



FEDERACIÓN NACIONAL  
ASPAYM

¡

Comunidad Valenciana

---

Núm. 67 (5<sup>a</sup> época) - Junio 2010

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

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

Han colaborado en este número :

**Germán García**  
**Amparo Galindo**  
**Oscar Germán**  
**Eva Delgado**  
**Miryam García**  
**Amadeo Mezquida**  
**Marisa Núñez**  
**Denis de Ninche**  
**Alvaro Ortiz**  
**Luis Escribano Arellano**  
**Begoña Covas Muñoz**  
**Jesús Raga**  
**Juan Casañ**  
**Lucía Fernández**  
**AAlejandro Asensi**  
**ALidón Navarro**

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

**Depósito legal: V-1887-1991**

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

## **ASPAYM Comunidad Valenciana**

### **Junta Directiva:**

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

### **Sede Social**

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

[www.aspaymcv.com](http://www.aspaymcv.com)

### **REVISTA**

#### **Editores:**

ASPAYM Comunidad Valenciana

#### **Maquetación:**

Alejandro Sáez Fernández  
Carlos Sotos Portalés

### **Patrocina**



## JESÚS RAGA ROS

En los cursos lo conocí, creo que todavía estaba ingresado  
Lo vi tan joven, y le quedaba tanto, que quedé emocionado.  
Lo acompañaban sus amorosos padres: Pilar y Vicente  
Para él; sus brazos y manos y piernas para siempre  
Lo vi un tetrapléjico voluntarioso y ávido por aprender.  
Año tras año de niño a hombre lo he visto pasar y crecer  
Maneja su silla con la barbilla; pues solo así lo puede hacer  
Terminó el bachiller y empresariales de seguido estudió  
Y maneja el ordenador con un palo que su padre le laboró.

Este tetra tiene empuje, es simpático y bien parecido.  
También es valiente y por sus convecinos muy querido.  
Él disfruta con los retos y a ellos se entrega de corazón  
No es político al uso pero sí socialista por convicción.  
Por su partido con el número dos estaba en la lista electoral



Se le nombró teniente alcalde después que salió de concejal.  
Él tenía 15 años cuando contra un muro su coche se estrelló  
Él, a la vista, no tenía heridas pero tetrapléjico se quedó.  
Siendo aquella la primera vez que del más allá regresó.  
Ahora tiene 36 años y alcalde, el 17-4-2010, se le eligió  
De su pueblo Bonrepós i Mirambell cargo que él prometió  
Después de que por segunda vez, en su vida, resucitó.

Desde su rodante poltrona seguro que mucho va a coordinar.  
Pues tiene la cabeza perfecta y muchas ganas de trabajar.  
Para ser alcalde no hace falta correr y así lo dice él a su gente  
Y para toda persona es un ejemplo y muy buen referente.  
Este espigado alcalde y tetrapléjico que siempre va de frente  
Este y a si es mi amigo: Jesús Raga Ros; muy buena gente

#### **Luis Escribano Arellano En Buñol a 25-5-2010**



## “EL ALCALDE DE BONREPÓS I MIRAMBELL”

Nuestro querido compañero y amigo Jesús Raga Ros ha tomado posesión de la Alcaldía de Bonrepós i Mirambell, población cercana a la Ciudad de Valencia de algo más de 3000 habitantes.

Jesús, Chuso para los amigos, es tetrapléjico desde muy joven, un accidente de tráfico le produjo su discapacidad, que no ha influido en nada para que se haga cargo de la Alcaldía de su Pueblo y regente el Ayuntamiento con total solvencia.

Queremos desde nuestra revista felicitar a Chuso y desearle la mayor cantidad de éxitos posibles en su cargo de edil de Bonrepós y publicamos su discurso de toma de posesión.

Éxito y nuestro total apoyo a tan ilustre compañero, Jesús Raga Ros, Chuso, y cómo no, felicitar y alentar a su familia que tanto apoyan a nuestro amigo y compañero.

### DISCURSO TOMA DE POSESIÓN

Excelentísimo Delegado del Gobierno, Subdelegado, Diputados Provinciales, Sres Alcaldes, vecinos y vecinas...

Permitidme que, en primer lugar, como Alcalde os pida que guardemos un minuto de silencio en memoria de nuestra Alcaldesa, Vicenta Bosch Palanca, y por los cuatro militares españoles muertos hoy.

Muchas gracias.

Buenos días a todos. En primer lugar me gustaría agradecer la presencia de todos los que esta mañana han querido acompañarme en este momento

tan especial para mí. Os doy las gracias familia, compañeros, alcaldes y representantes políticos, amigos, vecinos y a todos los presentes, gracias por acompañarme hoy aquí. Gracias por acompañarme hoy que, al mismo tiempo, es un día feliz y triste para mí.

Hoy cerramos institucionalmente la sustitución de Vicenta Bosch. Se me acumulan los recuerdos, las anécdotas, las emociones y quiero manifestar públicamente mi compromiso para continuar con el espíritu de austeridad, honestidad y solidaridad con nuestros vecinos que he aprendido de Vicenta. Como sabéis, para mí ha sido mi madre

política y me siento heredero de su práctica política. Igual que yo, el partido socialista también se siente heredero de esa práctica política y por eso vamos a dedicarnos a trabajar en los proyectos en los que Vicenta estuvo trabajando con nosotros en los últimos años.

Quiero agradecer muy sinceramente el trabajo realizado por los funcionarios del Ayuntamiento, por el apoyo de los grupos políticos de la corporación y muy especialmente al gobierno municipal, al frente del que ha estado estos meses como Alcalde en funciones, José Ángel Ramón. Me siento muy satisfecho por contar con un equipo tan implicado y solvente como vosotros.

Así, recogiendo este testimonio y con el listón tan alto asumo la alcaldía. En el entierro de Vicenta empecé a encontrarme mal, y evolucionando a

peor, la enfermedad me llevo a una larga hospitalización. Finalmente superada la enfermedad no quiero olvidar el gesto de mis compañeros y les estaré agradecido por demostrarme su confianza y apoyo, llegando a votarme en plena hospitalización.

El objetivo del Ayuntamiento es mejorar la calidad de vida de nuestros vecinos. A los concejales de los otros grupos les ofrezco una nueva etapa de manos tendidas y puertas abiertas, como siempre lo han estado... nosotros siempre hemos estado abiertos a hablar. No os cerréis las puertas: los vecinos merecen que nos pongamos de acuerdo en los máximos temas posibles.

Además, Vicenta y Rafa Cortina tenían una frase que usaban mucho: aquí estamos de paso, pero vecinos seremos siempre...



La difícil situación económica nos afecta a todos, incluso al Ayuntamiento, que viene de una situación aún más complicada si es posible. Pese a todo, intentaremos seguir con los proyectos que teníamos en marcha. Nuestra intención es cumplir nuestro programa electoral, con especial insistencia en proyectos como el edificio multifuncional del antiguo Ayun-

tamiento, donde irá ubicado el nuevo ambulatorio, o resolver definitivamente la gestión del campo de fútbol, la modernización de la Administración con el Plan Avanza, el Plan E de este año, el desarrollo del antiguo cuartel militar...

En esta nueva etapa del gobierno socialista, el partido, con vistas al futuro, escogió una lista donde había mucha juventud y eso es lo que tiene hoy en día el equipo de gobierno. Somos un grupo unido, con un gran compromiso político y con mucha ilusión. Con estos factores y las lecciones de Vicenta superaremos cualquier problema que nos pueda surgir.

A lo largo de estos años creo que he demostrado que mis limitaciones no obstaculizan mi capacidad para cumplir con las tareas y los cargos que he ejercido, y no lo harán ahora.

El otro día en una entrevista me preguntaba un periodista si sentía algún tipo de limitación y le respondí con la frase “otro Alcalde sólo me puede ganar en una carrera”.

A nivel personal he tenido presiones a lo largo del tiempo para no ostentar un cargo político y dedi-

carme a disfrutar de la vida dentro de mis limitaciones. Siempre les he dicho que no, que esta vida me gusta y me hace sentir más útil. Estos años como Concejal me han dado vida.

Quiero aprovechar este momento para dar las gracias a mi familia, a toda en general. Pero quisiera personalizar este agradecimiento en mi padre y mi madre. Desde el primer día hasta el último siempre han estado ahí, en lo bueno y en lo malo. Ellos siempre me han apoyado en todas mis decisiones y ésta no podía ser menos. Si yo estoy aquí es gracias a ellos, si no he tenido ninguna depresión es gracias a ellos, ellos han sido mis manos y mis piernas. Muchísimas gracias, nunca os lo podré agradecer lo suficiente.

Desde que Vicenta vino a buscarme, que siempre entendió que mis limitaciones eran físicas simplemente,



esta es la vida y la forma de integrarme en la sociedad que he querido. Y mientras los compañeros, el partido, los vecinos y la salud me lo permitan, continuaré trabajando para mejorar la sociedad, el pueblo y esté rincón del mundo.

Y para finalizar, nada más puedo ga-



rantizaros que seré el Alcalde de todos durante el resto de la legislatura y, el año que viene, entre los compañeros, partido y los vecinos decidiremos qué nos ofrece el futuro.

Quiero aprovechar para invitaros a todos a un vino de honor en el Cívico.

Muchas gracias, se levanta la sesión.

## PÁGINA WEB

Visitad nuestra página Web, la dirección de acceso es: **www.aspaymcv.com** Allí pondréis encontrar todas las últimas novedades relacionadas con nuestra Asociación y la patología de la lesión medular.

