria.

En el año dosmil dos, se creó el CLUB BAMESAD para todas aquellas personas con discapacidad de la Comarca del Maestrat que quisieran practicar deporte. El Club no ha dejado de crecer, obteniendo multitud de trofeos entre sus integrantes y, en la actualidad, son más de sesenta los deportistas que están integrados en el mismo.

Son los jóvenes el pilar fundamental de nuestro trabajo en las Jornadas de Deporte Adaptado, Concienciación y Barreras, por ello nos acercamos a las escuelas e institutos sin olvidarnos de la universidad donde, últimamente, hemos estado con alumnos de 4º Curso de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UJI, Castellón. Allí hemos impartido dos Jornadas, una de ellas dedicada exclusivamente a la concienciación en barreras. Creemos firmemente que nuestro trabajo con los jóvenes les hará más solidarios y comprometidos con la diversidad que los rodea. Nuestra Jornada ofrece a los alumnos la oportunidad de experimentar en su propia piel los problemas con los que se encuentran las personas discapacitadas en el día a día, con el objetivo de que tomen conciencia de las barreras que nuestra sociedad pone a este colectivo para desenvolverse en igualdad, también buscamos sensibilizarlos y formarlos en el respeto a la diversidad. Es a través del Deporte Adaptado donde estos estudiantes descubren la verdadera dimensión de la problemática del colectivo y a través del mismo logramos que reflexionen de modo consciente sobre las limitaciones y dificultades que tienen todos ellos.

I.E.S. Matilde Salvador de Castellón, I.E.S. Alfonso XIII de la Vall d'Alba e I.E.S. Serra d'Irta, de Alcalà de Xivert, han sido nuestros últimos destinos, a los que tenemos que sumar, como decíamos anteriormente, los alumnos de Enfermería de la UJI. Queremos dar las gracias a directores y profesores de todos estos centros y la enhorabuena a los alumnos por su comportamiento modélico.



Facultad de Ciencias de la Salud de la UJI, Castellón



IES Matilde Salvador de Castellón



IES de Vall d'Alba



IES Serra d'Irta de Alcalà de Xivert

Tenemos una gama de centros educativos muy amplia para dar a conocer nuestra Jornada de Deporte Adaptado, Concienciación y Barreras.

Durante los últimos días nos hemos desplazado a Tortosa, al I.E.S. Cristòfol Despuig de Tortosa, instituto muy concienciado con el colectivo de la discapacidad, centro donde ya son varios los años que llevamos impartiendo nuestras enseñanzas. Alumnos de 4º de ESO fueron los que disfrutaron, durante toda la mañana, del Deporte Adaptado.

Otro de los colegios que muestra un gran interés por nuestro trabajo es el International Scholl Peníscola. Su Director, D. Jesús Jovani Roda, se encarga de que esta Jornada sea muy especial para los alumnos y los integrantes de la Asociación que impartimos la misma. Aquí estuvimos con alumnos de Primaria. Todo estupendo, y por último nos trasladamos a la Universitat Rovira i Virgili, de Tortosa, para pronunciar una charla sobre el Deporte Adaptado a alumnos que en un futuro muy próximo serán profesionales de la Educación Física. Independientemente del alumnado al que nos dirigimos, nuestro trabajo tiene un denominador común: concienciar sobre el Deporte Adaptado, las Barreras Arquitectónicas y, en general, sobre el colectivo de la discapacidad. Todos somos distintos pero, al mismo tiempo, todos somos iguales por ello, hemos de gozar de los mismos derechos. Así pues, recalcamos que la discapacidad debe tener su espacio en la sociedad, sin ningún tipo de discriminación. Con ejemplos que mostramos mediante videos de deportistas excepcionales e imágenes sobre barreras arquitectónicas, creemos que la concienciación está asegurada y que poco a poco, la sociedad en general verá a estas personas con la misma naturalidad que al resto. Salvo excepciones, el Deporte Adaptado es la "estrella" de nuestras jornadas. En ellas, generalmente, se practican tres deportes: Boccia (discapacidad intelectual), Goalball (discapacidad sensorial) y Baloncesto en Silla (discapacidad física). Otro denominador común: todos se divierten y aprenden a convivir con el colectivo. Entienden sus dificultades y las comparten. Desde aquí queremos dar las gracias a todos los centros que se interesan por nuestra Jornada, cada vez son más y gracias también al alumnado, vuestro comportamiento es excelente, algo fundamental para nosotros.



I.E.S. Cristòfol Despuig de Tortosa



International School Peníscola



Universitat Rovira i Virgili

La fisioteràpia evoluciona

La fisioteràpia actual viu en constant evolució, i fruit d'açò tenim l'incorporació a la metodologia de treball actual de noves tècniques de teràpia manual de innovadores tecnologies, el que ens permetrà crear tractaments molt més específics i per tant eficaços, aconseguint que els temps de tractament siguin més curts y resolent problemes que suposaven un verdader trencaclosques mental per als terapeutes.

Les més innovadores com la electròlisis percutànea, la neuromodulació, i l'introducció de l'ecografia com a mitja de diagnòstic, s'uneixen a tècniques que ja venim utilitzant a la clínica durant molts anys, com la punció seca, el kinesiotape, la massoteràpia, el stretching o les tècniques miofascials, per a donar lloc a tractaments molt més eficaços.

Per exemple, les tendinopaties, un dels problemes més tractats en l'actualitat, i dels més problemàtics en quan a evolució clínica, tenen un molt millor diagnòstic clínic gràcies en gran mesura al diagnòstic ecogràfic de la zona tendinosa afectada y a l'aplicació de la electròlisi percutània, on buscarem l'estimulació del col·lagen degenerat, provocant un període

inflamatori i aconseguint que el teixit regeneri completament, utilitzarem la punció seca per a reacondicionar la musculatura implicada amb el tendó que esta afectat, inhibint mitjançant aquesta tècnica els punts motors miofascials i equilibrant tot el sistema múscul-esquelètic. Una vegada completada aquesta primera fase començarem amb exercicis excèntrics, buscant que les fibres de col·lagen noves s'alineen per a donar la plasticitat i elasticitat necessària al tendó amb l'objectiu de recuperar-lo y evitar les recidives. Amb una de les últimes tècniques de fisioteràpia invasiva com es la neuromodulació percutània buscarem connectar tant punts motors musculars i punts nerviosos per a acabar de "resetejar" el sistema neural i muscular i finalment completarem amb vendajes de kinesiotape, buscant la millor posició articular per al mínim sofriment del tendó i la màxima recuperació amb el menor temps possible.

