



SEMPRE TEUA

La teua llengua

Revista nº 33
1er Semestre 2024



Entitat Declarada d'UTILITAT PÚBLICA



**VANESA ROMERO, MEDALLA DE PLATA EN EL
CAMPIONAT DE TENNIS TAULA DE ZAMORA**



**43º MARATÓ TRINIDAD
ALFONSO DE VALÈNCIA**

ACTIVITATS DE L'ASSOCIACIÓ

ACTIVITATS DE L'ASSOCIACIÓ DE PERSONES AMB DISCAPACITAT COCEMFE MAESTRAT.

PUNT D'INFORMACIÓ I ASSESSORAMENT

Ens podeu consultar qualsevol qüestió relacionada amb les diferents discapacitats: Educativa - Laboral - Accessibilitat - Ajudes i Subvencions - Oci i Temps Lliure – Altres

CONSCIENCIACIÓ I SENSIBILITZACIÓ CIUTADANA

La finalitat d'aquest programa és que la ciutadania se'n adoni que les persones amb discapacitat, cadascuna amb les seues particularitats, també podem i volem gaudir de la vida amb les mateixes oportunitats que la resta. Per això portem a terme diferents activitats com ara xarrades en centres escolars i instituts, la revista "Obrim Pas", exposicions fotogràfiques, etc.



INSERCIÓ SOCIO LABORAL

Si tens reconeguda una discapacitat major o igual al 33% i no treballes o vols millorar la teua ocupació, pots participar en aquest programa. Porta'ns el teu currículum i et donarem cita amb la nostra orientadora laboral.



AUTOAJUDA I AJUDA MÚTUA

Si eres soci o sòcia de la nostra associació, pots beneficiar-te d'aquest programa. T'oferim l'oportunitat de rebre suport psicològic i assistènciapsicològica individual i/o grupal. Per a més informació consulta amb la nostra treballadora social.



ESPORT ADAPTAT

La nostra associació té una gran secció esportiva, BAMESAD, per a aquelles persones amb discapacitat amb ganes de practicar esport. Es pot escollir entre un gran ventall d'activitats esportives. Amb l'esport es fomenta la qualitat de vida de les persones amb: oci, temps lliure, salut, autoestima, relacions socials, autonomia personal, etc.



PROGRAMA DE VOLUNTARIAT

La nostra associació compta amb un motor molt important que ha permès el creixement al llarg dels anys: les persones voluntàries. Si eres una persona amb empatia i motivació, pots formar part de la nostra entitat a través d'aquest programa. Les persones voluntàries participen en diferents àmbits: Conscienciació i sensibilització - Oci i temps lliure - Xarxes socials - Assessorament i informació Esport adaptat - Acompanyaments - Accessibilitat – Vine i informa't o entra a la nostra web **AMB EL VOLUNTARIAT, CREIXES TU I CREIXEM NOSALTRES.**



AUTONOMIA PERSONAL

La promoció de l'autonomia personal tracta de buscar i oferir recursos i ferramentescenrant l'atenció en les persones amb discapacitat per obtindre canvis a nivell individual i social. Es tracta d'aconseguir una vida més independent, mitjançant suports materials, físics o amb un assistent personal. Des de l'activitat de Promoció de l'autonomia personal es duen a terme campanyes, cursos, assessoraments, etc. Quan més accessibilitat, més autonomia, i això s'aconsegueix proporcionant els recursos adequats.



La revista Obrim Pas és l'òrgan de difusió imprès de l'Associació de Persones amb Discapacitat COCEMFE MAESTRAT i pretén ser un vehicle d'informació per al col·lectiu en els diferents aspectes de la discapacitat.

Els articles i opinions que es publiquen són responsabilitat dels signants.

Els coordinadors i editors, en acceptar els treballs, regulen unes normes bàsiques concordes amb l'ètica de la publicació. Donem les gràcies a totes les persones que han fet possible la publicació i difusió d'aquesta Revista

Revista Redacció i Maquetació

Edició: COCEMFE MAESTRAT

Coordinació: Manolo Celma Campanals

Redacció: Patricia Casas.

Maquetació: Amela

Seu Social Vinaròs

C/ Juan Giner Ruiz, 5 baixos - 12500 Vinaròs

Seu Social Benicarló

Av. Sant Francesc, 95 - 12580 Benicarló

Seu Social Peníscola

C/ Mestre Bayarri, 3 - 12598 Peníscola

Contacte

Tels. 977071447 – 692205521

info@cocemfemaestrat.org

www.cocemfemaestrat.org

Imprimeix:

Artes Gráficas CASTELL Impresores

C/ Dr. Fleming, nº 6 - 12500 Vinaròs

webmaster@editorialantinea.com

Junta Directiva Cocemfe Maestrat:

President: Joaquín Bort Cervera

Vice-president: Ramón Meseguer Albiach

Secretària: M^a Teresa Ayza Prades

Tresorera: M^a Teresa Vázquez Ferro

Vocals:

Esther Santos Ortega

Julia Rodríguez Baza

Manolo Celma Campanals

Juan Balbas Rodríguez

Antonio Collado Salom

Gema Vicente Castejón

Dipòsit Legal: 407-2010

Gent de Cocemfe.

El primer de tot, desitjar-vos un venturós any 2024 en el que puguem continuar tirant endavant tot allò que arrancà en aquests passats mesos i anys, que ho puguem portar a termini i començar més projectes iguals i més productius i enriquidors. Com podeu vore a la foto, Ramon ha deixat de ser president de la nostra associació. No fa falta que jo ni ningú us explique l'esforç continu que és viure el món de la discapacitat i si a això li afegim el fet de fer-ho en l'espai públic lluitant, al capdavant d'una associació com la nostra, per esgarrapar fins a l'última molleta que es puga obtenir d'uns poders públics, no sempre prou en contacte amb les necessitats de les persones amb discapacitat i els seus entorns; no hi ha paraules per poder agrair-li tota la seua feina. Però, no patiu, continua sent membre de la junta i podem tindre la seua experiència com una de les millors ferramentes per continuar anant avant. Dit això, no hi ha més remei que passar a presentar-me. Em dic Joaquín, i l'assemblea em feu l'immerescut honor de votar-me com nou president de COCEMFE Maestrat. Sol ser habitual que quan hi ha canvis a les juntes de les associacions, qui arriba de nou al lloc vinga amb canvis i trasbalsos baix del braç, no és aquest el cas. Fa molts anys que estem empenyent i fent avançar un gran projecte, un



projecte on les diferències siguen com són les de la grava, l'aigua i el ciment, que són les que fan que el formigó com a tal, siga molt més fort que la suma de les seues parts individuals, un projecte per fer que les nostres diferències siguen una part fonamental d'una societat millor. Un projecte impossible de portar a termini sense la impagable feina de tota la gent que amb el seu treball fa que funcione COCEMFE Maestrat i la gent que hi participa i per a qui la junta, no hem de ser sinó una ajuda i suport en tot allò que faça falta. Comencem una nova etapa on desitge que continuem implicant-nos és més amb el nostre futur, i per això, no hi dubteu, la meua porta sempre és oberta per qualsevol i per qualsevol qüestió.

Perquè som el nostre propi futur!

COL-LABORADORS



Col·laboren:



GENERALITAT
VALENCIANA

Conselleria de Sanitat.
Conselleria de Cultura i Esport.
Conselleria de Serveis Socials, Igualtat i Habitatge.



PREVINDRE ELS ACCIDENTS DE TRÀNSIT



Observar les xifres de sinistralitat viària, des de l'òptica d'una associació com AESLEME o STOP ACCIDENTS, la principal tasca de la qual és previndre, resulta doblement o triplement dur, en primer lloc, per la frustració de no haver pogut evitar el dany físic, moral o psicològic a les recents víctimes tenint present que també ho són els seus éssers estimats. En segon lloc, per no haver interioritzat a hores d'ara que la mobilitat no ha de causar morts ni ferits i no s'arribe a erradicar certes conductes de risc, que haurien d'avorrir per ser repetides, però són ignorades. Finalment, per la impunitat amb què actuen alguns posant tothom en perill, sense que en moltes ocasions la Justícia actue amb el pes que la violència viària mereix. És això sostenible? Si no és segura, la mobilitat no és sostenible i el caos en seguretat viària, és sinònim de víctimes. És necessari i constreny que els responsables públics aproven el Reglament General de Circulació (RGC) que sembla haver quedat en stand-by, que s'incloga per fi l'obligatorietat del casc per als usuaris de patinets de qualsevol tipus, i en la mateixa línia donat l'augment de sinistralitat i lesions, s'incloga en aquesta obligatorietat l'ús del casc als ciclistes urbans, sense importar la seua edat. A més, és fonamental exigir una assegurança obligatòria per a aquests usuaris de vehicles de mobilitat personal (VMP) que en cas d'atropellament i de declarar-se insolvents, la víctima no quedi desemparada.

INFORMACIÓ

És igual d'important protegir aquests usuaris ampliant els quilòmetres de carrils ben pensats, dissenyats i situats a la via, amb una major supervisió i control del compliment de les normes, perquè els vianants s'estan quedant sense espai ni drets. Hi ha estudis que reflecteixen la por dels majors a ser atropellats a les voreres. Per descomptat, tampoc cal oblidar-se de les persones amb mobilitat reduïda, ja que l'accessibilitat és un dret universal, els V.M.P. ben aparcats, en els seus espais propis, i menys obstacles en les zones de vianants. Pel que fa a sinistralitat en carreteres, es detecta un incompliment generalitzat de les normes, una cosa que es dona també en zones urbanes. No es respecta el límit de 90 km/h a les carreteres convencionals, on es produeixen el 73% de les víctimes mortals, com tampoc es respecta en ciutat el límit 30km/h, en aquestes zones en les quals aquesta velocitat pot salvar vides d'usuaris vulnerables. L'ús del mòbil o d'un altre tipus d'aparells tecnològics que causen distraccions, mentre es condueix, no cessa i les seues conseqüències reflectides en víctimes. Si cal invertir en campanyes de conscienciació i d'educació viària, que explorin noves vies de fer arribar el missatge correcte. És fonamental també l'increment de les dotacions pressupostàries per al manteniment de la xarxa viària, així com estendre els quilòmetres de carreteres 2+1 en les convencionals, perquè avançar no suposi jugar-se la vida, més en les condicions actuals, en les quals no es poden sobrepassar els 90km/h.

Conductes de risc que no cessen

L'educació viària al llarg de tota la vida en col·legis, instituts, universitats, empreses, autoescoles, centre de majors, etc., és fonamental. Es va aprovar en la Llei de Seguretat Viària, que cal incloure en el nou RGC els cursos de conscienciació i sensibilització presencials i obligatoris en els centres de formació viària acreditats per poder obtindre el permís de conduir. Aquestes formacions hi haurien d'incloure el nombre d'hores, els professionals que les imparteixen, professors de autoescoles, psicòlegs i víctimes. S'haurien de centrar a millorar la percepció del risc i les conseqüències d'actituds perilloses, incorporant valors com el respecte, l'empatia i el perquè del compliment de la normativa. Un altre gran problema, i ho sabem per experiència, són els conductors reincidents. Des de les associacions de víctimes i prevenció de sinistres viaris, s'ha demanat a Fiscalia que, en aquells casos en què el consum d'alcohol i drogues suposa un problema d'addicció per al conductor, se li retiri el carnet de conduir fins que no acrediti que ha superat la seua addicció. També es demana que a aquest un o dos per cent de conductors que juguen amb la vida dels altres amb la seua conducció temerària, se'ls retiri de la circulació.

Els delictes de trànsit no s'han de tractar com de segona categoria. Un vehicle pot matar i això no pot ser menys reprotxable o sancionable que un altre tipus d'homicidi. Quan les conseqüències es tradueixen en un veritable problema social i judicial, s'ha de reflectir en un canvi de consciència cap al que és inadmissible. S'està detectant també en aquests últims anys un problema afegit, el deteriorament de la salut mental arran de la pandèmia, crisi i fins i tot de la guerra a Europa i les seues conseqüències.

Les desgràcies viscudes, les pèrdues, el sentiment que la vida ha perdut valor... tot això ha repercutit en la salut mental de gran part de la societat, traduint-se en un augment del nombre de persones medicades i afectades, una cosa que es reflecteix en la conducció. Fa temps s'està demanant la creació d'una Agència Estatal de Seguretat Viària, amb àmplies facultats executives de coordinació interministerial: Sanitat, Interior, Educació, Transports, Mobilitat... perquè les polítiques de mobilitat puguin estudiar-se i prendre's de manera transversal i conjunta, també amb les Comunitats Autònòmiques, les Diputacions i els Ajuntaments. També preocupa l'antiguitat dels vehicles, que ha augmentat a 13,5 anys, un dels més elevats de la Unió Europea, això es tradueix en vehicles més insegurs i s'accentua a les ciutats, amb les furgonetes de repartiment. La mobilitat, encara que



s'intensifiqui, no ha de causar víctimes, perquè res val més que una vida i l'objectiu, com a societat avançada, ha de passar per entendre, que ningú ha de perdre la vida o la integritat física, als nostres carrers i carreteres l'objectiu...