También queremos comunicarte que a partir de ahora los anuncios de venta de material o de cualquier otro tipo de cuestión que quieras publicar, sólo aparecerá en la sección de anuncios de la página Web, por lo que si deseas anunciar algo es mejor que lo envíes por correo electrónico a ASPAYM-C.V. a la siguiente dirección de correo: **info@aspaymcv.com**

Si deseáis incluir alguna noticia interesante enviadlo por correo electrónico a la atención de Vicente.

## Jornadas Salud y Seguridad Vial

**E**ste mes de Mayo hemos podido disfrutar de las Jornadas de Salud y Seguridad Vial que, en esta ocasión ASPAYM ha organizado junto a la Consellería de Sanidad y el Instituto Universitario de Tráfico y Seguridad Vial.

Las Jornadas se han dividido en dos días, en el hotel Westin de Valencia. El primer día, el 27 de Mayo, comenzó con la inauguración, a cargo de D. Manuel Escolano, Director General de Salud Pública, el Dr. Luis Montoro González, Catedrático de Seguridad Vial del Instituto de Tráfico y Seguridad Vial, y D. José Balaguer Soriano, Presidente de ASPAYM CV.

Ese mismo día tuvieron lugar diferentes conferencias:

La primera de ellas fue sobre la ‘Legislación en la promoción de la salud y la prevención de los accidentes de tráfico’, moderada por el Dr. Luis Montoro González, y donde participaron también

Dña. Anuncia Ocampo Sánchez, Jefa de Área de Estadística e Investigación del Observatorio Nacional de Seguridad Vial, D. Bartolomé Vargas Cabrera, Fiscal de Sala Coordinador de Seguridad Vial, y D. Antonio Gastaldi Mateo, Director General de Justicia y Menor.

Tras estas conferencias, y antes de dar paso a las próximas, tuvo lugar una pausa en la que se invitó a los asistentes a disfrutar de un almuerzo dentro del hotel Westin.

Después del descanso, continuaron las jornadas con una conferencia sobre ‘La investigación y educación en seguridad vial’, moderada por D. José Antonio Lluch Rodrigo, Jefe del Servicio de Promoción de la Salud de la Direcció General de Salut Pública. Intervinieron en esta mesa la Dra. María Seguí Gómez, del Centro Europeo de Prevención de Lesiones-ECIP., de la Universidad de Navarra, junto con la Dra. Marta Ozcoidi Val, Vocal de formación de la Sociedad Española de Medicina de Tráfico, y D. José Ignacio Lijarcio Cárcel, del Instituto Universitario de Tráfico y Seguridad Vial.

Pudimos disfrutar también de una comida en los





sonas colaboradoras de las jornadas, en el salón de celebraciones Athenea Palace, donde además de una exquisita cena, pudimos contar con una orquesta para amenizar la noche, gracias a la cual muchos estuvimos bailando hasta que el salón cerró.

jardines del hotel Westin, con suerte de que salió un día muy soleado. Tras la comida siguieron las conferencias de por la tarde, sobre ‘Buenas prácticas en prevención de accidentes de tráfico’, donde moderaba D. Elías Ruiz Rojo, Jefe de Área de Coordinación de Centros y Actuación en Salud Pública de la Dirección General de Salud Pública,.

Participaron como ponentes, Dña. Pepa Pont Martínez, Jefa de la Unidad de Educación para la Salud, de la Dirección General de Salud Pública; D. Alfonso Jiménez López, Técnico de Promoción de la Salud del Centro de Salud Pública de Elda, de la Dirección General de Salud Pública; y D. Sergi Loughney, Director Corporativo de Relaciones Institucionales de la Fundación ABERTIS de Barcelona.

El día finalizó con la cena que organizamos desde ASPAYM para los socios y las per-

Al día siguiente nos esperaba el último día de jornadas, con las conferencias sobre ‘La visión integral del lesionado medular’, las cuales comenzó abriendo D. José Balaguer Soriano, Presidente de ASPAYM CV.

En ellas participaron también otros ponentes como D. Juan Castañ Moret, Jefe de Servicio de Circulación Vial y Transportes del Ayuntamiento de Valencia; D. Alejandro Sáez Fernández, de ASPAYM CV; la Dra. María Delgado Calvo, de la Unidad de referencia de lesionados medulares de la Comunidad Valenciana, del Hospital La Fé; y D. Sergio Calzada Crespo, coordinador de comunicación de DYA (Detente y Ayuda) de Bilbao.





Tras la pausa para el café, llegaron las últimas conferencias de las jornadas, presentadas por Pepe Balaguer, y en las que intervinieron D. Gabriel Brizuela, Asesor del Comité Paralímpico Español, y Profesor de la Facultad de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte de la Universidad de Valencia; y D. Germán Navarro Ruiz, ciclista; que nos estuvieron hablando de la importancia del deporte en las personas con lesión medular, y en especial del ciclismo.

Las jornadas se clausuraron a mano de D. Manuel Escolano, Director General de Salut Pública de la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana, el Dr. Luis Montoro, Catedrático de Seguridad Vial del Instituto Universitario de Tráfico y Seguridad Vial de la Universidad de Valencia, y D. José Balaguer, Presidente de ASPAYM CV.

Un año más, daros las gracias a todos los asistentes por haber estado con nosotros estos dos días de convivencia, donde además de haberlo pasado muy bien, hemos podido disfrutar de unas conferencias muy interesantes en las cuales hemos aprendido y hemos pasado un buen rato.

**Lucía Fernández**



# LA SEGURIDAD VIAL EN LAS CIUDADES

**H**ay que tener en cuenta no sólo los diferentes modos de desplazamiento que pueden concurrir en una misma calle o vía pública (peatones, bicicletas, motocicletas, turismos, autobuses, camiones ....), sino también los destinos a los que en esa misma vía pública pueden acceder: vados, garajes, talleres, paradas de transporte público, carril bici, pasos de peatones, aparcamiento en superficie junto al bordillo, etc.....

Aunque las medidas de ordenación de la circulación pueden estar implantadas de forma suficiente, sin educación vial nunca podremos asegurar el respeto a la norma, es decir, que el ciclista circule por su vía ciclista, que los vehículos no aparquen en los pasos de peatones, frente a los vados o en las paradas de autobuses, que se respete la señalización de preferencia o, en su caso, los semáforos, que el peatón no cruce la calzada por lugares indebidos, ..etc.... .

El éxito de la educación vial desde la adolescencia conducirá a establecer normas de conducta adecuadas basadas en el respeto hacia sí mismo, hacia el resto de usuarios que comparten la vía pública y hacia el medio ambiente.

## **Campañas de educación vial**

El Ayuntamiento de Valencia colabora en eventos o campañas orientadas a la formación en educación vial, tales como el mantenimiento o explotación del Parque Infantil de Tráfico ubicado en los Jardines de Viveros o las visitas de diferentes comunidades educativas (colegios, institutos, universidades populares, etc.) a la Sala de Control de Tráfico.

## **Participación en proyectos europeos**

Debemos intentar mantener vínculos de trabajo e información en proyectos comunitarios. El Ayuntamiento de Valencia colabora en el desarrollo de proyectos europeos relacionados con el transporte y la movilidad, como por ejemplo el proyecto Trackss “Programa Europeo de Tecnologías para la Sociedad de la Información, Sensores inteligentes para sistemas de Transporte Colectivos” y el proyecto “Marta” para la Comunicación inteligente vehículo – infraestructura y vehículo – vehículo.

Aunque el objeto de esta ponencia es comentar las diferentes medidas de regulación de tráfico aplicadas fundamentalmente en las ciudades para mejorar la seguridad vial, no se debe

obviar efectuar una iniciación general al problema latente de la seguridad vial, tanto en vías urbanas como interurbanas, con el fin de situarles con mayor fundamento ante el gran reto que durante los últimos años tiene planteado la ingeniería de tráfico y los agentes encargados de la vigilancia y control de la circulación, para tratar de compatibilizar adecuadamente el uso de las vías por vehículos y peatones.

	SOCIEDAD	Habitantes	Vehículos
Año 1988	39.219.000	10.787.000	
Año 2008	46.158.000	22.145.000	
Variación	17%	205%	

- En los últimos 20 años, el parque de vehículos se ha duplicado

Esto se produce por dos factores esenciales:

- El desarrollo de nuevas comunicaciones por carretera y mejora y acondicionamiento de tramos existentes.

- La facilidad de acceder a la compra de un automóvil.

### Medidas de seguridad vial

La seguridad vial trata de minimizar los riesgos derivados del uso de las vías de comunicación.

- **Señalización fija:** Señalización horizontal y vertical, balizamiento, marcas viales, paneles, captafaros, balizas, defensas.

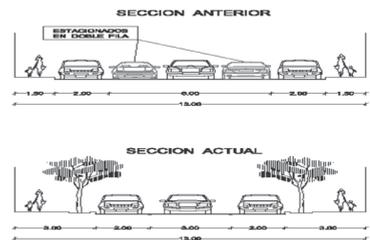
- Establecimiento de **sentidos únicos** de circulación en calles bidireccionales:

Elimina movimientos en las intersecciones, simplificando su funcionamiento

Posibilita la creación de aparcamientos laterales y la ampliación de las aceras.

### - Señalización informativa

Es un elemento de suma importancia, que beneficia a la fluidez del



tráfico y a la seguridad vial, evitando despistes y circulaciones innecesarias por el interior del casco poblacional.

Puede ser fija: Señaliza destinos interiores y salidas de la ciudad

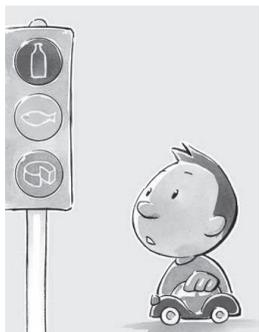
Puede ser variable: Señaliza itinerarios alternativos e informa de circunstancias especiales en las vías urbanas. Necesita de un equipamiento centralizado.

