

ANDADE

Boletín informativo


andade
asociación nacional
de amputados de España

Redacción: Delegación en Canarias de ANDADE

Dirección: MARIANO AYALA

Numero 43

1ª quincena, abril 2014

SANIDAD

NACIONAL

INTERNACIONAL

DEPORTE

FOTO DEL DIA

CURIOSIDADES

OTROS

PARTICIPACION

**Más noticias en
www.andade.es**



2ª Tertulia-Coloquio en ANDADE Canarias

Organizada por la Delegación en Canarias, el pasado día 21 de marzo, se celebró, en los locales del Ateneo Ciudad Galdós de Las Palmas de Gran Canaria, la 2ª Tertulia de socios y simpatizantes.



En esta ocasión, aunque la asistencia fue un poco menor que en ocasiones anteriores, se desarrolló en un ambiente de cordialidad y camaradería, en el que se comentaron las actuaciones llevadas a cabo por la Asociación en todos los campos e instituciones que se visitaron.

También hubo un pequeño debate acerca de la necesidad de unirse a la organización de alguna federación, con lo que se obtendrían beneficios sociales muy interesantes para los socios.



La merienda estuvo compuesta por unos ricos pastelitos salados de hojaldre y un rico bizcocho preparado por la señora de nuestro socio y amigo Juan, todo ello regado por unos refrescos.

IN MEMORIAM



¡Gracias PRESIDENTE!

FUNCION DE TEATRO es un artículo de Mercedes Castaño

Como habíamos anunciado durante las últimas semanas, el pasado viernes día 14 de marzo, se celebró en el Colegio HH. Maristas de Toledo, la obra de Teatro “Rhumores” representada por el grupo de actores Les Plumiers.

Desde ANDADE queremos agradecer a todos los asistentes su presencia en dicho evento que sirvió a dos propósitos: uno recaudar fondos para nuestra Asociación y el otro mostrarnos su apoyo y empatía, algo muy valioso para nosotros.

Nuestro agradecimiento a los integrantes del grupo Les Plumiers, de ellos surgió la idea de organizar este teatro benéfico, lo han hecho de forma totalmente desinteresada, su remuneración han sido las carcajadas y los aplausos sin fin de los asistentes, que se ganaron por mérito propio.

Agradecemos también, a la Dirección del Colegio HH. Maristas el que nos haya cedido de forma gratuita sus instalaciones, así como a todas aquellas personas del propio colegio que nos “ echaron una manita”.

Por último, pero no por ello menos importante, nuestro agradecimiento para nuestros patrocinadores, quienes no dudaron en colaborar con sus aportaciones tan pronto como se lo propusimos, y de esta forma pudimos poner en marcha este evento. Fue una tarde especial y divertida, donde nos sentimos arropados por todos los que nos acompañaron, y por los que no pudieron estar presentes pero también colaboraron a través de la Fila Cero.

Gracias

Mercedes Castaño es la Vicepresidenta de ANDADE y delegada en Toledo



ottobock.

Amputación del dolor fantasma

El dolor actúa como señal de alarma que nos advierte de una lesión o de que algo no funciona correctamente en nuestro cuerpo. En principio, se trata de un valioso aliado que nos ayuda a preservar nuestro organismo, pero en ocasiones este mecanismo de defensa parece ir por libre y puede acabar convirtiéndose en nuestro peor enemigo.

Uno de los casos más paradójicos de dolor es el que experimentan muchas personas en miembros que les han sido amputados ¿Cómo es posible que duela un brazo o una pierna inexistente? La realidad es que los fenómenos fantasmas están ampliamente documentados y ponen en evidencia que, si bien, una parte del cuerpo puede seccionarse en minutos, eliminar los circuitos neurológicos que comunicaban este miembro con el cerebro no se produce a la misma velocidad. El cerebro no se modifica de un segundo al siguiente.

En las personas que han sufrido una amputación de alguno de sus miembros es muy común, sobre todo al principio, que se produzcan las sensaciones conocidas como fantasma, que pueden ir desde el dolor al hormigueo o los calambres, entre otras. Afortunadamente en la mayoría de los casos suelen desaparecer con el paso del tiempo, pero no siempre es así, en ocasiones el dolor persiste, y cuando esto sucede y se convierte en crónico, supone un grave deterioro de la calidad de vida del que lo sufre y un desafío para la medicina.

«El cerebro siempre está activo», explica Mercedes Martínez-Jauand, doctora en Neurociencias por la UIB y co-fundadora de la empresa BIPSIN, «por lo que desde que sucede el traumatismo hasta que el cerebro se adapta al cambio se producen sensaciones des adaptativas como las que aparecen en el dolor fantasma. Aunque el miembro haya desaparecido el cerebro todavía no lo ha entendido, porque la plasticidad necesita un tiempo y esta es la causa de que ocurran estas ilusiones perceptivas. No se ha producido el cambio plástico».

«En la mayoría de los afectados los síntomas van desapareciendo paulatinamente, sobre todo cuando incorporan la prótesis», continúa, «pero hay un pequeño porcentaje en los que se desencadena un dolor que persiste y, aunque sean una minoría, su tratamiento supone un gran reto. No funcionan los fármacos y las terapias intervencionistas a nivel medular en estos casos tampoco dan resultados, porque la sensibilización ya no está en la



periferia sino en el cerebro ¿Qué pasa con estos pacientes? ¿Qué podemos hacer para tratar un miembro que no existe?».

Mercedes Martínez-Jauand, neurocientífica y co-fundadora de la empresa BIPSIN.

Estas personas emiten una orden motora «Movamos el brazo hacia arriba», pero la orden no se corresponde con el feedback visual -lo que ellos perciben a través de la vista- y, es precisamente esta falta de correspondencia, lo que desencadena la percepción de dolor. El neurólogo Ramachandran propuso emplear un espejo que reprodujese visualmente el miembro que falta para crear la ilusión perceptiva de que la persona tiene ambas extremidades.

