



aspaysm

Comunidad Valenciana



Número. 81 - (9ª época) - Diciembre 2015

La revista ASPAYM Comunidad valenciana es el órgano de difusión impreso de ASPAYM CV y pretende ser un vehículo de información para todos los interesados en los diferentes aspectos de las discapacidades, tanto médicos como de interés general.

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

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

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

Han colaborado en este número:

Pepe Balaguer Soriano

Carlos Sotos Portalés

Vicente Balaguer

Raquel Rodríguez

Beatriu Espuig

Rafa Sanz

Teresa Sarti

Nelson Withaker Fuentes

Miguel Blasco Giménez

Arturo Valero Pavía

Depósito legal: V-1887-1991

Imprime:

Junta Directiva ASPAYM CV:

Presidente: José Balaguer.

Vicepresidente: Carlos Sotos.

Vicepresidenta: Yolanda Ruiz.

Secretaria: M^a Jesús Navarro.

Tesorerera: María Navasquillo.

Vocales: Ana M^a Micó.

José Enrique Cezón.

Rafael Sanz.

M^a Carmen Polo.

Mario Sancho.

Sede Social:

C/ Fresas, 10 bajo 3 izq.
(entrada por C/ Pobla Llarga)
46020 Valencia
Tel./Fax: 96 366 49 02
info@aspaymcv.com
www.aspaymcv.com

Revista:

Editores: ASPAYM CV

Maquetación:

M^a Teresa Sarti Vila
Vicente Balaguer Sánchez

Patrocina:



**GENERALITAT
VALENCIANA**

VICEPRESIDENCIA Y CONSELLERIA
DE IGUALDAD Y POLÍTICAS INCLUSIVAS

HEMOS ESTRENADO LA NUEVA WEB CON *RESPONSIVE DESIGN*



Y nuestras redes sociales:



FACEBOOK
1584 fans



TWITTER
502 fans

SITUACIÓN DEL PROGRAMA "ATENCIÓN PERSONAL Y VIDA AUTÓNOMA" PARA 2016

Queridos socios/as, a continuación os detallamos la carta enviada a las autoridades competentes, después de conocer que NO se ha obtenido la puntuación necesaria para el desarrollo de dicho Programa.

Excmo. Ayuntamiento de Valencia
Dña. Consol Castillo Plaza
Concejala de Desarrollo Humano
Amadeo de Saboya nº 11
46010 – Valencia

Valencia 28 de octubre de 2015

En el día de ayer se nos comunicó, en una llamada telefónica que realizamos para conocer el importe concedido de la subvención solicitada a la "Convocatoria de subvenciones a entidades para la intervención en el ámbito de la acción social, en el municipio de Valencia 2015", que no se ha obtenido la puntuación necesaria para poder llevar a cabo un programa que llevamos realizando con ustedes desde el 2008 de forma continuada.

El proyecto denominado "Atención personal y vida autónoma" cubre las necesidades de seis personas con graves discapacidades físicas, con el objetivo de evitar la institucionalización de las mismas.

Todas estas personas dependen de nuestra asociación, a través del servicio de ayuda a domicilio, para poder iniciar su día a día, levantándolas, duchándolas, realizándoles el aseo personal, ayudándoles en transferencias, en el vestido y la limpieza de las estancias que ocupa el usuario.

El perfil del usuario/a de este programa es una persona con gran discapacidad física, superior al 65% y con los 7 puntos de movilidad reducida. Además, tenemos en cuenta otros factores como el económico, el apoyo familiar que tengan y se valora la necesidad de este servicio para fomentar la inclusión social y laboral de los usuarios.

Con todo esto, no entendemos porque se ha frenado la continuidad de este programa, ya que consideramos que es de vital importancia para las personas que se benefician de él, siendo que el coste de este programa está muy ajustado, no causando un desembolso importante para los presupuestos de su Ayuntamiento, y sí cubriendo la necesidad de un alto número de personas.

Por ello queremos mostrar nuestro descontento con su decisión de prescindir de nuestro proyecto, entendiendo que ha sido causa del desconocimiento del funcionamiento de este programa y esperando que en futuras convocatorias se valore positivamente y podamos continuar con esta gran labor de cara a las personas con gran discapacidad de la ciudad de Valencia.

Sin otro particular y a la espera de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Fdo.: José Balaguer Soriano. Presidente de ASPAYM CV

- Sin embargo, queridos socios/as, a día de hoy todavía no hemos recibido ninguna respuesta de ningún miembro de la Corporación al respecto.

- También nos pusimos en contacto con el actual alcalde de Valencia, el Sr. Joan Ribó, manifestándole nuestro disgusto por la situación en la que quedaba ASPAYM CV y sus socios beneficiarios del programa “Atención personal y vida autónoma”.

- Desde ASPAYM CV, seguimos insistiendo y trabajando para evitar más desagavios y procurar ofrecer a todos nuestros socios y socias los mejores servicios y los programas más completos.



C/ Fresas, 10 Bajo - 3 Izquierda
(entrada por Calle/ Poble Llarga)
46020 VALENCIA

Telefono y Fax: **96 366 49 02**

Horario: Lunes a Viernes - De 9:00 a 14:30 horas.

www.aspaymcv.com / info@aspaymcv.com

6 DE DICIEMBRE: DÍA DE LA CONSTITUCIÓN

El pasado 6 de diciembre, fiesta nacional en la que conmemoramos el Día de la Constitución, nuestro presidente Pepe Balaguer fue invitado por el delegado del gobierno en la Comunidad Valenciana, Juan Carlos Moragues, a leer uno de los artículos, concretamente el artículo 49, que decía así:

“Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos”.

Pepe Balaguer estuvo acompañado por Rafa Sanz, vocal de nuestra Junta Directiva, y por otros socios de ASPAYM CV como Pedro Chillarón y Germán García.

Además, durante el acto, coincidió con personalidades diversas como:

- Alfonso Novo, presidente del PP en la ciudad de Valencia.
- Isabel Bonig, presidenta del PP en la Comunidad Valenciana.
- Fernando Giner, portavoz de Ciudadanos en el Ayuntamiento de Valencia.
- El profesor valenciano Santiago Grisolia Martínez, Premio Príncipe de Asturias de Investigación Científica y Técnica.



CLUB DE LECTURA, TALLER DE COCINA, TALLER DE PINTURA... Y MÁS ACTIVIDADES PARA 2016



Desde que arrancó el mes de septiembre, desde ASPAYM CV hemos puesto en marcha varias actividades y talleres nuevos para todos los socios/as.

Una de las actividades que más expectación levantó fue el TALLER DE PINTURA, patrocinado por la Fundación Santa Elena y destinado únicamente a mujeres. Era un taller con plazas limitadas que se llenó prácticamente enseguida. ASPAYM-CV puso a disposición de las socias todo el material necesario para llevar a cabo la clase: caballetes, lienzos, pinturas, agua, pinceles, etc.

Y, además de disfrutar, las socias ejercitaron los músculos y huesos de las manos, de la muñeca y del brazo, supervisadas por nuestro Terapeuta.





También se ha puesto en marcha un CLUB DE LECTURA, que ya se ha reunido dos veces, la última el pasado 11 de diciembre. La reunión se lleva a cabo una vez al mes y en ella charlan sobre el libro leído y se ponen de acuerdo para elegir el siguiente libro, que debatirán al cabo del mes siguiente.

Si queréis uniros al Club de Lectura, podéis hacerlo cuando queráis y podéis ir acompañados de familiares y amigos que también les guste la lectura.

La última de las actividades que se han realizado ha sido un TALLER DE COCINA, también patrocinado por la Fundación Santa Elena y dirigido sólo a mujeres.



Las socias estuvieron guiadas en todo momento por una experta en Thermomix que cocinó con ellas todos los platos previstos, que luego se comieron. De cara a este primer trimestre de 2016, desde ASPAYM CV tenemos previsto enviaros vía correo electrónico un resumen de todas las actividades llevadas a cabo en este 2015 y las propuestas que os proponemos para el nuevo 2016.