- **Iluminación:** Supone una reducción de accidentes nocturnos del 50% en campo abierto y del 30% en áreas urbanas.

### - **Semáforos**

La instalación de semáforos introduce en un cruce una importante medida de seguridad vial, a la vez que gestiona y regula los movimientos de los vehículos que acceden al mismo.

Se regula, previo aforo, dando tiempos a cada movimiento en función de la demanda de vehículos (ciclo, fase y reparto). Se programa en función de los tiempos que demanda cada flujo de entrada, instalándose en el regulador los diferentes repartos y tiempos de verde que a lo largo del día necesita cada movimiento dentro de la intersección. Los pasos de peatones, deberán disponer de



un tiempo mínimo suficiente para cruzar la calzada.

El regulador programable del cruce puede establecer distintos tipos de reparto a lo largo del día,

en función de las demandas aforadas, tanto de vehículos como de peatones (colegios, centros públicos de gran afluencia, ....). El regulador constituye

el verdadero ordenador electrónico del cruce, pudiéndose integrar a su vez en un sistema centralizado comandado por un Centro de Control de Tráfico, desde el que se le puede enviar nuevas órdenes de reparto de tiempos, en función de las circunstancias imperantes en cada momento.

Instalación de avisadores acústicos para invidentes. El invidente lo activa mediante un mando. Un altavoz, ya sea mediante un sonido o un mensaje de voz, avisa al invidente de cuándo puede cruzar por el paso de peatones.

Aumento de la frecuencia de paso para los peatones, en aquéllos cruces donde se advierte una elevada demanda peatonal. Simplemente se trata de incluir en la programación del cruce, dos veces la fase de peatones y de vehículos. El concepto es que el tiempo total de verde de cada acceso sea el mismo, pero repartido en dos intervalos, teniendo en cuenta que al duplicar las fases, se duplican también los tiempos de despeje (rojo-rojo). Es similar a la disminución del ciclo en horas nocturnas.

Instalación de un descontador de tiempo para los peatones. Informa al peatón del tiempo que dispone para cruzar la calzada.

Protección de peatones en los giros de las intersecciones

Con el objeto de mejorar la movilidad de los peatones, se han de realizar

continuamente actuaciones sobre la regulación semafórica (protección mixta: al principio de la fase de verde de los peatones, los vehículos se detienen en rojo y posteriormente su semáforo pasa a ámbar intermitente).

Esta variante se considera más segura que la protección con ámbar intermitente continuo en toda la fase, obligando al vehículo a detenerse y aumentando su atención sobre la presencia de peatones.

### **Coordinación semafórica.**

Con la coordinación semafórica se puede impedir que en horas en que existe una baja intensidad de tráfico, los vehículos intenten alcanzar velocidades altas por la red arterial.

- Vigilancia y control:

Semáforos paso en rojo

Velocidad: radar, láser

- Peatonalizaciones y diseños del viario

Las peatonalizaciones eliminan o restringen los flujos de paso del tránsito rodado. La implantación o gestión de la misma, debe considerarse en función de la zona que se trate: centros históricos, calles comerciales o en sectores urbanizables de nueva planta con fuerte presencia de áreas ajardinadas.

Durante los últimos años se ha procedido a la peatonalización de diferentes calles de la ciudad, principalmente en el entorno de la Plaza Ayuntamiento y conjunto del Centro Histórico.

En el diseño de nuevos viarios, tanto en sectores urbanizables de nueva planta, como en las reurbanizaciones de calles consolidadas, puede intervenir muy directamente en los aspectos de sostenibilidad.

El Servicio de Tráfico del Ayuntamiento de Valencia, es responsable de los diseños del viario, de manera que es posible influir directamente en los aspectos de ordenación y regulación del tráfico.

En este sentido y en viarios secundarios, de uso preferente el acceso a la propiedad, se diseña una sección transversal con aceras de ancho mínimo 3,50 m, en las que se puede instalar arbolado de alineación, aparcamiento a ambos lados (en caso que se disponga de ancho suficiente) y una calzada de tan sólo un carril estricto, con medidas entre 3,25 m y 3,50 m.

De esta forma, el entorno cobra un aspecto urbanístico amable con el peatón y residente, eliminando al mismo tiempo la doble fila.

**Juan Casañ**

## Experiencia inolvidable

**H**ola amigos, os voy a contar brevemente la experiencia vivida con un autentico fórmula biplaza en el «Circuito Ricardo Tormo» de Cheste. Hacía tiempo que iba detrás de esos super-rápidos vehículos y día de la celebración de mi Santo, la «conjunción» de estrellas y no sé que más se pusieron de mi parte.



Al llegar allí la verdad es que todo el equipo de personas que hacen funcionar estas jornadas fue magnífica, enseguida me preguntaron si estaba preparado para la experiencia (evidentemente SI), me ofrecieron un «mono de competición» para probármelo y me decían que era el primer discapacitado en silla que subía.

A continuación me estaba esperando en la pista el fórmula con más de 400 Cv y sobre los 800 Kg de peso.... un tiro.

Se presentó el Joven piloto que llevaba el Formula, me subí poco a poco a la «máquina» (pensaba que me costaría más) y se subió conmigo. A continuación arrancó, me explicó la información que lleva en el volante y alguna característica técnica y..... me preguntó si estaba preparado para salir (SI, si, !cuanta preguntaj).

Salimos desde BOXES y ya en la primera curva se notaba que esto no es ninguna broma. Amigos, realmente hay que saber correr e ir rápido y esta gente sabe ir. Nosotros los conductores habituales por mucho que pensemos que sabemos «correr» ná de ná. Siguiendo la pista empezamos a frenar de una manera impresionante antes de cada curva y el paso por ella era como autenticas «lapas» gracias a las ruedas Sliks y la configuración de este



coche de competición. Como muestra os diré que habían varios «Ferrari « y «Lamborghini» de calle dando vueltas y los pasábamos en un segundo, en un abrir y cerrar de ojos, mientras ellos iban a «tope».

Día inolvidable para una persona que «de siempre» le ha gustado el mundo del motor.

Saludos.

**Germán García.**



## PIERNAS DORMIDAS

13/03/2010

### MI HERMANA

Leyendo lo escrito hasta este momento, decido que puedo cambiar algo. Lo hago enseguida. Vosotros lo encontrareis.

En mi vida en silla de ruedas, no entra tanta gente como antes, cuando en mi tierra era periodista presentador de tele y todo el mundo me conocía. Ahora, en mi vida de hombre en silla de ruedas, no entra mucha gente, pero poca o mucha desde hoy en adelante en el principio de mis “capítulos” estará un nombre. Bueno.

Ya es todo.

Empiezo...

Mi hermana, coge la mano de mi madre. Ahora, en la mano de mi hermana, una mano bonita, bien cuidada, está la mano de mi madre. La mano de mi madre es la mano de una mujer de 90 años, con venas y manchas,...

Ahora en la mano de mi madre está la mano de mi hermana. Mi hermana dice que es muy bueno cuando la gente se coge las manos. Más cuando esta gente se quiere. Así la energía positiva pasa de una a otra persona. Es entonces cuando estas personas se sienten más felices.

Ahora las dos manos, la de mi hermana y la de mi madre están la una sobre la otra.

Mi hermana dice: -Cuando era pequeña, esta mano me “llevaba” por la vida, mamá, ahora soy yo quien te “llevo”. Mi hermana habla figurativamente, habla bonito,...

En ese mismo momento, oyendo esas palabras tan sinceras, tan bonitas, yo lloro. No sé porqué. Puede que sea por eso que toda mi vida la he dedicado a hacer a mi madre feliz.

Ahora,...

Mi madre dice: -¡Estoy feliz con vosotros dos! No dice nada más, sólo aprieta más fuerte la mano de mi hermana.

En estos días solitarios de dos personas de las cuales, la una tiene 90 años y la otra está en silla de ruedas, y además extranjeros, nosotros dos hemos hablado mil veces de mi hermana y como sería de maravilloso si ella pudiera venir a vivir una temporada con nosotros. Pero mi hermana está en Francia, en Bretaña, en Saint Maló, donde vive una de sus dos hijas. Mi hermana está en Saint Maló, donde una de sus dos hijas tienes 2 hijos, el uno un bebé de 2 meses.

Un día mi hermana viene, justo después de 2 meses de su estancia en Saint Maló, ¡Qué alegría!. Pensábamos que no la podríamos ver por lo menos en 1 año o 2.

Era entonces cuando mi madre dice: -Ahora estoy verdaderamente feliz. ¡Qué bueno es que estés con nosotros, Sisi! No dice nada más.



Ahora la mano de mi madre está en la mano de mi hermana, las dos manos en un “abrazo” fuerte, verdadero. En ese mismo momento yo lloro, será por alegría ¿no?.

**1/04/2010**

## **TITO**

No, no es este que vive muy cerca de mí y me ayuda mucho cuando tengo necesidad.

Sí, es Tito. Tito con quien vivo.

Todo empieza el primero de abril, cuando nos juntamos mi madre, mi hermana, Tito y yo a vivir en el nuevo piso. El nuevo piso está en la misma finca, un piso más abajo. En el nuevo piso nos juntamos mi madre, mi hermana, Tito y yo para vivir, por lo menos, 11 meses, como está escrito en el contrato. El contrato lo firma Tito. Como tiene nómina y trabajo fijo en la fábrica de Ford.

Un día, andaba yo por la calle Colón, cuando un guapetón de 20 años, me para y dice: -¿no eres Denis? Eres mi ¡héroe favorito! Empecé a reír. No soy un héroe, más nunca lo he sido, era sólo un periodista televisivo de un programa que duraba 4 horas, todas las noches a partir de las 12. Un programa sobre, ...sexo. ¿Podéis imaginaros? ¿Un programa sobre sexo en un país aún comunista? O casi. Sí, que todo el mundo me conocía, sí que era útil lo que le contaba a la gente delante de la cámara, pero ¿un héroe?