Cuando se llevan a cabo ejercicios simétricos frente a un espejo que está reproduciendo la mano o la pierna inexistente se consigue romper esa falta de correspondencia y el dolor disminuye al instante. «Lo hemos comprobado con una persona con dolor postamputación en la pierna», comenta Martínez-Jauand. «Y la reducción es prácticamente inmediata, pero cuando retiramos el espejo reaparece. Además, si le pedimos que cierre los ojos vuelve a surgir el dolor, aunque realice el movimiento, por lo que requiere ese circuito por vía visual».

La buena noticia es que la realización continuada de estos ejercicios, junto con otro tipo de prácticas, ayuda a las neuronas a readaptarse. En la empresa BIPSIN (BioPsychological Instruments and Services) han desarrollado toda una serie de protocolos de intervención que integran la ilusión visual, la somatosensorial, la estimulación asincrónica y técnicas de biofeedback, entre otras, que buscan entrenar al cerebro para que reordene las conexiones neuronales con el miembro fantasma, buscando, de esta forma, eliminar esa percepción anormal y dolorosa.

Terapia en espejo, una técnica eficaz para tratar el dolor del miembro fantasma.



«Es un programa muy estructurado», destaca Martínez-Jauand, «en el que hacemos rehabilitación espacial, entrenamiento en discriminación, imaginación mental, visualización de vídeos en los que los pacientes ven a otras personas estimular el miembro que a ellos les

falta. En definitiva, todos los frentes que se pueden abordar para cambiar la neuroplasticidad que provoca este síndrome».

Uno de los motivos por los que comenzaron con este proyecto, fue la existencia de un grupo de siete personas con dolor crónico postamputación que acudieron a su equipo de

investigación de la UIB preguntando si había algún método innovador para tratar este síndrome. A partir de ese momento empezaron a perfilar la terapia motora graduada porque el doctor Pedro Montoya, catedrático de Psicología Biológica de la UIB, ya había trabajado este tema en sus investigaciones. «Sabemos que las prácticas con espejos se llevan a cabo puntualmente en algunas clínicas de rehabilitación», informa Martínez-Jauand, «pero una terapia continuada, como la que nosotros realizamos, en España no existe. El protocolo, y una base de datos muy amplia que nos permite contrastarlo, es una de las transferencias que tenemos con la UIB».

El tratamiento del dolor fantasma es uno de los servicios que ofrece BIPSIN, pero no el único. La empresa ha desarrollado también una pequeña cartera de productos dentro del campo del dolor y de la innovación, alguno de ellos muy novedosos. La herramienta DoloSentitive pericial, por ejemplo, consiste en una evaluación sensorial cuantitativa (QST del inglés Quantitative Sensory Testing), no invasiva y estandarizada dirigida a objetivar secuelas en el padecimiento crónico de dolor.

«Cuando un paciente dice que le continúa doliendo una hernia que ha sido tratada, no existen herramientas que lo puedan evaluar, porque la ciencia no ha sido capaz de desarrollar nada para demostrarlo», aclara Martínez-Jauand, «es un campo en el limbo. DoloSentitive mide umbrales psicofísicos en respuesta al dolor. Evaluamos frío, calor, presión, sensibilidad táctil, diferentes modalidades sensoriales de muchas formas, en ambos laterales del cuerpo y en distintas zonas. Si existe una sensibilización generalizada - se produce cuando se trata de un dolor crónico prolongado- con esta herramienta se detecta. Son los síntomas que a nivel clínico se conocen como anodinia (percibir dolor ante estímulos que en sí mismos no son dolorosos) e hiperalgesia, indicativos de dolor neuropático y consecuencia del padecimiento crónico del dolor. Pero si existe un patrón de incongruencia también se detecta. Es un procedimiento objetivo y validado científicamente, algo más que lo que los médicos, los jueces o los abogados tenían hasta el momento».



Este test es de especial importancia en pacientes con dolor crónico sin causa orgánica detectable tales como pacientes con Síndrome de Fibromialgia, dolor fantasma postamputación o dolor regional complejo. Representan una ayuda a la exploración médica de los pacientes con alteraciones del sistema nervioso y permiten confirmar la impresión clínica en caso de una compresión nerviosa y el nivel de la misma.

Traducciones

Nuestra Agencia RTi está dedicada a realizar todo tipo de traducciones. Estamos situados en Las Palmas de Gran Canaria haciendo parte de la Red Canaria de Traductores e Intérpretes.

Realizamos traducciones juradas, técnicas y muchas más en todos los idiomas. Ofrecemos la opción de recogida y entrega de los documentos a domicilio. Hacemos traducciones en 24 horas.

Calle León y Castillo, 379 - 1.º D
35007 LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
(Las Palmas)
Email: rtitrad@yahoo.es
Teléfono: 928 224 020
Móvil: 619 360 153
Frente a la Base Naval

NACIONAL

El reglamento de viajeros discapacitados en autobuses se incumple

La Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (Cocemfe) quiere poner de manifiesto el incumplimiento del Reglamento Europeo Nº 181/2011 sobre los derechos de los viajeros de autobús y autocar, en vigor desde hace más de un año y de obligado cumplimiento por parte de empresas y administraciones implicadas.

Esta normativa incluye una serie de medidas destinadas a salvaguardar los derechos de las personas con discapacidad y movilidad reducida, con mejoras sobre todo para trayectos cuya distancia sea igual o superior a 250 kilómetros.

En los trayectos superiores a 250 kilómetros el reglamento, además, obliga a la prestación de asistencia gratuita a las personas con discapacidad y a las personas con movilidad reducida en las estaciones que determine el Ministerio de Fomento, así como en todos los autobuses y autocares.



El presidente de Cocemfe, Mario García, denuncia que "en viajes de largo recorrido se incumple el reglamento europeo puesto que al no prestarse en las estaciones asistencia gratuita a las personas con discapacidad y a las personas con movilidad, tampoco existe el listado de estaciones a nivel nacional que prestan esos servicios y que exige la normativa".