Desde la Clínica Monleón estem a la vanguardia de les últimes tècniques de diagnòstic i tractament amb l'intenció de que tots els nostres pacients es puguin beneficiar gracies a la continua formació, atenció i dedicació individual que dediquem a cadascú d'ells.

Francisco J. Peris Beltrán
Fisioterapeuta y Osteópata C.O.



Vivències

Jose María

El meu nom es Jose María, tinc 52 anys i visc a Rossell, el primer poble de l'interior de Castelló entrant per Catalunya. No pretenc dir res que no sapigueu vosaltres del que és passar-ho malament quan es té una malaltia incurable.

Jo em pensava que amb esport i vida sana no te passaria mai res però que equivocat que estava. No sabia que la vida dona moltes voltes: avui estàs bé i demà qui sap com estaràs. Tots estem al mateix bombo i no digues d'aquesta aigua no beure... Se suposa que estem bé i veiem a algú amb cadira de rodes o amb alguna malaltia i pensem pobret però potser algun dia el pobret seràs tu i llavors et dones compte de que estem tots predisposats. Fa dotze anys em van diagnosticar una malaltia neurodegenerativa: miopatia facioescapular-distròfia muscular. Després de molts de metges i proves. Aquesta malaltia ataca als músculs i et deixa sense força, poc a poc. Viure a Rossell amb aquesta malaltia es complicat, té uns carrers molt empinats i per a mi és molt complicat desplaçar-me pel poble. Tinc la sort, de que de moment encara puc conduir el meu 4x4: al ser alt puc entrar i assentar-me bé!

També m'he trobat amb la situació de que com que Rossell és molt ventós, el vent em tira i caic, en les dificultats que em suposa intentar alçar-me de terra i tot el nerviós que em fico. Necessito almenys tres persones per alçar-me! El que faig és que quan fa vent no surto. Quan estava bé, tenia molts amics, almenys això em pareixia. Amb el temps te'n adones dels amics que tens de veritat. Quan caminava i treballava i sortia, molts s'apuntaven a vindre d'aquí cap allà però ara que estic

limitat, no se'n recorden de mi.

He treballat tota la vida de cara al públic, quasi 16 anys d'animador turístic. Era un treball que m'agradava moltíssim, sobre tot veure com gaudia la gent gran.

Tenia terres d'oliveres i treballava els meus camps a l'hivern i a l'estiu baixava a la costa a fer d'animador turístic. Portava molt estrès i sempre em deia que uns dies de descans no me vindrien gens malament. Ara lamento aquests pensaments, no sé que és pitjor si molt o poc!

Quan em van diagnosticar la malaltia, encara vaig estar treballant un temps, fins que em van donar la incapacitat laboral i la pensió. A partir d'aquest moment, em va canviar la vida de cop, sense cap il·lusió, ni esperança per a tirar cap endavant. Va ser com si m'hagueren ficat a una presó i damunt aïllat de tot el món de per vida.

Al principi li donava voltes a com sortir d'aquesta situació tant negativa però cada cop la bola es feia més gran perquè no veia sortida per cap lloc i a la fi em vaig col·lapsar i vaig entrar en una gran depressió. Vaig tenir que prendre una determinació dràstica: seguir així afonat o tirar endavant fos com fos. Me vaig mentalitzar de que era possible sortir-ne i amb reflexions i ajuda de la lectura vaig arribar a una conclusió que de moment em funciona:

"La vida són proves que et va ficant per aprendre i evolucionar. Algunes d'elles són molt dures al principi però un cop ha passat la prova, descansas i veus les coses d'una forma més positiva.

La malaltia és la meua novia que m'estima molt i que quan s'enfada em fica la cameta i em tira per terra, i jo ja ho tinc assumit".

M'acomio de vosaltres atentament,

Cocemfe Maestrat promoviendo la inclusión social

Rafa Mingo

Sabemos que la sociedad, cada vez, está más comprometida con la inclusión de las personas con discapacidad, también somos conscientes de que existen aún tabús y barreras que son necesarios romper. Cada uno de nosotros somos diferentes y esa diversidad es la que nos enriquece y nos hace únicos, hay que respetarla y potenciarla, por ello, desde nuestra Asociación trabajamos cada día participando y organizando múltiples actividades para acabar con esos tabús y barreras de los que hablamos anteriormente y acercarnos cada vez más a nuestro objetivo.

Estas son las últimas actividades en las que, de manera directa o indirecta, la Asociación y su Club Bamesad han venido participando y organizando, entre las que se encuentran, la XI Jornada de Deportes Adaptados en Benicarló, actividad que se celebra con motivo del mes que dedica el Ayuntamiento de esta ciudad al colectivo de la discapacidad y en el que COCEMFE MAESTRAT tiene un papel relevante junto al resto de asociaciones que hacen posible que este evento se lleve a cabo. El fútbol y baloncesto inclusivos, fueron la estrella en esta Jornada donde nuestra Asociación tuvo un papel destacado.

Organizado por COCEMFE MAESTRAT y su CLUB BAMESAD, se jugó en nuestra ciudad el II Open Inclusivo Tenis Mesa Adaptado con buena participación y un nivel

técnico muy elevado. Muy "joven" el torneo pero con un futuro prometedor a nivel social.

La climatología hizo que se suspendiera la XIII Edición de Dibujo Adaptado "Creciendo en la Diversidad", pero pudo celebrarse el pasado día 11, como siempre, en los alrededores de la Ermita de San Sebastián y la Misericordia, con alumnos del Colegio de Educación Especial Baix Maestrat a los que la Fundación Solidaridad Carrefour Vinaròs les obsequia con un gran almuerzo, también les regala todo el material para que realicen sus magistrales obras de arte. Gracias.

En Benicarló, estaba previsto el 3 de junio, el VII Certamen de Handbike, suspendido por la lluvia y al que se le está buscando una nueva fecha.

Sin descanso entre actividad y actividad, nuestros deportistas van participando en diversas competiciones. Han estado en Xàtiva con Tenis Mesa y en el mismo deporte han participado en el IX Campeonato Local que organiza nuestra Asociación. Es esta nuestra forma de apostar por la Concienciación Social, realizando toda clase de eventos, donde queremos dar a conocer nuestra labor como Asociación y evidenciar el gran trabajo de nuestros deportistas. Resumiendo, queremos conseguir que la sociedad sea consciente de que la plena inclusión de las personas con discapacidad necesita del esfuerzo de todos.