VISITA A LAS BODEGAS VEGAMAR EN FOTOS - *NOVIEMBRE 2015*





 **aspaym**

Comunidad Valenciana

OTRAS OPCIONES DE MOVILIDAD

Los que nos movemos utilizando silla de ruedas siempre aspiramos a que estas cada vez tengan más prestaciones: más ligeras, con más autonomía, más resistentes, con más opciones, nuevos diseños, etc. Los fabricantes no dejan de innovar. El campo de la movilidad rodante (como yo la llamo) ha experimentado en las dos últimas décadas un crecimiento vertiginoso y muestra de ello son la enorme cantidad de modelos de sillas de ruedas existentes. Y al calor de esta variedad tan importante comenzaron a surgir nuevos y sofisticados sistemas de ayuda a esta movilidad rodante y a ellos es a los que quiero dedicar las siguientes líneas.

Sillas de ruedas

Las sillas de ruedas con las que nos desplazamos han cambiado mucho a lo largo de la historia. Las primeras sillas de ruedas estaban concebidas para ser empujadas por uno o varios asistentes, más tarde se pensaría en la autopropulsión por el propio usuario pero no sería hasta los albores de la II Guerra Mundial cuando empezaría a pensarse en su reducción de tamaño, materiales de fabricación y posibilidad de plegado.

En la actualidad la gama de sillas de ruedas es amplísima contemplando un gran abanico de posibilidades funcionales por parte del usuario; los nuevos materiales aparecidos en las últimas décadas (aluminio, titanio, fibra de carbono, etc) y aplicados a la fabricación de los chasis y com-

plementos de estos dispositivos, han hecho que las prestaciones de estos vehículos se vean incrementadas de manera exponencial hasta alcanzar grados de resistencia y sobre todo ligereza, impensables hasta hace unos años.

“Hoy en día podemos encontrar sillas con escasos 5 kg. de peso que aún se reducen más si quitamos las ruedas”

Al margen de la silla convencional de acero y las ligeras de gama baja o media (incluidas en el catálogo de SVS) fabricadas con diferentes tipos de aluminio, existe un gran repertorio de sillas activas de alta gama fabricadas total o parcialmente con materiales de última generación en las cuales la personalización a cada tipo de usuario es la norma. Asimismo, muchos de estos modelos disponen de una gran variedad de opciones para que el usuario pueda modificarla según sus gustos o preferencias; llantas, cubiertas, tapicerías, color del chasis, etc son algunos de los elementos que determinarán la estética del dispositivo.

Variantes de la silla convencional tenemos un amplio abanico con objetivos funcionales diversos; sillas de control postural que conseguirán corregir y mantener posturas adecuadas, sillas de verticalización destinadas a conseguir poner de pie al usuario para

que pueda beneficiarse de los efectos positivos de la bipedestación, sillas de transporte especial utilizadas por ambulancias, bomberos, líneas aéreas... utilizadas en trayectos cortos y espacios reducidos, sillas de ducha destinadas al aseo personal, sillas para la realización de transferencias, sillas anfibia para poder introducirse en el mar o algunas piscinas, sillas para la práctica deportiva cuyos diseños y características variarán en función de la disciplina deportiva practicada.

Un mundo aparte es el de las sillas y vehículos eléctricos, aquí hay modelos para todos los gustos y necesidades; más grandes, más pequeñas, más simples, más sofisticadas, con más o menos autonomía, más o menos fáciles de transportar, más o menos ergonómicas, con elevación de asiento, con inclinación de respaldo, con o sin alumbrado, cabinados o con asientos gemelos en el caso de los scooters, plegables, desmontables o de chasis fijo. A la hora de elegirlo tenemos que tener claras una serie de premisas: nuestras necesidades reales, el entorno en el que nos movemos con especial atención al ascensor si lo tenemos, nuestro tipo de vehículo a efectos del transporte.

Auxiliares de movilidad

Al calor de los diversos modelos de sillas de ruedas existentes, han ido apareciendo una serie de dispositivos adaptables a ellas los cuales ayudan a que los desplazamientos puedan ser más prolongados, cómodos y eficaces, con un importante ahorro energético por parte del usuario lo que redundará en un mayor disfrute de cada

salida fuera del hogar. Estos dispositivos acoplados a la silla de ruedas pueden actuar de dos maneras según el sistema elegido: arrastrando la silla en cuyo caso van situados delante de ella, o empujándola, y en este caso van situados detrás de ella.

En los últimos tiempos se ha puesto muy de moda el uso de las **handbikes acoplables también conocidas como tercera rueda**. Estos dispositivos han supuesto un antes y un después para sus usuarios pues con ellos han visto ampliados sus horizontes de manera espectacular; el dispositivo se acopla o bien a las barras descendentes de los estribos o bien a un soporte central que hay que instalar bajo el asiento. Una vez ajustado y bien apretado el dispositivo, con un movimiento combinado de empuje de brazos al tiempo que extendemos la espalda se eleva unos centímetros la silla quedando anclada y con las ruedas delanteras en el aire, ahora será la tercera rueda quien haga la tracción de la silla de ruedas. Podemos optar por un modelo manual, eléctrico o híbrido.

En la misma línea que las anteriores pero con menos pretensiones a la hora de realizar grandes despla-



zamientos (zonas urbanas con buen pavimento) podemos encontrar el **sistema de tracción MonoRoll** diseñado por el grupo GENNY Mobility o el Handiwheel modelo COMA, algo más artesanal.

En ambos casos se trata de un árbol telescópico similar al de las handbikes pero a diferencia de estos montan un



motor de menos potencia y una tercera rueda de dimensiones reducidas (125 mm.). Básicamente, este dispositivo surgió de modificar un patinete eléctrico haciéndolo adaptable a una silla de ruedas. El sistema de anclaje a la silla es similar utilizando un solo punto central por lo cual la gama de **sillas MONO** son ideales para este

acople gracias al vástago único de los estribos que caracterizan a estas si-



llas. La caída casi vertical del dispositivo hace que la longitud total una vez anclado a la silla sea muy reducida de lo cual se benefician los giros y la movilidad en espacios reducidos. Este tipo de dispositivos son ideales para viajar dado que ocupan muy poco espacio en comparación con las handbikes convencionales.

Otra forma de auxiliar el desplazamiento de la silla de ruedas es acoplarla a una bicicleta modificada, por la parte posterior, para lo cual la silla necesitará el anclaje correspondiente. Esta modalidad también presenta varias opciones, como la **Bli-Ve Ciclo**,



pensado para cuidadores de usuarios de silla de ruedas. El objetivo es un acompañamiento más cómodo y relajado durante los paseos minimizando el cansancio a la hora de empujar la silla. La Bli-Ve Ciclo lleva un freno a la rueda trasera que permite controlar la velocidad, también sistema de sujeción mediante cinturones para la seguridad del usuario de la silla.

Algo parecido lo encontramos en el **Triciclo Velo Plus**, en este caso la silla de ruedas se sube a una plataforma apoyada sobre dos ruedas laterales unida por su parte posterior a la bicicleta, la plataforma dispone de un sistema de inclinación basculante para facilitar el acceso a la silla de ruedas así como sistemas de anclaje para la misma.

También para minimizar el esfuerzo del acompañante a la hora de ir empujando la silla de ruedas, encontramos el **V Driver** y similares. El dispositivo consiste en un motor de arrastre con una o dos ruedas situado en la parte trasera de la silla, anclado al chasis por un soporte colocado entre las ruedas traseras. Un mando de control situado en una de las empuñaduras permite al asistente activar el sistema de empuje liberándolo de cualquier esfuerzo; estos sistemas son muy eficaces para subir pequeños escalones, en las vías con pendientes o en terrenos con imperfecciones del firme. Otro concepto de asistente a la movilidad es el **Smart Drive**. Se trata de un motor electrónico que se ancla a un soporte previamente acoplado al chasis de la silla, dotado de una doble rueda que proporciona empuje aprovechando la inercia del impulso.

Muy fácil de poner y quitar, tiene un peso ligero y se controla desde una pulsera por medio de bluetooth asegurando una conducción cómoda y eficaz; con el Smart Drive circular sobre suelos alfombrados (hoteles...), subir rampas y vías con pendientes, etc... ya no será un problema.

Cabe concluir diciendo que son muchos los artilugios existentes en el mercado que pueden auxiliar y asistir



el hecho de propulsar nuestra silla. En cada caso deberá valorarse el sistema más conveniente para poder sacarle el mayor rendimiento posible.

Carlos Sotos Portalés

¿PARA QUÉ SIRVEN UNAS JORNADAS DE SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD?