"Por ello, desde Cocemfe exigimos al Ministerio de Fomento y a las empresas prestadoras de servicios el cumplimiento del reglamento europeo sobre los derechos de los viajeros en autocar y autobús por carretera, publicado en el Diario Oficial de la Unión Europea en

febrero de 2011, en vigor desde marzo de 2013 y de obligado cumplimiento para todos los Estados miembros, sin necesidad de trasposición con una normativa nacional, ya que los reglamentos son directamente aplicables", explica Mario García.

La atención estipulada por el reglamento sería, en concepto, similar al servicio Atendo prestado en el transporte ferroviario por Renfe Operadora; y debería asegurar los desplazamientos necesarios para facturar, permanecer en la sala de espera y embarcar; los apoyos requeridos para subir, tomar asiento y apearse del vehículo; y la asistencia para cargar y recuperar el equipaje.

En 2017 todos los ayuntamientos deberán tener un 5% de taxis accesibles



El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (Cermi) ha recordado a todos los ayuntamientos, a través de la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), que antes de 2017 todas las localidades que dispongan de servicio de taxi deberán contar con un 5% de la flota con vehículos accesibles.



Según informa Servimedia, la normativa vigente señala que en el año 2017 todos los municipios con este servicio tendrán que garantizar al menos un 5% del total del parque para taxis accesibles, esto es, aquellos vehículos que pueden transportar en condiciones de seguridad y comodidad a personas con movilidad reducida, incluidas las que usan de sillas de ruedas.

Para alcanzar este objetivo legal, las corporaciones locales deben intensificar sus actuaciones a favor de un transporte accesible, reservando y otorgando las licencias de taxis accesibles -de nueva creación o reconvirtiendo tradicionales- necesarias para cumplir en 2017 o antes con la obligación normativa.

En este plazo, los Cermis autonómicos vigilarán los niveles de cumplimiento de los ayuntamientos obligados, exigiendo que tomen las medidas necesarias para que esta reserva sea real y efectiva conforme a la legalidad aplicable.

Según el 'Libro Blanco del Eurotaxi-Un Taxi para Todos', elaborado por la Fundación ONCE y el Cermi en 2012, a esa fecha, apenas existían municipios que cumplieran con esta reserva del 5%, por lo que los municipios han de comprometerse firmemente con las políticas de accesibilidad en el servicio de taxi.

La nueva ley de discapacidad se llevará al Consejo de Gobierno la primera semana de abril

La Junta de Castilla-La Mancha llevará en la primera semana de abril al Consejo de Gobierno la nueva Ley de Garantía de Personas con Discapacidad, según ha adelantado este viernes el consejero de Sanidad y Asuntos Sociales de Castilla-La Mancha, José Ignacio Echániz, durante la inauguración de la I Jornada de Familia y Discapacidad del Área Integrada de Guadalajara. La cita además ha coincidido además con el Día Mundial del Síndrome de Down.

Se trata, en palabras del consejero, de una normativa «que va a situar a Castilla-La Mancha en la vanguardia de la protección jurídica de los derechos de las personas con discapacidad, haciéndoles un reconocimiento jurídico expreso como titulares de derechos», al igual que remarcó la presidenta María Dolores de Cospedal durante su anuncio el pasado miércoles en Tomelloso. «Esta ley de protección será



novedosa, audaz y positiva», ha calificado Echániz, que ha explicado que la nueva ley con sus más de 100 artículos englobará no solo a las personas con discapacidad, sino también a las familias, las empresas, las entidades locales, Gobierno y, también, al ente público de Radio Televisión Castilla-La Mancha (RTVCM), quien asume obligaciones específicas en el tratamiento de la información cuando afecta a esta materia.

«El serio y firme compromiso del Gobierno regional con la atención a las personas con discapacidad lo vamos a plasmar en una ley», ha subrayado en esta misma línea Echániz, que también ha reconocido el valor de las asociaciones y su colaboración con las familias y la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales: «Sois los mejores aliados para que los programas de atención y prevención a la discapacidad lleguen con cercanía y calidad a quienes lo necesitan».

100 millones de ayudas

El titular de Sanidad y Asuntos Sociales ha señalado que desde el ámbito público trata de «dar cobertura social y ayudas, pero en absoluto es comparable al cariño y la atención que presta la familia, porque nada puede sustituir al amor de una familia». De cualquier forma, el consejero ha garantizado que este año «la Junta va a destinar más de 100 millones de euros a esta partida».

En este sentido, Echániz ha asegurado que la Consejería de Sanidad está realizando un importante esfuerzo por mejorar los protocolos de coordinación entre cada Área

Integrada de Salud y los servicios de atención temprana. «Trabajamos para que el tiempo que transcurre entre el diagnóstico y la valoración de la necesidad de atención temprana y su posterior derivación al servicio sea el menor posible, aportando toda la información necesaria para que la acogida en el servicio sea lo más eficaz posible», ha afirmado Echániz.

El consejero ha compartido diferentes momentos con componentes de diferentes asociaciones de familiares de niños autistas (APANAG), Síndrome de Down Guadalajara y de Madrid o de niños afectados por parálisis cerebral (NIPACE) y ha estado acompañado del alcalde de Guadalajara, Antonio Román, y del delegado de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha en Guadalajara, José Luis Condado 00

Discapacidad. La fundación CENTAC crea en gran canaria un grupo para el impulso de la accesibilidad en el ámbito de la comunicación

epsocial

La Cámara de Comercio, Industria y Navegación de Las Palmas de Gran Canaria fue testigo este viernes de la primera reunión del Grupo para el Impulso de la Accesibilidad en el Ámbito de la Comunicación, un foro creado por la Fundación Centro Nacional de Tecnologías de la Accesibilidad (Centac) con el objetivo de proponer los pasos y acciones a realizar para liderar el impulso de la accesibilidad en Gran Canaria y de forma extensible a Canarias.

Este grupo nace promovido por Centac debido a que desde la Fundación consideran que los medios de comunicación son una pieza fundamental en la difusión de conocimiento, y son claves para llegar a las personas. “Es imprescindible extender el mensaje de que las personas con discapacidad tienen derecho a formar parte de la sociedad, y las tecnologías ayudan a lograrlo”, explicó el director general de Centac, Juan Luis Quincoces. En palabras de Quincoces, “la accesibilidad y las personas merecen que demostremos que desde el ámbito profesional de la comunicación, se pueden hacer actuaciones en beneficio de los ciudadanos, superando contradicciones, rivalidades y diferencias”.