Era 2001, los 2 éramos inmigrantes, sin papeles y sin trabajo. Claro. Iguales. Detrás de mí habían bastantes años de periodista presentador y todo un mundo del cual sólo me gustaba mi trabajo. Estaba loco por ello.

Ahora el guapetón de 20 me dice:- ¡qué feliz estoy encontrándote tan lejos de nuestra tierra! Aquí en España.

Era el año 2001, los 2 recién venidos. Me llamo Tosko:-coge fuertemente mi mano, su mano es grande, pero bonita, con dedos largos y fuertes. Las manos de Tosko es lo más bonito en el mismísimo Tosko.

Así empezó una amistad. La vida nos separaba y juntaba. Yo estaba siempre en Valencia, Tosko viajaba por España buscando su lugar. Un día vino y se quedó en Valencia, se casó con una española, tuvo una hija. Se divorció.

Justo en esta temporada nos juntamos. ¿Será casualidad?, no, no creo en esta. Nos juntamos mi hermana, mi madre, Tito y yo porque cada uno de nosotros ha tenido el deseo loco de vivir con los otros. En un momento todo ha encajado.

Tito, como lo llaman a Tosko los españoles, es nuestra “madre y padre”, ya que mi hijo está lejos,...

Tito es una persona excepcional. Nunca ha estudiado nada. Aprendió español sin saber la gramática, sin profesor, sin un manual de español incluso, lo habla perfectamente, tan dulce que cuando en casa está su hijita Leonor, él charla con ella, yo habitualmente me duermo.

Estábamos riendo con Tito sobre este hecho, pero es realidad, duermo como duerme su hijita Leonor.

Tito es una persona excepcional, el mejor trabajador en la fábrica de Ford, el mejor amigo. También el mejor papá.

Vivir con Tito es algo más que maravilloso, ¡vivir con Tito es vivir con Tito!

**1/05/2010**

## **LOS AMIGOS DEL GIMNASIO**

Ya estamos en el camino. José, Ana, su mujer, Alonso, el nuevo y joven entrenador y yo. ¿La meta? La competición de body building y de culturismo en Albacete.



Hace días que José me dice: -¿vienes al campeonato? El deseo de mis amigos, el deseo de estar con ellos este día, es tan fuerte, que no puedo decir no. Incluso cuando me encuentro bastante incomodo en la silla de ruedas.

Ahora ya estamos camino de Albacete. El coche de José es bastante pequeño, con dos puertas, pero cuando hay deseo, todo es posible.

José , el jefe de la sala, ya le conocéis. Es guapo, tiene un cuerpo de vértigo, es el subcampeón de España de culturismo. Este año no va a competir.

Ana, su mujer, es rubia y pequeña, tiene piernas de vértigo. Se ríe mucho, es una persona con quien puedes viajar horas y horas sin aburrirte.

Alonso es de Andalucía, un guapetón de 23 años que está acabando la carrera de preparador físico. Tiene ojos verdes, pelo castaño, no es muy alto, pero ha desarrollado su cuerpo con su mente. Su cuerpo es bonito sin mucho músculo. Tiene el corazón tan grande como Andalucía. Es una persona absolutamente buena. Cuando yo avanzo en los ejercicios que hago, él se alegra más que yo. Me gusta mucho porque yo muero por gente tan buena como está y con un corazón tan grande como Andalucía.

La competición dura más de 5 horas. Alonso y yo estamos en la 1ª fila justo

al lado del jurado. Al escenario salen los competidores, unos con más músculos, otros con menos. El público reacciona muy cordialmente. Grita, canta, silba, sobre todo cuando aparecen las chicas, que en “nuestro” caso son 3. Una de ellas se llama Vanessa. Es latina, se parece más a una modelo, Vanessa, ¡madre mía!. Mi gente sale fuera de la sala para hacerse fotos con Vanessa. Vanessa tiene las piernas más largas y bonitas que un hombre pueda imaginarse.

Nos volvemos cuando ya es noche plena. En la terraza de mi piso, está Tito fumando. Tito sale enseguida para ayudarme. Son las 24 cuando por fin estoy en la cama. Duermo con las bonitas piernas de Vanessa en la mente,...

**1/04/2010**

## **MI GENTE**

Empiezo a vivir con 3 seres humanos que amo mucho. Mi madre, mi hermana y mi mejor amigo.

Eso no me había sucedido desde hace casi 10 años. Había olvidado el sabor de esta vida. El sabor de esta vida, de la vida.

El sabor,...

***CONTINUARÁ.***

**DENIS DE NINCHE**

# INFORMACIÓN

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

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

\* \* \* \* \*

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

Os invitamos a participar, si estás interesado ponte en contacto con Vanessa o Raquel, responsables del Programa, en el 963664902 o por mail, Raquel: [social@aspaymcv.com](mailto:social@aspaymcv.com), Vanessa: [psicologa@aspaymcv.com](mailto:psicologa@aspaymcv.com)



## Soluciones en Incontinencia

**Sonda InstantCath**  
Lista para usar



**Sonda Advance Hydro Soft**  
Suavidad y conveniencia en un producto único



**Colector InView**  
La solución más cómoda y segura



**Bolsas de Pierna y de Cama**  
La mejor opción, el mayor confort



Atención de Enfermería  
Llamada gratuita

**900 21 09 47**

 **Hollister**

Cuidamos los Detalles. Cuidamos la Vida.

# Úlceras por presión.

## Recomendaciones para el paciente y su cuidador

**Autores: Amparo Galindo Carlos (Enfermera), Óscar Germán Torres de Castro (Enfermero), Eva Delgado Aguayo (Enfermera)**

### ¿Qué es?

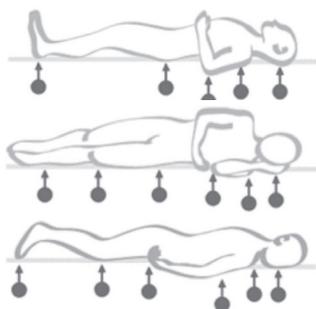
Una úlcera por presión es una lesión causada por una presión mantenida en una zona del cuerpo que produce daños tanto en la piel como debajo de la misma.

Este tipo de úlceras, también llamadas escaras o llagas, son difíciles de curar y pueden comprometer seriamente su salud.

Largos periodos de presión provocan el empeoramiento de las úlceras y entretardarán su curación.

### ¿Dónde se localizan?

Las Úlceras por Presión se forman habitualmente en las partes del cuerpo donde los huesos son más prominentes,



como las caderas, sacro o rabadilla, tobillos y talones; así como en zonas que soportan el peso del cuerpo cuando está usted sentado o tumbado durante largo tiempo.

Las úlceras por presión en estas zonas, además de por presión, también se pueden producir por fricción (arrastre del cuerpo al subirle hacia la cabecera de la cama) o deslizamiento (cuando está sentado y se resbala poco a poco).

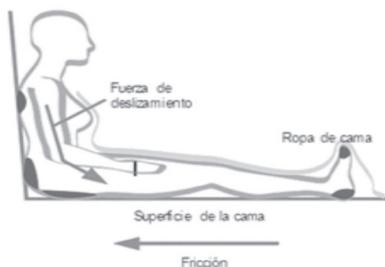
### ¿Causas?

#### Presión:

El propio peso del cuerpo, al descansar sobre una superficie dura provoca una disminución del riego sanguíneo en la zona de apoyo, provocando el daño a la piel.

#### Fricción y/o deslizamiento:

Cuando el cuerpo se desliza sobre una superficie, la piel se arruga formando pliegues, lo que impide una buena circulación sanguínea en la zona de apoyo. Esto ocurre cuando el paciente se desliza sobre la silla o en la cama cuando permanece sentado.



## ¿Qué empeora las úlceras por presión?

- Una dieta pobre en nutrientes y poca ingesta de líquidos afectará al estado general de la piel del paciente, que será mucho más frágil y propensa a las lesiones.

- Una piel húmeda a causa del sudor, orina, heces o el exudado de la herida irritará la piel y aumentará el riesgo de dañar la zona.

- Si el paciente sufre de dolor o dificultad para moverse por sí solo, verá aumentado el riesgo de desarrollar o empeorar sus lesiones.

- Algunas enfermedades, por ejemplo la diabetes, el daño cerebral o, a veces, los fármacos pueden reducir la sensibilidad del paciente al dolor. El paciente no será capaz de cambiar su postura, pues no se da cuenta de la presión excesiva en sus zonas de apoyo.

- Las enfermedades del sistema circulatorio aumentarán el riesgo de sufrir o empeorar las úlceras por presión.

## ¿Cómo se previenen?

Usted puede prevenir la aparición de nuevas úlceras o ayudar a su curación:

- Cuidando la piel y vigilando su estado.

- Aliviando la presión en las zonas de riesgo y zona ulcerada.

- Manteniendo un buen estado nutricional.

### 1. Higiene y cuidado de la piel

- *Realice un aseo diario y compruebe*

El estado de su piel en busca de zonas enrojecidas que no recuperan su coloración normal después de estar un rato sin recibir presión (apoyo), o la existencia de ampollas, rozaduras o



heridas sobre todo en zonas con huesos salientes (sacro ó rabadilla, caderas, tobillos, talones, codos, etc.).

- *Lave la piel con agua tibia y jabón suave,*

Prestando especial atención a los pliegues cutáneos. Evite los lavados con agua caliente y los productos con alcohol.