Durante el pasado mes de octubre volvimos a celebrar las **JORNADAS DE SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD** junto con varios de nuestros socios/as. En ASPAYM CV llevamos ya 10 años trabajando con el programa de sexualidad. Cada año participan parejas nuevas (de todas las edades) y despierta mucho interés.

- El tema de la sexualidad es uno de los que más preocupan y que más afecta a los/las lesionados medulares y personas con gran discapacidad física.

- Son unas jornadas para hacer por parejas con el objetivo de aprender y mejorar en ese aspecto de nuestra vida. Luego son las mismas parejas las que deben poner en práctica todo lo que han aprendido y se ha explicado en las jornadas.

- Como se desarrollan durante un fin de semana, buscamos un hotel en el que nuestros socios/as se sientan cómodos, tengan las máximas comodidades posibles, puedan hacer un poco de turismo y distraerse en el tiempo libre que tengan. En nuestro caso, elegimos Calpe por su atractivo

turístico y el Gran Hotel Sol y Mar porque tiene hasta 11 habitaciones adaptadas para los asistentes.

- Ya que abarcamos toda la Comunidad Valenciana, creemos que algunos de nuestros programas/actividades/talleres, etc. deben estar dirigidos a que puedan participar con más facilidad personas, por ejemplo, de Alicante o de Castellón. Este es uno de los motivos de que las Jornadas sobre sexualidad se celebren en Calpe, para facilitar la participación de nuestros socios/as de la provincia de Alicante.

- En las jornadas se tratan aspectos psicológicos relacionados con el amor, el cariño, las relaciones personales, el desarrollo de la persona y que cada uno necesita en cada momento de su vida.

- Los participantes tienen la posibilidad de charlar y preguntar directamente a los ponentes: médicos y psicólogos expertos en la materia.

- Este año, por ejemplo, hemos tratado dos de los temas que más afectan

y preocupan a todos: la incontinencia urinaria y la infertilidad en el varón lesionado medular.

- Los socios/as también tienen la oportunidad de conocer, ver, adquirir muestras, etc. de los stands promocionales que participan, como Coloplast.

- Además de sexualidad, los socios hacen nuevas amistades entre sí y entre ellos también hablan y comparten impresiones sobre otros temas relacionados.

- Surgen nuevas propuestas de cara a próximos años o de cara a nuestra Asociación. Por ejemplo, la reproducción de la película *LAS SESIONES* puso en boca de todos la necesidad de contar con un servicio de asistente sexual.

“En ASPAYM CV estamos a vuestra disposición para atender cualquier cuestión sobre sexualidad”



LESIÓN MEDULAR: TODO AQUELLO QUE NO VEMOS

Recuerdo cuando era pequeño lo raro que era ver en las calles a gentes sentadas en silla de ruedas. Cuando te topabas con alguien en esa situación se daba por hecho que su parálisis, que así solían llamarla, era cosa de nacimiento.

Es verdad que hace medio siglo no había la información ni la conciencia social que hoy tenemos respecto a esta y otras muchas cosas, pero era curioso que la gente, en general, llevada por el desconocimiento, achacara casi sistemáticamente a un origen congénito los padecimientos de este grupo de personas.

La lesión medular, así como otras muchas dolencias, obliga a sus afectados a utilizar la silla de ruedas como sistema para desplazarse y, a priori, esto es lo primero que apreciamos al ver a un lesionado medular. El trastorno motor y sensitivo inherentes a la lesión medular son las manifestaciones capitales de este tipo de patología y a la postre lo más conocido de la misma por las personas no versadas en el tema. Pero hay mucho más tras esa primera apreciación.

Por norma general, el nivel de la lesión marcará las consecuencias de la misma, el grado de inmovilidad así como la extensión del trastorno sensitivo dependerán de la altura a la que se produzca el daño medular. Los niveles altos se llevan la peor parte y con ella el trastorno vegetativo adquiere un papel protagonista.

El sistema nervioso vegetativo no tan conocido por la masa como el central o periférico, se encarga de funciones orgánicas de importancia capital para la supervivencia como son el control de la tensión arterial, la frecuencia cardíaca, la digestión, sudoración, etc... las lesiones medulares en niveles altos son propensas a desencadenar crisis vegetativas ante estímulos nocivos como la distensión vesical, impactación fecal, la dilatación de esfínteres anales, lesiones dérmicas, posturas articulares anómalas, infecciones...

Las crisis vegetativas cursan con una serie de manifestaciones clínicas algunas de las cuales pueden entrañar un serio riesgo si se mantienen en el tiempo, como las subidas bruscas de la tensión arterial que puede llegar a doblar sus cifras en cuestión de minutos; las cefaleas consecuencia de estas subidas de tensión también son frecuentes así como la sudoración profusa que llega a empapar la ropa con el consiguiente riesgo de resfriados y sus consecuencias si se dan en determinados ambientes; a nivel dérmico puede observarse piloerección así como enrojecimiento de la piel y congestión en las zonas más cefálicas como cara y cuello, estas acompañando a la subida de la tensión arterial.

Otra de las manifestaciones invisibles de la lesión medular son las alteraciones en la termoregulación.

El tetraplégico puede estar sudando y a la vez estar destemplado o incluso tener frío, acusa más las temperaturas extremas y su sensación térmica muchas veces no es acorde con la temperatura del ambiente. En condiciones normales la sudoración es un mecanismo de refrigeración del organismo, en la lesión medular como se viene diciendo y en particular en las lesiones cervicales, esta muchas veces es indicativo de que algo no va bien, una mala postura articular puede ser suficiente para desencadenar un episodio de sudoración profusa.

La disminución o enlentecimiento de la motilidad intestinal así como la dificultad de muchos lesionados, sobre todo lesiones altas, para utilizar adecuadamente el inodoro bien por falta de equilibrio, fuerza para transferirse, etc... hacen del acto defecatorio un verdadero problema que no se conoce fuera de los círculos más íntimos. Los productos para facilitar la evacuación son muchos y muy variados: supositorios, geles, enemas, etc... no obstante el acto físico en sí y las adaptaciones para llevarlo a cabo llegan a convertirse muchas veces en un calvario para los afectados.

Otro aspecto a destacar y que con frecuencia es foco de conflictos es el área urológica, riñones y vejiga; suelen ser asiento de complicaciones de tipo litiásico, infeccioso, tumoral, etc... las retenciones de orina debidas a los vaciados incompletos de vejiga son un caldo de cultivo para las frecuentes infecciones que muchos lesionados medulares presentan.

“La falta de una regular bipedestación influye en el correcto drenaje urológico y vaciado vesical”

“Las dos manifestaciones más visibles que puede sufrir todo lesionado medular son: el trastorno motor, unido a las alteraciones de la sensibilidad. Derivado de ambas, se pueden producir las nefastas úlceras por presión”



aspaysm

Comunidad Valenciana

Si las dos manifestaciones más visibles de todo lesionado medular son el trastorno motor unido a las alteraciones de la sensibilidad, derivado de ambas pueden producirse las nefastas úlceras por presión; estas tienen lugar cuando se mantiene una presión constante en el tiempo superior a la presión sanguínea de los capilares de la zona presionada. Las zonas con poco almohadillado dérmico que cubren las prominencias óseas son siempre las más susceptibles de ulcerarse; el individuo que debido a su inmovilidad no puede cambiar de postura y que además por su falta de sensibilidad no nota la sensación nociva debida a la isquemia, corre un serio riesgo de desarrollar estas lesiones dérmicas cuyas consecuencias pueden llegar a tener un compromiso vital. Por tanto es muy importante el disponer de un buen sistema antidecúbitos y la realización dentro de lo posible, de frecuentes cambios posturales que eviten el mantenimiento de presiones inadecuadas.

Otro aspecto a tener en cuenta consecuencia de la inmovilidad y la descarga es la pérdida de masa ósea, la falta de una bipedestación regular minimiza la acción osteogénica en los huesos, principalmente en miembros inferiores y pelvis, con lo que existe una mayor predisposición a la osteoporosis cuyo principal efecto será un mayor riesgo de sufrir fracturas ante impactos que a priori, podrían no resultar sospechosos de lesión.

A nivel respiratorio las lesiones altas tienen afectados en mayor o menor medida según nivel, diafragma e intercostales por lo que su función res-

piratoria puede verse afectada hasta límites de necesitar el uso de un respirador de manera continuada; en otros casos con el paso de los años la capacidad respiratoria y sus diferentes volúmenes, pueden experimentar una restricción que obligue al uso nocturno de algún dispositivo de ventilación.

