

ANDADE



BOLETÍN INFORMATIVO DIGITAL

Redacción: Andade

Dirección: Jesús Martínez

Número 51

1ª Quincena, Agosto 2014

Más noticias en www.andade.es

ANDADE

NACIONAL

INTERNACIONAL

ENTREVISTA

SOCIOS

DEPORTES

PREVENCION

COMUNIDADES

LA IMAGEN



“I JORNADA CIENTIFICA DEL NIÑO AMPUTADO Y CON AGENESIA. ABORDAJE POR EL EQUIPO MULTIDISCIPLINAR”

Organiza:



Financiado por:



Colaboran:





ANDADE



I Jornada científica del niño amputado y con agenesia.

Escrito por Mercedes Castaño, Vicepresidenta, coordinadora de niños, agencias y Delegada de Andade en Toledo

El pasado día 8 de julio de 2014, la Obra Social la Caixa hizo entrega a ANDADE, de un cheque por valor de 12.000 euros, que irá destinado a la realización de la “I Jornada Científica del Niño Amputado y con Agenesia. Abordaje por el Equipo Multidisciplinar”.

Dicha Jornada se celebrará en el Hospital Nacional de Parapléjicos de Toledo en el mes de noviembre del presente, y será la primera Jornada a nivel nacional de este tipo dedicada al colectivo infantil.

La presentación fue realizada por D. Francisco Marí, Director Gerente del Hospital Nacional de Parapléjicos, quién cedió la palabra a nuestra Coordinadora de niños, quién hizo las siguientes declaraciones:

“En primer lugar, y al margen de que la cortesía obliga, quiero agradecer la presencia del Excelentísimo Consejero de Sanidad y Asuntos Sociales de Castilla la Mancha, D. José Echaniz, Consejero de Sanidad de Castilla la Mancha en este acto, dicha presencia para nosotros va más allá del simple hecho de estar hoy físicamente aquí, su presencia hace sentir a nuestros niños amputados y con agenesia que ellos también son importantes, que son visibles, y digo visibles porque el colectivo de personas amputadas y con agenesias nos denominamos “el colectivo invisible” puesto que hasta hace muy poco tiempo la amputación o agenesia producía cierto rechazo y ha tendido a ocultarse, y con ello también su abordaje. Algo que produce mucha angustia en los padres de estos niños, qué no saben donde han de acudir, ni que han de hacer, es cuando recurren a Asociaciones como nosotros, que de alguna forma ya hemos pasado ese proceso.

Es preciso hacer hincapié en la importancia de que pueda llevarse a cabo la I Jornada Científica del Niño Amputado y con Agenesia a nivel nacional. Si bien es cierto que Andade ha realizado ya varias Jornadas en este sentido orientadas al colectivo amputado adulto, esta es la primera vez que se hace con relación al colectivo infantil. Un colectivo tan reducido en el conjunto de la población que hace imposible la especialización en los hospitales incluso en cada Comunidad Autónoma. Ello deriva en un gran desconocimiento a la hora de abordar este tipo de pacientes por los propios profesionales. Y que las herramientas que estos niños precisan, como son las prótesis, para desarrollarse en condiciones de igualdad no les lleguen en el tiempo y forma adecuados. Para que se hagan una idea una

prótesis de miembro inferior de niño cuesta unos 5.000 euros y una de miembro superior unos 18.000 euros, eso sin contar los cambios que debido a su crecimiento es preciso hacer continuamente y que supone un incremento de estas cifras, lo que hace que para una unidad familiar sea inasumible. Pero al margen del coste económico hay otras cuestiones como son una rehabilitación y terapia adecuada, un tratamiento correcto del dolor del miembro fantasma que en los niños amputados también existe, etc. Es hora de aunar esfuerzos y hacer frente común por parte de todos (profesionales, Administración, padres) y que lo que prime sea la atención integral del niño amputado y con agenesia en tiempo y forma adecuados, y que los profesionales de todas las CCAA puedan sentarse y unificar criterios o al menos saber que existen personas especializadas en su abordaje por el gran número de casos que llevan al año, y que si no pueden asumir su abordaje es más beneficioso para el niño y rentable para la Administración su derivación.