- *Aclare y seque minuciosamente sin frotar enérgicamente.*

- *Mantenga la piel limpia, seca y bien hidratada*

Extreme estas medidas higiénicas cuando el paciente presente incontinencia urinaria y/o fecal. Se debe evitar el contacto prolongado de la piel con la orina y/o heces, limpiando adecuadamente la zona tras cada episodio. Como ayuda y prevención, se pueden aplicar cremas barreras o productos protectores en las zonas de mayor riesgo.

## 2. Alivio de la presión

- *Movilizaciones frecuentes*

A pacientes con suficiente grado de movilidad, les animaremos a realizar movilizaciones frecuentes y cambios de puntos de apoyo (cada 15 a 30 minutos). Evite las movilizaciones dolorosas mediante un buen tratamiento analgésico.

A pacientes con escasa o nula movilidad, es recomendable que el cuidador movilice las articulaciones del paciente y le cambie de postura frecuentemente. Se debe procurar que estas movilizaciones no sean dolorosas.

Establezca un programa donde conste por escrito los cambios de posición que hay que realizar, sobre todo si hay más de un cuidador y el paciente no puede expresarse o no recuerda bien.

- *Evite deslizamientos innecesarios*

En lo posible, no eleve el cabecero de la cama más de 30°, con el fin de evitar el deslizamiento del paciente sobre el colchón. Si esto ocurriera, evite subir al paciente arrastrando su cuerpo, para evitar el roce (fricción) de su piel con la ropa de cama.

- *Elimine las arrugas de las sábanas*

Mantenga estiradas las sábanas y asegúrese de que no existe ningún objeto entre el paciente y la superficie sobre la que se apoya (botones, costuras de la ropa, alimentos, etc.).

Mantenga la cama limpia y seca.

- *Postura correcta*

Vigile la correcta alineación y posición corporal; una postura correcta ayuda a movilizar más fácilmente al paciente y evita la aparición de nuevas lesiones.

Ayúdese, si le es posible, de almohadas, cojines o incluso de colchones especiales para



aliviar la presión en los puntos de máximo apoyo y riesgo.

No utilice flotadores tipo “roscó”.

Evite el apoyo directo de las zonas corporales con salientes óseos, entre sí.

Evite la presión directa sobre la zona de la úlcera.

#### • *Cuidados especiales*

Tenga mucho cuidado si el paciente usa mascarillas o tiene sondas, escayolas o sujeciones rígidas, que pueden lesionar de igual modo la piel.

### **3. Alimentación-Nutrición**

Para ayudar a curar la úlcera por presión y prevenir nuevas ulceraciones, la alimentación debe ser de calidad y variada. Rica en proteínas y calorías (carne, pescados, lácteos), minerales (verduras) y vitamina A y C (frutas), respetando siempre las preferencias del paciente.



Debe procurar beber al menos 1,5 a 2 litros de líquidos diarios.

Con ayuda de su enfermera/o puede usted ajustar el tipo de alimentación que más se ajuste a su estado de salud y situación personal.

### **4. Cuidados locales de la zona ulcerada**

Vigile frecuentemente la zona ulcerada en cada cambio de posición.

Asegúrese de que el apósito no se ha arrugado ni despegado y que no existen fugas. Si esto ocurre, cubra la herida con una compresa, gasa o paño limpio y póngase en contacto con su enfermera/o.

¡Evite siempre la presión directa sobre la zona ulcerada!

### **Ojo, Riesgo de Infección**

Si el paciente tuviese fiebre y/o presentara mal olor, enrojecimiento, líquido purulento, calor o dolor en la zona de la herida, póngase en contacto con su enfermera, médico o personal sanitario de referencia de su centro sanitario.

### **Ustedes...**

...la familia y/o cuidadores, son el eslabón imprescindible entre el paciente y el profesional

sanitario, para conseguir restaurar la salud del paciente siempre que sea posible.

### Consulte...

... cualquier duda o sugerencia con respecto a la salud del paciente con su enfermera/o y demás profesionales sanitarios de referencia.



## ORTOPRONO

Especialistas en bienestar

### SERVICIOS PARA USUARIOS DE SILLAS DE RUEDAS ELÉCTRICAS

- ▶ ASESORAMIENTO EN LA SELECCIÓN DE LA SILLA
- ▶ DEMOSTRACIÓN Y PRUEBA EN DOMICILIO
- ▶ ADAPTACIÓN PERSONALIZADA
- ▶ ENTREGA EN DOMICILIO
- ▶ MANTENIMIENTO Y REPARACIONES
- ▶ SILLA DE CORTESÍA



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

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

www.ortoprono.es  
902 30 50 70

## Enfermería también sabe de poesía

Soy cuidadora,  
Y mi deber y placer es  
ofrecer mi ayuda a todas las personas,  
Ya estén enfermas o sanas,  
sean jóvenes o ancianas, o  
se encuentren solas o acompañadas .  
Debo siempre atender  
al ser humano, persona o vida.  
Que más dará como se diga, si  
lo importante es la esencia de esa vida.

La misión que tengo,  
no es otra que velar  
por el bienestar de las personas;  
cosa increíble y asombrosa para unos,  
veraz y evidente para otros.

Mis acciones son  
sencillas pero importantes,  
sufridas y a la vez gratificantes.  
Disciplinadas pero bondadosas,  
a veces impertinentes,  
mas sin duda se distinguen por su nobleza.  
Aunque sean inapreciables para algunos  
son fundamentales para todos.

Con la ayuda de mis cinco sentidos  
Observo, escucho, siento y preveo.  
Sin olvidar ese sexto sentido,  
que desarrollo y constituyo durante la carrera;  
Y después perfecciono,  
a lo largo de toda mi vida.  
Es bonito recordar de qué forma;

Mi mirada perspicaz te valora,  
Mi voz tenue te apacigua;  
Mis oídos serviciales te atienden,  
Mis manos inocentes te curan.  
Mis conocimientos te dan seguridad,  
Mi criterio te proporciona serenidad.  
Y cómo mi corazón te percibe,  
y te confiere ayuda, comprensión y  
ternura.

No importa el lugar ni el tiempo,  
Mi profesión me acompaña en todo  
momento.  
Ya sea mirando una falla o,



paseando por la playa;  
Volando a Mallorca o,  
navegando hacia Menorca;  
De día o de noche,  
con lluvia o si ella.  
Jamás puedo separarme de ella.

Siempre encuentro retos que emprender,  
puedo mejorar en mi forma de atender;  
Aprender de mis errores o  
enseñar a nuevas generaciones;  
Investigar sobre las evidencias y  
publicar nuevas incidencias.  
Escuchar a mis pacientes o  
Ayudar a los indigentes.

Amargos momentos tengo soportar,  
pero un dulce desenlace  
me ayuda a no abandonar.  
Mi estima por la enfermería,  
aumenta día a día.

Y, la verdad no se que haría,  
porque sin ella moriría.

Y para terminar,  
No puedo dejar de nombrar  
A aquellos que en su día  
Me transmitieron su alegría e ilusión  
Por esa maravillosa profesión,  
La enfermería.  
Ella solo reside en el corazón, y  
Solo posee una forma de divulga-  
ción.  
Y ésta es naturalmente  
Teniendo presente  
la vocación.

**Begoña Covas Muñoz**  
**3º Enfermería B 2009/10**  
**UCH-CEU**

---

## **ASPAYM-COMUNIDAD VALENCIANA**



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

## La Hidroterapia

### La rehabilitación en el agua para la lesión medular

La hidroterapia es una técnica de fisioterapia que viene utilizándose desde los romanos. Proviene de la raíz griega “Hydor” que significa agua y “Therapeia” es decir, terapia.

Por lo tanto es la terapia a través de un agente físico concreto que es el agua. Dentro de las 3 terapias que utilizan AGUA, encontramos:

1. La **HIDROTERAPIA**, que utiliza agua natural o potable.
2. La **HIDROLOGÍA MÉDICA**, utiliza aguas minero-medicinales.
3. La **TALASOTERAPIA**, que utiliza agua marina.

Tanto utilizando un tipo u otro de agua, toda la inmersión acuática tiene una serie de ventajas, debido al empuje que ésta realizada sobre los cuerpos sumergidos. Es decir anula parte de la gravedad, disminuyendo el peso del paciente.

Y con ello la disminución de carga soportada por los miembros inferiores, facilitando la deambulación, ayudando a la elevación de las extremidades tanto superiores (brazos) como inferiores (piernas) sin esfuerzo, ya que se ve favorecido por la flotabilidad.

A parte de este factor de flotación, que es el más conocido, existen dos factores más propios de la hidroterapia, ya que también tienen repercusiones terapéuticas en el paciente. Estos son: El factor de compresión y el factor térmico.

1. **El factor de compresión**; Disminuye perímetros corporales, mejorando la circulación de la musculatura por los vasos periféricos.

2. **El factor térmico**; Alto calor específico, esto significa que el agua se calienta rápido y se enfría con lentitud, permitiendo de esta manera que el paciente se beneficie de los efectos del frío o del calor según nos interese en la sesión de rehabilitación hidroterápica.

El agua caliente provoca una serie de beneficios sobre el cuerpo humano tales como; la disminución del tono muscular, una vasodilatación periférica, un aumento de la circulación capilar y disminución de la sensibilidad, elevando el umbral del dolor permitiendo así que la sensación dolorosa aparezca más tarde.

De igual manera el agua fría provoca los siguientes beneficios; una vasoconstricción periférica, un aumento

de la presión sanguínea, que se traduce en un aumento del tono muscular.

Los efectos fisiológicos de la terapia en la piscina se combinan con los beneficios obtenidos por los factores antes citados, los de la intensidad del ejercicio y la duración del tratamiento.