ZERO VÍCTIMES.

editorial
E
ANTINEA

DISSENY GRÀFIC,
EDICIÓ I IMPRESSIÓ DE:
PAPERERIA COMERCIAL,
LLIBRES I REVISTES, TFG, CATÀLECS,
CONTES, BIOGRAFIES...

INFORMACIÓ: CARRER DOCTOR FLEMING,6 - I AL TEL.- 964 45 00 85

LESIÓN MEDULAR... “ABORDAJE INTERDISCIPLINAR”

Qué es la lesión medular

La lesión medular es una afectación de la médula espinal, que forma parte del Sistema Nervioso Central y constituye la vía principal por la que el cerebro recibe información del resto del organismo y envía las órdenes que regulan los movimientos. Es un cordón nervioso que, protegido por la columna vertebral, se extiende desde la base del cerebro hasta la región lumbar. Los nervios raquídeos aparecen a lo largo de la columna vertebral y según la región que emergen, se denominan: cervicales, torácicos, lumbares o sacros. Cuando se produce una lesión medular esta conexión nerviosa se ve interrumpida o alterada.

La lesión medular puede producir parálisis de la movilidad voluntaria y ausencia de toda sensibilidad por debajo de la zona afectada, falta de control sobre los esfínteres, trastornos en el campo de la sexualidad y la fertilidad, alteraciones del Sistema Nervioso Vegetativo y riesgo de sufrir otras complicaciones (úlceras de decúbito, espasticidad, procesos renales, etc.).

Después de la lesión medular Secuelas

- **Sensibilidad**
- **Parálisis, disminución de la movilidad voluntaria**
- **Control de esfínteres**
- **Esfera sexual**
- **Lesiones secundarias**

En función del grado de afectación podemos clasificar la lesión medular en completa o parcial y en función del nivel en que ésta se produce, las consecuencias de la lesión medular serán más o menos graves.

Una lesión medular a nivel cervical da lugar a una TETRAPLEJIA, que es la pérdida o disminución de la sensibilidad y/o movilidad voluntaria de las extremidades superiores e inferiores y de todo el tronco.

La lesión medular a nivel torácico y lumbar da lugar a una PARAPLEJIA, que se manifiesta por una falta de sensibilidad y/o parálisis total o parcial de las extremidades, y de la parte del tronco sublesional.



La secuela más notable es la pérdida del control sobre los esfínteres y la alteración en la esfera sexual.

La repercusión más característica de las personas con lesión medular puede hacer referencia a la movilidad. En lesiones completas, la parálisis impide realizar una marcha autónoma, necesitando una silla de ruedas para los desplazamientos (silla manual, si la lesión no afecta a las extremidades superiores, o eléctrica, en el caso de tetraplejias).

Las complicaciones más frecuentes

Para establecer qué pruebas se han de solicitar y que se debe vigilar en los pacientes con lesión medular, debemos saber cuáles son las complicaciones más frecuentes que se desarrollan. A continuación, se exponen por aparatos:

Aparato gastrointestinal

La esofagitis, la dilatación gástrica crónica con distensión abdominal, el agravamiento del estreñimiento asociado a la edad, y el mayor riesgo de desarrollo de hemorroides y otras lesiones mucocutáneas anales, son complicaciones frecuentes que actúan como causa de dolor abdominal y otros síntomas intestinales, en estos pacientes.

Tracto genitourinario

La disminución de la función renal, el aumento de la incidencia de cálculos en el tracto, la aparición de ITUs (infección de tracto urinario) de repetición, las complicaciones derivadas de portar una sonda vesical y el riesgo incrementado de padecer cáncer de vejiga hacen imprescindible una revisión urológica anual, que incluya pruebas de imagen que descarten la aparición de reflujo vesicoureteral, cálculos renales o vesicales, y que permitan la detección temprana del cáncer vesical.

Cuando se tiene una lesión medular en los segmentos sacros S2-S4 o superior, se ve alterada la contracción o relajación de la vejiga y el cierre y apertura de los esfínteres, uréteres y uretra. Mediante el estudio urológico se puede prevenir complicaciones y lograr un buen funcionamiento del aparato urinario. Tras una valoración, se realiza un plan de reeducación de la vejiga y musculatura que interviene en el proceso, para poder relajar y contraer cuando sea necesario.

La vejiga se reeduca a través de una sonda o catéter, cateterismo intermitente limpio, varias veces al día, de tal manera que cuando la vejiga se llena, se coloca la sonda, se elimina la orina y luego se retira hasta el próximo sondaje.



REPORTATGE

Si la persona posee sonda permanente es aconsejable ingerir líquidos abundantes aproximadamente tres litros por día y debe consultar al médico sobre el cambio de esta.

Pero cabe aclarar que el método de elección de evacuación de la vejiga es el cateterismo intermitente limpio.

Se recomienda aproximadamente 500 ml de orina entre sondajes, lo que llevaría a un consumo de 1,5 litros por día.

Es necesario controlar siempre la orina, si ésta es turbia, presenta olor o sedimento abundante, si aumenta la espasticidad, cansancio o malestar digestivo, etc., lo que nos hará sospechar infección urinaria y se deberá consultar con el médico.

Sistema nervioso

Dentro de las complicaciones neurológicas, también tenemos la posibilidad de desarrollar alguna pérdida de sensibilidad o algún déficit motor; debiendo prestar especial atención a las lesiones traumáticas y neoplásicas, u otras que provoquen lesiones cavitadas que puedan contener líquido en su interior, por el riesgo de desarrollar siringomielias que asciendan el nivel de la lesión. Además, los pacientes presentan una incidencia elevada de neuropatías periféricas por atrapamiento, siendo la más frecuente el Síndrome del túnel carpiano. Será importante realizar una exploración neurológica reglada del paciente al menos una vez al año o antes si presenta síntomas, y pruebas de imagen como la resonancia magnética o los estudios neurofisiológicos, para esclarecer el diagnóstico de estos problemas y ponerles solución precoz para evitar el deterioro neurológico, y así la pérdida de función y deterioro de la calidad de vida del paciente.

Hay que subrayar, que las personas con lesión medular se desencadena espasticidad, un síntoma que nos refleja un trastorno motor del sistema nervioso en el que algunos músculos se mantienen permanentemente contraídos, que provocan rigidez y acortamiento, dificultando sus movimientos, funciones, manipulación, equilibrio, habla, deglución, etc., y con una infección urinaria, bolo fecal, escara...etc. esta espasticidad se nos puede ver aumentada.

Sistema cardiovascular

El lesión medular vamos a tener un menor nivel de actividad física, lo que se traduce en un posible aumento del nivel de glucosa, disminución del nivel de colesterol bueno y un aumento de peso, se aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular.

La insuficiencia arterial e isquemia de miembros inferiores también es frecuente en nosotros debido a un deterioro de su sistema circulatorio.

Tenemos que hacer controles analíticos que incluyan parámetros proinflamatorios además de solicitar controles de glucemia y perfil lipídico, y realizaremos un control estrecho de los factores de riesgo cardiovascular. Tras la lesión medular, se generan cambios en la regulación de la presión circulatoria por disminución o aumento. Ante la presencia de hipotensión arterial, se pueden generar síntomas como mareos, náuseas, visión borrosa, fatiga, entre otros. Mediante un vendaje en ambas piernas, desde el pie hasta el muslo, se puede evitar. Una complicación exclusiva en lesión medular por encima de T6, es la crisis autonómica o disreflexia, que se genera por la afectación del sistema nervioso vegetativo. Algunas causas más frecuentes que lo desencadenan son: el intestino lleno, la vejiga ocupada, uñas encarnadas, úlceras por presión. El dolor de cabeza de inicio brusco, sudor, enrojecimiento de cara, nariz tapada, piel de gallina, temblores y aumento de la presión, son síntomas indicadores de la disreflexia. Tras aparecer estos síntomas, el cuadro mejora, necesitando rara vez medicación, por lo que es importante que el lesionado medular conozca la posibilidad de que esto suceda, para tranquilizar y no generar angustia en la persona que lo padece. Tenemos que tener importancia de que la sonda permanente se vacíe adecuadamente, cumpliendo los horarios de cateterismo, bebiendo líquido, controlando las evacuaciones intestinales y cuidando las zonas de hipertensión.

Sistema musculoesquelético

Los trastornos músculo-esqueléticos son lesiones que se producen en músculos, tendones, nervios y articulaciones, cuyo síntoma predominante es el dolor, asociado a inflamación, pérdida de fuerzas y dificultad o imposibilidad para realizar algunos movimientos. Tenemos gran cantidad de trastornos como: tenosinovitis (inflamación de los tendones y de las vainas que los recubren), bursitis (inflamación de una bolsa articular, la más común la subacromial en la articulación del hombro), miositis (inflamación de los músculos que puede ser primaria o secundaria), artritis (inflamación articular, enfermedad osteoarticular degenerativa y artritis reumatoide).

Hay lesiones provocadas por esfuerzo repetitivo o traumatismos acumulativos que causan dolor, inflamación aguda o crónica de los tendones, músculos, cápsulas o nervios. Estas nos afectan principalmente a las extremidades: mano, muñeca, codo, hombro, o el tronco (tensión en la parte baja de la espalda).

Por lo tanto al lesionado medular los trastornos musculoesqueléticos nos pueden afectar tanto a las extremidades superiores como a las inferiores.

Entre las causas físicas de estos trastornos, cabe citar: la manipulación de cargas (transferencia entre sillas), las malas posturas (inmovilización prolongada) y los movimientos forzados o muy repetitivos (manejo de la silla de ruedas). Por lo tanto, tras la lesión medular, la pérdida de masa muscular, junto con otros factores, puede desencadenar en alteraciones músculo-esqueléticas. Destacar un alto riesgo de desarrollo de osteoporosis secundaria en las personas con lesión medular.

La pérdida ósea es multifactorial y dependerá del tiempo y extensión de la lesión neurológica. En el primer año tras la parálisis motora completa se produce la mayor pérdida ósea, siendo el fémur distal y la tibia proximal las zonas más las frecuentes de rotura.

Los tratamientos farmacológicos de osteoporosis primaria tienen resultados mixtos en esta osteoporosis secundaria mientras que la deambulaci3n, bipedestaci3n y estimulaci3n el3ctrica, pueden ser 3tiles para aumentar la densidad mineral 3sea, pero no necesariamente se correlacionan con la reducci3n del riesgo de tener fracturas.

Sistema respiratorio

Los m3sculos que se encargan de realizar la respiraci3n, tras la lesi3n medular a nivel cervical o dorsal alta, se ver3n afectados en mayor o menor medida. Durante las primeras etapas, es frecuente la dificultad para toser y las infecciones respiratorias, por lo que es fundamental empezar cuanto antes la rehabilitaci3n, para mejorar la calidad de vida y prevenir problemas agregados. Los lesionados medulares tenemos un riesgo incrementado de sufrir neumon3as y otras afecciones del sistema respiratorio.

En los niveles de lesi3n medular m3s altos, las deformidades de columna, la distensi3n abdominal y la espasticidad, son factores que pueden influir en el desarrollo de un empeoramiento de la funci3n respiratoria. En los niveles m3s altos, debe vigilarse la posible aparici3n de apnea del sue1o. Si se sospecha, debemos pedir un estudio del sue1o para diagnosticarlo. Ser3 conveniente mantener un seguimiento mediante pruebas de funci3n respiratoria a los pacientes con niveles de lesi3n cervical o tor3cicos altos o medios, adem3s de solicitar gasometr3a arterial. La vacunaci3n antigripal, antineumoc3cica, no fumar, realizar ejercicios respiratorios cada d3a y un tratamiento precoz dirigido a las infecciones respiratorias es vital.

La piel

Dadas las alteraciones vasculares, alteraciones sensitivas y de movilidad de los lesionados medulares, somos susceptibles en sufrir 3lceras por presi3n.



Por ello, es importante evitar estas complicaciones tomando conciencia desde el inicio de la lesión medular y también a los cuidadores en las formas de prevención. Es importante revisar el estado de la piel cada día, y en caso de observar alguna rojes por presión, deberemos ponerle remedio en seguida y asegurarnos de que mantenemos una adecuada nutrición, y que no se nos haga una úlcera; y deberemos intentar averiguar la causa que ha producido la úlcera (espasticidad que altera la postura en la silla, desajuste en el inflado o deterioro del cojín antiescaras o silla, desnutrición...), para corregirla y evitar que se vuelva a producir. Es importante saber la causa que nos a causado la rojes o úlcera.