LESIÓN MEDULAR: Unidos a una silla

Manolo Celma

Desde estas páginas de *Obrim Pas*, revista que edita Cocemfe Maestrat, y donde cada edición de la revista iremos conociendo una discapacidad. En este número, y gracias a su Junta Directiva les voy a comentar lo que es tener una Lesión Medular Espinal.

Soy lesionado medular debido a un accidente de tráfico, mi lesión es, una paraplejía completa sensitivo-motora por debajo de Th-6 lado derecho y Th-10 lado izquierdo por fractura luxación de vértebra D-8, y supongo que ustedes señores lectores que me conocen y que durante años me han visto con mi silla de ruedas por todas partes lo saben, y sino ya saben la lesión que me obliga a ir en silla, entre otras patologías más que tenemos al tener esta lesión. Durante este largo tiempo que llevo de lesionado medular he podido aprender muchas cosas de las que ahora escribo, porque durante estos veintinueve años que llevo de lesionado medular he asistido a muchas charlas, conferencias y jornadas de trabajo sobre la medular espinal y su lesión.

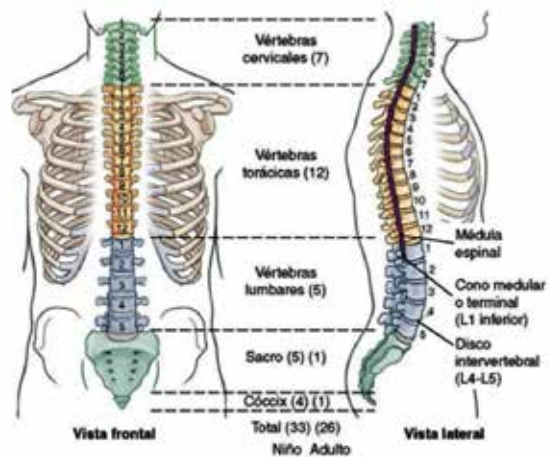
Mi cuerpo antes de... La columna vertebral se extiende desde la cabeza a la pelvis, por detrás del cuerpo en su parte media, consta de 33 huesos llamados vértebras, articulados entre sí y unidos mediante potentes ligamentos y músculos. Entre vértebra y vértebra existe un cojín elástico que almohadilla sus rozamientos y da a la columna una mayor movilidad: se llama disco intervertebral.

Siete de estas vértebras se encuentran en el cuello y se llaman “**cervicales**”, doce en la parte posterior del tórax son las “**dorsales**”, detrás del abdomen o vientre están las cinco llamadas “**lumbares**” y debajo de ellas se encuentra el sacro, que es un hueso formado por cinco vértebras unidas entre sí.

Las vértebras son diferentes entre sí, pero todas poseen un macizo óseo redondeado en la parte anterior que se llama cuerpo vertebral y un círculo óseo más delgado en la parte posterior, este al unirse con los de todas las vértebras, configuran un tubo o canal llamado conducto raquídeo, y es aquí donde se encuentra alojado un delicado tejido nervioso “**la médula espinal**”. La columna vertebral permite movimientos variados del tronco y la cabeza, teniendo protegida en su interior a la médula espinal, y cada vértebra soporta el peso de todas las partes del cuerpo situadas por encima de ella, por tanto las vértebras más bajas, que sostienen más peso son más grandes mientras que las más altas las cervicales son más pequeñas.

La Medula Espinal forma parte del sistema nervioso central y ocupa el canal raquídeo de la columna vertebral, y que es la prolongación del cerebro hacia abajo, y está subordinada al control cerebral. Su forma es la de un cilindro delgado y alargado que se nos extiende desde el encéfalo hasta la segunda vértebra lumbar, y su final termina en forma de filamento que se nos fija en la segunda vértebra sacra. Alrededor de este filamento hay otras raíces nerviosas, y este conjunto se llama cola de caballo.

Desde la médula salen del estuche óseo vertebral unas raíces nerviosas, que se extienden por todo el cuerpo. Existen ocho raíces cervicales, doce dorsales, cinco lumbares, cinco sacras. Cada una de estas raíces se prolonga por los nervios de una determinada porción del cuerpo, que se llama metámera. Por tanto, habrá ocho metámeras cervicales, doce dorsales, etc.



El cerebro lo voy a comparar a un «Centro Cerebral de Policía», a él llega información de todo lo que ocurre en el cuerpo humano, que nos imaginaremos que es una ciudad. Esta información llega por los nervios a la médula y desde aquí al cerebro; allí se confrontan con los archivos, se informan con los diferentes departamentos, se forman las decisiones adecuadas y se dan las órdenes oportunas que otra vez por la médula espinal llegan a los nervios y mueven los policías o patrullas adecuadas para resolver cada situación.

Efectivamente, por la médula pasan los mensajes sensoriales como la temperatura, el dolor y el tacto, desde la piel y las vísceras. Llegan al cerebro donde son procesados y confrontados instantáneamente, y desde el cerebro se envían las órdenes oportunas otra vez por la médula hasta los músculos, que realizan los movimientos, o hasta los órganos internos que responden adecuadamente. Pero en la médula también existen comisarías con decisión propia, que sin consultar al «Centro Cerebral de Policía» toman decisiones automáticas al conocer ciertas informaciones. Esto es, que ante un estímulo (pinchazo, golpe en un tendón, etc.) se produce una respuesta motora automática. A pesar de lo importante que es esta actividad autónoma refleja de las «comisarías medulares» esta muy empujeada por el centro cerebral, que en un hombre normal regula todas las actuaciones y da la mejor so-

lución a cada caso, por ser el ordenador más perfecto del mundo.

Si diéramos un corte horizontal a la médula veríamos una zona gris en forma de H o mariposa, que es donde están las comisarias medulares, y una zona blanca, que rodea a la anterior y esta formada por fibras nerviosas que conducen los impulsos. La sustancia gris está formada por células nerviosas que se clasifican en tres tipos:

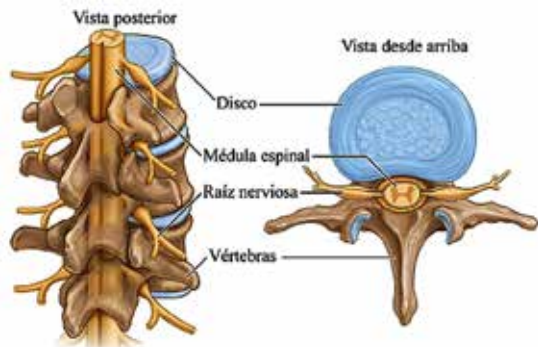
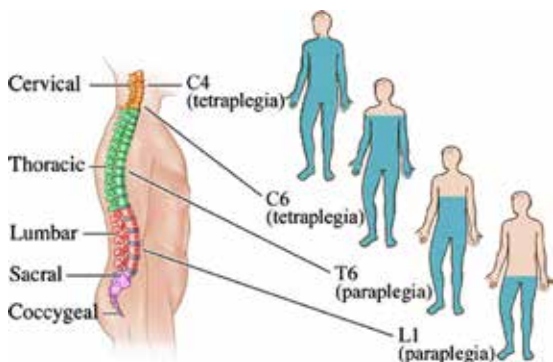
- **Motoras**, que gobiernan el movimiento.
- **Sensitivas**, que te hacen sentir los impulsos sensoriales.
- **Vegetativas**, que gobiernan la función de vísceras: como el corazón, la vejiga, etc., independientemente de nuestra voluntad. Parte de estas órdenes llegan al cerebro y parte son reflejas, es decir, que se quedan en la médula.