Este primer encuentro ha supuesto una toma de contacto para varios de los medios que aún están iniciándose en el concepto de la accesibilidad, no obstante, se ha adquirido el compromiso de seguir organizando reuniones de manera periódica y continuada.

Además, el director general de Centac insistió en que no es un grupo cerrado, e invitó “a todos los medios o entidades relacionadas con la comunicación que estén interesados, a unirse a esta iniciativa”. “Cuantos más seamos, más fuerza haremos y mejor llegaremos a las personas”, aseguró.

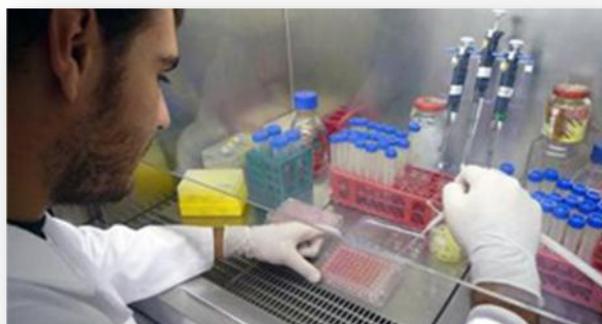
Quincoces subrayó que la intención de Centac es “contar con la aportaciones de todos los actores y expertos que tienen algo que decir en el ámbito de la accesibilidad”, motivo por el que la entidad espera que, en los próximos meses, se sumen a la iniciativa y a sus objetivos “señaladas personas y entidades, públicas y privadas”, concluyó el director general de Centac.

INTERNACIONAL



Un fármaco experimental para el ictus se muestra eficaz para pacientes con ELA

Neurocientíficos de la Escuela de Medicina Keck de la Universidad del Sur de California (USC), en Estados Unidos, han desbloqueado una pieza del rompecabezas en la lucha contra la enfermedad de Lou Gehrig o esclerosis lateral amiotrófica (ELA), una patología neurológica debilitante que priva a las personas de sus habilidades motoras. Tras detectar que el daño vascular en roedores con esta patología contribuye al desarrollo temprano de la patología, vieron que un fármaco en ensayo para el ictus parece retrasar la degeneración.



"Sabemos que tanto las personas como los roedores transgénicos que sufren esta enfermedad desarrollan una ruptura espontánea de la barrera de sangre del cordón espinal, pero no está claro cómo estas lesiones microscópicas afectan el desarrollo de la enfermedad", afirma Berislav V. Zlokovic, investigador principal del estudio y director del Instituto de Neurogenética Zilkha en la USC. "En este estudio, mostramos que la disfunción de la neurona motora temprana relacionada con la enfermedad en ratones es proporcional al grado de daño a la barrera de sangre del cordón espinal y que la restauración de la integridad de la barrera retrasa la degeneración de las neuronas motoras. Tenemos la esperanza de que estas conclusiones se apliquen al mecanismo de la enfermedad correspondiente en las personas", afirma. En este trabajo, Zlokovic y sus colegas encontraron que un medicamento experimental que se está estudiado en pacientes humanos con accidente cerebrovascular parece proteger la integridad de la

barrera de sangre del cordón espinal en ratones y retrasar el deterioro de las neuronas motoras y la degeneración. La droga, un análogo de la proteína C activada llamada 3K3A-APC, fue desarrollada por la puesta en marcha de la empresa de biotecnología Zlokovic, ZZ Biotech.

Por último, la ELA ataca las neuronas motoras, que son las células que controlan los músculos, de forma que la degeneración progresiva de las neuronas motoras en la ELA a la larga conduce a la parálisis y dificultad para respirar, comer y tragar. Según la Asociación de ELA, aproximadamente 15 personas en Estados Unidos son diagnosticadas con la enfermedad todos los días y se estima que alrededor de 30.000 estadounidenses viven con la enfermedad.

Fundación brinda la oportunidad de volver a caminar con prótesis



IBARRA. Robert Frank, un extranjero que por muchos años ha puesto a caminar a personas que han perdido sus piernas o parte de sus extremidades, está en Ibarra y se quedará colocando prótesis hasta el 29 de abril. La atención se la realiza en el Club Rotario de Ibarra, ubicado en el sector de La Victoria. El objetivo de Robert y su esposa es ayudar a las personas de bajos recursos.

ANTECEDENTES. Cabe señalar que la atención en la Fundación Prótesis para la Vida (Club Rotario), estuvo suspendida por al menos 5 meses, específicamente desde abril del 2003 y es en septiembre cuando se reabre nuevamente la atención. Y desde el 31 de enero de este año Roberth Frank se encuentra cambiando, colocando y devolviendo la alegría a las personas que necesitan una prótesis.

ANTECEDENTE. “Nuestro trabajo consiste en hacer prótesis, nosotros traemos paulatinamente partes de prótesis usadas de los Estados Unidos, las cuales son donaciones de fundaciones, pero que están en buen estado y les colocamos a las personas que necesiten acá en el norte del país”, dijo Roberth Frank. “Un pie por ejemplo aquí le cuesta al paciente 15 dólares, mientras en los Estados Unidos esa misma prótesis está costando alrededor de los 300 dólares”, dijo el ideador de la ayuda social. Recordó que cada año se atienden a 300 pacientes en promedio.

“Yo tengo una prótesis de un pie dinámico, este es más flexible, no se tiene complicación para caminar, tampoco para correr por lo que tranquilamente se puede hacer deporte”, dijo....quien utiliza prótesis por el lapso de 4 años.



“Yo juego ecuavoley sin ningún problema con este pie dinámico, yo le someto al mayor esfuerzo y si, son buenas prótesis”, dijo el joven oriundo de Pimampiro, la prótesis que en el exterior puede costar miles de dólares, aquí me costó 200 dólares, que es un valor que se aporta a la fundación.

Orto
SUR.S.A.