Afecciones sexuales

La sexualidad no se refiere únicamente a la función sexual, sino que es un concepto que engloba diferentes aspectos que también forman parte de nuestra personalidad como lo es la imagen corporal, el sexo, el deseo sexual, la autoestima, etc. Al producirse la lesión medular, la función sexual podrá tener distintos grados de afectación, pero el deseo sexual siempre se preserva, aunque al inicio se inhiba por angustia. Decir que la relación sexual puede ir desde una mirada, un beso, una caricia hasta una palabra, no siempre está relacionado con lo coital y no es exclusivamente genital. Al sufrir una lesión medular la sexualidad se tiene que adaptar, conociendo nuestro cuerpo, las zonas y necesidades. Es importante informarse y capacitarse de las posibilidades, recursos, técnicas y productos que pueden complementar las condiciones en las relaciones.



Salud mental

Es fundamental controlar nuestra salud mental, así como la del entorno, ya que, sin esto, no será posible avanzar en los objetivos de rehabilitación ni tener una buena calidad de vida. Por ello, cobrará un papel prioritario la intervención inicial y posterior seguimiento en caso de ser preciso, del equipo sanitario con capacidad para hacer una valoración médica psiquiátrica inicial, que detecte enfermedades psiquiátricas, potencialmente tratables, además del apoyo psicológico temprano, necesario para que el paciente y su familia comprendan y asuman el trastorno de tener una lesión medular.

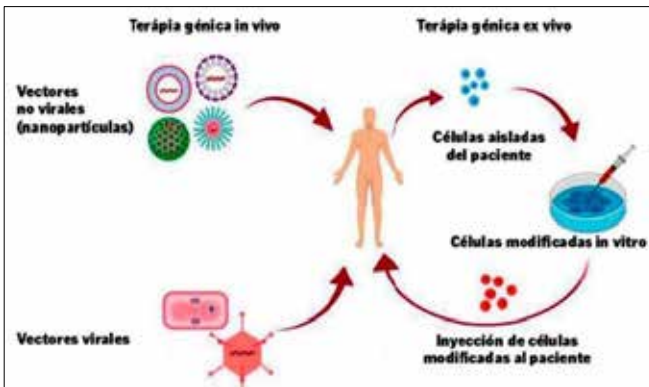


TERÀPIA GÈNICA

Què és?

El primer que cal aclarir és el que no és, i és que ens pot portar a confusió pensar que parlem de teràpia genètica i que ens hem confonem, però no, no es el mateix.

La teràpia gènica és una tècnica que consisteix a emprar un o més gens per



tractar, prevenir o curar una malaltia o trastorn mèdic.

De forma freqüent, la teràpia es realitza afegint còpies noves d'un gen danyat, o reemplaçant-ne un que està defectuós o absent a les cèl·lules d'una persona amb

una versió sana d'aquest gen. Fins ara, s'ha fet servir aquest tipus de teràpia per tractar malalties hereditàries de tipus genètic i també altres trastorns adquirits. Aquesta teràpia és una forma experimental de transferir gens a la cèl·lula d'un pacient per intentar curar una malaltia amb la idea de modificar la informació genètica de la cèl·lula responsable de la malaltia perquè aquesta cèl·lula recuperi la seva normalitat.

Es podria definir la teràpia gènica com una tècnica terapèutica que consisteix a inserir un gen funcional a les cèl·lules d'una persona per corregir un defecte genètic que està causant una patologia. Quant a les possibilitats d'aquesta teràpia, és possible que un cop es verifiqui la seva eficàcia, seguretat i millora en els vectors, no es limiti només a aquestes malalties i amb el temps és possible que s'utilitzi en situacions en què no estigui en joc la vida de la persona.

Quan està indicada la teràpia genètica?

En el moment actual, es proposa per gairebé qualsevol malaltia com un mecanisme prometedora.

Pel que fa als objectius de la teràpia determinaríem:

- Intentar complementar o substituir un gen defectuós per una altra còpia sana en les cèl·lules.

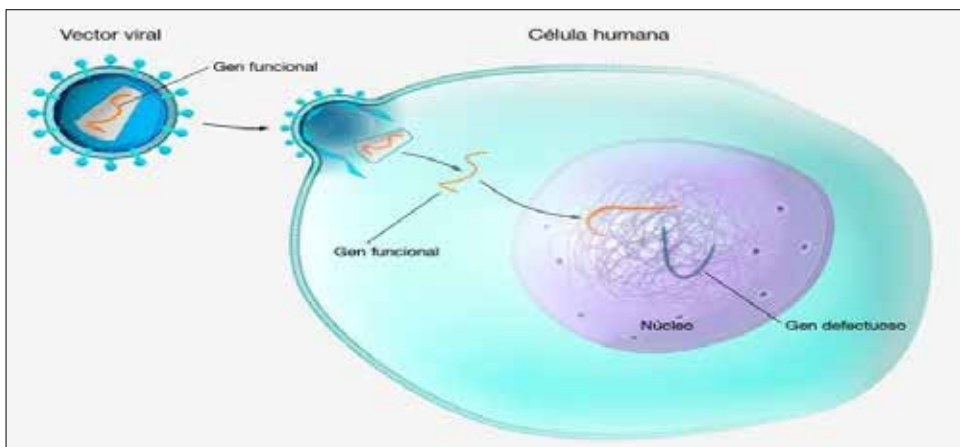
- Bloquejar o inhibir el funcionament d'aquells gens que estan contribuint en el desenvolupament de la malaltia.
- Introduir material genètic que permeti a la cèl·lula sintetitzar una proteïna amb efecte terapèutic.

Quines són les indicacions més freqüents del tractament?

Està indicat especialment en malalties d'origen genètic.

Aquesta teràpia treballa, tant amb material genètic com a principi actiu, com amb els vehicles que s'encarreguen de fer que aquest material entri a les cèl·lules en quantitat suficient i mantenint la seva integritat. Pel que fa al material genètic, es busca desenvolupar gens més eficaços amb un funcionament predictable o controlable una vegada dins de l'organisme i respecte als vectors que s'han anomenat abans, que són els "vehicles", constitueixen el taló d'Aquil·les de la teràpia a aquest moment i han de millorar de manera substancial per arribar a tenir èxit en el tractament de les persones malaltes. Dels vectors, en aquest moment, els més eficaços de què es disposen són els de tipus viral.

Això es basa que els virus, no són en realitat més que material genètic dotat de mecanismes per poder entrar a les cèl·lules de forma eficaça i produir les seves pròpies proteïnes que els permeten multiplicar-se. Per construir en aquesta teràpia un vector viral, cal eliminar els gens del virus que són fonamentals per poder multiplicar-se i substituir-se pel gen terapèutic, amb la qual cosa s'aprofita l'eficàcia del virus per entrar a les cèl·lules, evitant els riscos de disseminació. Aquesta teràpia és útil i pot ser factible, però necessiten que es perfeccionin les eines per poder arribar a normalitzar-se com a tractament terapèutic habitual.



Quines són les aplicacions?

- Marcatge genètic, l'objectiu del qual és fer un seguiment de les cèl·lules per comprovar si en un determinat lloc del cos hi ha les cèl·lules que s'han marcat de manera específica.
- Teràpia de malalties monogèniques hereditàries. Per a aquelles malalties en què no es pot fer o no és eficient l'administració de proteïna, proporcionant el gen defectiu o absent.
- Teràpia de malalties adquirides, utilitzant diferents estratègies, com la inserció de determinats gens suïcides a les cèl·lules tumorals o la inserció d'antígens tumorals per potenciar una resposta immune.

Tipus de teràpia genètica?

- Teràpia gènica somàtica: Es realitza sobre les cèl·lules somàtiques d'un individu, de manera que les modificacions que implica aquesta teràpia només té lloc en aquest pacient.
- Teràpia in vivo, on la transformació de la cèl·lula es produeix dins del pacient.
- Teràpia ex vivo, la transformació té lloc a partir d'una biòpsia del teixit del pacient i que després es trasplanten al pacient les cèl·lules ja transformades.
- Teràpia gènica germinal. Es realitza sobre les cèl·lules germinals del pacient, per la qual cosa els canvis que es generen pels canvis terapèutics serien hereditaris.

Procediments?

En la majoria dels estudis es fa servir una còpia del gen funcional que s'insereix per compensar el defectuós.

Si es tracta d'una còpia que s'introdueix a l'hoste, parlariem de teràpia gènica d'addició.

Si ho fem per mitjà de la recombinació homòloga, és a dir, d'eliminar la còpia defectuosa i la canviem per la funciona, parlariem de teràpia de substitució.

Pel que fa als vectors, els més comuns són els virus, que poden ser genèticament alterats per deixar de ser patògens i passar a ser portadors de gens d'altres organismes.

La diversitat quant a situacions d'aplicació d'aquesta teràpia fa impossible que es pugui determinar un vector adequat, el que sí que és possible és definir les característiques que compondrien un "vector ideal".

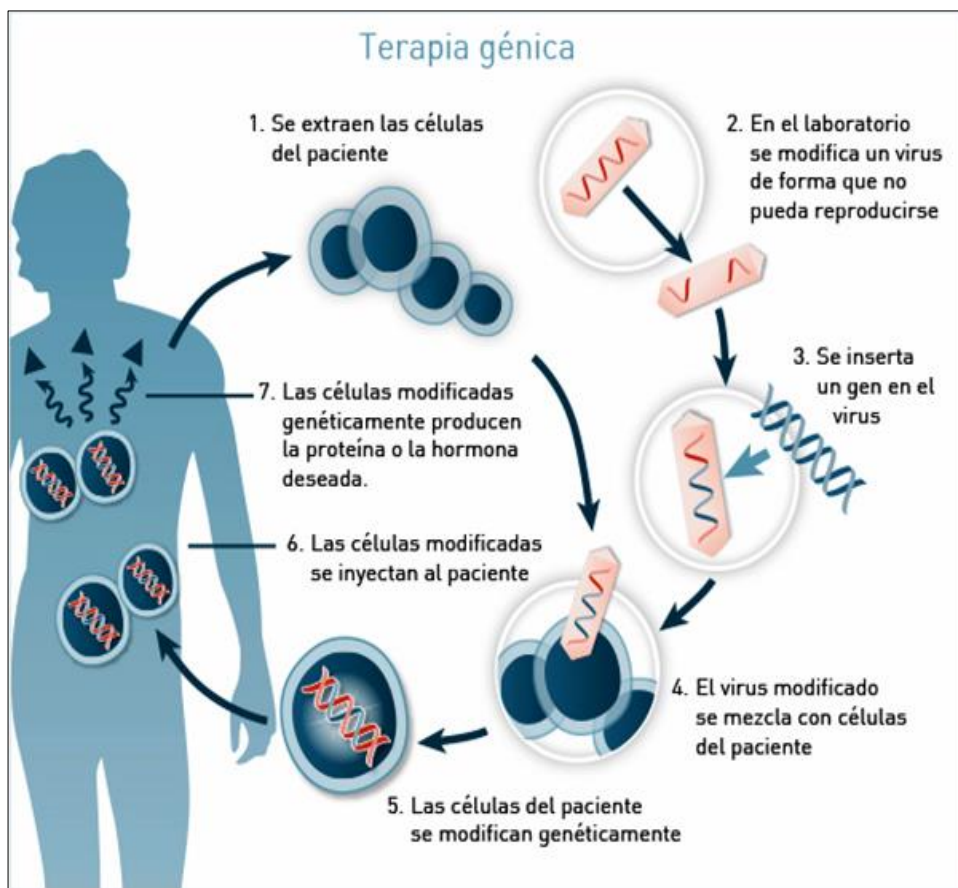
Teràpia gènica i malalties rares?

Pel que fa a les malalties rares, tracten majoritàriament de patologies monogèniques, es produeixen per un sol gen.

El que aquesta teràpia pretén és introduir una còpia correcta del gen mutat causant de la patologia, introduint a l'organisme uns virus innocus que transportin el gen sa que un cop implantat, faci que la cèl·lula sigui capaç de produir la proteïna que el cos de la persona malalta no pot fabricar.

Un dels principals problemes pel que fa a les malalties rares i aquesta teràpia és que no totes les malalties rares són iguals i, per tant, no poden ser tractades de la mateixa manera.

En algunes es pot incidir més que en d'altres, en algunes no cal manipular totes les cèl·lules per introduir el gen correcte, en d'altres, però, sí.



Campionat d'Espanya de Tennis Taula

“Dos medalles en el Campionat d'Espanya de Tennis Taula disputat a Zamora”

Com cada any per aquestes dates, el 24 de juny 2023 l'expedició de tennis taula del club Bamesad Cocemfe Maestrat va estar present en el Campionat

d'Espanya de tennis taula per a persones amb discapacitat intel·lectual. 5 palistes del club van ser els que van participar en aquest campionat, Christian Santiago, Christian Beltran, Miguel Ángel Arango, Vanesa Romero i Eric Llatser. Christian Santiago i Christian Beltran, no van poder passar de la fase de grups, aconseguint cadascú d'ells una victòria.



Sols la pèrdua en alguns dels punts decisius els van privar de classificar-se per a les eliminatòries.

Miguel Ángel en la categoria adaptada va realitzar una fase de grups brillant guanyant a tres dels seus competidors i classificant-se per a quarts de final on en va caure en una partida molt igualada després de desaprofitar una bona ventaja en el segon set que li haguera donat l'accés a les medalles.