Buscamos que nuestros hijos en el futuro sean personas totalmente autónomas e independientes, sin secuelas derivadas de malas praxis. Y como se señala en la Declaración de los Derechos del Niño en su Artículo 2º: la consideración fundamental a que se atenderá será el interés superior del niño.



De izquierda a derecha D. Carlos Ventosa (Presidente de Andade), D. Juan Ignacio Zafra (Director Territorial de Caixa Bank en Castilla la Mancha y Extremadura), D. José Ignacio Echaniz (Consejero de Sanidad y Asuntos Sociales de Castilla la Mancha), Dña. Mercedes Castaño (Vicepresidenta y Coordinadora Nacional de niños amputados y con agenesia de Andade), D. Carlos Fernández (Director Oficina 5872 de Toledo), D. Fernando Sanz (Secretario General de Sescam) y D. Francisco Marí (Director Gerente del Hospital Nacional de Parapléjicos de Toledo).

Es necesario reconocer y sobre todo agradecer a la Obra Social la Caixa (hoy aquí representada en las personas de D. Juan Ignacio Zafra Becerra (Director Territorial de Caixa Bank en Castilla la Mancha y Extremadura-, Pedro Zarco Palomares (Director de Área de Toledo), Dña. María del Carmen Díaz Chirón -Directora del Centro de Instituciones de Toledo- y Carlos Fernández Fernández Clemente (Director de la Of. 5872 de Toledo), el que haya creído en nuestro proyecto y que haya apostado por hacerlo realidad. Pondremos todo nuestro empeño y trabajo en que dicha Jornada sea productiva y beneficie a nuestros niños. Vaya también mi agradecimiento para Dña. Yolanda Arenas, cuya profesionalidad e implicación solidaria son dignas de elogio.

Quiero agradecer también a D. Francisco Marí, Director Gerente de este Hospital Nacional de Paraplégicos, quién al conocer el proyecto no dudó ni un instante en poner las instalaciones de este Hospital a nuestra disposición para celebrar la Jornada. Hospital donde han recibido tratamiento rehabilitador algunos niños amputados y con agenesia, y que cuenta con un magnífico laboratorio de biomecánica, muy útil para nosotros.

Por último, desde el día a día y desde el corazón, quiero dar las gracias a las personas que trabajan en Sescam que de alguna forma se ven implicadas en el abordaje de este tipo de niños (dpto. de canalizaciones, oficina prestaciones, inspección,...etc.) porque ellos, quizás a fuerza de exponer nuestra problemática y comprobar que hablamos de necesidades reales, nos facilitan y hacen más llevadero a los padres el acceder a la asistencia que precisan.

Nuestro deseo es que gracias a esta Jornada haya un antes y después en el abordaje de estos niños.”

Seguidamente tomó la palabra D. Juan Ignacio Zafra (Director Territorial de Caixa Bank en Castilla la Mancha y Extremadura), quién ha asegurado que poder participar desde su posición en un evento de este tipo "es un plus que no está en el sueldo y es puramente emocional". Ha puesto el acento en que "la Caixa" "ya ha hecho el proceso de conversión a Fundación Bancaria adaptándose a la ley, de manera que reforzará la posición de la Obra Social". Y para finalizar su intervención ha apuntado: "Somos la segunda fundación del mundo en aportación social, con casi 6.000 millones de euros, y para ello los protagonistas reales son nuestros clientes, los que nos apoyan y hacen que hoy podamos aportar esta cantidad a este acto".

Por último intervino D. José Ignacio Echaniz, Consejero de Sanidad y Asuntos Sociales de Castilla la Mancha, quién ha señalado que este tipo de proyectos son un modelo de colaboración entre la sociedad civil, la sociedad privada, las industrias, las asociaciones de pacientes y de familiares y la administración pública.

D. José Ignacio Echániz ha definido la jornada como "un seminario de la máxima importancia", para abordar los problemas que tienen estos niños de una forma multidisciplinar, con profesionales de todos los ámbitos y para impulsar el conocimiento de estas patologías y de cómo se puede ayudar a solventar estos problemas. Según el titular de Sanidad, va a ser una gran oportunidad "para poder dar un paso adelante" para mejorar la colaboración de las personas que trabajan en este ámbito. Es muy importante en el caso de estos niños, que van creciendo y experimentan cambios físicos, psíquicos, corporales y mentales y por lo tanto necesitan continuamente de nuevos dispositivos, nuevas técnicas y nuevos elementos rehabilitadores.