“Una buena gimnasia respiratoria de mantenimiento a lo largo del tiempo, que la mayoría de los afectados no hacemos, reduciría el riesgo de llegar a estos extremos”

La espasticidad es otra compañera de viaje en el lesionado medular, el endurecimiento y contracción involuntaria de los músculos es más común en las lesiones cervicales pero no por ello están exentos los niveles torácicos o lumbares; la interrupción de las vías en la lesión medular hace que las señales periféricas no lleguen al cerebro pero este sigue enviando señales a las células motoras de la médula causando un espasmo o reflejo muscular. Las causas que pueden desencadenar son tan variadas como un estiramiento muscular, una irritación dérmica, una úlcera por presión, infecciones de orina, estreñimiento, etc... evitar estas alteraciones ayudará a reducir las sacudidas espásticas no obstante, la espasticidad en grado moderado también reporta beneficios ayudando a mantener el tono muscular así como favorecer la realización de ciertas ac-

tividades (ponerse de pie, transferencias, agarre de objetos).

Concluimos diciendo que de la lesión medular es más lo que no vemos que aquello que apreciamos. Los facultativos se cansan de recomendar una bipedestación regular en los niveles de lesión que lo permitan.

La carga sobre ambos miembros inferiores (bipedestación) repercute sobre el hueso ayudando a reducir las pérdidas de mineral estimulando la osteogénesis y por tanto haciéndolos más resistentes, sobre el sistema urovesical y riñones favorece tanto el drenaje renal como el vaciado vesical reduciendo el número de infecciones, a nivel intestinal se piensa que tiene

un efecto positivo sobre el tránsito del bolo fecal haciéndolo más efectivo, a niveles dérmicos adoptar la postura bípeda elimina presiones en las zonas de apoyo clásicas (isquions, trocánteres, sacro...) con lo cual se reduce el riesgo de desarrollar úlceras por decúbito, por último decir que sobre la espasticidad también la bipedestación regular tiene efectos positivos reduciéndola. Los tetrapléjicos que no pueden beneficiarse del uso de unas ortesis largas pueden recurrir como alternativa a sillas eléctricas de bipedestación o al uso de planos inclinados.

Nelson Withaker Fuentes

SpeediCath® Compact
Set

Sencillez única para el sondaje diario



Coloplast Productos Médicos, S. A. - Carretera de Venadito, 6 planta 1ª, 28027 Madrid
Tel: 913141822. Fax: 913141465. Email: espana@coloplast.com © 2013/12
www.coloplast.es. El logo Coloplast es una marca registrada de Coloplast A/S
Todos los derechos reservados por Coloplast Productos Médicos, S.A.

 **Coloplast**

“CUANDO ACABAS UNA PRUEBA DE TRIATLÓN, LA SENSACIÓN DE SATISFACCIÓN ES MUY GRANDE”

Creo que soy socia de ASPAYM CV desde que prácticamente salí del hospital, hace ya 15 años.

Al principio estás muy perdida, y entrar en la asociación me ayudó a resolver dudas y me asesoraron en temas sociales, ayudas, etc. También fue importante para mí acudir a las jornadas informativas y charlas que organiza la asociación, donde se tratan diferentes aspectos relacionados con la discapacidad, conoces a gente que está en la misma situación que tú y te das cuenta que puedes hacer muchas más cosas de las que pensabas. Lo que más me gusta es el programa de ocio donde se organizan viajes y visitas culturales.

Pero, sobre todo, lo que más me ha aportado ha sido la creación del **Club Tres Rodes ASPAYM CV**, donde ASPAYM CV nos ha prestado un gran apoyo. Hemos conseguido darle visibilidad a la *handbike*, descubrir rutas cicloturistas accesibles y disfrutar de nuestro entorno practicando deporte. Además, a través de las redes sociales nos hemos dado a conocer a otros grupos de gente con intereses comunes con los que colaboramos para fomentar el uso de la bici.

En mi caso, como secretaria del Club Tres Rodes ASPAYM CV, me encargo de publicar las convocatorias de salidas del Club en *Facebook* y enviarlas por correo electrónico a los socios del

Club y a otros contactos. Nos solemos reunir la Directiva una vez al mes para planificar un poco la salida mensual que vamos a hacer y, si es el caso, organizar una salida en autobús para recorrer alguna vía verde.

“Además de cicloturismo, practico natación, tenis y hace un año empecé con el triatlón”

El triatlón incluye tres disciplinas: natación, handbike y carrera en silla de atletismo. Estoy dentro de un Club de Triatlón, **“Avant-Moncada. Triatló i Paratriatló”** que apuesta por la integración y reúne a gente con y sin discapacidad. Hago entrenamientos de natación tres veces por semana, atletismo dos días por semana en las pistas del río y bicicleta los fines de semana. La verdad es que es bastante duro pero es un reto para mí y, cuando acabas una prueba de triatlón, la sensación de satisfacción es muy grande. Suelo ir a competiciones de triatlón, a travesías y a carreras de ciclismo adaptado también.

Lo importante es practicar algún deporte, viene muy bien para estar en forma y superarte a ti misma.

Beatriu Espuig



“COMENZAMOS NUESTRA LABOR HACE 33 AÑOS Y CADA DÍA NOS ENTUSIAMA MÁS Y MÁS NUESTRO TRABAJO”

A nivel nacional se encuentra José Balaguer Soriano como primer vocal; y a nivel autonómico, dentro de ASPAYM CV, ocupa el lugar de presidente de la asociación ASPAYM Comunidad Valenciana. José nos cuenta que fue gerente de una tienda de ortopedia en la cual no trabaja desde hace 15 años, dedicándose actualmente a tiempo completo a la asociación.

¿Cómo iniciaste tu labor como presidente, como surgió todo?

Hace 33 años y medio en Valencia no existía ningún tipo de asociación u ONG que reivindicara la problemática de la gente que utilizaba silla de ruedas, sobre todo con lesión medular. Todo era una barrera arquitectónica, no había transporte público adaptado y las sillas eran de hierro con un peso entorno a los 24 kg; todo era un pequeño gran desastre. Entonces pensé, junto con 3 compañeros más la posibilidad de fundar una asociación que pudiera luchar por todo esto.

¿Qué objetivos tiene ASPAYM CV?

La labor de ASPAYM es intentar mejorar la calidad de vida de la gente con lesión medular o grandes discapacidades físicas. Es una labor que comenzó hace 33 años y cada día estamos más entusiasmados en su mejora; para ello intentamos prepararnos



al máximo y conseguir nuevas metas, como un gimnasio para la rehabilitación y mantenimiento o tener un taller ocupacional. Todo ello coordinando la actuación de sus asociados y gestionando la obtención de recursos humanos, técnicos y económicos, para la financiación de programas y proyectos.

¿Qué servicios oferta ASPAYM CV?

Disponemos de:

- Una amplia variedad de libros a disposición de los socios para su consul-

ta y lectura en la biblioteca de nuestra sede.

- Un tablón de anuncios físico y online para poder encontrar o colgar lo que nuestros socios requieran.

- Una abogada para resolver las consultas de sus socios de manera rápida y eficaz, así como una consulta con nuestra médico Homeópata al servicio de nuestros socios.

- Convenios que ofrecen diferentes beneficios a nuestros socios como por ejemplo el establecido con el Hospital Universitario y Politécnico La Fe para el desarrollo de un programa multidisciplinar para el control del intestino neurógeno, con ADOM para facilitar de forma directa que el socio pueda adaptar su vivienda de forma rápida, segura y seria o CUNAF para permitir el uso de los servicios de este centro de rehabilitación por parte de los socios.

- Un local con los servicios necesarios para que nuestros socios se encuentren lo más cómodos posible en sus instalaciones.

- Resolvemos y orientamos a nuestros socios en las dudas que tengan en materia social, tanto en ayudas disponibles, ley de dependencia, centros sanitarios, papeleo, etc... Porque el conocimiento es un derecho de todos.

- Y por último disponemos de la consulta de Enfermería donde se resuelven todos los temas relacionados con el intestino neurógeno que afecta a nuestro colectivo, dando diferentes soluciones, tanto para el lesionado como para el familiar o cuidador, dando pautas de alimentación, sistemas de vaciado y ayuda psicológica.