Eric Llatser en la categoria Down masculí va fer una fase de grups perfecta classificant-se com a primer, venent a cadascú dels rivals que tenia enfront sense perdre ni un sol set i obtenint l'accés directe a semifinals, on competint fins a l'últim moment no va obtenir l'accés a la final.

Enhorabona, Eric, tercer d'Espanya en la categoria competició Down masculí.



Finalment, l'alegria de la jornada ens la deixava Vanesa Romero en la categoria adaptada femenina, es va classificar segona de grup en un d'aquells grups anomenat de la mort. En quarts de final batia a la jugadora del Llevant UD en un contundent 2-0.

En semifinals, es va enfrontar a la jugadora de Salamanca, la qual va vèncer 2-0 desplegant un gran joc. Ja sols li quedava disputar la gran final.

Després d'esperar una estona i d'una presentació digna de la partida que anàvem a viure les dues competidores van atorgar al públic una partida molt igualada i intensa fins al final on va caure del costat de la jugadora valenciana. Una plata més que merescuda. Vanesa subcampiona d'Espanya en la categoria adaptada femenina. Enhorabona a tots/es pel vostre magnífic treball així com als monitors i famílies per tot el suport.

1, 2, 3 BAMESAD!!!



Tot aquest desplaçament no haguera sigut possible sense l'ajuda de l'empresa MALCO Castelló per cedir-nos una de les seues furgonetes, així com de l'Ajuntament de Vinaròs, Diputació de Castelló i Obra social La Caixa.



62^a TRAVESSIA AL PORT DE VINARÒS

El diumenge 30 de juliol de 2023 vam participar en la 62^a Travessia al port de Vinaròs. Una de les travessies més antigues de tota la comunitat. El club Bamesad va estar representat per dos magnífics nadadors, ells van ser Roberto Hemmert e Íker Gombau els quals van participar en la cursa adaptada. Els nostres nadadors van



haver de completar un circuit de 500 m pel port de la ciutat. Habitat poc habitual per als nostres, en canvi, no va ser impediment perquè tots dos pogueren completar la prova. Íker va finalitzar en primera posició i Roberto en segona.

Estem molt orgullosos/es del vostre esforç tant en la cursa com durant tot l'any. També agrair als monitors que els van acompanyar durant la cursa així com a totes les famílies i amics

que van estar presents animant... **1, 2, 3 BAMESAD!!!**



BÁSQUET EN SILLA DE RUEDAS

El básquet en silla de ruedas hoy en día se considera como un deporte de alto rendimiento, puesto que existen ligas deportivas, torneos y campeonatos. Los deportistas pueden interactuar tanto físico, social y psicológicamente con las demás personas, observándose emociones, oportunidades, retos y metas de las personas que practican el basquetbol en silla de ruedas.



El básquet en silla de ruedas ha mejorado con el pasar del tiempo y hoy vemos mayor competitividad, publicidad, estrellas deportivas y difusión de este deporte. Es uno de los deportes adaptados más completos puesto que los deportistas utilizan fuerza de los brazos, velocidad en el campo, manejo, dominio de la silla de ruedas y de la pelota, la

interacción con los miembros de su equipo y con los oponentes. El básquet en silla de ruedas tiene importancia tanto para el deportista como para sus familiares, porque permite la interacción, la socialización y otros beneficios morfo funcionales, que practicado a nivel competitivo tiene reglas, preparación física, técnica, táctica, psicológica y teórica, en busca del rendimiento físico deportivo. Este deporte siempre ha estado relacionado con nuestra asociación y con el club Bamesad.

El equipo de básquet en silla de ruedas de COCEMFE Maestrat es uno de los más longevos de la comunidad. Actualmente entrenan tanto en Vinaròs como en Tortosa y en los últimos años han competido en la liga de Nivel 2 de básquet en silla de Cataluña. Más que un equipo, ya es una familia de amigos, deportistas, que entrenan y se divierten, compartiendo un deporte amado por todos.



CAMPUS D'ESTIU COCEMFE MAESTRAT 2023

Com cada any, una vegada finalitzada la temporada acadèmica comença el campus d'estiu de Cocemfe Maestrat. En aquesta edició es va celebrar un campus on la temàtica principal han sigut els superherois, nosaltres som Súper COCEMFERS.

Un mes molt intens en el que hem pogut gaudir d'una gran quantitat d'activitats, treballs manuals, tallers, esports, jocs d'aigua fins i tot d'una festa amb el seu Dj. També vam poder compartir jornada amb usuaris del campus del CME i vam gaudir d'un meravellós concert de guitarra, realitzat



pels usuaris del

taller de guitarra. Un mes ple de rialles,

emocions de festa i també algun plor, juntament ens hem sentit com una gran família.

Volem en aquest apartat agrair immensament a totes les persones voluntàries que venen a ajudar-nos, que en un principi sols era per a 15 dies i finalment ens van acompanyar durant tot el mes. Juntament, hem pogut compartir aquesta magnífica experiència, gràcies a la

seua col·laboració es poden dur a terme activitats de gran envergadura. També volem agrair al Col·legi Educació Especial Baix Maestrat per la gran acollida en les seues instal·lacions, a tots els usuaris/es i les seues famílies per la confiança dipositada i a les persones voluntàries i als treballadors/es que ho han fet possible. Aquest campus s'ha pogut portar a cap gràcies a l'ajuda de la Generalitat Valenciana, Diputació de Castelló, Ajuntament de Vinaròs, Ajuntament de Benicarló i Ajuntament de Peníscola.



CONOCER UNA DISCAPACIDAD y hacerlo en primera persona.

1. **Datos generales.** Hola! Te parece si empezamos por una presentación? Cómo te llamas, de donde eres, a qué te dedicas o dedicabas, edad...?

¡Hola! me llamo Ana y soy granadina. Soy una mujer inquieta y con buen humor. Me encanta explorar, de ahí que me autodenomine “coja exploradora”; estoy siempre en búsqueda de nuevas experiencias y en continuo aprendizaje en todos los ámbitos de mi vida. Estudié diseño gráfico y trabajé como diseñadora durante varios años, pero debido a las limitaciones físicas que me ha ido produciendo la artritis reumatoide desde la infancia y las intervenciones quirúrgicas que he ido necesitando, me he



visto obligada a ir reinventándome, buscando siempre otras profesiones que pudiera realizar, al ser la enfermedad que tengo degenerativa. Actualmente soy divulgadora de temas relacionados con las personas con discapacidad, la accesibilidad universal y el turismo accesible, para lo que estoy en continua formación académica. Recientemente he finalizado el **Máster propio en Accesibilidad para Smart City.**

Creo contenido digital desde mi proyecto personal **@RayadaLife**, a través del cual divulgo sobre estos mismos temas en las distintas redes sociales.



2. ¿Cuál es tu discapacidad? En qué consiste tu discapacidad?Cuál es el contexto, es muy común, conocida...? ¿Cuáles son las características generales de esa discapacidad y en que afecta de forma individual? Es decir, puede afectar más en brazos o piernas o siempre es un mismo patrón para la persona que la tiene?

Tengo discapacidad física y orgánica, provocada por una Artritis Idiopática Juvenil Poliarticular de tipo Artritis Reumatoide (AR) quede butó cuando tenía 9 años y nunca entró en remisión, es decir, no frenó su avance. Es una enfermedad “mal conocida”, me explico, es una enfermedad habitualmente confundida con la artrosis; ambas solo tienen en común que son enfermedades reumáticas con afectación articular, pero son muy diferentes entre sí. La AR es una enfermedad sistémica y autoinmune que afecta a las articulaciones, pero también puede dañar algunos órganos; su carácter inflamatorio produce dolor, fatiga crónica y puede llevar a una incapacidad funcional progresiva. Para frenar su evolución utilizamos fármacos específicos que pueden debilitar nuestro sistema inmunológico, por lo que tenemos un constante seguimiento médico.

Puede afectar a casi todas las articulaciones del cuerpo, pero se ven más habitualmente afectadas las manos, los pies, las rodillas y las caderas, aunque en mi caso particular no ha dejado nada a salvo.

3. Hay tratamiento médico, rehabilitador, de mantenimiento...?

Hoy en día existen tratamientos bastante efectivos para controlar la enfermedad, los llamados “biológicos” y los “inhibidores de JAK”, pero en ocasiones es complicado conseguir encontrar el que te funcione sin producirte importantes efectos secundarios. Cuando se consigue dar con el idóneo para ti la enfermedad puede llegar a reducir su actividad inflamatoria y, por tanto, dejarte descansar durante un tiempo, pero tienen como efecto



secundario habitual dejarte inmunodeprimida... así que no hay que quedarse en una burbuja, pero hay que tomar ciertas precauciones para prevenir infecciones. Sin embargo, mi situación al inicio fue muy diferente a la actual, ya que la única medicación existente para controlar levemente la enfermedad eran muchos, pero muchos, corticoides, antiinflamatorios y aspirinas, los cuales me han producido importantes daños e impidieron mi correcto desarrollo óseo.

Llevo casi toda la vida en rehabilitación con fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales, ya que para tratar la AR, a pesar del dolor que te provoca debes realizar movimientos en las articulaciones, sino es muy probable que la artritis te destruya aún más. Actualmente realizo actividad física en la piscina e intento mantener el rango de movilidad que me queda, y también practico Chi kung. El movimiento es también una parte importante de nuestro tratamiento, aunque cueste realizarlo por el dolor y la fatiga.

4. ¿Es una discapacidad que se mantiene estable o hay deterioro?

La artritis te hace pasar por muchas y diferentes etapas.

La mía era muy rebelde y, como comenté anteriormente, no existía la medicación actual en mis inicios, de forma que me fue destruyendo y deformando las articulaciones y los corticoides frenaban un poco el dolor y la inflamación, pero me hicieron “papilla” los huesos.

Tuve que aceptar (y no fue fácil) que necesitaba utilizar una silla de ruedas para desplazarme, ya que el intenso dolor y el estado tan deteriorado de mis rodillas y caderas ya no me permitían ponerme de pie, y tampoco podía impulsarme en una silla manual, al tener afectados igualmente los brazos y manos.

Así que empezó mi época de “reparaciones” por todo mi cuerpo.



Tuve que pasar por varias operaciones quirúrgicas como fijaciones y prótesis, las cuales me permitieron volver a caminar, aunque con “fecha de caducidad”.

La cirugía más peculiar que tengo es la artrodesis cervical (3 cirugías, en realidad) que dicen que le da mucho “Flow” a mi mirada. Actualmente me denomino como “híbrida”, porque aún

me permiten mis prótesis deambular, pero no siempre y no largas distancias, por lo que combino caminar con la silla de ruedas motorizada, la que tampoco puedo usar un largo tiempo por la rigidez y el dolor, así que alterno las dos formas de locomoción.

5. ¿Cuándo fue el diagnóstico? Como lo abordaste? ¿Qué fue o es lo más difícil?

Me diagnosticaron la enfermedad a los 9 años recién cumplidos, manifestándose con continuos brotes (mucha inflamación, malestar general, fiebre e intenso dolor articular).

No me puedo acordar del día que me dieron el diagnóstico por la edad, pero a quien no se le ha olvidado es a mi madre... Por supuesto, sí me acuerdo de las semanas en cama por los brotes, de estar todo el día en el hospital, de millones de pruebas, de los ingresos, de la dura rehabilitación y lo que los médicos decían continuamente: “la artritis de su hija es muy rebelde”, “es una enfermedad devastadora” y “esto no es nada con lo que le espera”.



En uno de mis vídeos en **YouTube** en el perfil “**RayadaLife**” os cuento cómo fueron mis inicios, os dejo aquí el enlace: <https://bit.ly/2Zusmt9>

Para hablar de cómo la abordé, yo siempre digo que hay dos etapas en mi evolución y aceptación; la etapa de la infancia, que fue llevada más por mi familia, y la etapa adulta, empezando por la adolescencia, en la cual me fui dando cuenta de la realidad. Pasé por el proceso de negación y a preguntarme “¿por qué a mí?”, tuve momentos en los que no quería vivir así, con este dolor y dependencia siempre. Posteriormente, la llegada de nuevos tratamientos hizo que la enfermedad fuera algo menos dura y empecé a aceptar mi realidad, fui cogiendo las riendas de mi vida, y cambié la pregunta “¿por qué?” en “¿para qué?”. Estaba claro que la enfermedad no se iba a ir, así que debía aprender a escuchar a mi cuerpo para conocer qué le iba mal y qué le iba bien, y actuar en consecuencia.

El momento clave y más difícil fue cuando me di cuenta de la realidad de tener una enfermedad crónica y tuve que ir aceptando aquello que repetían los médicos tanto: la enfermedad no me iba a matar, pero me iba a “joder” permanentemente. “**No te vas a curar, Ana**” se reproducía en mi mente continuamente, pues iba a tener que vivir toda la vida con esta condición; aun así, por alguna extraña razón, mantuve un tiempo la esperanza de que algún día se esfumaría la AR, supongo que algún tipo mecanismo de defensa para, poco a poco, ir asimilando.