Próximamente os informaremos de la fecha de celebración de dicha Jornada, esperando contar con vuestra presencia y aportaciones. Gracias por vuestra confianza.

NACIONAL

La Voz de Galicia.es

Vuelve a andar con una prótesis diseñada por el Ejército de EE.UU.

Un ourensano adquiere la primera ortopedia de rodilla subacústica que se comercializa en la Península

DOLORES VÁZQUEZ

«Es el primer día que vuelvo a tener piernas». Así resumió, con una crudeza no exenta de esperanza y con una sonrisa en los labios, la sensación de volver a sostenerse en pie sin ayuda de muletas el ourensano que probó esta semana en A Coruña la Genium X3, la primera rodilla electrónica acuática que se comercializa en la Península. Fue diseñada por la empresa germana Otto Bock y el Ejército de los Estados Unidos, para facilitar la vuelta a la vida militar de los mutilados en distintos conflictos.

Quien la prueba, que quiere mantenerse en el anonimato, tiene 38 años, dos hijos y una vida laboral truncada en el sector del transporte por el atropello de un camión hace nueve meses, que le dejó como secuela más visible la amputación de su pierna derecha por encima de la rodilla. Complicaciones médicas le impidieron abordar la colocación de una prótesis hasta ahora y solo cuando anímicamente pudo afrontarlo se pudo a buscar una ayuda que le permitiera recuperar autonomía y jugar con normalidad con sus hijos.

Rastreó en Internet las opciones y se encontró con la Genium X3, que se comercializa como la mejor imitadora del movimiento natural de andar; lo hace gracias a un microprocesador que tiene incorporado y que analiza la marcha y la velocidad de quien la lleva para ajustar el ritmo. Por tener hasta un modo running y es resistente al agua, lo que facilita el poder ducharse erguido y sin apoyos o el nadar. También permite andar hacia atrás o en bici. Eso sí, también triplica el coste de sus competidoras, ya que se sitúa entre los 65.000 y los 70.000 euros.



Ignacio Prim, director técnico de Prim Clínicas Ortopédicas, que fue quien logró importar una prótesis que está previsto presentar en España en noviembre en una feria del sector, destaca que supone una verdadera revolución por las prestaciones que ofrece y por la mejora en la calidad de vida de los usuarios.

Esta prótesis de rodilla, que se actualiza mediante bluetooth, tiene una autonomía de cinco días y es posible recargarla con un sistema de inducción. Está realizada en fibra de carbono y aleaciones de aluminio, lo que aporta resistencia y reduce su peso. Un rehabilitador, un fisioterapeuta y un técnico en ortopedia deben trabajar conjuntamente para adaptarla a cada paciente y para que aprenda a andar con ella, aunque su estreno causó expectación y hubo más profesionales que pasaron a ver su versatilidad.

El ourensano caminó, afrontó rampas y escaleras en su primer día con su nueva pierna, bajo la mirada de su mujer que grababa los avances, aunque solo podrá dejar las muletas que le han acompañado los últimos meses cuando su grado de seguridad en la prótesis sea total.

FUENTE: LA VOZ DE GALICIA.

[HTTP://WWW.LAVOZDEGALICIA.ES/NOTICIA/SOCIEDAD/2014/07/13/VUELVE-ANDAR-PROTESIS-DISENADA-EJERCITO-EEUU/0003_201407G13P33991.HTM](http://www.lavozdeg Galicia.es/noticia/sociedad/2014/07/13/vuelve-andar-protesis-disenada-ejercito-eeuu/0003_201407G13P33991.htm)



www.ortopediaclinicapoyatos.com

Avda. Barcelona 41 , 29010 , Málaga ,
TLF /FAX : 952 279 968 ; 952 273 099
Móvil : 627 954 692

Empresa
malagueña
certificada en
productos Otto
Bock :

C-Leg
Genium
MyoBoy
E-Mag

PROMOCION SOCIOS ANDADE

VALIDA HASTA 31/12/14

Prótesis C-Leg + Pie Tritón o similar + Adaptador y
cargador + Tubo + Encaje Silin

PVP : 29.000 € + (10% IVA)

Garantía 3 años , ampliación de garantía a 5 años para
socios sin coste alguno, valorada esta ampliación en
9.000 €



OFERTA

Los responsables técnicos de nuestra empresa han desarrollado un sistema para poder probar esta prótesis (rodilla) con los encajes originales del paciente previa cita al nº tlf : 952279968 , podrán probar este producto sin coste adicional.