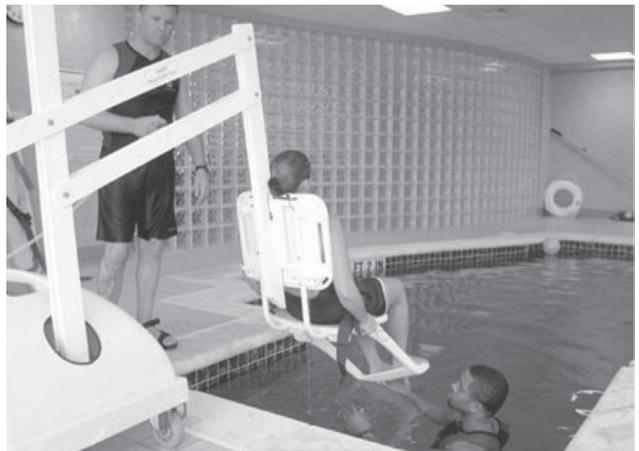
La terapia acuática puede mejorar en gran medida la recuperación de muchos pacientes con afectaciones de origen neurológico. La terapéutica en la piscina es una técnica muy útil para el tratamiento de muchas enfermedades, entre las cuales se hallan las de tipo neurológico, con numerosos beneficios para los pacientes si lo comparamos con otro tipo de actividades ya que permite trabajar muchos aspectos del individuo con más facilidad que en el medio terrestre.

Según el nivel metamérico de la lesión no existe movilidad y/o sensibilidad, quedando afectada la termorregulación y el control de esfínteres, por tanto debemos tener en cuenta según el grado de movilidad una serie de precauciones como son la posibilidad de sufrir traumatismos cutáneos, evitar fatiga, la desmotivación o el abandono.

El aprendizaje de la natación para personas con paraplejía, no presen-

ta en general, dificultades en cuanto a la asimilación y coordinación de movimientos. Además, debido a las secuelas derivadas de la lesión medular, poseen una funcionalidad física bastante amplia del tren superior, ofreciendo grandes posibilidades para el desplazamiento en el agua y la correcta ejecución de la mayoría de los estilos. Sin embargo, es pertinente mencionar algunos factores que podrían retrasar dicho aprendizaje como el miedo al agua, no haber nadado nunca, la dificultad para relajarse o la altura excesiva del paciente (cuanto más alto sea, más pesarán sus extremidades inferiores, porque hay menos volumen corporal sumergido lo que requerirá mayor esfuerzo de sus extremidades superiores).

En el caso de las tetraplejías, cuya afectación de la lesión medular se da a partir del nivel de las vértebras cervicales, o a partir de la 2ª dorsal,



además de lo mencionado en el punto anterior, tendrá cierta dificultad respiratoria y movilidad reducida o nula de los miembros superiores.

Cabe distinguir la diferencia entre sí ésta es completa o incompleta (Tetraplejía completa Tetraplejía incompleta).

Las capacidades funcionales de estos pacientes son poco perceptibles y muy limitadas, y cuentan además, con una dificultad añadida; los problemas respiratorios. En caso de poseer una tetraplejía completa, el desplazamiento por el medio acuático siempre será con ayuda de material auxiliar, además del apoyo constante del técnico especializado. Por otra parte, si nos encontramos con una tetraplejía incompleta, puede que el paciente realice pequeñas rotaciones de hombro que le facilitarán el desplazamiento por el medio acuático, de no ser así, recurriremos al apoyo de material auxiliar.

Una vez conocidos los efectos del agua según sus diferentes factores, va-

mos a exponer unas técnicas de hidroterapia siempre teniendo presente que será necesario disponer de una serie de accesorios para su puesta en práctica correcta como son los elevadores para entrar y salir agua, las grúas, los asientos lastrados, las barras de apoyo, los planos inclinados, las cinchas, flotadores, palas, aletas...etc

Podríamos diferenciar dos grandes métodos dentro de la hidroterapia:

El método convencional, donde el tratamiento se realiza con el paciente apoyado en una camilla sumergida o el paciente soportado con flotadores y sujetándose a la barandilla. Bien en bipedestación o en sedestación.

Y el segundo método muy utilizado dentro de los tratamientos de hidroterapia neurológica es el método de Bad Regaz o del flotador:

En esta técnica el paciente se encuentra sustentado con flotadores y no se sujeta a ningún sitio. La flotación se utiliza como función de soporte.





Cuando realizamos movimientos más rápidos aumenta la resistencia, debido a que es el mismo cuerpo el que a través del agua produce las turbulencias al llevar los flotadores.

La posición del paciente dependerá de si queremos realizar un movimiento asistido o resistido en un determinado grupo muscular.

Para la correcta aplicación de la técnica es imprescindible la presencia del fisioterapeuta que actúa como punto fijo para el paciente estando asistido por flotadores.

Por eso es fundamental que la actitud del paciente sea de relajación, y confianza con el fisioterapeuta.

**Dña. Miryam Garcia Escudero**  
**Vicedecana de Fisioterapia**  
**Universidad Católica de Valencia**

**D. Alvaro Ortiz Llueca**  
**Profesor de Fisioterapia**  
**Universidad Católica de Valencia**

## **PROGRAMA DE APOYO PSICOSOCIAL**

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

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

# LIBERTAD, CONFORT, SEGURIDAD ...

## ADAPTAMOS TU FUTURO



### Transporte

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



### Conducción

Adaptaciones que posibilitan la conducción de usuarios con diversas afecciones

### Sillas

Todo tipo de sillas y ayudas técnicas



**GUIDOSIMPLEX DEL MINUSVÁLIDO S.L.**  
C/ Sant Pere, nº 5 - 08291 Ripollat (Barcelona)  
Telf.: 93 894 20 66 - Fax: 93 891 31 90  
E-mail: guidosimplex@im-guidosimplex.com  
web: www.im-guidosimplex.com



## Prótesis para Haití

**P**odemos comunicarles que hemos concluido con éxito la primera parte del proyecto “ Prótesis para Haití “.

El día 27 de Febrero, se desplazó un técnico de la ortopedia (Alejandro Valero) al epicentro del terremoto en Haití, con el propósito de contactar con hospitales y campos de refugiados para iniciar una primera fase de protetizar a un número considerable de amputados. Después de una semana de intenso trabajo y contactos, se consiguió el poder tomar medidas a 24 pacientes seleccionados según el criterio de mayor éxito de protetización.

La semana del 27 de Marzo al 4 de Abril, se desplazó el técnico ortopédico Amadeo Mezquida a Haití para colocar y adaptar las 24 prótesis que se fabricaron en las instalaciones de la empresa situada en la ciudad de Sagunto. Fueron adaptadas con éxito 4 prótesis de miembro superior y 20

de miembro inferior en la Fundación Hospital Double Harvest y en el campo de refugiados Love The Child en Puerto Príncipe.

En dicho viaje se consolidó la puesta en marcha de un nuevo proyecto más ambicioso. Conseguimos el compromiso de la Fundación Double Harvest para la puesta en marcha de un taller de prótesis para que las fabriquen allí mismo. Ortopedia Arco se encargaría de la formación de un técnico haitiano para dicho cometido, trayéndolo a nuestras instalaciones el tiempo necesario para enseñarle el proceso de fabricación y seguimiento de las prótesis. Este sería un proyecto de ayuda al desarrollo y de colaboración solidaria con este país, que cuenta según estimaciones con varios miles de amputados.

Hay que destacar que todo este proyecto ha sido financiado única y exclusivamente con fondos de la propia empresa y de los técnicos allí desplazados, así como con la donación de prótesis viejas y en desuso de pacientes implicados. recicladas en sus componentes para la fabricación a medida de las prótesis exportadas a Haití.



**Amadeo Mezquida**  
(Móvil. 675 560 014)  
**ORTOPEDIA TECNICA ARCO S. L.**  
Técnico Ortopédico Titulado por la  
Universidad de Barcelona

## INTESTINO NEURÓGENO

**E**l Intestino Neurógeno es una más de las consecuencias adversas que se manifiestan cuando se produce una Lesión Medular.

A los cambios que hay que asimilar cuando se tiene una lesión medular como consecuencia de la falta o disminución de la sensibilidad y movimiento, debemos incorporar el manejo de la vejiga neurógena, el intestino neurógeno y la disfunción sexual.

Estos son los aspectos no visibles de la lesión medular que debemos manejar en la intimidad.

### LA DIGESTIÓN

No todos los alimentos que ingerimos son absorbidos por el organismo, por eso se producen residuos que son eliminados en formas de heces.

El proceso de digestión se inicia en el momento que introducimos los alimentos en la boca. Tras la masticación, el bolo alimenticio que se produce por la mezcla del alimento masticado con la saliva, pasa a través del esófago al estómago donde se mezcla con los jugos gástricos formando el quimo.

El quimo llega al intestino delgado (que tiene una longitud de unos siete metros y está diferenciado en tres partes: duodeno, yeyuno e ilion) donde se in-

corporan los jugos biliares, pancreáticos y duodenales formando el quilo.

Es a lo largo del duodeno y yeyuno donde se absorben la mayoría de los nutrientes que nuestro organismo necesita para mantener el equilibrio nutricional y reponer las pérdidas.

La materia no absorbida pasa en forma líquida al intestino grueso o Colon (en el Colon se diferencian tres partes: ascendente, transversa y descendente que termina en el recto). El Colon tiene la función de absorber el agua de este material residual y darle consistencia sólida formando las heces.

En el Colon se producen unos movimientos peristálticos que favorecen



la eliminación de las heces a través del recto.