He tenido que aceptar y hacerme amiga de la AR (aunque a veces nos seguimos peleando). Pero de nada servía luchar en su contra, pues somos una, forma parte de mí.

Otra de las dificultades que tuve y tengo, es aceptar como la AR moldea tu cuerpo, deformándolo y llenándolo de cicatrices, como yo digo de manera más poética, “mis brazos y piernas son ramas y raíces de árboles moldeadas por el tiempo”. Por otro lado, la medicación actual me deja inmune deprimida, lo que me expone más fácilmente a las infecciones, y puede producir graves efectos secundarios, así que el miedo es difícil de lidiar a veces también.

6. Eres súper activista, reivindicadora y viajera. ¿porqué decidiste hacer de tu discapacidad la razón de tu activismo? ¿En qué crees que queda camino por hacer?

Buena pregunta, ocurrió en uno de mis ingresos más largos debido a una operación quirúrgica. Muchas noches no podía dormir y me escapaba a pasear por los pasillos silenciosos y solitarios del hospital. En una ocasión cogí el móvil y empecé a grabar a modo de diario, a contar lo que me estaba pasando... y entonces sentí la “llamada”, sentí el deber de compartir con otras personas lo que había aprendido, vivido y experimentado en todos estos años. Sentí que eso sería de ayuda para otras personas que tuvieran que vivir con mi misma condición u otra parecida.



Por lo tanto creé el perfil **@RayadaLife**, en **YouTube** por el año 2016, poco después, me sumé al resto de redes sociales. Instagram es la red social en la que soy más activa.

Tengo la necesidad de visibilizar la realidad de las personas con discapacidad y en lo que nos afecta esta condición, reivindicando, concienciando y eliminando barreras actitudinales y mostrando las barreras físicas con las que me encuentro.

Es mi forma de ayudar, aportando mis experiencias, conocimientos y formación en temas como la accesibilidad universal, la cual es un derecho y bien para todas las personas, tengan o no una discapacidad.

Con mi contenido intento que la sociedad se ponga las “gafas de la accesibilidad”, como digo yo.

Respecto al turismo accesible apporto mis vivencias como “coja exploradora”, aconsejando y animando a las personas con movilidad reducida a enfrentarse a las barreras y miedos que nos impiden en muchas ocasiones a salir de nuestra zona de confort. Además, la artritis es una enfermedad muy oída pero muy desconocida en realidad, lo que hace que se tienda a quitarle importancia e ignorarla.

Así que también quería darle visibilidad porque hay muchas personas muy incomprendidas por su entorno y que no cuentan con el apoyo de sus familiares ni amistades, por lo tanto, dentro de mi comunidad pueden encontrar ese “hombro artrítico” en el que pueden apoyarse, aunque sea virtual.

7. ¿Cómo abordas el día a día?

El día a día lo abordo siempre con cierta incertidumbre, porque con AR nunca sabes cómo te vas a levantar, si podrás realizar lo que tenías previsto o si tendrás que anular los planes. Por eso si estoy en una época “buena” y medio estable, intento estar a tope y aprovecharlo al máximo, siempre activa física y mentalmente.

8. ¿Tienes un entorno social que te acompaña y comprende, o la discapacidad ha sido una dificultad en las relaciones sociales?

La artritis me acompaña desde hace más de 30 años, por tanto las relaciones sociales han ido cambiando y evolucionando influidas por la actividad de la enfermedad, la edad y el entorno. Para empezar, el apoyo y comprensión familiar siempre ha estado ahí, aunque a veces he tenido episodios de sobreprotección e infantilización con los que he tenido que lidiar. Respecto a la etapa de la infancia puedo decir que mis compañeras de colegio dejaron de relacionarse conmigo porque ya no podía correr, ni jugar, etc., es más, ni siquiera podía bajar al recreo porque mi colegio no era accesible y no podía bajar las escaleras.

No pudieron entender en qué me había convertido de la noche a la mañana (ni yo misma tampoco) y antes no había educación en la inclusión.

Pasé a la adolescencia intentando aceptar una enfermedad crónica, dolor permanente, una corporalidad disidente, una movilidad cada vez más reducida... a esto le añadimos la falta de accesibilidad... todo esto hizo que sociabilizar y realizar actividades de ocio con personas de mí misma edad fuera prácticamente imposible (ni siquiera teníamos Internet).

Ya en la adultez se han ido cruzando personas de todo tipo en mi camino, pero me quedo con las que te tratan como una más, las que se adaptan a tus necesidades diferentes, las que comprenden que un día tengas un brote o no te encuentres bien y anules algún plan, las que se ríen contigo y no de ti, las que te dan una oportunidad laboral viendo tus capacidades y no la discapacidad, las que no tienen una mirada capacitista y, en las relaciones íntimas, con las que me han podido ver con un cuerpo deseable y deseante, permitiéndose y permitiéndome conocer el amor y el sexo sin prejuicios.

9. ¿Qué es lo más importante para ti en el tema de concienciación social?

Sin duda alguna es la lucha contra las barreras actitudinales y sociales, que incluso en muchas ocasiones son las que provocan las otras barreras existentes. Es muy importante tener una perspectiva anticapacitista e ir cambiando la mirada que la sociedad tiene respecto a las personas con discapacidad/diversidad funcional en su día a día.

Todavía queda mucho por hacer con los prejuicios, estereotipos, paternalismo, terminología incorrecta, infantilización, discriminación, igualdad de oportunidades, barreras y desigualdades.

10. ¿Ha cambiado tu forma de reaccionar ante la falta de accesibilidad y concienciación, que te produce?

Tener una discapacidad te presenta el Mundo de una manera diferente. Mi labor es enseñar este Mundo a los que no la tienen para generar conciencia social.



11. Si tuvieses que describir tu discapacidad sin términos médicos inteligibles, como la explicarías? Crees que es importante que la información sobre las enfermedades, discapacidad y otros temas se hablen claro y con naturalidad para terminar con algunas de las barreras que generan los prejuicios?

Respecto a la artritis la definiría con la frase que un médico le dijo a una amiga, “no te vas a morir de la AR, pero te van a dar ganas” y, aunque cueste decirlo, es una realidad por la que hemos pasado muchas personas con ella, pues hay días que ni respirar puedes del dolor que llega a producir.

La manera en la que yo describiría mi condición es una discapacidad física y orgánica, derivada de una enfermedad sistémica y degenerativa que ha afectado a todas las articulaciones de mi cuerpo y me ha producido movilidad reducida en cuello, en miembros inferiores y superiores, así como me ha dañado la mandíbula y el torso, tanto por la artritis, que me inflama el arco costal, como por los daños colaterales sobrevenidos en el resto de la columna por deambular de forma inadecuada.

Considero que hay que hablar de la discapacidad como parte de nuestra diversidad; hay que hablar de las enfermedades con total naturalidad, porque nadie las elige, pero forman parte de la propia naturaleza humana.

Respecto a los prejuicios solo puedo decir “Sé amable, la persona que tienes al lado puede estar luchando una batalla que no conoces”.

12. Por último, cuéntanos todo lo que te gustaría decir para que la gente que nos lee sepa sobre tu discapacidad, tu forma de afrontar el mundo, sobre barreras...



Creo que todo ha quedado ya explicado en las preguntas anteriores.

Para finalizar me despido con esta frase:

“La indiferencia es la forma más sutil de discriminación. La negación de la diferencia es una forma de opresión”

(Carlos Hernández Pezzi).

I, del dia a dia

Joaquin Bort

És habitual referir-nos al nostre poble, Vinaròs, com a comercial i turística, però és clar, això poques vegades es diu pensant amb les persones amb mobilitat reduïda o discapacitat en general.

A casa no som massa de sortir. Potser serà per una barreja de caràcter i circumstàncies, però el cert és que no sortim massa i el nostre goig de l'oferta d'oci que ofereix el poble i fins i tot la comarca és una mica limitat. Amb tot, i crec que com qualsevol, hi ha vegades que ens agrada fer alguna cosa més que el que es pot fer a casa i és llavors quan comencen els problemes amb dues simples qüestions: on anem? I, hi podem anar?

Pareixen aquestes, dues preguntetes que qualsevol es pot fer, però que quan es viu el món de la discapacitat poden arribar a ser cap-dalts. I ho són pel simple fet de tan justeta que és l'oferta d'oci accessible. I no sols per la gent amb mobilitat reduïda, sinó que aquí incloem tot aquell oci que no integra tampoc a persones amb discapacitats psíquiques i sensorials.

Entenc que per als particulars, és difícil l'adequació de les instal·lacions anteriors a la legislació actual - circumstància recollida en la dita legislació però hi ha fets més habituals que són molt més punyents, com el fet de locals amb les taules massa atapeïdes i que dificulten quan no impedeixen el pas o que, ja, simplement, no són accessibles o cambres amb poca o nul·la paciència o empatia envers la clientela amb discapacitat.

Per una altra banda, està el comerç.

I cada vegada que pense en la situació cada vegada més difícil que té el comerç local i de proximitat em ve a la memòria aquesta imatge.

I aquesta, sols fa referència a l'accés des del carrer. I qualsevol persona que haja volgut comprar al poble o simplement haja caminat pels carrers podrà asseverar la gran quantitat de comerços que no són accessibles per persones amb mobilitat reduïda. Quantitat que creix quan s'entra dins de molts que en principi semblen accessibles.

**Rebaja el Escalón
si no quieres que
compremos en Amazon.**



Tu pequeño comercio pierde ventas a causa de la falta de accesibilidad, el índice de probabilidad de vida va en aumento, pronto habrán más personas con vehículos de ayuda a la movilidad.

Si no adaptes te estás perdiendo ventas.

Luego no te quejes si la gente va a comprar a los centros comerciales, esos si están adaptados.

#ActivismoTullido #ADAPTA

Quanta gent s'ha trobat amb taulells massa alts o situats de manera inaccessible?

Quants d'expositors posats de qualsevol manera impedeixen el lliure deambular per les botigues?

Els vestuaris massa estrets per una cadira o ajuda d'una tercera persona?

I el pitjor de tot, la gent incapaç de veure la dificultat implícita en la discapacitat i que considera les adaptacions, privilegis. I aquí, entrem ja en el simple deambular pel poble. Quan, simplement, passegem pel poble podem gaudir dels tan característics efluvis de les miccions animals, sense importar nombre de potes. De basses de fanals i resta de mobiliari urbà, víctima de la corrosió causada per les anteriors.

De les deposicions, que qui les deixa pel goig de qui les xafen -i l'experiència de fer-ho amb una cadira de rodes manual és inoblidable- no ho faria a sa casa.

De passos de vianants que de dia es veuen poc u molt, però que quan la llum comença a baixar, la seguretat a l'hora de travessar-los, sols es pot confiar en la intuïció i memòria de qui condueix. De voreres que quan no semblen una pista de patinatge pel desgast de la pedra del ferm, semblen una pista de cros pels quadrons solts o desnivellats o que es converteixen en circuits de velocitat pels patinets elèctrics.

D'unions de la vorera i la calçada als passos de vianants que semblen fossars defensius de castells medievals, si no aspirants a falles geològiques...

I certament, tot això és no res en enfront de coses de les quals ningú podem negar la importància que tenen i que per la seua mateixa entitat, afecten els grans aspectes de la nostra vida; les diferents guerres com la d'Ucraïna o la de Síria, l'espoli de recursos d'Àfrica i les onades migratòries que genera, les constants violacions dels drets de les dones o el conflicte de l'agenda SANN (sexe-afectivitats no normatives).

O, ja en l'àmbit local, auditoris de divuit milions d'euros (3.000.000.000 de pessetes de les d'ans) o plans generals d'urbanisme per una ciutat de cent vint mil habitants o cobertes per la plaça de bous semblants a un OVNI.

Ara bé, des d'un lloc com és el nostre poble i en el nivell polític en què ens menegem, poca cosa, més enllà de satisfer el propi ego, podem fer respecte a aquestes coses. Però, és clar, això de satisfer l'ego i poder presumir de tindre-la més llarga -la bossa- que no pas el veí o l'adversari polític muda molt en una societat on la lluentor, la ploma i l'oripell són cabdals i deixen com un no res unes actuacions que sols exigirien unes minses ganes de fer la seua feina per la gent que se suposa es presenta per servir-nos a nosaltres posant-se al capdavant del govern municipal.

MAG REX ESTIMULACIÓ MAGNÈTICA PERIFÈRICA

És inevitable que el món de la medicina i en concret el de la fisioteràpia, osteopatia en definitiva la rehabilitació que és el que ens concerneix evolucione d'una manera proporcional a la velocitat que ho fa la tecnologia i les investigacions que es duen a terme per grans empreses per tal de millorar la vida als pacients, i per aquest mateix motiu és inevitable la necessitat d'adaptar-nos, i és per això que a la Clínica Monleón intentarem mentre sigui possible continuar invertint i apostant per la salut, sempre de les mans dels millors.