El Ayuntamiento retira 52 tarjetas falsas de aparcamiento para discapacitados

El Ayuntamiento de Málaga, a través de las áreas de Accesibilidad y Seguridad, **ha retirado 52 tarjetas fraudulentas** en las plazas de aparcamiento para personas con movilidad reducida.

Estos datos corresponden a la **campaña de información y concienciación** llevada a cabo sobre el uso de estos espacios en la ciudad de Málaga, como han señalado este lunes en rueda de prensa los ediles de Movilidad y Accesibilidad y de Seguridad, Raúl López y Julio Andrade, respectivamente. Tras detectarse por parte de la Policía Local usos ilegales de la tarjeta de aparcamiento para este colectivo, el Consistorio malagueño inició hace un año esta iniciativa con el **objetivo de evitar y erradicar estas conductas**, así como fomentar el correcto uso de las tarjetas y de los espacios destinados a estacionamiento.

Las tarjetas fraudulentas **se remitirán al organismo competente de la Junta de Andalucía**, que es la administración emisora de las autorizaciones para poder acceder a los espacios reservados para personas con movilidad reducida.

El uso ilegal detectado va desde duplicidades a favor de terceros, hasta falsedades documentales que incurren en lo penal, pasando por utilizaciones indebidas por personas no beneficiarias, han precisado los ediles.

La campaña comprendió la colocación de material informativo en los parabrisas de los vehículos estacionados en las **1.124 plazas de aparcamiento reservadas**, así como en los vehículos estacionados en las plazas de aparcamiento reservadas en las grandes superficies comerciales y aparcamientos públicos.



En este sentido, en dicho material se podía leer: "Usted ha estacionado en una plaza reservada para personas con movilidad reducida. Debe acreditarlo colocando en la parte interior del parabrisas la tarjeta de aparcamiento. **La reincidencia en esta falta dará lugar a una denuncia** por infringir el artículo 94.2.de del Reglamento General de Circulación".

También se dispuso material en forma de vinilos en los autobuses de la EMT durante cinco meses, con la imagen de una mano colocando la tarjeta en el parabrisas desde el interior de un vehículo con el mensaje: "Sólo si tienes movilidad reducida".

De este modo, la **Policía Local** ha llevado a cabo un **seguimiento específico** a las zonas de aparcamientos para personas con movilidad reducida con la finalidad de que estos espacios públicos sean ocupados por el colectivo de personas al que están dirigidos.

Fuente: El Mundo. <http://www.elmundo.es/andalucia/2014/07/14/53c40915e2704ef4048b458d.html>



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 11

FAX: (+34) 901 708 598

E-mail: info@centroortopedicotecnico.com

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

Teléfono: (+34) 97 171 06 60

Móvil: (+34) 670 91 91 11

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.

NACIONAL

Repsol obtiene el 'Sello Bequal Plus', que reconoce su política inclusiva hacia las personas con discapacidad

Repsol ha obtenido el 'Sello Bequal Plus', otorgado por la Fundación Bequal, que reconoce su política inclusiva hacia las personas con discapacidad. Jaime Martínez, director corporativo de Cultura Corporativa y Desarrollo de Personas de Repsol, ha recogido de manos de José Luis Martínez Donoso, vicepresidente primero de la Fundación Bequal, esta distinción en un acto celebrado en la sede de la compañía energética en Madrid.



Martínez Donoso ha asegurado que es un día importante para el 'Sello Bequal' por recibirlo "la primera empresa nacional por volumen de negocio, y marca consolidada en todo el mundo", a la que ha calificado de "la gran embajadora de España", al tiempo que expresa su deseo de que la integración de las personas con discapacidad que practica Repsol "sirva de referente para otras empresas".