Este importante sistema nervioso está rodeado por tres envolturas de gradual finura que lo protegen, que se llaman meninges. La más delicada está junto a la médula, entre la primera y la segunda meninge hay un espacio lleno de líquido que tiene como fin amortiguar los choques que el sistema nervioso central pudiera tener en el estuche óseo.

Bien hasta aquí les he explicado, la función que tiene la medula espinal antes de ser lesionada, y ahora les comento:

Mi cuerpo después de... El conjunto columna vertebral y médula que recorre su interior puede lesionarse si existe una fractura de la columna o, aun sin haberla, se lesiona la médula si se dañan los vasos que la nutren o se inflama su delicado tejido dentro del ajustado estuche óseo. El traumático es el principal causante de las lesiones medulares. Su ritmo va en aumento en los últimos años, debido a los accidentes de tráfico, deportivos....., que generan un creciente número de nuevos lesionados medulares. Existe gran predominio de varones sobre las hembras en esta forma de lesión de causa traumática. Pero también hay otras causas de lesiones medulares que son debidas a enfermedades (esclerosis en placas, tumores, etc.).

Ahora vamos a ver que nos sucede si por una de estas razones se afecta la médula en un determinado nivel: La parte superior de la lesión funciona con normalidad, porque recibe los impulsos de sus metámeras,



que por la médula son elevados al «Centro Cerebral de Policía» y de éste devuelta a las zonas que dependen de la zona de médula situada por encima de la lesión. La parte que corresponde a la misma lesión medular tendrá destruidas las «comisarias medulares autónomas» e interrumpidas las comunicaciones con el cerebro desde la misma lesión hacia abajo.

La parte inferior a la afectación medular conservará perfectamente integras las «Comisarias medulares autónomas», pero no podrán emitir ni recibir comunicación alguna al y del cerebro, que se ha interrumpido con la lesión medular. Por tanto, se pueden definir tres zonas corporales en relación con la lesión:

Tipos de Lesión

No hay dos lesiones medulares iguales y se las clasifican según varios parámetros:

Según el nivel: Paraplejía o Tetraplejía

Si la parálisis nos afecta a las dos extremidades superiores y a las dos inferiores, tendremos una tetraplejía, pero si solo nos afecta a las extremidades inferiores, tendremos una paraplejía. Muchas veces se generaliza el término de paraplejía y con él se define a toda persona que parecemos una parálisis de origen medular, cualquiera que sea su nivel y eso no es así.

Según su extensión: Completa o Incompleta

Hasta ahora he hablado de secciones totales de la médula, pero puede ocurrir que la lesión sea parcial, de solo la mitad de la médula o de una porción de ella. Existe en este caso una parte medular que no está dañada, ello significa que tienen una parte de su médula por debajo de la lesión que está más o menos conectada con el cerebro. Puede existir una sección medular completa motora e incompleta sensitiva, o viceversa, aunque por ser la parte motora menos resistente que la sensitiva, es más frecuente que se produzca la primera posibilidad, también puede ocurrir que en un principio la lesión parezca completa, y cuando los fenómenos inflamatorios de la lesión medular disminuyen, se hace incompleta.

Según ciertos síntomas: Espástica o Fláccida

Las lesiones se pueden dividir en espásticas y flácidas. Los lesionados medulares espásticos tienen los músculos duros y cuesta trabajo movilizarlos. Los estímulos correspondientes a la parte inferior a la lesión medular desencadenan intensos movimientos reflejos

desordenados. Los lesionados medulares flácidos tienen musculatura blanda, no presentan dificultad al ser movilizados ni reflejos motivados en la zona infralesional. En la musculatura se va produciendo un cierto grado de atrofia que con el tiempo puede aumentar, lo que puede causar una pérdida de su masa muscular que da un aspecto de delgadez característica a las zonas afectadas.

Por fin he comprendido, después de muchos años de lesionado medular y poder asistir a congresos, los adjetivos con los que médicamente se define estas lesiones medulares: Por ejemplo: síndrome medular completo motor, incompleto sensitivo por debajo de C_6 , paraplejía flácida por debajo de L_1 , etc.

Evolución de la Lesión Medular

Al principio... Lo habitual es que inmediatamente a continuación de una lesión medular se pierde toda actividad nerviosa por debajo del nivel de la sección medular. El lesionado medular no siente nada por debajo de la lesión ni puede mover esta zona del cuerpo. No tiene sensación de ganas de orinar cuando la vejiga está llena, ni de defecar cuando su recto tiene heces. Esta fase es de duración variable y médicamente se la conoce como «fase de shock medular». El lesionado medular está en la cama con los síntomas que les he descrito, los músculos están flácidos, sin ningún reflejo por debajo de la lesión, y no se orina espontáneamente. Es normal que el lesionado medular se deprima, se repliegue en su pasado, le angustie el presente y le dé miedo el futuro, y les puedo asegurar que es cierto, lo sé por experiencia.

Después... Al cabo del tiempo, variable según los casos, los músculos comienzan a ponerse más tensos y aparecen reflejos en la parte paralizada, por ejemplo: golpeando el tendón de la rodilla se provoca una pequeña patada con la pierna o estimulando la planta del pie se mueven los dedos. El pené, que estaba completamente flácido, comienza a tener erecciones, se orina entre sondajes y el médico va suprimiendo poco a poco estos cuando la orina que queda en la vejiga después de haberla expulsado de forma natural y te haces un residuo y es escasa la orina que te queda. Las deposiciones que antes eran perezosas y necesitaban de fuertes estímulos, se hacen más regulares y quizá con una pequeña ayuda se pueda defecar cada uno o dos días.