Estem molt contents de donar a conèixer la nostra nova màquina de fisioteràpia la MAG REX (estimulació magnètica perifèrica) la qual passem a

descriure la seua funcionalitat, beneficis i els seus efectes i contraindicacions.

¿Què és l'estimulació electromagnètica?

És un potent camp magnètic polsat que utilitza el cos humà com a conductor, creant un corrent induït bioelèctric i provocant un estímul en els teixits mitjançant un mecanisme electrofisiològic, inclosos els nervis, músculs, tendons, ossos, sistema vascular.

Aquest estímul modifica els seus efectes segons diferents paràmetres com són la freqüència de pols, la intensitat i sobretot la zona on s'aplica, ja que és capaç de millorar la funció cel·lular, produeix una vasodilatació i un augment del trofisme a la zona. L'Estimulació Magnètica, permet l'estimulació d'estructures profundes de fins a 10 cm, a les quals no es pot arribar si no és de manera invasiva.



¿Quins efectes i beneficis te?

- Neuromodulació NO INVASIVA.
- Analgèsia en processos aguts o crònics, ja que estimula el sistema nerviós perifèric d'una manera no invasiva i produeix un efecte d'inhibició del dolor gràcies a la Neuromodulació que genera.
- Facilita la Consolidació òssea, ja que accelera o reactiva la unió de fissures, fractures, el camp electromagnètic d'alta intensitat millora la circulació sanguínia en l'àrea afectada i ajuda a la formació de nous vasos sanguinis que faciliten a formar el call ossi i nodrir el cartílag.
- Ajuda a reabsorbir els edemes ossis, produïts després d'accidents, traumatismes, etc...
- Millora la mobilitat articular i el dolor al moviment que genera una rigidesa capsular, en relaxar tot el sistema muscular i nerviós que la condiona.
- Redueix l'espasticitat a través del nervi relaxant la musculatura afectada.
- Estimulació de la musculatura i el nervi: facilita la contracció muscular, afavorida per la despolarització nerviosa augmentant així el to muscular i l'estimulació d'aquest nervi afectat.
- Tractament del sòl pelvià, estimulants o relaxants el nervi segons l'interès de la teràpia, prostatitis, incontinències urinàries, desajust de pressions musculars, juntament amb l'ajuda de la fisioterapeuta especialitzada en aquesta àrea.
- Tractament de trastorns musculoesquelètics: artrosi, artritis degenerativa o reumatoide, dolors musculars, contractures, cervicàlgia, lumbàlgies, dorsàlgies, capsulitis, tendinitis en general.
- Rehabilitació postquirúrgica: facilitant el reclutament de la musculatura augmentant el seu to muscular, donant-li mobilitat a l'articulació i facilitant el sistema de trofisme cel·lular amb les consegüent recuperació anticipada.
- Sistema nerviós perifèric: neuràlgies semblants a la ciàtica, túnel carpià, crurgies, etc.-....



CONTRAINDICACIONES DE LA MAG REX

La magnetoteràpia no és perillosa. No es coneixen efectes secundaris, s'han de tindre en compte algunes precaucions abans de realitzar la magnetoteràpia com són en casos d'embaràs, malalties virals en fase aguda, persones amb marcapassos, usuaris de pròtesis magnetitzables.

En definitiva, la MAGREX, ha vingut per ajudar-nos en moltes de les patologies més quotidianes, però això no comporta que siga la panacea, ja que l'aplicació de la màquina sense una bona entrevista, anamnesi que ens ajude a saber el motiu del perquè de la lesió, en quin estat es troba el seu sistema nerviós, com són els seus hàbits, alimentació, esport, higiene del son, predisposició genètica i múltiples causes

externes que modifiquen la nostra epigenètica. Per a això estem disposats a valorar cada pacient com a únic i aplicarem el seu tractament de manera individualitzada com sempre hem fet, igual que seguirem formant-nos i adaptant-nos a l'evolució de la medicina i la vida.



DAVID MONLEON CRESPO

Colegiado numero 1831 ICOFCV

Fisioterapeuta – Osteópata – Posturologo – PNIE

Clínica MonleOn

Fisioterapia - Osteopatía
Podología - Nutrición

www.clinicamonleon.com

📞 964 10 02 28 📞 640 712 876

C/ Lluís Santapau, 9 Bajo
Vinaròs 12500 (Castellón)

clnicamonleon@gmail.com

10K NOCTURN LLANGOSTÍ de VINARÒS 2023 VIII Circuit 10k Nocturn Diputació de Castelló



El dissabte 16 de setembre 2023 el Club Triatló Vinaròs i l'associació Repte 10k Vinaròs van organitzar la 8a edició de la cursa popular 10K Nocturn Llagostí Vinaròs, amb l'assessorament tècnic d'H&J Crono, la Regidoria d'Esport i la Diputació Provincial de Castelló, prova atlètica qui té accés qualsevol persona que ho desitge.

Cal dir que l'objectiu que pretenen aquestes carreres és aconseguir que cada vegada més la població i principalment els residents a Vinaròs, hi participen i realitzen una activitat física, esportiva i en part competitiva, i que millore la qualitat de vida.



És la quarta prova puntuable del VIII Circuit Nocturn de Carreres Populars organitzat per RunAddiction i H&J Crono juntament amb la Diputació provincial de Castelló i els ajuntaments implicats en cada prova.

El recorregut de la prova en un circuit urbà a dues voltes enguany, sent l'hora d'eixida a les 21.00 hores amb un límit màxim per a completar-la la distància en una hora i trenta minuts.

Dit això només queda dir, que el nostre **Club**

BAMESAD, (Secció Esportiva de COCEMFE MAESTRA) va participar en la carrera amb l'esportista adaptat Manolo Celma, el qual realitza un temps de 39.45 minuts en recorre la distància d'esta prova 10K Nocturna Llagostí de Vinaròs.



MANOLO CELMA
COCEMFE MAESTRAT
BAMESAD



ADAPTADA



PAELLAS COCEMFE MAESTRAT 2023

El passat dia 1 d'octubre vam celebrar les tradicionals paelles de la nostra entitat a l'Ermita de Vinaròs.

Com és costum, ens permet donar el començament de la temporada esportiva i reanimar la volta de la resta d'activitats i servicis que ofereix l'associació per als nostres socis/as després de l'estiu. Enguany l'activitat va donar inici amb la participació de voluntaris/as i l'equip



professional de COCEMFE MAESTRAT posant en marxa les paelles (que com cada any ens col·labora Carrefour Vinaròs) preparant ingredients, cuinant, muntant taules i cadires, així com l'equip de música perquè la jornada de convivència no perdера detall.



Una vegada es van repartir els plats de paella a les persones assistents, vam donar pas a la tradicional rifa d'obsequis i el bingo.



Els obsequis que es van oferir (entre ells un pernil, un kit de tractament per al cabell, colònies, pacs regals d'altres associacions amb els seus productes, etc.).

Van ser proporcionats per comerços i empreses locals i aprofitem aquest espai per a agrair-los, una vegada més, la seua col·laboració desinteressada, sobretot a Carrefour Vinaròs.

Després de la rifa, comptem amb la participació del grup Els Tigres del Cérvol que, amb les seues guitarres i la seua música ens van permetre festejar amb uns balls.

Va ser un plaer reunir tantes persones que a poc a poc, sumem perquè aquesta família cresca i, a més, contribuïm de manera conjunta a millorar la qualitat de vida de les persones amb discapacitat. Aprofitem per a dir-ho de nou: **UNEIX-TE I PARTICIPA!!!**



TALLER DE GUITARRA COCEMFE MAESTRAT

La idea va sorgir perquè a Sergi (xic de vint-i-huit anys amb autisme), li encanta escoltar música en el cotxe o en l'ordinador, segueix bé el ritme i té bona entonació, la música li fa feliç. Alguna vegada intenta teclejar cançons al piano, però em va semblar complicat continuar.

Tocar la guitarra no és fàcil, com tampoc ho és fer un sudoku o uns mots encruats, però amb paciència, una rutina disciplinada, una metodologia adaptada i una bona porció de temps afegit, crec que podrem obtindre bons resultats.

La guitarra permet fer acompanyament a les cançons, donant bé el to, simplement amb un raguet de ritme, etc..., ja arribarà amb la pràctica.

Havia de buscar a algú que sense solfeig sabera tocar-la, per casualitats de la vida, vaig localitzar a Mercé, havia acabat Magisteri, estava a punt de començar un Màster de psicopedagogia i tenia fetes algunes pràctiques amb xiquets TEA. Amb ella comencem el juliol de 2019 i Sergi ens sorprenia en cada sessió, continuem practicant en la mesura de les possibilitats d'ella (ell associa cada activitat amb la persona que la dirigeix), fins que la professió ja no li ho va permetre. Llavors trobem a Maria que és un encant i amb un sentit de la responsabilitat extraordinari.

El mètode consisteix a buscar cançons conegudes, vaig observant les que tria Sergi, fàcils, en mode major, començar



amb dos concordes, i anar afegint segons l'avanç. Com Sergi manca de llenguatge, les cançons han d'anar acompanyades de **PECS (imatges)**, la qual cosa també resulta interessant per a l'aprenentatge de noves paraules.

Cada concorde té associat un color, i en la cançó/partitura, apareix una línia de color, per damunt de les paraules, que correspon al concorde a tocar.



DO	●		
RE	●		
MI	●		
FA	●		
SOL	●		
LA	●		
SI	●		

L'objectiu és afegir una activitat a la seua vida, passar una bona estona, divertir-se, socialitzar. Amb la col·laboració de Cocemfe Maestrat s'han anat afegint nous usuaris i voluntaris de l'associació que amb la rutina setmanal, pràctica i ganes, esperem que aquesta nova activitat servisca perquè els xics amb diferents capacitats puguen trobar una nova manera de participar conjuntament.

Amparo Palau



FESTIVAL DE NADAL EN COCEMFE MAESTRA 2023

**HORARIÓ D'ATENCIÓ
ASSOCIACIÓ DE PERSONES AMB DISCAPACITAT**

COCEMFE MAESTRAT BENICARLÓ

Dilluns a Dimecres de 9:00 a 14:00 hores (recomanable cita prèvia)

Telèfon de contacte: 977 071 447

COCEMFE MAESTRAT PENISCOLA

Nomès atenció amb cita prèvia

Telèfon de contacte: 977 071 447

COCEMFE MAESTRAT VINARÒS

Dilluns a Divendres de 10:00 a 13:00 hores (de tarde només amb cita prèvia)

Telèfon de contacte: 977 071 447

Email de contacte: administarcion@cocemfemaestrat.org

JORNADA FINAL DE L·LIGA DE TENIS TAULA DE LA COMUNITAT VALENCIANA

Dissabte 16 de desembre 2023, l'equip de tenis taula es va desplaçar fins a Onda per a disputar la V i última jornada de la lliga de tenis taula de la Comunitat Valenciana. Tots ells i elles amb opcions de pujar al podi i plasmar el gran treball realitzat durant tot l'any. Després de llevar-se els nervis en les primeres partides, els resultats anaven sent molt satisfactoris i les opcions dels nostres estaven en el més alt. Finalment, en la classificació final es van obtenir els següents resultats:

- **Álvaro Urguelles:** 1er classificat Down Competició.
- **Christian Santiago:** 1er classificat Habilitats.
- **Christian Beltran:** 2n classificat Adaptada.
- **Eric Llätser:** 3r classificat Down Competició.
- **Jose Maria Arango:** 3r classificat Adaptada.
- **Vanesa Romero:** 4ta Classificada Competició.
- **Miguel Angel Arango:** 5t Classificat Competició.

Enhorabona a tots i totes, aquest és el premi per l'esforç de cada entrenament, però sobretot volem reconèixer el sentiment d'equip i unió que vos caracteritza. També donar l'enhorabona als tècnics pel seu magnífic treball i a les famílies pel grau de compromís i suport.



OPEN DE NADAL NATACIÓ ONDA



Com cada any per aquestes dates pròximes al Nadal, el dissabte 16 de desembre l'equip de natació de Cocemfe Maestrat no podia faltar a aquesta cita ja habitual de l'Open de Nadal organitzat pel club Adaponda.

Un nombrós grup de nadadors i nadadores es van desplaçar per a competir en les diferents proves,

cadascú donant el màxim en el seu torn i gaudint d'una vesprada entre amics, monitors/es i famílies. Cadascú va participar en dues o tres proves que comprenien des dels 25 metres fins als 200. Els entrenaments i l'esforç donen el seu fruit i les marques es van millorant segon a segon. Enhorabona!! Per finalitzar, volem destacar el gran comportament i d'implicació de tots i totes que no van parar d'animar a la resta de companys que els tocava competir. També agrair el bon tracte pel club organitzador Adaponda, el gran treball dels tècnics i personal voluntari així com l'immens suport per part dels familiars. Ara toca descansar i gaudir del Nadal per tornar amb moltes més energies.



Km 1 D'UNA MARATÓ...