Por su parte, Jaime Martínez ha afirmado que para Repsol "el Sello Bequal es un reconocimiento a todo el equipo" que pone de manifiesto "que el esquema de calidad que marca la compañía está presente también en la gestión de la diversidad, que es un factor de sostenibilidad". Del mismo modo, ha establecido un paralelismo entre el sello y el Camino de Santiago. "En este camino, siempre nos hemos sentido acompañados por la Fundación ONCE. Es una etapa más de un camino que vamos a seguir recorriéndolo juntos".

A este acto también han asistido Fernando Riaño, director corporativo de RSC, Comunicación y Marketing del grupo de empresas de la ONCE y su Fundación, y Sabina Lobato, directora de Empleo, Formación y Proyectos de Fundación ONCE.

El certificado Bequal es una fórmula de evaluación por un tercero, que determina el grado de compromiso en materia de responsabilidad empresarial con la discapacidad en áreas esenciales como la estrategia y el liderazgo, el compromiso de la alta dirección hacia las personas con discapacidad, la gestión de los recursos humanos, el cumplimiento de la normativa y las políticas inclusivas y de igualdad de oportunidades en todos los procedimientos de selección, acceso al empleo, promoción profesional y formación.

Reconstruyen el brazo de un niño a partir del hueso peroné de su pierna

El Hospital General Universitario de Alicante ha realizado, y por primera vez en un hospital de la provincia de Alicante, una intervención quirúrgica de a un niño de 12 años que le ha permitido salvar su brazo a partir del hueso peroné de su pierna.



El niño estuvo sometido antes de la operación a un **tratamiento quimioterápico** específico al tipo de tumor que padecía. El pequeño se encuentra en rehabilitación de su mano y brazo y **evoluciona satisfactoriamente**. La zona donante de la pierna no sufre y puede continuar con el crecimiento **normal del niño**.

Colaboración entre servicios

El **éxito de la intervención** ha sido por la colaboración de la sección de Oncología Pediátrica, que dirige el Dr. Carlos Esquembre, y dos especialidades quirúrgicas del Hospital General Universitario de Alicante que vienen realizando intervenciones microquirúrgicas de forma habitual: Cirugía Plástica y Reconstructiva, dirigida por la Dra. Lorda, y Cirugía Ortopédica y Traumatología, bajo la tutela del Dr. Campos. Este tipo de cirugías está permitiendo en la actualidad la **reconstrucción de tumores malignos sin necesidad de recurrir a la amputación** o a la utilización de megaprótesis que son de dudosa eficacia en niños.

La operación ha sido liderada por el Dr. Antonio García López, del Servicio de Traumatología, y por el Dr. Carlos Laredo Ortiz, de Cirugía Plástica. Ambos destacaron que "dicha colaboración ha permitido la realización con éxito de numerosas reconstrucciones **extremadamente complejas**".

Fuente: El Mundo. <http://www.elmundo.es/comunidad-valenciana/2014/07/21/53ccfd7eca47415d248b4582.html>



INTERNACIONAL


 +) enPositivo
 Periodismo de soluciones

El uso de espejos acaba con el “síndrome del miembro fantasma”

Una de las pocas palabras que **Stephen Sumner** sabe en khmer es “chhue” que significa dolor, sensación que la gente de Camboya conoce perfectamente a causa de la guerra civil que sufrieron durante más de 30 años. Además, los campos de minas y toda la artillería que aún no se ha explotado, han matado alrededor 20.000 personas y han herido a más de 44.000.

Stephen es canadiense pero ha viajado en tres ocasiones a Camboya por donde se mueve en una bicicleta cargada de espejos, de pueblo a pueblo, visitando hospitales y centros de recuperación buscando a gente que haya perdido alguna extremidad para prestarles su ayuda.



El dolor de una guerra permanece después de que esta acabe y de la misma manera alguien que pierde una extremidad, puede seguir sintiendo el dolor en ella aunque esta ya no esté presente, ya sea un pie, una pierna, una mano.... Esta sensación se conoce como “el síndrome del miembro fantasma”.