Llámenos 91 683 88 80

CALIDAD- GARANTÍA- EXPERIENCIA
Fabricamos y adaptamos productos
ortoprotésicos a medida
en nuestros talleres

Tendiendo una mano



Atención al Cliente

Lunes a Viernes

Mañanas: 9:00 - 14:00

Tardes: 16:00 - 19:00

Teléfono:

91 683 88 80

En **Ortosur S.A.** trabajamos desde 1981 buscando calidad y bienestar para nuestros clientes. Disponemos de una gran variedad de servicios y productos que se adaptan a diferentes necesidades. Contamos con un personal altamente cualificado en la fabricación y adaptación de Ortopedia Técnica.

ORTESIS CRANEALES



DAFOS



ORTOPEDIA TÉCNICA



AYUDAS TÉCNICAS



ORTOSUR siempre está donde tu lo necesites

Una amputación cuádruple la convierte en apoyo para otros

Corpus Christi, Texas— Donna Lowery tomó su bolso de la mesa del comedor dos días después del Día de las Madres y se dirigió rumbo a la puerta para apaciguar a su marido que le había pedido que fuera a revisarse a una sala de emergencias.

“Pensé que era un hipocondriaco cuando me dijo que mi comportamiento había cambiado”, según dijo la ex oficial de Policía de 57 años.

Se despertó tres semanas después con su esposo al lado de ella en una sala de terapia intensiva.

Cuando levantó su brazo derecho, éste había desaparecido por debajo de su codo.

“Mi primera reacción fue ver mi otro brazo”, según dijo al Corpus Christi Caller-Times. También había desaparecido.

Su esposo le dijo que tenía algo que mostrarle, mientras levantaba la cobija.

Pensé que estaba moviendo los dedos de mis pies, pero mis piernas también habían desaparecido”.

Nueve meses después de su cuádruple amputación, los doctores aún no pueden identificar qué fue lo que ocasionó que su cuerpo fallara.

El día de San Valentín, Lowery salió caminando del Hospital de Rehabilitación de Corpus Christi con piernas prostéticas.

Soltó su caminadora en el lobby para mover sus brazos prostéticos mientras el personal y pacientes del hospital se reunían para aplaudirle por recuperar su independencia.

Lowery se sintió inspirada por querer ayudar a otros luego que ella se enterara que es una de entre 185 mil personas que les amputaron sus extremidades el año pasado, y una de entre unos 2 millones de personas que viven con una amputación.

Durante su recuperación, Lowery ha visitado, consolado e inspirado a docenas de pacientes con amputaciones en varios hospitales de Corpus Christi; trabajando para



formar el grupo local de la Coalición de Amputados de América, y se ha contactado con una enfermera de combate para lanzarse en una misión personal para alentar a los soldados que han sufrido amputaciones.

Una amputada cuádruple es poco común, pero la Coalición de Amputados de América no cuenta con estadísticas de cuantos estadounidenses han perdido todas sus extremidades.

Su compromiso hacia con los demás ha movido los corazones de aquellos que la cuidan.

“En mis 31 años, Donna es la mujer más fuerte extraordinaria cuya fe ha movido montañas”, dijo Coleen Crawford, una terapeuta ocupacional.

Lowery no se podía sentar derecha en un tapete cuando Crawford trabajó con ella por primera vez. Sin la ayuda de alguien, ella se caía.

“Ella llegó sin poder sentarse, o de hacer cualquier cosa, y ahora ella ha salido caminando de aquí, dijo Crawford.

Ella le regaló a Lowery un verso enmarcado cuando salió del centro: La voluntad de Dios no te llevará a donde la gracia de Dios no pueda protegerte”.

Lowery asegura que su fortaleza viene de su fe religiosa, a pesar que aún no sabe por qué perdió sus extremidades.

Mi misión ahora es compartir, escuchar y ofrecer esperanzas”, dijo.

“Soy una nueva persona, que no se define por la falta de sus extremidades, sino por el espíritu que me empuja a querer ayudar a otros, hacerles saber que todo requiere de una enorme cantidad de fuerza, coraje y tiempo”.

El empuje

Equipos de doctores en varios hospitales, incluyendo un especialista estatal en enfermedades infecciosas, han compilado un archivo de más de 3 mil 200 páginas, intentando averiguar qué fue lo que le sucedió a Lowery.

Le dijeron que la infección no era fiebre de las Montañas Rocallosas, pero no dieron más explicaciones.

En la primera hora después de haber arribado a la sala de emergencias, le quitaron la vesícula biliar, luego sus riñones fallaron, y fue sometida a una diálisis mientras se encontraba en coma.

Las funciones de su hígado flaquearon, y su presión se desplomó, todo esto sin tener respuestas.

El flujo de la sangre hacia sus extremidades menguó y aparecieron cuadros de gangrena.

Su esposo tomó la decisión el 1 de junio para que se le amputaran sus extremidades sin poder hablar con su esposa.

“Se tenía que hacer para salvarle la vida”, dijo Bill Lowery, de 54 años, quien es un retirado de la Guardia Costera.

Mientras permanecía inconsciente, los doctores instaron a su esposo y a su hijo para que Lowery fuera desconectada y le quitaran el ventilador que la mantenía con vida.

Ellos oraron con los miembros de su iglesia, La Hermandad del Área de la Bahía, antes de que hijo aceptara la inminente muerte de su madre y regresara a Pompano, Florida, para atender su recién abierto negocio de nutrición. Su esposo se rehusó a aceptarlo.

“Mientras oraba por ella durante todo el camino de regreso a casa, me llegó un sentimiento de paz”, dijo Bill Lowery.

“Yo sabía que aún no era tiempo para que ella se fuera, por lo que seguí adelante”.

Luego que no hubo cambio alguno al día siguiente, Lowery comenzó a tener dudas sobre su decisión, dijo, Pero al siguiente domingo uno de sus doctores se acercó a Donna para revisar sus signos vitales y sus ojos se abrieron.

‘Fue increíble”, dijo Lowery. “Tenía razón en no perder las esperanzas”.