Jose destaca la consulta de Enfermería por su buen funcionamiento. Sin embargo, actualmente, el único servicio que hay subvencionado y patrocinado es el del intestino neurógeno, pretendiendo en un futuro ampliar la oferta. La enfermera combina este trabajo junto con otros puntuales.

¿Cuáles son los programas que se llevan a cabo en ASPAYM CV?

- **Charlas Bimensuales:** se realizan cada dos meses unas charlas taller para sus asociados en las cuales se tratan temas de interés para los mismos y talleres de autoayuda para el aprendizaje de los nuevos socios.

- **Jornadas:** Una vez al año se celebran las jornadas de Aspaym a las que acuden gente de toda España y se tratan temas de relevancia para nuestro colectivo, manteniendo informados tanto a socios como a personas interesadas en conocer la patología. Cada año se elige un tema de actualidad que pueda interesar a nuestros socios y que pueda servir para enriquecer sus conocimientos en la patología y así conseguir un nivel de integración mucho mayor.

- **Visitas a Hospitales:** Asociados de Aspaym junto con nuestra trabajadora social, se desplazan a los hospitales donde se encuentran ingresados nue-

vos lesionados medulares, para que puedan tener un contacto con una persona que lleva muchos años en la situación que ellos acaban de encontrarse y ayudarles a entender cómo será y cómo superar las dificultades.

- **Atención Personal y Vida Autónoma:** De forma domiciliaria, nuestras auxiliares, prestan servicios de aseo personal, acompañamientos médicos actividades domésticas, vestir y desvestir, levantarse de la cama, etc... para facilitar a los socios una vida autónoma. El servicio se presta tras una evaluación de las necesidades del socio y se le proporcionan los recursos que en cada caso son necesarios.

- **Consulta de Medicina Natural:** Aspaym Comunidad Valenciana cuenta con una doctora Homeópata que presta sus servicios de manera desinteresada, pasando una vez por semana consulta a todo socio que quiera beneficiarse de este servicio.

- **Revista:** publicación cuatrimestral de la asociación en la que participan socios y personal sanitario que aportan artículos de interés para nuestro colectivo. La revista tiene gran difusión entre nuestros socios y nuestro colectivo en general.

- **Ocio y Tiempo Libre:** El ocio es un derecho que en ocasiones no es de fácil acceso, por este motivo Aspaym organiza excursiones y salidas en grupo entre sus asociados para promover este aspecto tan importante en la vida de las personas.

- **Vacaciones Predif:** Desde Predif se organizan vacaciones accesibles a precios muy asequibles durante todo el año, promoviendo de esta forma que los socios puedan tener unas

vacaciones adaptadas a sus necesidades y con la garantía de una gran organización.

- **Sexualidad:** El Programa de sexualidad en el lesionado medular, tiene el propósito de orientar a nuestros socios de las posibilidades y problemas que pueden encontrarse en la sexualidad por su situación. De esta forma se les orienta hacia una sexualidad plena con los medios y recursos disponibles para cada situación y grado de discapacidad. Se realizan talleres y charlas y una convivencia al año donde se tratan todos los temas relacionados con la sexualidad.

- **Información y Asesoramiento:** Resolvemos y orientamos a nuestros socios en las dudas que tengan en materia social, tanto en ayudas disponibles, ley de dependencia, centros sanitarios, papeleo, etc... Porque el conocimiento es un derecho de todos.





La coordinación con el Hospital La Fe se realiza a través del jefe del servicio de rehabilitación, quién se ocupa de solicitar el salón de actos para realizar la actividad programa por ASPAYM CV. El Hospital La Fe únicamente contribuye aportando el nombre, el espacio físico y los profesionales sanitarios.

Respecto a lo mencionado anteriormente, José Balaguer, junto con la trabajadora social y la psicóloga, son los encargados de reunirse con el nuevo lesionado medular y familiares, al menos una tarde cada dos meses o según se requiera, para explicarles qué es ASPAYM CV, qué les puede ofrecer y qué servicios presta a los asociados. Las charlas suelen durar aproximadamente dos horas y los servicios ofrecidos son casi todos gratuitos.

¿Realizáis algún tipo de actividades?

En la actualidad tenemos el Club 3 Rodes que nace de la necesidad de un grupo de socios de Aspaym CV de tener un grupo de personas con las que poder realizar salidas periódicas y reuniones entorno a un interés común como son las *Handbikes*. Otras actividades de ocio al aire libre, como visitas al Bioparc, L'hemisféric, eventos culturales, talleres, etc.

¿Dónde y cada cuánto os reunís?

En nuestra SEDE SOCIAL C/ Fresas, 10 bajo 3 izq. (entrada por C/ Pobra Llarga) 46020 – VALENCIA.

La Junta Directiva, se reúne cuatro veces al año, tratando los principales temas referidos a la gestión técnica y administrativa de Aspaym, estado de programas y proyectos.

También los programas, seguimiento de actividades, así como la planificación y fomento de nuevas iniciativas. Asimismo, los directivos de Aspaim desarrollan una labor representativa, haciendo de interlocutores y trasladando las principales necesidades y demandas de las personas con lesión medular y gran discapacidad física a las que representan a los principales organismos públicos y privados.

¿Obtenéis algún tipo de financiación o subvención?

Sí, recibimos financiación por parte del Ministerio de Sanidad, Bienestar Social y Asuntos Sociales. Además, el ayuntamiento nos ayuda a realizar estas jornadas así como para contratar a tres auxiliares de ayuda a gente con dificultades para intentar que sean lo más autónomos posibles en la realización de las actividades de la vida diaria; en este momento existen 21 socios disfrutando de ella.

¿Consideras que las ayudas que recibís son adecuadas o no alcanzan el nivel que deberían?

Debido a la crisis económica, hemos detectado ciertos recortes en las ayudas recibidas, pero en lo referente a la Sanidad no tenemos queja alguna. En este momento estamos recogiendo medio millón de firmas para conseguir la revocación de la nueva ley de independencia.

Hemos visto que habéis ganado algunos premios, podrías explicarnos un poco sobre ellos.

En primer lugar, ganamos un premio de Calidad Q a turismo accesible,

como mejor entidad ONG en el tema de organización y puesta en funcionamiento de turismo accesible en España.

También obtuvimos un premio de la campaña Ponle Freno, que es una actividad que nos gusta mucho, en la cual cada comunidad autónoma de España realiza un día una labor junto con la guardia civil de tráfico en un control de alcoholemia. Nos reunimos tres compañeros en silla de ruedas junto con la brigada de tráfico y pretendemos concienciar a la gente, explicándoles el lema de la campaña que es “no corras, no bebas, no cambies de ruedas”.



¿Recibís algún tipo de ayuda en cuanto a la adaptación de las viviendas?

Sí, recibimos dinero por parte de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas a través de los ayuntamientos de cada municipio; a principio de año se abre el plazo de un mes, donde se puede solicitar la eliminación de barreras arquitectónicas, ayuda para la adaptación del vehículo, transporte... todo ello va a depender del nivel

de ingresos de la persona solicitante. En el tema de las barreras arquitectónicas sin embargo, depende más del presupuesto, que de la capacidad económica de la persona que lo solicita (cubre hasta unos 4.000€).

¿Existen problemas a la hora de la concesión de ayudas para aquellas personas que tengan problemas económicos?

No suele haber problemas de este tipo. Los ayuntamientos recogen todas las solicitudes de la población, y las remite a bienestar social quien las estudia y valora, realizando el pago a través de los servicios sociales de los municipios de donde uno vive.

¿Qué tipo de mejoras incluirías?

Siempre podría haber mejoras para nuestro colectivo, como por ejemplo incluir la *handbike* (tercera rueda), que no está incluida dentro del catálogo de la seguridad social ya que resulta muy cara. También que la Conselleria de Sanidad mejorase la financiación de la silla de ruedas de aluminio ya que ésta supone un gasto mayor al ser más ligera y resistente.

¿Qué metas tenéis?

¿Qué objetivos os planteáis para un futuro?

Hay un objetivo que nos preocupa mucho y que nos agradecería poder llevar a cabo, que es el de la tutoría a los nuevos lesionados medulares, la cual incluiría: la enseñanza y manejo de la silla de ruedas, de las barreras arquitectónicas que se van a encontrar, de cómo subir y bajar del coche, cómo



acostarse y levantarse en su propia casa... en resumen cómo poder llevar una vida independiente y lo más autónoma posible. Si la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, nos diese la ayuda nos gustaría ponerla en marcha este mismo año. Para ello, habría que contratar algún terapeuta ocupacional y quizás un fisioterapeuta para realizarlo.