A los dos meses... Ya se ha curado la fractura ósea vertebral y el lesionado empieza a sentarse en la compañera de por vida, la silla de ruedas, en espacios cortos de tiempo al principio ya que después de tanto tiempo acostado uno se mareaba, pero abandonas la cama, empiezas a ir al gimnasio en donde ves la recuperación de otros compañeros con lesión medular. Hablas con los compañeros y tratas los problemas comunes: los económicos, los laborales, los sociales, etc., y es entonces cuando el estado de ánimo nos varía, y poco a poco vamos tomando conciencia de lo que es una lesión medular y empiezas a obtener respuestas prácticas a las dudas que nos van salien-



do mentalmente. Esta reinclusión en la sociedad devuelve a la misma persona lesionada colaboradora y entusiasta. Pero en ocasiones la asimilación no es tan positiva y se crea en el lesionado medular indiferencia hacia el mundo que nos rodea o agresividad en grado variable. Es entonces cuando, con toda probabilidad, los resultados obtenidos en la rehabilitación no serán satisfactorios.

Qué se puede conseguir

La recuperación depende en gran parte de la naturaleza de la lesión. Si ésta ha sido incompleta y nos ha afectado a la medula de forma variable en sus funciones motoras, sensitivas y vegetativas, pueden existir muchas formas de evolución según el nivel de lesión que se tenga. Pero tenemos que borrar cualquier fantasma de pesimismo en nosotros, ya que todo parapléjico puede conseguir formar un hogar estable y desarrollar un trabajo útil. En definitiva, en la mayoría de los casos disfrutar de una vida lo más normalizada que se pueda, y para ello hay que hacer una:

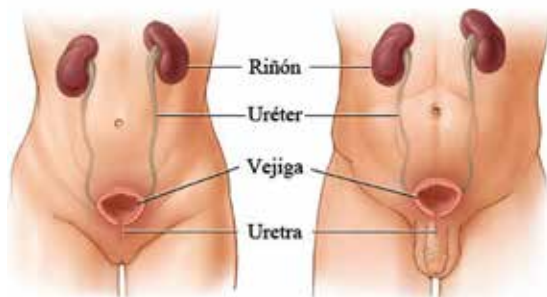
Reeducación. Cómo... Desde el comienzo, los que padecemos una lesión medular estamos asustados por las vivencias corporales que experimentamos. Cuando ya tenemos establecida la situación, comenzamos la adaptación mental a la variación que nuestro cuerpo ha sufrido. Esta adaptación se consigue con una buena información, por parte del especialista que tenemos asignado en la unidad de Lesionados Medulares, que nos despejara muchas incógnitas que tenemos. Las preocupaciones que tenemos el lesionado en un principio lo solemos centra en los problemas de la parálisis, los esfínteres y de la sexualidad. Para que se entienda esto os divido los temas de la reeducación en:

• Urinaria. • Física. • Intestinal. • Sexual

Reeducación urinaria

Antes de... La vejiga retiene y expulsa la orina mediante la micción, para lo que se contrae al tiempo que se relajan los esfínteres externos e internos. Estas son funciones controladas por los centros nerviosos de la medula espinal.

Existen dos centros nerviosos que dirigen este mecanismo, uno a nivel de los segmentos medulares D_{11} , D_{12} , L_1 y L_2 y otro en los niveles sacros S_2 , S_3 , y S_4 , ambos están, a su vez, regulados por nuestro cerebro.



Cuando una vejiga tiene una determinada cantidad de orina percibimos sensaciones que se traducen en «ganas de orinar». Pero también existe la posibilidad de inhibir voluntariamente, cerebralmente, el reflejo miccional y de controlar el esfínter externo para que la micción no se produzca. Si la persona desea orinar, abre voluntariamente el esfínter externo dejando pasar la orina por el. A partir de entonces comienza un mecanismo reflejo gobernado por el centro miccional medular S_2, S_3, S_4 . En este reflejo no actúa el centro medular situado en D_{11}, D_{12}, L_1, L_2 , que sólo tiene acción cuando la persona no está orinando.

Después de... Cuando sufrimos una lesión medular se produce una parálisis vesical inmediata. Por lo tanto, no tenemos sensaciones de llenado vesical, ni de orinar. La vejiga se nos va llenando de orina progresivamente y tienen que sondar al lesionado para vaciarla. Esto sucede al principio de ingresar y estar en fase de shock medular. El sondaje en esta primera fase es inevitable, pero siempre con técnica aséptica y realizado por personal especializado al principio, pero después no, ya que te enseñan la técnica para que te sondes tu mismo. Este método ha demostrado, según los especialistas, ser el mejor para conseguir la reeducación vesical, al evitar infecciones y habituar a la vejiga al ritmo de llenado-vaciado.

Si tenemos afectado el centro miccional sacro, la vejiga no tiene tonicidad y se deja distender por la orina sin presentar ninguna resistencia. Como no existe tampoco reflejo miccional, es necesario controlar muy estrictamente los líquidos que tomamos, y al mismo tiempo te enseñan a vaciar la vejiga cada dos horas aproximadamente, exprimiendo o contrayendo los músculos abdominales, ya que al ser lesiones bajas suelen estar activos, de esta manera el lesionado puede llegar a conseguir forzar la resistencia que opone el esfínter interno a la salida de la orina y evacuarla con la regularidad necesaria.

Si con la lesión no ha sido destruido el centro miccional sacro, en un momento dado el lesionado empieza a orinar entre sondaje y sondaje. Entonces se coloca un colector conectado a una bolsa de recogida de orina y se nos previene para que avisemos a la enfermera o enfermero cuando orinemos con el fin de medir la orina expulsada y sondarnos para conocer la cantidad de orina residual que nos queda en la vejiga, si esta no es muy grande puede prescindirse en lo sucesivo de las sondas.

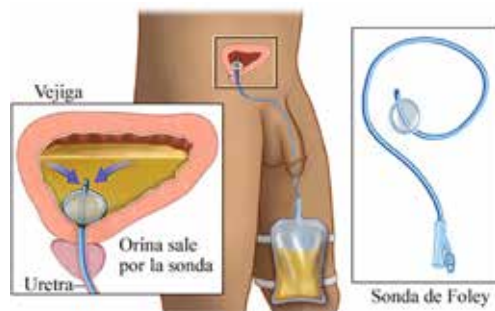
Como ya he comentado, los parapléjicos no tenemos sensación de repleción vesical, pero muchos de nosotros aprendemos a darnos cuenta de que nuestra vejiga está llena, porque aunque no recibamos directamente la sensación percibimos otros síntomas de que nuestra vejiga necesita ser vaciada. El lesionado medular, que aprende a escuchar su cuerpo, puede notar desde dolores de cabeza especiales, sudoraciones, pequeños escalofríos, cierto nerviosismo, hasta distensión y pesadez abdominal. Los problemas urológicos, que solemos tener, son los que por su persistencia y gravedad nos pueden producir más graves complicaciones a los lesionados medulares. Por eso, además de efectuar la correcta evacuación de la orina para evitar infecciones, debemos saber que es muy beneficioso una infesta de líquidos superior a lo normal. Los lesionados medulares debemos conseguir habituarnos a beber más de lo que estrictamente nos apetece. Nos aconsejan tomar diariamente dos litros de cualquier tipo de líquidos: agua, té, zumos, leche...