MANOLO CELMA

Comença la marató i passes pel quilòmetre 1 i pot ser que et passe desapercebut perquè els honors, els flaixos i els titulars se'ls emporta el quilòmetre 42. No resulta estrany, ocorre que senzillament a alguns no els apassiona tant el com van arribar com el fet de liquidar amb honors la marató, que sense fermall final no poden acabar de gaudir de tot el reeixit a acabar-la, o que potser una marató resulta només un tràmit a complir al que s'ha arribat només per a cremar una altra etapa més com si fora una jornada més d'entrenament. I és que no tothom viu igual la marató, i això és genial, ja que dona la justa mesura a una jornada en la qual a vegades l'èpica i les frases de saldo li resten la bellesa del senzill: és tan sols córrer d'un punt a un altre i cadascun decidim des d'un inici si una marató no és ni més ni menys que la suma d'experiències prèvies o la foto finish amb el puny enlaire. Jo cada vegada que pas al costat del cartell del quilòmetre 1 m'alegra d'haver-me decidit un altre any més a embolicar-me la manta al coll amb una marató, el fet d'alçar-me amb esforç a no sé quin cony estic fent ací fora amb aquest puta fred, el fet de sacrificar plaers immediats per un que sé que es quedarà gravat eternament en el record, però que en aquest precís moment **“em cago en el puto marató”**, el fet de patir mil dolors, perquè algú va prometre no sé què, que en comptades ocasions l'esforç té recompensa (i no ho saps, però ja l'estàs gaudint); el fet d'entrar en fases de pànic al més mínim frec, espenta o malestar, convertir-me en el ser més ciclotímic de la faç de la terra i palpar com la suor freda que recorre quan veig la grandària de l'envit que he acceptat diu més de mí que la suor calenta producte del fet de rodar-me els carrers de València amb el número del dorsal col·locat en el meu pit, compartir pors, riures i empaties amb altres éssers normals, defectuosos, i per sort, gens heroics que estan en les mateixes i amb els quals acabaré fent amiatat. Saber suportar tot això, xalar dels bons i mals moments. En el quilòmetre 1 cristal·litza tota aquesta mescla de sensacions. I és que arribe el quilòmetre 1 i no em puc retraure res, vaig donar tot el que tenia per ser ací i ara només em queden 41 quilòmetres més de gaudi. Perquè, al cap i a la fi, una marató no és una altra cosa que un homenatge que amb la perspectiva del temps acabes valorant més el camí que el resultat. Siga com siga aquest, si en els mesos previs t'has aplicat per presentar-te amb les teues millors gales a una marató, només pots alegrar-te de tot el treball d'entrenar fet. I aquesta satisfacció serà igual d'intensa la córregues en dues o en cinc hores.

43º MARATÓ VALÈNCIA TRINITAT ALFONS

No hi havia millor forma per córrer el dia 3 de desembre, Dia Internacional de les Persones amb Discapacitat, que començar-lo practicant esport.

El esportista del Club BAMESAD, Manolo Celma va participar en la 43 edició de la maratón de València Trinitat Alfons.

Es va posar en la línia d'eixida disposat a recórrer 42.160 metres i aquest repte no va ser suficient per a ell, sinó que damunt va aconseguir la seua millor marca personal en aquesta distància amb un temps de 3 h 7 minuts i 20 segons.

Una mostra més de superació i de demostració que tot el que un/a es propose, es pot aconseguir. Sols tenim paraules d'emoció, satisfacció i alegria cap a aquest atleta, que porta tants anys vinculats amb la nostra associació.



Agrair la companyia i el suport dels seus familiars desplaçats amb ell fins a la capital del Túria. Enhorabona, Manolo!.

CONÈIXER A KEVIN ZAMORA

Hola! Si me permites, para empezar con el “buen” pie, vamos a comenzar con una buena reflexión:

¿Cuál es tu Para QUÉ?

Tú ves pensando... para continuar y mientras vas indagando en ello, os voy contando brevemente “mi Odisea”, antes de contestar: Me llamo Kev(in) Zamora (Ámela), soy del “96” y, ante todo, soy un(a) persona **RESILIENTE** “natural”; fruto de unos cuantos



reveses y de enfrentarme constante a “mi DCA (Afectación Cerebral)”; aunque demostrando también bastante valor añadido, aportado y aún por aportar. PD: **Si te atreves a juzgarte antes... júzgalo tú mismo.**

En mi opinión: los hechos ya hablan por sí solos, en “mi” nombre, y con eso, el resto de palabras sobran. Búscame en redes y así continuamos mejorando juntxs. Cabe decir que “mi aventura” ha sido y es muy entretenida: Pese a presentar “algo más” de Afectación Cerebral que una buena mayoría, de forma INNATA Y “EMPEORADA” POR 9 INTERVENCIONES CONTENIDAS EN MI HISTORIAL), nunca me he desmotivado y nada me ha logrado frenar. **¿Y a ti, quién define tus límites!?**

Pese la necesidad de tener que tomarme un par de **años “seudo sabáticos”**, para volver a levantarme y reorientar un “nuevo futuro” (hacia el que sí que pudiera aspirar, afrontando la “nueva realidad”, tras pasar por las operaciones (en neurocirugía), faltar “todo” un año académico” (entre 3º y 4º de la ESO) y otro, en bachiller, sin casi poderme ni personar); siempre he logrado **relativizar** (las situaciones “menos buenas”) y **encontrar “nuevas” motivaciones para continuar**. PE y para proseguir: Este curso he empezado a cursar el **CFGS de DAM (Informática)** y el nivel **B2.1 de Inglés**, a modo de ‘entrenamiento’ y reto vital, para lograr volverme a levantar.

¿Y tú, cómo utilizas tu(s) CAPACIDAD(es)!? ¿Logras MEJORAR?



Para resumir el resto de "mi odisea" consiguiente, cuyo "final" aún se encuentra muy muy lejos de asomar, os enumero los principales "logros" que, durante todos estos añitos, ya he logrado materializar: Elegí, empecé y terminé un CFGM y un CFGS en Electrónica, en 4 años, el primero en "Telecomunicaciones" y el segundo en "Robótica". Intenté comenzar "la" Ingeniería Física, "mi cerebritito se la volvió a pegar" y me la

tuve que dejar, al poco de empezar.

Empecé a cursar una incidente, interesante y contundente Rehabilitación; ya os podréis imaginar "lo mal que me llegué a posicionar". Al poco, empecé a volver a Dibujar y de allí ha salido "vuestro" primer libro, para ayudar(os) a Mejorar; uno con reflexiones, ejercicios cognitivos (con soluciones "online" / ¡Pídemelxs!) y muchas orientaciones, basadas en todo lo que a mí me ha ayuda a progresar y continuar.

Libro: "UN(a) "HOMBRE" CLÍNICAMENTE EXTRAÑ@", Pronto descubrirás la verdadera' relatividad, presente y latente alrededor de toda nuestra simple existencia, aunque a continuación ahí lanzo otra "preguntita" a reflexionar: ¿¡Quién es "NoRMAL"!?

A su vez, también te descubro que todo buen proceso de 'MEJORA' suele componerse de dos partes muy importantes: **Superar** (Afrontando y Aceptando) & **Mejorar** (Analizando, Innovando, Corrigiendo y Perseverando). Para eso creé estos 'dos' libros ("GRÁFICOS, eminentemente PRÁCTICOS, de AUTOAYUDA y con sus SOLUCIONES a sumar, para no desesperar"), para tratar de ayudarte a MEJORAR.

CONÈIXER A KEVIN ZAMORA

En él, encontramos representada nuestra increíble **DIVERSIDAD** mediante numerosos dibujos a color de elaboración propia y un sinfín de reflexiones vitales orquestadas mediante preguntas recíprocas.

Junt@s podemos mejorar y así ir desarrollando a su vez, nuestros propios recursos y técnicas (de Terapia Ocupacional), para así lograr progresar. Si quieres Mejorar, este recurso y otros similares te podrían ayudar, puesto que ejercitan y estimulan nuestra capacidad cerebral, la cual carece de horizonte ni umbral. He creado ambos recursos cognitivos a lo largo de mi propia rehabilitación cognitiva, tanto guiada como de forma autodidacta. Y acabé creando también las soluciones para evitar que la gente, con baja atención selectiva, se frustre y desanime fácilmente. Por ende, cuanto más “Autista” resulte tu forma de funcionar, mucho más fácil te resultará solucionar los juegos mentales que os presento. **¿¡Aceptas el**

reto!?

Desde el inicio de ese “año sabático tan productivo” (Finales 2017) y llegando hasta la actualidad, he ido y sigo rehabilitando secuelas y funciones neurológicas, aunque como descubrirás también, eso nunca me ha impedido hacer y lograr muchas otras “cositas” más tales como las siguientes: **(1)** Asistir dos veces al curso de **inmersión lingüística** (UIMP), **(2)** Perder y seguir funcionando con **un oído** **(3)** Embarcarme en el **Grado de Psicología** (UNED), **(4)** Cursar el programa PICE en **Desarrollo Web Java** (F. Telefónica y Cámara Comercio), **(5)** Publicar un par de libros (**autoedición**), **(6)** Asistir a la 3ª ed. del **campus BYG** (F. LQDVI y F. Endesa), **(7)** Conocer mucha **gente interesante y enriquecedora** (sigo conociendo más), **(8)** Empezar a trabajar en mi **primera experiencia laboral**, aunque nos salió ‘rana’, **(9)** Sumergirme en **Badoo** a modo de prueba y lograr **encontrar a mi alma gemela**, con una situación bastante similar a la mía y resultando ser la/el mujer/amor de mi vida, **(10)** Redescubrir la ignorancia e incluso algo de estupidez que presentan ciertas personas ante personas con **Diversidad Funcional** (diversidad no muy diferente a la que presentamos **TOD@S** **ixs HUMAN@S**), **(11)** Empezar a aprender **Lengua de Signos** (LSE), por amor y necesidad, **(12)** Cursar un curso de especialización en **Desarrollo Web con NET Framework Core** y Angular y **(13)** otro en **Desarrollo Web Frontend con Angular** y Firebase (F. Adecco), **(14)** comenzar a cursar el **CFGS en Desarrollo de Aplicaciones multiplataforma (DAM)** a distancia y **(15)** empezar a la par a **cursar el Nivel B2.1** en la Escuela Oficial de Idiomas (**EOI**). Con esto, alcanzamos nuestro “momento actual” y a partir de ahora, quien sabe lo que el futuro nos podrá deparar. **Recuerda:** Para lograrlo **solo se debe empezar y perseverar**. Tal y como ya he dicho antes, si te atreves: júzgate, júzgalo e inténtalo emular.

Como puedes ver, **he tratado siempre de resultar Creativo, Resolutivo y también bastante Autodidacta**, gracias a todo ello he podido **ir creando Recursos y Estrategias**, para así poder seguir avanzando y evolucionando, sin cesar. **Actualmente, sigo y sigo ideando y obteniendo más y más recursos, para así poder ir desarrollando todos mis objetivos y metas, formando parte de mi incansable aspiración por Mejorar y MEJORAR.**

Alfabetízate: Un abecedario "algo" especial



Como puedes apreciar también, **para lograr MEJORAR necesitamos mantenernos conectados (en todos los ámbitos) y colaborar sin parar: PD: Puedes encontrarme en LinkedIn. ¡Cuéntame!**

Siguientes metas: Seguir formándome para lograr un **teletrabajo como programador**. Convertirme en **Conferenciante Motivacional** y lograr **ayudar con 'mi' historia de superación. Mantener y**

Mejorar mi Motricidad (Movilidad) Viajar 'sólo' al Extranjero para Mejorar mi 'inglés. Estudiar y Finalizar una **Ingeniería Informática**. Retomar y Finalizar el Grado en **Psicología**. Lograr **Independizarme** e irme a Vivir 'Solo'.

Logros / Recursos de Utilidad:

(1A) **Alfabetízate: un abecedario para aprender a Pensar y Crear.** (Incentiva la Creatividad y Diversidad de lxs más pequeñxs y enséñales a su vez las letras "estilográficas" que "hacían" nuestrxs mayores). **(1B) Un(a) "Hombre" Clínicamente Extrañ@** - (Entrenamiento Cognitivo y Guía de Superación para Adultxs y Adolescentes).

(2) ¡He logrado **empezar a trabajar...**! Dicho primer trabajo me salió rana debido al mal ambiente laboral, aunque gracias a este, pude descubrir empoderándome que sí puedo trabajar.

(3) ¡He conocido al amor de mi vida...! Nunca es tarde si la dicha es buena... Al final me he logrado encontrar con mi alma gemela, la mujer de mi vida. Ya llevamos más de 2 años juntxs. Y también estamos y seguimos aprendiendo **Lengua de Signos (LSE)**, por necesidad y por amor. **¿¡Te animas a acompañarnos!?**

(∞) ¡¡¡Hasta el infinito y más allá!!!

Continuará...