Elena Baquedano Pérez
Laura Pérez López
M^a Esperanza Requena Ferriol

LA VÍA VERDE DEL MAR Y OTRAS RUTAS DE CICLOTURISMO ADAPTADO

El pasado mes de octubre varios de los miembros del Club Tres Rodes realizamos una salida en autobús desde Valencia hasta la Vía Verde del Mar, en Benicàssim.

Con el autobús llegamos hasta el Grao de Castellón y, a partir de ahí, hicimos una ruta de cicloturismo adaptado que discurría a lo largo del paseo marítimo hasta Benicàssim. En ese punto cogimos la Vía Verde del Mar hasta Oropesa y luego volvimos hacia Benicàssim donde comimos.

Unos 25 kilómetros aproximadamente, pasando por varias zonas turísticas preciosas.

Después de la comida ya nos recogió el autobús para traernos de nuevo hacia Valencia.

Esta salida en autobús, subvencionada por ASPAYM CV, es una de las que realizamos a lo largo del año, de las que hacemos con autobús

Salvo una caída de uno de los compañeros que no tuvo gran importancia, todo discurrió con normalidad.



Pero, además, el Club Tres Rodes-Aspaym Comunidad Valenciana sale cada semana de ruta por algún punto de la ciudad de Valencia y alrededores. Sobre todo este otoño estamos realizando mucho deporte y recorriendo la ciudad y sus alrededores. Todo el paseo marítimo y el puerto, la zona de Burjassot y centros comerciales de ocio, la carretera de El Saler, Alaquàs, etc. Así cada semana. ¡Animaros!

Rafael Sanz



RODANDO JUNTOS
LLEGAMOS MAS LEJOS

ASPAYM COMUNIDAD VALENCIANA

- . Salidas mensuales
- . Una via verde anual
- . apuntate en facebook o
llama a aspaym 963664902



POR DESCUBRIR: INVESTIGANDO LA CAMA Y SUS COMPONENTES

Cuatro décadas de Investigación, Desarrollo e innovación (I + D + i), en torno a la cama y los diversos elementos que la acompañan, han dado sus frutos con la invención de la Almohada Modular Multitalla - que fue distinguida con la Medalla de Oro en el 33º Salón de Invencciones de Ginebra de 2005.

El SOFCAMA aparece al investigar la logística y el perfil catenoide del colchón clásico.

Evolución histórica de la almohada:

La almohada ha sido la gran olvidada por los científicos de todos los tiempos, si bien muchos de sus descubrimientos vieron la luz tras consultar con ella.

Desde los egipcios hasta nuestros días, los avances científicos han sido cuantiosos, no obstante, la almohada elipsoide heredada de las civilizaciones antiguas ha sido la gran olvidada. En ingeniería ocurre a menudo que una investigación dirigida a un determinado fenómeno tiene como resultado el descubrimiento imprevisto de otro, hasta entonces desconocido, más apasionante y de mayor relevancia.

Fue 1974 cuando forzado a investigar un hecho singular, decidí estudiar los vectores de presión de la almohada.

Comprobé las tensiones que a continuación se detallan:

Las figuras A-2 nos muestran a un usuario en posición de decúbito supino y las A-4 de decúbito lateral, respectivamente; en ambos casos los vectores de presión son de máxima intensidad en la nuca y parietal, decreciendo hasta llegar a cero en el cuello. La consecuencia no es otra que la formación de un puente entre los puntos de máxima presión, puente que genera tensiones en las articulaciones.

Con el estudio precitado tomé la decisión de diseñar una almohada que se adaptase a nuestro perfil de contacto, tomando forma la primera almohada Cervical, tal como vemos en el dibujo de Registro Industrial de 1974.

En las figuras A-3 y A-5 observamos al usuario en posición de decúbito supino y de decúbito lateral, y el perfil de contacto no puede ser más alentador al apreciar una superficie isobárica. Perfil que ha supuesto que las articulaciones descansan en posición natural.

Llegamos a 2004, año en que recibo un fuerte impacto emocional al constatar que mi vieja almohada anatómica emergía con fuerza al mercado de la mano de varias empresas.

Hete aquí que tales noticias han sido razón suficiente para plantearme el reto de resolver las dos grandes carencias de mi invención, problemas que persisten en las hoy comercializadas y que no son otros que la de-

formación del perfil de confort al soportar toda la carga en un solo lado y la incomodidad que supone para el usuario que al estar dormido cambie la posición de la almohada, perdiendo el perfil de confort.

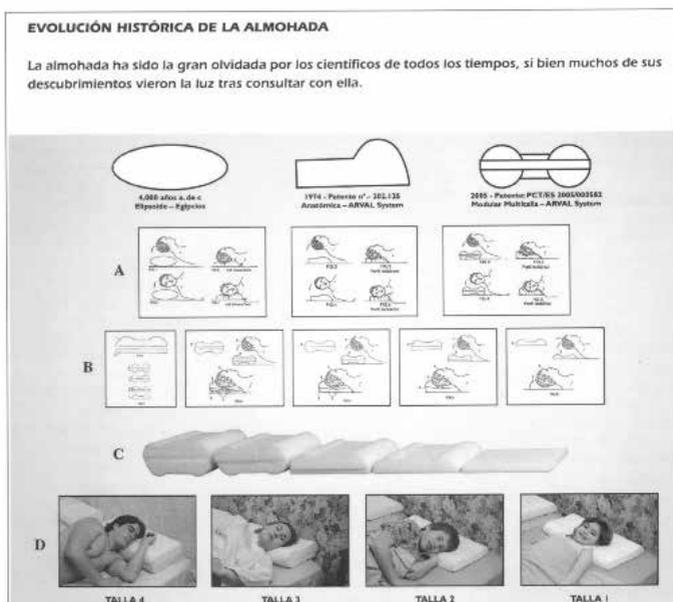
Después de tres décadas sin resolver los problemas mencionados, consigo llevar al banco de pruebas un nuevo perfil, formado por "BICILINDROS SECANTES A UN PRISMA". Con este diseño conseguimos una almohada "ERGONÓMICA".

Lo cierto es que el grosor de la almohada depende más del gusto del usuario que de su perfil físico. Ante tal realidad, sería la talla única que se adaptase a cada usuario.

Persevero en el objetivo, consiguiendo visualizar la almohada bicilíndrica seccionada por el eje de simetría horizontal.

Ha nacido la primera Almohada Modular Multitalla (figura 1), que se adapta a todos los usuarios, al poder variar el grosor, interponiendo láminas entre las dos secciones o descomponiendo en uno o dos módulos.

(Figura 1)





Presentación Figuras 2 y 3.-

Para colchón individual, dos módulos; para pareja, cuatro.

Siendo la catenaria la causa de todos los problemas que se dan en el colchón clásico; que no son otros que dolor en lumbares e isquemia.

La isquemia en el colchón clásico, se genera al cargar los puntos de prominencia ósea tangencialmente sobre el perfil catenoide.

también observamos en el acolchado de la funda del colchón, que tiene todo su volumen en lordosis (lumbares) y piernas, estando aplastado en hombros, caderas y tobillos (se deduce el aplastamiento a pesar del rótulo), fenómeno que determina la oclusión.

Si la posición fuese decúbito supino veríamos con claridad que la isquemia se produce en espalda, coxis y talones.

Tras dormir más de cien usuarios en SOFCAMAS, se ha descubierto que se generan superficies isobáricas y presión cero, debido a la mayor deformación elástica de las aristas, en los poliedros.

Al cargar el tronco sobre un módulo y las piernas sobre otro, el perfil del SOFCAMA, es convexo a partir de las aristas contiguas y plano a partir de pantorrillas y hombros.

Decúbito supino, en el módulo que carga el tronco, dicha superficie permite que tanto glúteos como lumbares y espalda reciban igual presión, mientras el coxis no la acusa, al coincidir entre las aristas contiguas.

El plano se inicia a partir de los hombros, no obstante, la almohada Multitalla nos permite alinear la cabeza con la columna.

En el módulo que cargan los pies, la presión es isobárica incluida la corva, mientras en talones la presión es mínima.