La patología urológica puede pasar inadvertida en su comienzo, por lo que es preciso realizar un análisis bioquímico y bacteriológico de orina cada tres meses. Los parapléjicos debemos someternos a un examen urológico completo cada año o como mínimo cada tres, aun en el caso de que no apreciemos ningún síntoma anormal en nosotros.

Reeducación física

Antes de... Los músculos nos permiten adoptar posiciones y aptitudes porque mantienen un estado de semicontracción permanente llamado "tono muscular". La actividad muscular y todos los movimientos están gobernados por el sistema nervioso, a trabes del cual llegan a los músculos las ordenes motoras. Los movimientos que una persona suele desarrollar a lo largo del día son suficientes para mantener una buena función de huesos, músculos y articulaciones. La sensibilidad de nuestra piel nos da la información defensiva sobre agentes externos nocivos, nos permite conocer la posición adoptada por cada zona de nuestro cuerpo aun con los ojos cerrados y es el estímulo para variar periódicamente y de forma inconsciente nuestras formas de apoyo.

Después de... Inmediatamente después de producirse la lesión medular completa, el lesionado no puede mover ninguna parte de nuestro cuerpo dañada por la lesión o que se encuentre por debajo de ella. Además, la parte paralizada del nuestro cuerpo actúa como un



lastre que dificulta nuestra actividad física. Cuando la situación está establecida, puede que nuestra musculatura quede flácida y que aparezca una atrofia posterior o que la tengamos espástica y se nos manifieste una tendencia a posiciones articulares viciosas, afortunadamente es muy poco probable que llegemos a estas situaciones si realizamos prontamente un adecuado programa de rehabilitación física.

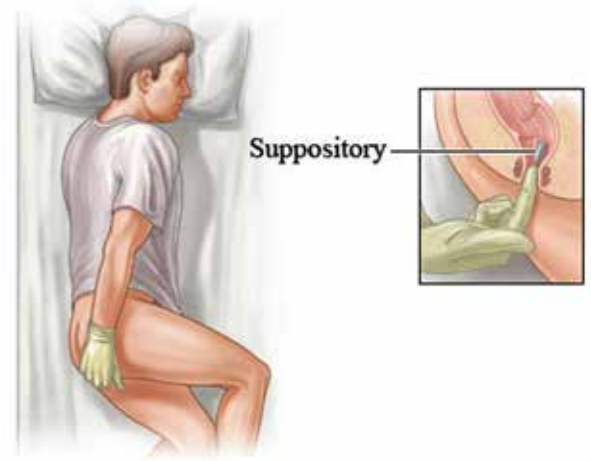
El objetivo primero que tenemos los lesionados medulares es el aprender a potenciar al máximo la parte de nuestro cuerpo que no ha sufrido alteración para que podamos realizar una actividad general tal que nos posibilite ser independientes o casi en la vida diaria. Si el nivel de lesión que se tiene lo permite, se puede aprender a caminar con prótesis y bastones.

A continuación de la fractura con lesión medular permanecemos en cama hasta la consolidación de la fractura ósea, lo que suele ocurrir a las seis-ocho semanas. En las fracturas cervicales se les pone un compás de tracción craneal, que sujeto a los huesos del cráneo se estira el cuello por medio de unas pesas, colocando la fractura de las cervicales en buena posición y en un relativo reposo. En las fracturas dorsales y lumbares nos hacen una reducción postural colocándonos almohadas debajo del foco de la fractura con el fin de extender en arco la columna y que la lesión quede así bien alineada, pero en ocasiones tienen que recurrir a una intervención quirúrgica para así poder fijar las vértebras que están dañadas.

También al principio nos comienzan a prevenir las principales complicaciones que se nos pueden presentar a un lesionado medular traumatizado, ya que estamos sometidos a un encamamiento prolongado, tales como: úlceras por presión, tromboflebitis, la atrofia muscular, contracturas, osteoporosis, etc. Así nos realizan cambios posturales cada tres horas, de día y de noche, para que no aparezcan las graves úlceras de decúbito que en más gravedad o menos hemos padecido casi todos los lesionados medulares en la fase aguda de nuestra lesión. No quiero dejar de señalar aquí la importancia que tiene en esta primera fase el aprender a reeducar y potenciar la parte de nuestro cuerpo que no tengamos paralizada, ya que en un futuro nos ayudara y mucho a desenvolvemos en la vida que nos espera.

Reeducación intestinal

Antes de... La distensión del tubo digestivo estimula la movilidad peristáltica, que hace progresar su contenido. La repleción del recto se percibe como deseo de defecar gracias a la inervación sensitiva y que estimula al centro de la defecación situado en la medula sacra. Este centro sacro determina la contracción del colon y recto, para expulsar las heces al exterior, al mismo tiempo que se produce la relajación de los esfínteres anales. En este acto de la defecación se contraen también los músculos abdominales y el diafragma. Todo este mecanismo está regulado en parte por el cerebro, que según las circunstancias puede fomentar o inhibir las actividades del centro sacro, de esta forma, si no



se desea defecar se contrae el esfínter externo, con lo que se provoca una acción antiperistáltica relajadora del colon.

Después de... Inmediatamente, a continuación de padecer una lesión medular se pierde toda sensación de repleción rectal y en consecuencia los lesionados no percibimos el deseo de defecar.