3 DE DESEMBRE 2023 QUINZENA DE LA DISCAPACITAT A VINARÒS



Aquest dia es commemora i se situa a les persones amb discapacitat en el centre i està destinat a la conscienciació per la integració de les persones amb discapacitats, la promoció de mesures i accions per la millora de la situació i la consecució de la Igualtat real de les persones amb discapacitat.

COCEMFE MAESTRAT va participar activament com cada any per a donar visibilitat a un dia tan assenyalat, col·laborant amb altres entitats privades de Vinaròs i també amb les institucions i administracions públiques.

Enguany, hem realitzat un programa que ens ha ocupat pràcticament 15 dies d'activitats.

La nostra entitat ha realitzat en aquesta quinzena jornades de conscienciació a diversos nivells i cerca la màxima participació en la població en general, per la qual cosa ha organitzat:

1. Jornades d'esport adaptat en els següents Centres Educatius:
 - ✓ **CEIP ASSUMPCIÓ**
 - ✓ **CEIP JAUME I**
 - ✓ **CEIP MANUEL FOGUET**
 - ✓ **CEIP MISERICÒRDIA**
 - ✓ **CEIP SANT SEBASTIÀ**
 - ✓ **NTRA. SRA. DE LA CONSOLACIÓ**
 - ✓ **DIVINA PROVIDÈNCIA**
 - ✓ **CEE BAIX MAESTRA**
2. Jornada de portes obertes de bàsquet en cadira de rodes amb el Centre de Rehabilitació i Integració Social, C.R.I.S.

3. Difusió de la campanya organitzada per COCEMFE ESTATAL en la reivindicació de l'Accessibilitat Universal amb el lema: La Llei de Propietat Horitzontal “NO FUNCIONA”.
4. Sensibilització a la corporació local: Passejant pels carrers de Vinaròs amb els representants polítics amb cadira de rodes i bastons perquè provaren de primera mà les dificultats d'accessibilitat de municipi de Vinaròs.
5. Campanya sensibilització de l'ús del cinturó: **NO CANVIES DE RODES.**
6. Campanya de sensibilització del mal estacionament urbà i reivindicació dels espais reservats per a persones amb mobilitat reduïda: **MULTA CÍVICA i POSAT EN EL MEU LLOC.**



Totes aquestes activistes van partir el passat 20 de novembre de 2023, culminen amb la lectura del manifest el divendres dia 1 de desembre, on van participar les entitats que promouen els drets de les persones amb discapacitat a Vinaròs i el Baix Maestrat. La nostra entitat, de la mà del municipi de Rossell, va organitzar un cap de setmana solidari que, acaben el mateix dia 3, donant fi al cap de quinze dies d'activitats, i dedicació de l'equip de voluntaris i professionals de COCEMFE MAESTRAT per a donar visibilitat una vegada més a les persones amb discapacitat que tenen veu i que amb esforç aconsegueixen molts canvis, i que encara estan lluny que se'ls garanteix una vida plena, activa i participativa en la nostra societat. **Tenim molt per fer!!!**



1, 2 i 3 DE DESEMBRE

Amb la crisi de la pandèmia de la COVID 19, la societat en general i particularment les persones amb problemes de pobresa i, en el nostre cas, col·lectiu de dis-CAPACITAT, van haver d'enfrontar-se a infinitat d'inconvenients per a aconseguir avançar...

Un informe de les Nacions Unides conclou sobre la dis-CAPACITAT i Desenvolupament 2023, que el món està encara més lluny d'aconseguir les metes dels Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS), per a les persones amb dis-CAPACITAT. També és la nostra conclusió. Dit l'anterior, és un orgull pertànyer a l'Associació de Persones amb dis-CAPACITAT COCEMFE MAESTRAT, associació model per la seua manera de treballar per a aconseguir els seus objectius, metes, programes, activitats, sempre en favor del col·lectiu i els seus familiars. Per tot això, ha rebut premis molt importants. Per a celebrar el Dia Internacional de les Persones amb dis-CAPACITAT, l'Associació va organitzar un Cap de Setmana Benèfic a Rossell, els dies un, dos i tres de desembre 2023, l'Associació va aconseguir reunir un públic molt variat: pares i mares amb els seus fills i filles, amics, simpatitzants, voluntaris, persones amb dis-CAPACITAT, xics i xiques molt joves. En definitiva, un gran èxit.

El cap de setmana va començar amb un mini concert extraordinari a càrrec de l'Associació Musical Filharmònica Rossellana.

L'Alcalde de Rossell Evaristo Martí Vilaró, va pronunciar unes paraules i va deixar clar que sempre tindrà les portes obertes per a COCEMFE MAESTRAT.





A continuació va ser el **nostre actual president de l'Associació, Joaquim Bort**, qui va dirigir unes paraules als presents, va anar per a ell la seua carta de presentació.

A través d'un vídeo, COCEMFE MAESTRAT va realitzar la seua presentació com a Associació, un vídeo molt ben elaborat, on s'exposaven els objectius i activitats que l'Associació realitza des de l'any 2000, any en què va començar la seua marxa.

Des de llavors, el compromís, la solidaritat i la dedicació cap al col·lectiu, ha sigut la tònica de tots els components responsables de l'Associació.

Abans de centrar-nos en les activitats dutes a terme en aquests dies, volem agrair la col·laboració i ajuda a l'Ajuntament, associacions, comerços, empreses, bars i restaurants, Cocemfe Castelló, etc., de tot cor **GRACIES**.

Sense la vostra ajuda hauria sigut impossible complir amb els nostres objectius. Heu demostrat, cadascun en el seu negoci, activitat o professió, molta, molta generositat. Heu dedicat el vostre temps en aquests dies a **COCEMFE MAESTRAT**, donant productes ja cuinats i elaborats i matèria primera perquè l'associació poguera cuinar-la al seu gust. Tot increïble.

No ens oblidem de la gent del poble, perquè tot el poble es va bolcar perquè **COCEMFE MAESTRAT** estiguera acompanyat en tot moment **per tot això gràcies, gràcies i gràcies**.



ACTIVITATS



Els dies dos i tres es van realitzar moltes activitats esportives de caràcter inclusiu com: futbol masculí i femení, bàsquet en cadira, tenis taula, bicicletes adaptades, Hand Bike, Pàdel en cadira, Boccia i tota classe de jocs d'habilitat així com exercicis físics amb música on es va desbordar la participació.



Tot això malgrat un mal temps que vam tindre eixos dies amb el vent com a “enemic”.



La barra del bar del Centre Cultural va tindre molt d'èxit, es van servir moltes tapes i begudes a preus molt mòdics. Les tapes riquíssimes, la gent les va gaudir.

Vull finalitzar aquest escrit destacant que també es van vendre moltes polseres, unes de color taronja, per a adults al preu de 10 €, unes altres de color verd per a majors de 65 anys, al preu de 6 €, així com samarretes de l'associació. També es va realitzar una rifa solidària. Tot acabava amb VERMUT ELECTRÒNIC, on cada assistent que ho

desitjava, es desplaçava a la barra a prendre's una tapa o vàries, mentre sonava la música.

Enhorabona a l'organització de COCEMFE MAESTRAT, ha sigut tot un exemple de realització i un èxit difícil de superar, però segur que serà superat. Gràcies a totes les persones que heu col·laborat en la preparació i execució d'aquesta finalitat de setmana benèfic.

No oblidarem mai l'acolliment del poble de Rossell, espectacular, plena d'afecte i suport al col·lectiu.

Que condisca l'exemple. Associació de Persones amb dis-CAPACITAT COCEMFE MAESTRAT.



NO ES TRACTA NOMÉS DE TAUROMÀQUIA, ÉS UNA QÜESTIÓ DE DRETS HUMANS

Amb aquesta frase irrefutable obrim la ment per comprendre el que qui ens va demanar aquest text ens va voler fer entendre. No direm el nom fins al final, però és probable que ja seguïu molts dels que llegiu la revista i sou de la zona de qui estem parlant, però el qui tampoc és l'important.

Volem parlar de la voluntat de fer possible que alguna cosa sigui accessible per a les persones amb mobilitat reduïda, en aquest cas, però podríem fer-ho extensible al que pot ser gràcies a la voluntat de voler que així sigui. Quan una discapacitat et sobrevé, pot succeir que afecti en les que eren les teues aficions, les teues activitats, el teu oci, i de totes aquestes coses just parlem. En aquest cas del món taurí, més concretament de l'accés als espais, que com hem dit en aquest cas són els taurons, però si es feren qualsevol tipus d'espectacles en aquests espais ens enfrontaríem a les mateixes barreres o, en els casos en què han tingut la voluntat per fer ho possible, com han salvat aquestes barreres.

Peníscola, va adaptar l'espai i el va dotar d'ombra perquè a més de poder accedir, ho fera amb la major qualitat possible, gràcies a l'alcalde ens comenten qui va tindre la predisposició de conversar i atendre les necessitats d'aquesta persona **"van posar un tendal per al sol i com estava més complicat per accedir al lloc van posar més rampetes per accedir perfectament"** ens diu.





Per a la plaça de Benicàssim ha lluitat molt la regidora Elena Llobell per a aconseguir-ho. Ha Alcossebre adaptant també, tot perfecte per accedir a la plaça, parlo amb la comissió i és el segon any que el posen.

Ara que penso també pots afegir que a Alcalà de Xivert, Benicarló, la plaça bous de Vinaròs i Orpesa també estan adaptades.



Per contra la plaça de Castelló no està adaptada i a la zona de Catalunya al Montsià i les terres de l'Ebre gairebé totes les places estan adaptades". I no és que Castelló no ho sàpiga, o no pugui, perquè no és la seua la primera reivindicació al respecte però enguany, novament, les persones amb mobilitat reduïda usuàries de cadira de rodes no poden gaudir de l'espai.



I és que com hem dit al principi, no és només per l'espectacle taurí, que és l'exemple però no l'excepció. Perquè no són només aquests espais, que són una mostra però no els únics.

Es tracta de tots els espais que no estan pensats per a ús i gaudi de tothom, es tracta de tots els espais dels quals moltes persones per la seua discapacitat no poden gaudir: cinemes, circs, espais recreatius, sales de concerts, festivals, auditoris, teatres... massa, no?

Arribats a aquest moment, suposem que sabeu qui ens ha demanat el text, passant-nos les fotos i la informació, veritat? Us deixem amb una altra frase que ens ha encantat i amb algunes fotos per la seua part. Per la nostra, la petició que aquells amb poder per fer accessibles els espais, els espectacles, el lleure, facin que sigui possible, que sigui real, que sigui. "A poc a poc es va aconseguint i a més la gent amb discapacitat quan s'assabenta al final acaba omplint-se♥".

Amb la col·laboració d'Edgar "Rojito"



EL QUE SI ÉS UNA PLATJA ACCESSIBLE

Sembla que estrenant l'any pensem que no és un tema per tractar, però és un tema que per desgràcia tractem cada any i normalment quan ja és tard. Per què diem això? Perquè quan arriba el moment d'anar a la platja i ens trobem que no té zona adaptada, la té a mitges o en mal estat. Podem llavors, abans que arribi el moment, aclarir termes i mínims que ha de tindre una platja per ser accessible i amb sort aquest estiu 2024 no surt el tema per lamentar un any més que no és suficient. El primer que cal tindre present perquè la platja sigui accessible és, que l'accés a aquesta platja ho sigui i compti amb transports accessibles o pàrquing reservat a persones amb discapacitat i recorreguts accessibles d'entrada. Seguint, cal que els itineraris sobre la platja comptin amb passejos, escales i rampes antilliscants. La passarel·la que porti fins a l'aigua, ha d'arribar fins a l'aigua. I, per evitar que deslligui, es pot deixar sense raspallar perquè no rellisqui. A banda i banda de rampes o passos elevats hi han d'haver baranes, a dues alçades amb doble passaman i amb rodapeus. També hi ha d'haver guies i ajuts tècnics per a persones amb discapacitat visual. L'ample recomanable d'aquestes passarel·les és de 180cm, per permetre el pas de dos usuaris de cadira de rodes alhora. Com a mínim l'ample serà de 120cm. La separació entre les taules serà inferior a 1,5cm., en els recorreguts, no hi ha d'haver mobiliari que obstaculitzi ni interfereixi. Els itineraris han de connectar els serveis existents com dutxes, lavabos, terrasses...

La forma de permetre el bany al mar és disposar d'equipaments com cadires de rodes i croses amfibies. Igual d'important que la cadira amfibia ho és la grua que permeti la transferència d'una a l'altra. També ho és que s'instal·li una línia de boies de color cridaner, numerades i en braille que serveixen per a indicar a la persona la distància a la qual es troba de la riba. I encara que no es contempli com a obligatori, és igual d'important que hi hagi vestidors accessibles i adaptats. Vestidors amb unes instal·lacions que no es posin a 40 graus suposant un risc d'infecció per a les persones que ho necessitin per sondar-se o realitzar determinades higiènes.



ORTOPEDIA TÉCNICA



AVENIDA CASTELLÓN, 6 – 964 40 22 83

ortoroca@hotmail.com

www.ortoroca.es

Alquiler de Ayudas Técnicas