## TIPOS DE INTESTINO NEURÓGENO

Con un intestino neurógeno el Colon puede tener dos tipos de comportamiento que estará relacionado con el nivel de la lesión:

- **INTESTINO ESPÁSTICO**, también llamado intestino reflejo o neuronal. Ocurre en lesiones por encima de Th12. En este supuesto, aunque no se sienta la necesidad de evacuar, los reflejos del cuerpo pueden hacerlo automáticamente cuando las heces ocupan el recto. Una vez que la evacuación se ha producido, el esfínter anal permanece cerrado. Aquí es necesario mantener un programa de evacuación controlado que ayude a sincronizar este reflejo, de modo que la evacuación se produzca cuando y donde se desee, así se conseguirá no perder el reflejo de la defecación al no ser consciente de cuando el intestino está lleno.

En este caso se recomienda realizar una deposición, como mínimo, cada dos días.

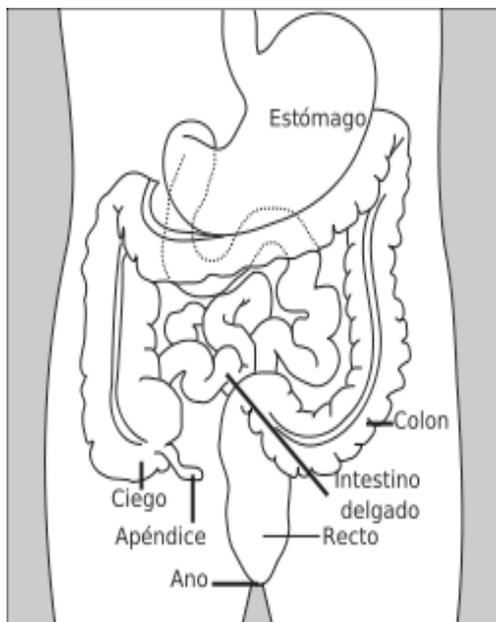
- **INTESTINO FLÁCIDO**, o débil. Se presenta en lesiones bajas, zona lumbar y sacra. En este tipo de lesión disminuyen los movimientos peristálticos, no hay control reflejo del

esfínter anal que puede permanecer relajado permanentemente.

Aquí puede ocurrir que el reflejo de defecación no esté presente, lo que significa que el colon no se contrae con normalidad cuando el recto está lleno.

- En general, cuanto más bajo es el nivel de la lesión medular, se tendrá menos control sobre el intestino grueso lo que conlleva mayor riesgo de impacción fecal, incontinencia y pérdidas involuntarias entre defecaciones.

En estos casos se recomienda una deposición diaria.



## ¿CÓMO SE MANIFIESTA EL INTESTINO NEURÓGENO?

Se manifiesta por:

- Reducción de la movilidad colono-rectal
- Aumento del tiempo de tránsito
- Aumento del contenido de las evacuaciones

## ¿QUÉ PROBLEMAS PROVOCA?

Todo ello da como resultado que estos pacientes sufran de:

- Estreñimiento
- Incontinencia fecal
- Combinación de ambas

Hay que decir que los problemas derivados del intestino están lejos de ser la causa principal de enfermedades serias, pero si se ignora un manejo adecuado del mismo puede producir complicaciones severas, incluso la muerte.

Lo que si se ha comprobado es que con mucha frecuencia es la causa principal de incomodidad física y emocional. El funcionamiento del intestino no es solo un fenómeno físico si no también emocional y social

Hablar de la defecación está considerado un tema tabú en nuestra sociedad. Las personas no nos sentimos cómodas hablando de eso, nos da vergüenza preguntar sobre el cuidado del intestino y mucho más admitir que tenemos un problema.



arco ortopedia

La calidad por norma



Tel: 96 265 43 05 - Fax: 96 265 43 06  
arco@ortopediarco.net  
www.ortopediarco.net

Sin embargo se pueden encontrar soluciones cuando hablamos abiertamente sobre los retos a los que nos enfrentamos.

**No debemos olvidar que los problemas derivados del intestino neurógeno no solo puede afectar a la salud si no también a las relaciones sociales y sexuales.**

El 80% de las personas que padecen un intestino neurógeno, manifiesta que tiene problemas. Más del 40% reconocen que este problema les ha obligado a reducir su actividad social. El 30% lo considera un problema más importante que la vejiga neurógena o la disfunción sexual, y para un 54% es la causa de angustia y/o depresión.

## **MANEJO DEL INTESTINO NEURÓGENO**

Los problemas derivados del intestino neurógeno se pueden minimizar, para ello es necesario adoptar un programa efectivo para su manejo.

Es muy importante ser disciplinado para conseguir la máxima efectividad.

### **OBJETIVO**

- Recuperar el control del intestino permitiendo una eliminación predecible y eficaz en el momento

y lugar elegido por el paciente.

- Disminuir el número de evacuaciones involuntarias.

- Minimizar los problemas relacionados con la disfunción del intestino como es el estreñimiento, la impactación fecal y la diarrea.

- Evitar infecciones del tránsito urinario, la deshidratación, las crisis de disreflexia, e incluso las perforaciones intestinales.

### **¿COMO HACERLO?**

La mayoría de los programas de gestión intestinal subrayan que:

- Las evacuaciones deben programarse como mínimo cada dos días y deben producirse a la misma hora del día a fin de desarrollar una respuesta habitual y predecible.

- El momento elegido podría ser después de una comida aprovechando la respuesta gástrica que se produce tras la ingesta.

- A ser posible, siempre que se pueda, sentado en el inodoro. Si es en la cama se facilita la evacuación acostado sobre el lado izquierdo.

### **TRATAMIENTO**

El tratamiento en su inicio debe ser conservador, no invasivo. Seguido de un tratamiento mínimamente invasivo y si esto no diera resultado pasaríamos al tratamiento quirúrgico.

1- Dieta con fibra e ingesta de líquidos para favorecer la hidratación de las heces y laxantes por vía oral

2- Laxantes rectales, pequeños enemas, estimulación digital.

3- Irrigación transanal

4- Estimulación del nervio sacro

5- Irrigación de Malone

6- Estoma

Cuando las propuestas 1 y 2 no dan resultado, pasaríamos a practicar la Irrigación transanal.

### **IRRIGACIÓN TRANSANAL:**

## **SISTEMA PERISTEEN**

En la actualidad disponemos del Sistema Peristeen para la irrigación transanal, es un sistema cerrado, personal y de fácil manejo.

En muchos caso facilita la eliminación de las heces, evita el estreñimiento y la incontinencia y mejora la calidad de vida del usuario.

Podemos afirmar que hacemos un buen manejo del Intestino Neurógeno cuando:

En caso de incontinencia fecal, no se produce ningún episodio de incontinencia entre irrigaciones.

En casos de estreñimiento, se producen evacuaciones regulares y el vaciamiento del intestino después de la irrigación. Además la sensación de sentirse hinchado se reduce o desaparece.

El sistema Peristeen **SIEMPRE debe ser prescrito por un facultativo conocedor de la patología medular** porque en casos puntuales se pueden producir efectos adversos (crisis de disreflexia)

**El paciente debe ser entrenado por personal sanitario para hacer un uso correcto del mismo.**

**Marisa Núñez Angulo Enfermera-Supervisora Unidad de Lesionados Medulares H.U. La Fe Valencia**



## PARECE UN CUENTO, PERO NO LO ES

Ella fue la más pequeña de dos hermanos y dos hermanas. Y cuando nada más nacer sus abuelas la tuvieron entre sus amorosos brazos ya se dieron cuenta de que aquella nieta no era, y nunca sería, como sus otras nietas.

Ella desde que nació, hasta los sesenta y tantos años que murió, siempre fue escasa de entendimiento o razón.

Aunque fue a la escuela; ella no aprendió nada de los números. Ni aprendió a leer ni a escribir; ni nunca supo los años que iba cumpliendo. Pero sí fue un tiempo a trabajar y en su casa aprendió, con la mucha paciencia que tuvo su madre para enseñarla, algo de cocina y a hacer las labores de la casa y cuando fue madre crió a su hija igual que las cuidan todas las madres.

Él era natural de un pueblo de Jaén. Su cuerpo era enjuto. Tenía la tez ennegrecida, el pelo negro casposo y hablaba con suma educación y con mucho razonamiento. Y aunque de cabeza entonces estaba normal; debido a su educada manera de hablar y a su original aspecto había quienes lo creían falto de intelecto.

El llegó al pueblo donde ella era natural, cabalgando sobre una Montesa,

a trabajar de albañil cerca de donde ella vivía y se conocieron gracias a una broma que les gastaron sus compañeros de trabajo y algunos familiares de ella.

Entonces ella tenía treinta y tantos y él algo menos de veinticinco y ambos se enamoraron como si fueran unos quinceañeros.

Ella vio en aquel apergaminado y deslucido mozo al hombre que siempre deseó. Y él vio en ella, una mujer risueña, nada guapa, regordeta y que cuando hablaba se le notaba su falta de raciocinio, a la futura madre de sus hijos.

Los padres de ella, que ya eran ancianos, se alegraron del noviazgo de su hija porque así, cuando ellos murieran, la dejaban recogida. Y sus hermanos también se alegraron porque así se quitaban una preocupación; o quizás también un estorbo. Y en casa de él, que eran los padres y trece hermanos con mucha necesidad, también se alegraron de que uno de ellos hiciera su vida por su cuenta.

Después de unos meses de noviazgo unieron sus vidas en una triste ceremonia a la que tan solo les acompañaron sus padres, hermanos y unos pocos familiares de los más allegados.

Primero su noviazgo y después su boda fue, durante muchos días, el chismorreo de buena parte de las matronas del pueblo que no entendían cómo aquella pareja se pudieron enamorar y mucho menos casar y culpaban a sus padres por haber consentido aquel matrimonio. Igual que cuando ella se quedó embarazada, que las mismas matronas hacían cábalas sobre como iba a cuidar ella de la criatura que llevaba en su vientre cuando naciera.