El colon y recto se paralizan reteniendo las heces, siendo necesario extraerlas con edemas o manualmente en esta fase aguda de la lesión. Una vez los lesionados hemos superado esta primera fase, la evolución depende del nivel de nuestra lesión:

Si la lesión está situada encima del centro sacro de la defecación, el lesionado no percibe conscientemente el deseo de defecar ni puede influir en retardar o provocar dicho acto. Pero el reflejo de la defecación esta presente porque la medula en donde asienta esta intacto, aunque desconectada del cerebro que es el que da las ordenes. Entonces, cuando el recto tiene una determinada cantidad de heces, se estimula espontáneamente el centro sacro de la defecación y da lugar a una evacuación refleja de heces. El esfínter externo anal suele estar hipertónico, más contraído de lo normal y con frecuencia opone cierta resistencia a la expulsión de las heces a su través. Si la lesión está situada al centro sacro, no hay ni deseos de defecar ni posibilidades de contraer el esfínter anal ni reflejo de defecación. El esfínter se mantiene atónico, abierto y puede ser causa de que se produzcan pérdidas de heces si estas son blandas o realizamos algún esfuerzo. Por el contrario, si las heces tienen mucha consistencia se nos pueden acumularse en el recto paralizando y dar lugar a un verdadero taponamiento por esta causa. El objetivo que debe conseguir el lesionado medular, es intentar establecer un hábito de evacuación diario o alterno a la misma hora y así evitar deposiciones inoportunas que puedan provocar que manchemos la cama o las ropas. Dos permisos solo doy para conseguir lograrlo:

1. Observación y mucha paciencia.
2. Consideración del hábito intestinal anterior a la lesión medular, para procurar otro parecido.

Reeducación sexual

Antes de... En la adolescencia se diferencian los caracteres de los sexos. A partir de entonces, el hombre experimenta variaciones en sus genitales cuando se produce una situación de emotividad sexual. El pene se pone rígido y aumenta su tamaño y dureza, a esto se la llama erección. Los estímulos que causa esta erección se provocan por el tacto de las zonas sexuales, por sensaciones de otros lugares del cuerpo, por fantasías y recuerdos anteriores y por la estimulación de órganos de los sentidos. Con todas estas posibilidades se elaboran impulsos que llegan al centro medular de la erección, que lo tenemos situado en las vértebras sacras: **S₂, S₃ y S₄**.

Cuando la excitación llega al máximo, acompañado de una vivencia especialmente placentera llamada orgasmo, se expulsa el semen en la vagina, con la contracción de las vesículas seminales y el cierre de los esfínteres que dan entrada en la vejiga urinaria. Es la llamada eyaculación. Los movimientos rítmicos que se producen durante ella y las contracciones musculares necesarias para la eyaculación están regulados por el centro medular de la eyaculación, que los tenemos situados en la zona lumbar: **L₁, L₂ y L₃**. Para el arco reflejo eyaculatorio se necesita una gran excitación sensitiva placentera. Una vez expulsado el semen, quedamos en una situación relajada y normalmente no podemos tener otro orgasmo hasta pasado cierto tiempo.

Después de... Al sufrir la lesión medular, y durante las primeras semanas de la lesión, los problemas vitales ocupan la mente del lesionado y no nos preocupamos de nuestra sexualidad hasta un tiempo después. Pero inexorablemente nos surgen las dudas, porque el deseo sexual que obedece a influjos hormonales y mentales continua intacto. La atracción por el otro sexo plantea dudas sobre las posibilidades de mantener unas relaciones íntimas.

Si la lesión la tenemos por encima del centro medular de la erección es posible que esta se produzca como un reflejo medular. Para esto no interviene los estímulos sensoriales y fantasías sexuales, que desde el cerebro no nos llegan hasta el centro de erección medular. Sin embargo, el lesionado puede en algunos casos aprender a estimular esta erección refleja y conseguir un gran dominio sobre ella, si se consigue, se puede llegar a mantener el pene erecto durante mucho más tiempo que antes de tener la lesión medular. Pero casi siempre este reflejo es insuficiente en intensidad y no es posible provocarlo con regularidad, lo que hace difícil su uso para el coito.

Si la lesión nos afecta al mismo centro medular de la erección en: **S₂, S₃ y S₄** o la tenemos situada por debajo, afectando a sus raíces no habrá ninguna posibilidad de erección.

Como dije antes, la eyaculación precisa de una intensa excitación sensitiva placentera que en la inmensa

mayoría de los casos parte de los genitales. Al tener una lesión medular completa implica la pérdida de sensibilidad, y no existirá eyaculación en casi ningún caso y aun más difícil es que sea coincidente con el coito.

Con la paraplejía desaparece el orgasmo que la persona tenía antes de su lesión. Sin embargo, os puedo asegurar que es posible una sensación voluptuosa equivalente y muy gratificante coincidiendo con el momento de máxima excitación sexual. Esta vivencia se educa y la vas configurando a medida que aprendes a conocer tus sensaciones y se ayuda con recuerdos de orgasmos anteriores. Entonces puedes decir que existe lo que llamamos <orgasmo cerebral o psicológico>.

La producción de semen fértil esta gobernada hormonalmente por vía sanguínea, por tanto, una lesión en la medula no afecta directamente a la fertilidad, pero la emisión de este semen sí se ve muy dificultada por la lesión. Por otra parte, os diré que las infecciones urinarias repetidas van reduciendo la producción de espermatozoides sanos, por lo que suele ser normal que un parapléjico crónico tenga reducida la fertilidad de su semen.

Por esto al tener una lesión medular es necesario comenzar un nuevo aprendizaje sexual adaptado a las nuevas posibilidades, al igual que lo hacen los adolescentes en el comienzo de su vida sexual. Cuando se tiene una lesión medular tienes que aprender a una nueva erotización del cuerpo, a conocerlo mejor y a las situaciones que le proporcionan un mayor agrado.

El organismo suple las partes insensibles activando las sensaciones provocadas en otras zonas: labios, cuello, pecho, orejas... El lesionado debe saber que la pérdida de orina dentro de la vejiga no causa ningún daño, porque no puede entrar en el útero y porque la vejiga tiene una sustancia ácida que actúa eficazmente contra los gérmenes propios o ajenos que puedan llegar a ella. Pero también os digo que la pérdida de orina en las relaciones sexuales provoca una situación embarazosa e incómoda que la debemos de evitar. Para ello, antes del coito se debe vaciarse la vejiga y si se usa retirar la sonda o colector, de esta manera la pérdida ocasional de orina será mínima o inexistente. Si los lesionados medulares necesitamos aprender una nueva sexualidad, también la pareja necesitará aprender a compartirla, por lo que la unión debe ser relajada, cómoda, sin que nadie se sienta exigido. En todo caso, no hay que olvidar que lo más importante es conseguir de la manera que sea, la mejor unión anímica con la pareja, y esto se obtiene haciendo entrega al otro de todas las posibilidades sentimentales y físicas que se tengan, da lo mismo que sean muchas que pocas, lo importante es que sean todas. Entonces sí será la comunicación plena y la relación de inmejorable calidad.