Luego que le quitaron el ventilador, Donna Lowery llamó a su hijo.

“Hola, ¿mamá?, Mark Soto, de 25 años, preguntó.

“Sí, querido, soy yo...” ella respondió.

“Lloramos juntos por media hora”, dijo Lowery.

“Fue un momento muy especial para nosotros, y pensé que había todavía mucho por vivir”. Soto estaba sorprendido.

DEPORTES

España termina los Juegos Paralímpicos de Sochi con tres medallas y cinco diplomas

El Equipo Paralímpico Español ha concluido su participación en los Juegos de Sochi 2014 con un total de tres medallas (una de oro, una de plata y una de bronce) y cinco diplomas paralímpicos, un resultado deportivo que supera las expectativas que había antes del inicio.

El resultado más espectacular es el de las grandes estrellas del Equipo Español, la pareja Jon Santacana y Miguel Galindo, con su impresionante proceso de recuperación tras la lesión del tendón de Aquiles en sólo seis meses. Su rendimiento en la competición ha sido más que brillante: una medalla de oro (Descenso), una de plata (Eslalon) y dos cuartos puestos (Supe gigante y Gigante). Solamente quedaron fuera en una de las cinco pruebas que disputaron en los Juegos, la Supercombinada. En sus cuartos Juegos, Santacana atesora ya 8 medallas paralímpicas, tres de oro, tres de plata y dos de bronce, y se ha quedado a sólo una del actual máximo medallista español de los Juegos de Invierno, Eric Villalón, que posee nueve.



La otra medalla española vino de la mano de Gabriel Gorce, con su guía Arnau Ferrer. La segunda participación del catalán de 23 años en unos Juegos le ha traído la medalla de bronce en la Supercombinada, además de dos diplomas paralímpicos, con sendos séptimos puestos, en el descenso y el gigante.

Además de las medallas, España ha logrado también 5 diplomas paralímpicos: los ya mencionados cuartos puestos de Santacana-Galindo y séptimos de Gorce-Ferrer, más la sexta posición de Astrid Fina en snowboard.

En cuanto al resto de componentes del Equipo Español, destaca el buen resultado de Óscar Espallargas en su debut (13º en Gigante y 14º en Eslalon, en categoría de esquí en silla), la 11ª posición de Úrsula Pueyo en el Gigante, celebrado en la última jornada, y el debut del snowboard, en el que, además de Astrid Fina, participaron Urko Egea (17º) y Aitor Puertas (30º).

Por último, con sus tres medallas, España repite un resultado muy similar al de Vancouver 2010 (un oro y dos platas) y ya cuenta con 41 medallas en el histórico de los Juegos Paralímpicos de Invierno, desde Innsbruck 88 (15 de oro, 15 de plata y 15 de bronce). España ha quedado en 13ª posición del medallero, por encima de países europeos con una

mayor tradición en deportes de invierno como Suiza, Finlandia o Italia y con un resultado muy similar al de Suecia o Noruega.



La integración de discapacitados a través del deporte

La Fundación Deporte y Desafío, con el apoyo del Banco de Santander, ha organizado un encuentro familiar, dirigido a niños y jóvenes de entre 6 y 28 años, hijos de empleados del banco que tienen alguna discapacidad y que participarán en el primer curso de esquí, que tendrá lugar en Sierra Nevada (Granada).

Este curso, cuyo objetivo es conseguir la integración de personas con discapacidad a través del deporte, será el primero de un total de tres semanas consecutivas, dedicadas a que los participantes disfruten de su familia a la vez que practican deporte.



Las semanas están formadas por personas con distintos tipos de discapacidad, entre ellas, parálisis cerebral, síndrome de Down, hemiparexia, hemiplejía, trastornos del lenguaje, autismo, disfunciones multiorgánicas, sordo-ceguera y diversos grados de discapacidad intelectual. Los asistentes cuentan con un profesor individual, permitiéndoles avanzar a su ritmo y según sus necesidades.

Este tipo de iniciativas, persigue un doble objetivo, el fomento de la unidad familiar y la práctica de deportes en familia, en un entorno comunitario y normalizado, donde los participantes puedan tener una experiencia de libertad y bienestar que contribuya a potenciar sus habilidades sociales y aumente su autonomía personal utilizando el deporte como herramienta.

Cuando finalice marzo, un total de 43 familias y 144 beneficiarios, habrán disfrutado de los cursos de esquí del Santander que la Fundación Deporte y Desafío desarrolla cada temporada con la colaboración de Cetursa, la Escuela Oficial de Esquí y la Escuela Española.

Ambas entidades además, organizan durante todo el año cursos de pádel y natación, que tienen lugar los viernes en la Ciudad Financiera del Santander, con el objetivo de que los participantes aprendan dichos deportes de manera controlada y dirigida por profesionales.

LA FOTO DEL DIA



LA FRASE DEL DIA

Valiente no es la persona que no tiene miedo sino la que, a pesar de sentir miedo, sigue adelante



// Iton

Llega a Navarra para implantar nuevas técnicas ortoprotésicas y últimas tecnologías en prótesis y ortesis.

Rehabilitación de pacientes

ITON, como complemento al proceso de fabricación y colocación de las prótesis a pacientes amputados, y gracias a los cursos realizados por nuestro técnico oroprotésico, Mikel Arrizabalaga Larumbe, podemos asegurar a nuestros pacientes el máximo rendimiento y aprovechamiento de las mismas, mediante la asistencia a unas sesiones de enseñanza y práctica de su uso. Contando para ello con adecuadas instalaciones para la rehabilitación de amputados.

▀ Dirección

Travesía Vuelta del Castillo, 1 bajo
31001 Pamplona (Navarra)

Tel.: 948 19 89 71

Fax: 948 25 85 77

Email: iton@iton.es

▀ GPS

42° 48' 42" N

1° 39' 16" W

- Estudiamos su caso individualmente.
- Fabricamos prótesis y ortesis a medida.
- Le damos el soporte necesario, como centro de rehabilitación de amputados.
- Disponemos de todo tipo de ortopedia, ayudas a la movilidad y el descanso.