Decúbito lateral, la presión en el tronco y extremidades inferiores es isobárica, sorprendentemente son cero en tobillos, al no articular lateralmente los miembros inferiores como sabemos; razón por la que a partir del final de la pantorrilla, se queda al aire incluidos tobillos.

Lo arriba investigado, se entiende al ver con detalle como la columna vertebral Figura 5 y las extremidades, cargan sobre una superficie cóncava, mientras en el nuevo concepto de colchón en superficie convexas, permitiendo eliminar los vectores de máxima presión en espalda coxis y talones así como en hombros caderas y tobillos en las posiciones decúbito supino y lateral respectivamente.

Concluyendo, en el colchón clásico se enfrentan superficies cóncavas; mientras el SofCama se enfrentan superficies cóncavas con convexas.

Encuesta realizada a cien usuarios de SOFCAMA.

A)- El 2% de usuarios encamados, no han generado escaras.

B)- El 58% de usuarios con patologías musculares y de la columna vertebral, les ha paliado las consecuencias negativas posturales.

C)- El 40% de usuarios sin patologías, confiesan que jamás han dormido tan confortablemente.

La investigación que nos ocupa, supone un hito en la tecnología del descanso al conseguir presión cero en tobillos, coxis y mínima en talones. Tal descubrimiento no llegó a tiempo para evitar la muerte Christopher Reeve (superman), el 12 OCT 2012; como consecuencia de una infección de escara.

El descubrimiento de la Almohada Multitalla en Febrero del 2005, junto al SOFCAMA en Agosto de 2015; genera un cambio copernicano en la tecnología del descanso.



Sistemas
Ortopédicos



Info@sisorto.com

Tel: 935801880



Triride



progeo
ACTIVE DESIGN



www.sisorto.com
info@sisorto.com
tel: 935801880

3 DE DICIEMBRE, DÍA MUNDIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD



ASPAYM CV participó en las Jornadas de Mujeres Resilientes, en la ciudad administrativa 9 d'Octubre. Varias de nuestras socias, nuestra Trabajadora Social Raquel Rodríguez y nuestra Vicepresidenta Yolanda Ruiz fueron nuestra representación. Al final, se hicieron la foto simbolizando con los dedos un 3 y una D para conmemorar este Día.

ASPAYM CV EN LA 'MESA MOBILITAT' DEL AYUNTAMIENTO DE VALENCIA



Nuestro vicepresidente, Carlos Sotos, estuvo representando a ASPAYM CV en la que fue una reunión histórica en la que se trataron temas que afectan a la movilidad de Valencia y de los valencianos y las valencianas.

CALENDARIO SOLIDARIO 2016 ASPAYM CV vs LEVANTE UD



Como en años anteriores, ya tenéis a vuestra disposición en la sede de ASPAYM CV los calendarios solidarios en los que hemos participado junto al Levante Unión Deportiva. Seis de nuestros socios y socias, de diferentes edades y con diferentes discapacidades, han sido los protagonistas de diferentes meses:

- Mario Sancho y M^a Carmen Polo, en el mes de Marzo.
- Alejandro Climent y Nieves Momparker, en el mes de Agosto.
- Laia Bolta y Yolanda Ruiz, en el mes de Diciembre.

Junto a ASPAYM CV, también han participado otras asociaciones como Avapace, Fundación Espina Bífida CV, Fundación Levante UD Cent Anys y Masclets.

Podéis venir a nuestra sede en la C/ Fresas de Valencia a adquirir uno o varios de los calendarios, con un coste de 3€ cada unidad.

Con el dinero recaudado, nuestro equipo se dedicará a potenciar, mejorar y aumentar el número y la calidad de los diferentes Programas que actualmente os ofrecemos en ASPAYM CV.

¿CÓMO DEBE SER UN BAÑO ACCESIBLE?

El interior del cuarto de baño debe permitir el acceso, la movilidad y el uso de todos los elementos de que dispone.

Acceso:

La puerta debe permitir el paso de la silla de ruedas, teniendo un espacio libre de paso igual o superior a 80cm y una altura mínima de 2.20 cm.

El ángulo mínimo de apertura tiene que ser de 90 grados.

La apertura de la puerta se recomienda que sea hacia el exterior.

Los tiradores de las puertas o mecanismos de apertura se situarán a una altura de 85-110cm.

Las puertas correderas pueden de gran utilidad sobre todo en espacios reducidos, así como los tiradores verticales.

Debe de existir un espacio libre de entre 1'20 y 1'50 cm tanto en el exterior de la puerta como dentro.

Dimensiones interiores del cuarto de baño:

El espacio interior del mismo debe permitir realizar una circunferencia con la silla de ruedas, que permita acceder a todo el mobiliario.

Para ello debe quedar un espacio libre del abatimiento de la puerta de una circunferencia de mínimo 1'20 cm, considerándose 1'50 como adaptado.

Pavimento:

Este debe ser antideslizante, tanto en seco como en mojado.

La colocación del mismo debe ser correcta, evitando cejas o resaltes del material.

Se aconseja que contraste con el revestimiento de las paredes.

Mecanismo de control ambiental:

Estos deben de estar dentro del alcance de las personas que utilicen silla de ruedas, además de ser fácilmente manipulables.

Los aparatos sanitarios imprescindibles que no deben faltar en un baño accesible son: lavabo, inodoro, barras de ayuda, espejo, ducha y bañera.

APARATOS SANITARIOS:

Lavabo:

Se recomienda que éste se monte sobre un bastidor que permita su regulación en diferente altura. Además no debe tener pie o mobiliario de forma que facilite la aproximación frontal en silla de ruedas.

El lavabo dispondrá de un espacio libre de 0'70 cm de altura por debajo del mismo.

El lavabo se situará a una altura de entre 0'80 y 0'85 cm. El fondo mínimo del mismo será de 25cm desde el borde exterior.

La grifería debe ser, recomendable-

mente, de monomando (de palanca) o de presión.

Inodoro:

Con el fin de facilitar las trasferencias, el asiento del mismo tiene que estar situado entre 45 y 47 cm de altura.



El inodoro tendrá un espacio libre lateral de 70 centímetros hasta el borde frontal.

El aparato estará situado como mínimo a 80 cm de cualquier obstáculo o pared.

Es necesario que el mismo cuente con respaldo estable, y disponga de una apertura frontal que facilite el aseo personal.

Los accesorios complementarios se situarán a una altura de 70 a 1'20 cm. La cisterna se accionará mediante un mecanismo de palanca o pulsador de gran superficie.

Barras de ayuda:

El inodoro debe de poseer dos barras de ayuda, las cuales deben ser fijadas a paredes estables.

En caso de que las paredes sean de materiales como placas laminadas de yeso (Pladur), estas deberán ser reforzadas.

Se recomiendan hacer los anclajes a la pared con tacos para cargas medias y altas para paredes huecas, a ser posible metálicos.

Aquellas barras situadas en el lado de la aproximación de la silla de ruedas, deben ser abatibles, en el caso de que poder aproximarse por los dos lados, ambas será abatibles.

Las barras deben anclarse de forma que la superficie de agarre esté situada a 35cm del eje del inodoro y a 70-75cm de altura.

Además las mismas dispondrán de dispositivo para colocar en papel higiénico.

Espejo:

Las medidas recomendadas son 46



cm de ancho por 137 cm de alto. Es recomendable que se incline alrededor de 10 grados.

Ducha:

Si el usuario no necesita apoyos por parte de persona física el plato será de 135x135, con el fin de facilitar el apoyo de una persona al usuario la dimensión del mismo será 235x235.

El plato no debe presentar bordes que limiten el acceso con silla de ruedas.

La pendiente del mismo para su desagüe debe ser de un 2%.

La grifería estará a una altura que permita ser alcanzada desde la sedestación y desde el exterior del plato de ducha.

La ducha debe de contar con un asiento que permita el lavado de la espalda de la persona en silla de ruedas.

Bañera:

El acceso a la bañera requerirá el

uso de un banco, asiento de apoyo o asientos de transferencias giratorios.

La parte superior de la bañera no debe sobrepasar los 45cm.

El fondo debe ser antideslizante.

La grifería debe estar situada en un radio de 60cm.

Pese a todo, esta actividad se considera una actividad con grandes dificultades y para la que, problemente, el usuario necesite ayuda o cierto grado de aprendizaje.