Las Rutas de Pepe Colom

Paraje Ermita de Sant Antoni de Peñíscola

Otra salida de nuestro socio Pepe Colom acompañado por su inseparable amigo Manuel Chillida por este paraje tan bonito llamado Sierra d'Irta, esta vez subiendo a la Ermita de San Antoni (350 m. aprox.).



Salieron de Benicarló dirección Peñíscola sobre las 8 a.m. para evitar que el calor les jugara una mala pasada, la mañana era fresquita y el cielo parcialmente cubierto. Una vez en Peñíscola se dirigieron hasta el Parque de los Patos y desde allí buscar la rotonda de la playa sur, para coger el desvío a la Sierra d'Irta, pasando la primera tachuela de la carretera y en la urbanización Cerro del Mar, se desviaron hacia arriba para llegar a la Urbanización Finca del Moro, desde este punto parte una pista a mano derecha, y es la que los llevaría a la Ermita de Sant Antoni, me comenta Pepe que está todo perfectamente señalado. Siguiendo la pista que va "picando" hacia arriba durante varios kilómetros rodeada de campos de frutales, llegaron a un desvío donde indica la senda a seguir, allí mismo empiezan las rapas de subida a la Ermita, son muy duras por lo que ponen un ritmo tranquilo, según me comentan, poco a poco van cogiendo altura y ya divisan un bonito paisaje con el mar de fondo, también hay que decir que hay una macro-urbanización que rompe parte de su encanto. Tras una dura ascensión, se agrade el pequeño llano, que encontraron, por el camino para poder coger aire y llegar a la Ermita de San Antoni, dicha Ermita data del siglo XVI. Se tomaron un descanso y disfrutaron de las vistas, se dice que en días despejados se llega a ver el Delta del Ebro, pero en este día no pudieron ver más allá de Vinaròs.

Después de descansar un poquito y coger fuerzas, quisieron coger la senda que sube a la Mallada de la Rabossa, uno de los puntos más altos de la Sierra d'Irta, pero el "gozo en un pozo", la senda que sube es impracticable para Bici, y mucho menos para una Hand Bike, solo se puede llegar andando, el destino les juega una mala pasada y tienen que volver por donde han venido, por lo que les deja un sabor agri-dulce, dulce porque el ascenso ha sido duro y bonito, pero agrio por no poder llegar a donde tenían inten-



ción de llegar. El descenso se lo toman con tranquilidad puesto que el piso está bien, pero hay mucha piedra pequeña suelta y eso hace que en las curvas se pudieran resbalar y salirse con facilidad, van disfrutando bajando y al llegar abajo se dan cuenta que el bajar les a costado un cuarto de hora, lo que les costo el subir una hora y... que pasada, jejeje, ya abajo volvieron a seguir la pista para llegar a hasta Peñíscola y tomar dirección hasta Benicarló donde residen.



SCOOTERS

Si quelcom hi ha necessari per a les persones que tenen mobilitat reduïda, això és poder arribar als llocs d'una manera adaptada a les seues necessitats. Les cadires de rodes manuals ens ofereixen una àmplia gamma de models per a poder fer la vida més fàcil als nostres usuaris. Però hi ha ocasions en les quals l'usuari necessita d'un producte específic que li permeta arribar als llocs sense fer un esforç físic bé perquè ja no puga realitzar-ho per alguna causa mèdica o bé perquè amb el pas dels anys ha arribat a una situació en la qual les molèsties en la mobilitat fan impossible la seua eixida de casa.

De la mateixa manera, tots estem cridats a tindre una vida el més **autònoma** possible. Hem de considerar que hi ha moltes persones que no gaudeixen d'un mitjà tan bonic com el que nosaltres tenim en les nostres comarques del Baix Maestrat, Els Ports, Montsià... i no poden eixir de casa ja que depenen d'alguna persona que els ajude a eixir de la seua llar.

Per a estes persones, l'**Ortopèdia ORTO ROCA** ha posat en el mercat un producte específic, ecològic (no consumeix gasolina), molt accessible i de gran utilitat per a l'usuari. De manera que la persona amb mobilitat reduïda deixa de tindre una vida dependent dins de la seua llar per a poder eixir a l'exterior i així poder realitzar les seues activitats de la vida diària d'una manera absolutament autònoma.

Hi ha diversos models de scooters que poden servir de gran utilitat. Cadascun d'ells amb les seues característiques. I podem, de manera gràfica, classificar-los de la manera següent:



SCOOTER PLEGABLE: APEX I TRANSFORMER

Aquest innovador scooter es plega elèctricament gràcies al seu comandament a distància i permet pujar-ho al cotxe d'una manera més senzilla, la qual cosa facilita el seu transport en el cas d'haver de desplaçar-se. Té un pes de tan sols 25 Kg. i una bateria de liti que facilita molt la seua càrrega.

SCOOTERS FIXOS: INVACARE LEO i VERMEIREN SPORT

Respecte a estos scooters, cal destacar l'estabilitat que ens van a aportar. Així com l'autonomia que conferiran als usuaris. Estos poden ser de tres i quatre rodes.

Personalment, crec que els més interessants són els scooters compactes que podran desmuntar-se amb facilitat per a així poder-los carregar en el cotxe. Són scooters que donen una gran fiabilitat als usuaris, tenen palanca de desembragament amb accionament segur en dos temps impeding d'esta manera que el fre del motor s'allibere de forma involuntària. A més, compten amb un seient giratori i una llum de fre i intermitent que

indicarà als vianants els moviments a realitzar de manera que millora així la **SEGURETAT** dels scooters. Respecte al pes que suporten, cal indicar que arriben fins als 136Kg. de pes de l'usuari dependent del model.

A més d'estos models, en **Ortopèdia ORTO ROCA** comptem amb una àmplia gamma de scooters en demostració. El més important és saber identificar les necessitats de cada usuari i assessorar tècnica i especialitzadament a cadascuna de les persones que requereixen d'un scooter.

Finalment, s'ha de considerar el servei tècnic postvenda. Estem parlant d'un producte molt útil que ha de tindre el seu corresponent manteniment i taller de servei tècnic darrere. És per això que recomane **SEMPRE**

anar a l'establiment físic triat amb totes les garanties per a evitar així problemes posteriors.

Crec que els scooters han suposat una revolució en el món de les persones amb mobilitat reduïda i suposen en l'actualitat una ferramenta fascinant per a totes les persones que per una causa o una altra la necessiten.





panthera.



ORTOPEDIA TÉCNICA

CALLE SAN FRANCISCO, 2 (Esq. CALLE DEL PILAR) - 964.40.74.82

AVENIDA CASTELLÓN, 6 - 964. 40.22.83