T.: 948 19 89 71

M.: iton@iton.es

// Prótesis

ITON desarrolla soluciones de vanguardia en prótesis, para que volver a andar con naturalidad y realizar todo tipo de actividades, incluso las más exigentes, sea una realidad, para aquellas personas que hayan sufrido la amputación de un miembro.



Tus problemas con la compañía telefónica

LOS 4 PASOS DE UNA RECLAMACIÓN

OCU ayuda a sus socios a solventar todo tipo de reclamaciones

- 1. El primer paso siempre es presentar una queja formal al servicio de atención al cliente de la compañía telefónica.

Esto tienes que hacerlo antes de 1 mes desde el momento en que supiste del problema.

Si la respuesta que te dan no te convence (o si ha pasado 1 mes desde tu queja y sigues sin saber nada), estos son los siguientes pasos:

- 2. Ir a la Junta Arbitral de Consumo de tu comunidad: tienes 3 meses para hacerlo y ellos están obligados a responder en un máximo de 6 meses. La decisión de este organismo puede solucionar tu problema, pero también puede pasar que el operador no se someta al arbitraje (en ese caso, pasa al punto 3).
- 3. Ir a la Oficina de Atención al Usuario de Telecomunicaciones: tienes 3 meses para hacerlo (empiezan a contar desde la negativa del operador a someterse al arbitraje). Si la resolución final te es favorable pero el operador no la acata, puedes plantearte pasar al punto 4.
- 4. Ir a los tribunales: tendrás que valorar si te compensa (posibles gastos judiciales). Si la reclamación económica no supera los 2.000 euros, podrás acudir sin pagar ni abogado, ni procurador, ni tasas.



QUIERO DARME DE BAJA

Tienes derecho a marcharte en cualquier momento y la baja tiene que ser efectiva en un máximo de 2 días.

Revisa si tu contrato tiene una cláusula de permanencia: si aún no la has cumplido podrán obligarte a pagar una compensación.

Valora la posibilidad de conservar el mismo número:

- Sí: tienes que pedir la portabilidad de la línea. Se ocupa la compañía a la que te vas (y no tu actual operador): ellos te darán de baja en tu actual operador y harán que conserves tu número. Una vez con el nuevo operador, llama al antiguo para asegurarte de que te has dado de baja de todos sus servicios.

- NO: si te diste de alta por teléfono o Internet, tienes derecho a que te den de baja por la misma vía. Si te diste de alta en una tienda, es probable que te pidan que mandes un fax o que acudas a una tienda. En líneas móviles, una alternativa sencilla es solicitar el cambio a tarjeta prepago y simplemente dejar morir la línea.

No pueden cobrarte un solo euro a partir del momento en que debe ser efectiva la baja: 2 días después de solicitarla.

Para poder acreditar la fecha en que pediste la baja, es posible remitir una carta certificada con acuse de recibo a la compañía.

MI FACTURA NO DICE LA VERDAD

El argumento para reclamar una factura suele ser un incumplimiento del contrato: las condiciones pactadas no son las que se te están aplicando. Tienes 1 mes de plazo para reclamar desde el día en que recibiste la factura.

Tu operador está obligado a darte un número de referencia. Tienes derecho a que te envíen un justificante de la reclamación por correo. El operador tiene 1 mes para responder a tu queja.

Si la resolución te es favorable, te devolverán lo cobrado de más. En caso contrario, puedes dirigirte a la Junta Arbitral de Consumo de tu comunidad o a la Oficina de Atención al Usuario de Telecomunicaciones.

El impago de una factura puede desembocar en la inclusión en un fichero. En este caso debes contactar al responsable de dicho fichero, adjuntando copia de tu DNI y solicitando la rectificación de los datos del fichero. Si te encuentras con obstáculos y negativas, pide ayuda a la Agencia Española de Protección de Datos.

CURIOSIDADES

Más curiosidades del español escrito

Sigue siendo un pozo de píldoras curiosas "El buen uso del español", recién editado por la Real Academia Española y la Asociación de Academias de la Lengua Española. Todo sea por que hablemos mejor, es decir, porque comuniquemos mejor lo que queremos decir. Acompáñeme el lector, si gusta, por algunas de ellas y llévese la discusión sobre las mismas a la gente, dueña al fin del idioma.

1) A la Real Academia (RAE) no le gusta "piercing". Recomienda, por el contrario, "pirsin", nadie sabe con cuánto éxito.

2) He visto muchas veces acentuado el hipocorístico "Rociíto": no debe llevar tilde, debe ser "Rociito", palabra llana (o "paroxítona", si alguien quiere dárselas de muy culto) terminada en vocal.

3) La "o" no se acentúa entre cifras: jamás. "Terminaré dentro de 25 o 30 días" y no "terminaré dentro de 25 o 30 días". Se acabó aquella norma de poner la tilde cuando va entre cifras.

4) Pregunto: ¿es preciso utilizar casi veinte páginas para explicar el uso de las mayúsculas? ¿No habría manera de simplificar las cosas? En realidad, para dejarlas al fin poco claras, pues en la portada del volumen con sus normas ortográficas escribe la RAE Ortografía de la lengua española, con las minúsculas que no usa en el libro que cito: "Asociación de Academias de la Lengua Española", con mayúsculas.

5) Cuando lean ustedes "impulso motriz", sepan que es incorrecto. Usen "impulso motor".

6) ¿Debo pedirle al camarero unos "cacahueses" o unos "cacahuetes"? Pídanle lo segundo, por favor, porque lo primero no existe.

7) Antes se decía "insignia"; ahora, "pin". ¿Y en plural? Parecería que "pins", pero no. La RAE prefiere "pines", aunque no sé si los hablantes estarán mucho por la labor de decir cosas como "llevaba varios pines en la solapa". ¿No suena raro?

8) No quede mal, al menos con los académicos, diciendo que está preparando unos "sandwichs". Diga, aunque le cueste, "sándwiches" y les parecerá mejor porque es lo correcto.

9) ¿Les gusta a ustedes más el "arco-iris", con guion (palabra esta, no lo olviden, que ya no lleva tilde) o el "arcoíris"? Pueden elegir observarlo como quieran, valen las dos formas.