Y cuando nació su hija, que por cierto se la quisieron arrebatar para darla en adopción y ellos no lo consintieron,



hasta que esta se casó, con todo el cariño y entrega ambos la cuidaron como la carne de su carne que era.

Cuando a él se le terminó el trabajo de albañil lo colocaron en la recogida nocturna de la basura, en la empresa de un explotador oportunista, donde también trabajaban otros obreros en aquella desagradable faena como la

única salida para sus vidas.

Durante unos años estuvo trabajando para aquella sanguijuela y cuando él se dio cuenta de que lo estaba engañando y le reclamó lo que le estaba robando en el jornal; el cruel negrero, utilizando a sus compañeros de trabajo contra él y otras viles artimañas, primero le hizo la vida imposible en el trabajo y después lo despidió.

Cuando él fue al ayuntamiento, que era el contratador de la recogida de basura, a pedir la documentación y ayuda para proceder contra aquel déspota que lo despidió, primero lo embaucaron con buenas palabras y lo emplearon en la limpieza de las calles. Y después en combinación con el sindicato, que supuestamente lo defendía, le prometieron un empleo fijo en el ayuntamiento si aceptaba una pequeña indemnización y renunciaba a denunciar a su explotador. Y cuando él aceptó aquella propuesta, tanto los sindicalistas como los políticos, todos ellos de puño en alto, lo engañaron vilmente despidiéndolo de su trabajo y le negaron el puesto de trabajo prometido; motivo por el que él, que siempre había sido una persona pacífica y juiciosa, perdió la cabeza y se convirtió en un paranoico esquizofrénico para el resto de su sufrida vida.

En los años que siguieron, debido al desequilibrio de él y a la enfermedad de ella, a pesar de que le trasplantaron



un riñón y no sufrió el rechazo, a este matrimonio tan singular, la vida se le fue complicando cada día más y tan solo los ayudaron algunas congregaciones católicas, que ya lo habían hecho anteriormente, y unas pocas personas como fue una hermana de ella que les compró una pequeña casa, donde pudieran vivir, y un buen amigo que nunca los dejó solos.

Su hija que por entonces era una adolescente que aspiraba a estudiar leyes tuvo que dejar los estudios y la casa de sus padres para irse con aquel que la empuñó, un chaval fanático de los coches y con pocas ganas de trabajar, a la casa de los padres de él a un pueblo cercano al suyo.

Durante los pocos años que, a partir de entonces, ella vivió; su hija se trasladaba todos los días desde el pueblo, donde vivía al pueblo de sus padres, a limpiarles la casa y a darles las medicinas. Y cuando ella falleció él se quedó solo y casi totalmente desamparado a no ser por las esporádicas visitas que le siguió haciendo su hija durante un

tiempo y las que casi todos los días le hace su amigo de siempre; el que nunca lo abandonó; él de la hamburguesa en la cabeza. El que siempre está a su lado a cualquier hora de la noche o del día.

Aunque yo a ella ya la conocía desde que éramos niños a él lo conocí, cuando ya eran novios, el día en que ambos, cogidos de la mano, vinieron a mi casa a que les hiciera unas fotografías de estudio. Y desde entonces para ellos fui: primero el que le enseñó a él a fotografiar con su werlisa y después durante años el confesor-consejero que siempre los escuchó; tanto si me contaban sus penas: lo mucho que les hicieron sufrir el vil explotador y los políticos y sindicalistas del pueblo. Como si me contaban sus alegrías: lo contentos que estaban cuando su hija tomó la primera comunión. Cuando les nació el primer nieto ó cuando a ella le trasplantaron el riñón.

Ahora cuando de tarde en tarde me cruzo con él, en la calle, cada vez lo veo más desamparado y mucho más apergaminado que cuando lo conocí. La mayoría de las veces, me encuentro con él, cuando viene del estanco llevando en su mano derecha una bolsa de plástico y en su interior un cartón de Fortuna y en la otra mano un cigarrillo encendido que cada cuatro o cinco segundos lo lleva a sus lívidos labios para aspirar de él con avidez y después expulsar el humo por su afilada nariz.

-¿Cómo estás?, le pregunto.

-Muy bien. Gracias a Dios. -Siempre me responde de la misma manera con voz nasal a la vez que me tiende su mano.

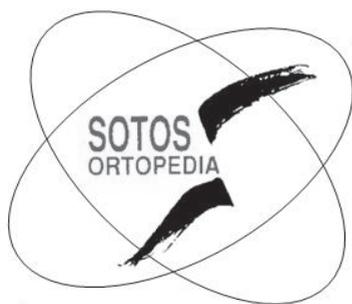
-Me alegro. -Le digo yo a él al tiempo que le estrecho su magra mano de dedos huesudos y largas uñas enlustradas- Cuidate amigo. Cuidate.

-¿Y tú, como estás, Luis?. -Me pregunta él.

-Bien. Como siempre. Mira, rulando. Rulando. -Le contesto a la vez que esbozo una sonrisa lo que hace que él también se sonría.

Casi siempre ésta es toda nuestra conversación y después de despedirnos lo veo alejarse, cual chimenea andante, con ese andar cansado de las personas enfermas. Y yo rulando, rulando me voy al mentidero, y dependiendo de quienes allí se encuentren, para animar la tertulia, unas veces contradigo a los fanáticos futboleros dándoles la razón a los más ancianos. Y otras veces azuzo el parlamento criticando lo que hacen los mandamases actuales, tanto locales como nacionales, lo que conlleva la respuesta acalorada contra mí y lo que digo, de sus más acérrimos partidarios.

**Luis Escribano Arellano**  
**Buñol a 13 de enero del 2010**



## SILLAS ACTIVAS



**AMPLÍA TUS HORIZONTES**

**AHORRA ENERGÍA Y LLEGA MÁS LEJOS**

**902 43 08 09**

VALENCIA - CASTELLÓN - SAGUNTO - REQUENA - ELCHE

## Los Rangers vuelven a la élite

El CB Rangers Valencia regresa a la elite del baloncesto en silla de ruedas español tras sellar el último fin de semana de mayo en Avilés el ascenso a la división de honor B. Los valencianos ponían el broche de oro a una espectacular temporada, en la que han ganado todos los partidos disputados. Primero en la Liga Regular. En la que acababan invictos, y ahora en el play-off de ascenso.

Avilés reunía a los cuatro mejores de la competición regular: los Rangers, el CD Minusválidos Elche, el Reus Costa Dorada y el anfitrión Ortoibérica. El equipo valenciano lograba el ascenso tras superar sucesivamente a Elche, Ortoibérica y Reus, demostrando su hegemonía.

En el primer encuentro del play-off de ascenso. Los valencianos, dirigidos por el argentino Adrián Rodríguez, superaban por 44-41 a su máximo oponente en la lucha por el ascenso. El

CD Minusválidos Elche, en un partido que se tenía que decidir en la prórroga tras concluir con empate a 39 el tiempo reglamentario. “Era el partido clave, sabíamos que si ganábamos al Elche, el ascenso lo tendríamos casi asegurado”, destacó el presidente del club, Juanjo Escuder. En el segundo encuentro de la liguilla, el conjunto valenciano se medía al Ortoibérica, al que superaba por 47-58, asegurándose ya el ascenso.

Para rematar una gran temporada, los Rangers también se imponían por 49-37 en la jornada final al Costa Daurada Reus, conjunto que acompaña



añará a los Rangers a la División de Honor B la próxima campaña. Escuder agradeció el esfuerzo realizado por todo el equipo y elogió la labor del técnico Adrián Rodríguez: “Ha hecho un gran trabajo”. También destacó el apoyo del Ayuntamiento de Valencia.

**Pilar López. Valencia, Superdeporte**

## ANTONIO DIONISIO

Cuando con veintidós años y de la mili recién licenciado.  
Iba con su moto, el 15 del 12 de 1968; un día malhadado  
En el pueblo de la Torre por dos coches fue atropellado.  
Su médula y una pierna fue el precio por él pagado.  
Él fue el que inauguró la Fe donde estuvo hospitalizado.  
Y de allí salió parapléjico y sentado en un carro niquelado.

Un caluroso día de julio de 1973 en Albal fue desposado.  
Con su novia de siempre; Teresa que tanto lo había cuidado.  
Aquella rubia de ojos del color del mar y cutis sonrosado.  
Que siempre mucho lo quiso y a él tuvo tan enamorado.

Nos conocimos allá por el año 1.974; creo recordar.  
Cuando a baloncesto, unos cuantos, veníamos a jugar.  
Él venía con su mujer ó con su padre en un Simca mil.  
Donde dejaban a su perro faldero Litri que era muy gracil.  
Él era el mejor de los que nos juntábamos a entrenar.  
Pues como el más fuerte de los parapléjicos no tenía par.  
E igual encestaba desde el mismo centro sin errar.  
Que levantaba pesas ó estiraba 16 gomas sin pestañear.

Tiene brazos poderosos este parapléjico fortachón.  
También es simpático y su risa todo lo llena con ilusión.  
Antaño ebanista marquetero había sido su profesión.  
Que muy a gusto cambió por la huerta, la azada y el legón.  
Si un día a su caseta vas; allí lo verás en su campo trabajar.  
Él cultiva hortalizas, frutas y además te invitará a minchar  
Perque cuinant paelles es el mijor i valençía es el seu parlar.  
Para todos los parapléjicos; él es ejemplo de superación.  
Tere, dos hijos y dos nietos llenan su gran corazón.  
Es buen padre, ejemplar abuelo y mejor marido.  
Este y así es: A. Dionisio Torromé Quiles; mi amigo.

**Luis Escribano Arellano**  
**Buñol a 1 de abril del 2010**

Desde 1937



# Ortomóvil



96 341 44 44

[www.ortomovil.com](http://www.ortomovil.com)