Bibliografía:

IMSERSO (2005). Pregúntame sobre accesibilidad y ayudas técnicas. Madrid. [internet, consultado 15/9/2015]

Miguel Blasco Giménez
Terapeuta Ocupacional de
ASPAYM CV



- * vicente@aspaymcv.com
- * info@aspaymcv.com
- * social@aspaymcv.com
- * comunicacion@aspaymcv.com
- * consultaenfermeria@aspaymcv.com

ASPAYM CV, LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE VALENCIA Y LEROY MERLIN ALBORAYA



Dentro de los convenios que ASPAYM CV tiene con diversas entidades, como es el caso de la Universidad Católica de Valencia o la empresa Leroy Merlin Alboraya, se reconoce nuestra labor y nuestro trabajo, en este caso de la mano de nuestro Terapeuta.

Miguel Blaco acudió a dar una charla a miembros de Leroy Merlin Alboraya, titulada “**Formación en accesibilidad**”, centrada en la reformas del cuarto de baño para personas que sufren lesión medular.

Así lo recoge la propia página web de la Universidad Católica de Valencia.

Miguel estuvo acompañado por otro compañero, Alejandro Solana.

Los temas tratados en la charla se centraron en la presentación de la asociación ASPAYM CV y del de-

partamento de Terapia Ocupacional, posteriormente se trataron los temas relacionados con la lesión medular. Se explicaron los conceptos de discapacidad a través del modelo de la CIF. Tras la asimilación de estos conceptos se abordó el tema relacionado con la accesibilidad de los cuartos de baños y se aportaron los datos técnicos para dicho fin.

Se realizaron actividades como desplazarse en silla de ruedas por dentro y fuera del recinto, acceder a cuartos de baño, realizar transferencias sin utilizar las piernas o subir y descender rampas, todo ello desde una silla de ruedas.

Así se contribuye a mejorar el estado de salud a todo el colectivo de las personas con discapacidad, cumpliendo la labor social de nuestra asociación.

¿QUIÉNES TRABAJAMOS EN ASPAYM CV? - NUESTRO EQUIPO

- GERENTE Y ADMINISTRACIÓN:

VICENTE BALAGUER SÁNCHEZ / vicente@aspaymcv.com

- TRABAJADORA SOCIAL:

RAQUEL RODRÍGUEZ MARTÍNEZ / social@aspaymcv.com

Información, orientación y asesoramiento. Solicitud de Subvenciones. Coordinación de Programas y Actividades.

- ENFERMERA:

EVA M^a GARCÍA PEÑA / consultaenfermeria@aspaymcv.com

Consulta especializada en intestino neurógeno. Pide cita previa en el 648 41 00 78.

- ABOGADA:

PATRICIA MARCH AGUILAR.

Información, asesoramiento, recursos... / Solicitar cita previa: 96 366 49 02.

- MÉDICO HOMEÓPATA:

AMPARO RUBIO ROIG.

A través de cita previa llamando ASPAYM CV: 96 366 49 02.

- ASISTENTES PERSONALES:

MARISA RIPOLL, WENDY ESCARFULLERY Y MARCELINA SERRANO.

- TERAPEUTA OCUPACIONAL:

MIGUEL BLASCO.

A través de cita previa llamando ASPAYM CV: 96 366 49 02.

- COMUNICACIÓN:

TERESA SARTI / comunicacion@aspaymcv.com

Gestión de la comunicación corporativa de ASPAYM CV, perfiles de redes sociales, página web y Revista.

¿QUÉ HACEMOS EN ASPAYM CV? PROGRAMAS Y SERVICIOS

- CHARLAS BIMENSUALES:

Con información de interés general, cada dos meses en La Fe y en nuestra sede de ASPAYM CV, llevamos a cabo unas charlas/taller sobre temas interesantes para el colectivo de personas con discapacidad física.

- JORNADAS:

Una vez al año se celebran las jornadas de ASPAYM CV, a las que acude gente de toda España. Allí tratamos temas de relevancia para nuestro colectivo, manteniendo informados tanto a socios como a personas interesadas en conocer la patología de la lesión medular y grandes discapacidades físicas. Cada año elegimos un tema de actualidad.

- REVISTA:

Se editan tres números al año con una tirada de 900 ejemplares en cada envío.

- CONSULTA DE ENFERMERÍA:

Los servicios que se prestarán en la consulta son:

- Formación.
- Dieta alimentaria.
- Apoyo psicológico.
- Manejo de las diferentes alternativas terapéuticas que existen (técnica

de irrigación).

- Prevención de posibles complicaciones.
- Control y seguimiento.
- Asesoramiento al cuidador.

Pide cita previa: 648 41 00 78

- VISITAS A LA FE Y AL CENTRO INTERMUTUAL DE LEVANTE:

Mantenemos contacto con nuevos lesionados medulares y sus familiares.

Información, tutoría y apoyo.

- CLUB 3 RODES ASPAYM CV:

El objetivo es fomentar el cicloturismo como opción de ocio practicando deporte al aire libre. Organización de una salida mensual por la Comunitat Valenciana.

- OCIO Y TIEMPO LIBRE:

Se organizan excursiones y salidas en grupo con diferente temática.

- INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO:

Lograr la inclusión del colectivo de mujeres con gran discapacidad física de ASPAYM Comunidad Valenciana a través de la participación social en foros, talleres, charlas y otras actividades.

- VACACIONES PREDIF:

El programa de vacaciones adaptadas que organiza Predif durante todo el año a precios muy asequibles. Desde 2012 con salidas desde Valencia. Este año el destino escogido ha sido La Rioja.

- ATENCIÓN PERSONAL Y VIDA AUTÓNOMA:

Uno de nuestros programas más importantes, en el que 3 auxiliares realizan visitas diarias a domicilio para prestar ayuda a los asociados: aseo personal, vestir/desvestir, acompañamientos en el entorno inmediato, actividades domésticas que necesiten de una tercera persona, etc.

- TERAPIA OCUPACIONAL:

Nuestro terapeuta ocupacional realiza sesiones con los socios/as, tanto en la sede de ASPAYM CV como en el domicilio de cada persona, siempre que sea necesario tras la evaluación de cada caso.

- SEXUALIDAD:

Nuestro programa de sexualidad en el lesionado medular tiene el propósito de orientar a nuestros socios en las posibilidades y problemas que pueden encontrarse en las relaciones sexuales. Se les orienta hacia una sexualidad plena con los medios y recursos disponibles para cada situación y grado de discapacidad. Realizamos talleres y charlas y también

una convivencia anual donde se debaten diferentes temas.

- CONSULTA DE MEDICINA NATURAL / MÉDICO HOMEÓPATA:

Los lunes por la tarde, mediante cita telefónica en el local de Aspaym CV. Si deseas concertar una cita, llama al 96 366 49 02.

- ATENCIÓN AL SOCI@:

De lunes a viernes (9:00 a 14:30 h.) estamos en nuestro local para atender tus consultas, orientarte y aconsejarte. Si tienes ideas y ganas de aportar tu granito de arena, pásate por allí. Tu ayuda será bienvenida.

- BIBLIOTECA:

En ASPAYM CV disponemos de una amplia variedad de libros a disposición de los socios/as para su consulta y lectura.

- TABLÓN DE ANUNCIOS:

Tanto de forma física en la sede de nuestra Asociación como en nuestra web (www.aspaymcv.com), tenéis un Tablón de Anuncios para poder publicar o encontrar productos de segunda mano o semi nuevos súper interesantes.

- LOCAL SOCIAL:

Ponemos a vuestra disposición un local social (Calle Fresas, 10 de Valencia) con los servicios necesarios.



Ahora, él puede decidir

... para ir a trabajar con confianza

Peristeen®

Para controlar y predecir la evacuación intestinal

El estreñimiento y la incontinencia fecal pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida impidiendo realizar actividades diarias. Peristeen le puede ayudar a superar estas circunstancias.

Peristeen es una alternativa muy eficaz y muy documentada¹. Es un sistema de evacuación intestinal para el manejo del intestino y la incontinencia fecal.

Utilizar Peristeen de forma rutinaria, permitirá decidir dónde y cuándo realizar la evacuación intestinal.



Referencia1: Christensen P, et al. Gastroenterology 2006; 131:738-747

www.coloplast.es

Coloplast, y todas las marcas aquí contenidas son marcas registradas de Coloplast A/S, © 2011/10. Todos los derechos reservados por Coloplast Productos Médicos, S.A.

 **Coloplast**