10) La RAE intentó que abandonásemos el "whisky" y tomásemos "güisqui". Al no haber triunfado la propuesta, deja las cosas a medio camino y recomienda que nos pasemos al "wiski".

11) Se suele decir que son "las doce de la noche" y todos nos entendemos. Pero no olviden ustedes que "Las 24.00 h del día 31 de diciembre" es exactamente la misma hora que "las 00.00 h del día 1 de enero".

12) Yo prefiero la forma grave "ole". Pero mis compañeros de Corrección acostumbran sustituírmela por "olé", aguda. Es cuestión de preferencias, se admiten las dos. Igual ocurre con "uy" y "huy", a gusto del consumidor.

13) Ríanse por escrito así: "Ja, ja, ja, ja, ja". Les llamarán incorrectos si se ríen con "jajajá".

14) Los de Ucrania son "ucranianos", aunque algún periódico prefiera "ucranios". Los de Damasco, "damascenos" o "damasquinos". Los de Río de Janeiro, "fluminenses". Los famosos bandoleros apodados Los siete niños de Écija (eran más) podían haberse llamado Los siete niños astigitanos. Y el gentilicio de quienes son de Liechtenstein es "liechtensteinianos" (a ver quién es el valiente que lo pronuncia de corrido).

15) Da lo mismo "Rumania" que "Rumanía"; "píxeles" que "pixeles"; "travesti" que "travestí"; "isobara" que "isóbara"; "Sáhara" que "Sahara". Y, asómbrense, vale escribir "misil" o "mísil". Y así más de sesenta palabras con doble acentuación. La Academia hila muy fino o muy basto.

16) Si un "profesionista" (lo mismo que "profesional") que actúe como "conferencista" (lo mismo que "conferenciante") habla de los "alcoholistas", no se refiere a una secta, sino a los "alcohólicos".

17) Está de moda la preposición "vía": "Volaron a la Argentina vía París". Pero, si pueden, eviten (dice la RAE) construir las frases con "por" más "vía" más un adjetivo. O sea, no diga ni escriba que el rescate se hizo "por vía aérea", sino "vía aérea". Ya ven.

PARTICIPACION

CUADERNO DE BITACORA por Mariano Ayala

Viviendo ya en Canarias, me mandaron de Capitán a unos de los buques científicos que tiene este país. Este barco era una antigua "vaca" vasca de pesca. Muy duro, muy marinero, pero con pocos camarotes para la cantidad de gente que se empeñaban en embarcar.



El barco, a pesar de seguir navegando en el siglo XXI, tenía, para dar las ordenes a la máquina, un telégrafo. El telégrafo es aquel aparato con una palanca y unas letras pintadas a ambos lados, en las que se señalan las órdenes. Esta pueden ser de Avante, poca, media y toda, así como Atrás, en las mismas condiciones. Véase la fotografía.

Pues bien, las maniobras con ese tipo de instrumento, siempre son lentas y hay que llevar mucho cuidado, ya que cuando le das la orden de poca o media avante, hay que esperar un buen rato hasta que, en la máquina, reciban la orden y pongan en marcha el motor.



El problema viene cuando quieres parar y dar atrás. Entonces hay que esperar a que en la maquina reciban la orden, paren el motor, esperen a que la hélice se pare y después, poner en marcha el motor de nuevo, con las revoluciones avante. Una angustia continúa.

Cada vez que teníamos que hacer una maniobra en el puerto base, de ese barco, que era un puertito lleno de barquitos fondeados y, encima, había que darle la vuelta para el atraque, se daba avante y, en cuanto arrancaba el motor y la hélice daba pocas vueltas, con el barco yendo avante, inmediatamente, había que dar

atrás, para que durante el tiempo que tardaba en coger arrancada avante, diese tiempo para que la hélice empezase a dar atrás.

La llegada al muelle era siempre una aventura, ya que todos los marineros que estaban en la proa, para dar los cabos al muelle, para dejar el barco atracado, se iban hacia atrás, pensando que el barco se la iba a pegar contra el muelle.

Afortunadamente, y no es por colgarme ninguna medalla, nunca nos dimos ningún golpe y todos los atraque y desatraques de aquel barco, en aquel puerto, fueron de lo mejorcito.

Ese barco, una vez al mes, teníamos que llevarlo a unas 50 millas náuticas, al norte de las Islas Canarias, para recoger muestras de aguas profundas, a unos 3.500 metros. Allí el agua estaba muy fría y salía sin ningún tipo de bacterias ni plantas, ya que, a esa profundidad, según decían los científicos, no se podía realizar la función clorofílica.

Durante esa operación, que duraba muchas horas, nosotros nos bañábamos y conseguíamos disfrutar del viaje, hasta que en uno de los viajes ocurrió algo muy curioso. Pero eso.....es otra historia.



Centro Ortopédico Tecnológico

35 AÑOS DE EXPERIENCIA



- -Centro Ortopédico Tecnológico es un centro dedicado | exclusivamente a la prótesis tanto de niño como de adulto, con atención de un equipo multidisciplinario (ortopedas, fisioterapeutas, terapeuta ocupacional, laboratorio biomecánica, estudio de la marcha)
- -Especialistas en prótesis infantil
- -Especialistas en prótesis de extremidad superior
- -Primer centro en Europa en la colocación de la mano biónica a un adolescente
- -Primer centro en España en la colocación de la mano Michelangelo



C/Viladomat 170
08015 Barcelona.

Teléfono: (+34) 93 325 68 78

Móvil: (+34) 670 91 91 14

FAX: (+34) 901 708 598

E-mail: info@centroortopedicotecnico.com

C/Jaime III 27, entlo 2ª pta 24
07012 Palma de Mallorca.

Teléfono: (+34) 97 171 06 60

Móvil: (+34) 670 91 91 14

FAX: (+34) 901 708 598

E-mail: info@centroortopedicotecnico.com

Horarios: de lunes a jueves de 9h a 14h y de 16h a 20h. Viernes de 9h a 14h.