No obstante, Sumner, que hace años perdió una pierna en un accidente de tráfico y conoce perfectamente la sensación del síndrome fantasma, quiere aportar un poco de luz a tanta oscuridad usando un simple pero eficaz método: los espejos.

ottobock.

Uno de sus pacientes es Ven Phath cuya pierna izquierda fue amputada y ahora tan solo le queda el muñón de ella. Phath usa una pierna ortopédica pero aun así siente dolor en su extremidad fantasma. Para solucionarlo, Stephen le enseña cómo colocar un espejo en el interior de su pierna izquierda de tal forma que el reflejo de la pierna derecha haga parecer que las dos extremidades están todavía intactas: “Mira, muévela, imagínalo”, le indica Stephen.



La sensación de sentir una extremidad que ya no está la experimentan prácticamente todas aquellas personas que han perdido una extremidad y, aunque en la antigüedad se consideraba como algo misterioso y espiritual, hoy se sabe que sucede porque el cerebro contiene mapas del cuerpo, o zonas, que son independientes de la parte del cuerpo que representan.

Además, los fantasmas no solo suceden con las extremidades: hay mujeres con pechos extirpados que aseguran que aún los sienten. Observar el reflejo en un espejo sirve para engañar al cerebro y así hacer desaparecer el dolor fantasma que, aunque pueda parecer difícil de creer, es un dolor muy fuerte e intenso.

En el pasado, se creía que los miembros fantasmas eran la consecuencia de pensar en ellos y que, por tanto, el dolor en ese miembro tenía un origen psicológico. Sin embargo, la mayoría de especialistas pensaban que el dolor era causado por nervios dañados cerca del muñón por lo que la solución era acortar el muñón. Esta medida otorgaba, a veces, un poco de alivio al paciente pero no era duradero.

No fue hasta comienzos de 1990 que Ramachandran y sus compañeros de la Universidad de California, en San Diego, realizaron unos simples experimentos con gente que tenía alguna extremidad amputada para poder comprender la sensación de los miembros fantasma. Uno de los experimentos fue dar pequeñas descargas eléctricas a la parte izquierda del rostro de un chico que había perdido la mano izquierda y el resultado fue que el chico no solo notaba sensaciones en su cara sino también en su mano fantasma.

El equipo de Ramachandran sabía que el córtex cerebral contiene un mapa del cuerpo que corresponde a los receptores sensoriales de diferentes partes. El receptor de la cara está relacionado con el de la mano. Así pues, la pregunta que les surgió fue: ¿podía ser que la sensación fantasma del chico fuera el resultado

de los receptores sensoriales de su cara invadiendo la región del córtex que el mapa cerebral reconocía como la de la mano amputada?

Las imágenes cerebrales confirmaron que ese era el caso. Otros investigadores encontraron que estos receptores probablemente activaban las zonas neuronales que causaban el dolor en la mano amputada o, al menos, creaban las señales que el cerebro interpretaba como diversas sensaciones, incluyendo la de dolor.

También era posible que cuando las señales enviadas a la mano amputada para que esta se moviera no generaban ninguna confirmación visual del movimiento la discordancia se percibiera como dolor. Esto no es extraño puesto que se sabe que el cerebro da más importancia al feedback, o a la información, que le llega a través de la vista que a otras. Un ejemplo sencillo es el de los pasajeros de un coche que se suelen marear más que los conductores. Cuando un pasajero lee en un coche que está circulando por una carretera llena de curvas, la información que reciben los sensores de equilibrio dentro de la oreja difiere de la que los ojos contemplan. Esta descoordinación genera las náuseas. Por otro lado, el conductor tiene todos los sensores en orden: los sensores de equilibrio en la oreja, los sensores espaciales en el cuerpo y la información visual que el cerebro recibe.



vosseler
abogados
www.vosseler-abogados.com

Dirección Rambla Catalunya 98. Planta 6
Sede central 08008 BARCELONA

Telefono 932 101 590
Fax 932 852 167
vosseler@vosseler-abogados.com

Ramachandran y su equipo de investigadores se plantearon, entonces, qué sucedería si se pudiera alterar de alguna forma la información visual que reciben las personas con un miembro amputado. Diseñaron la “mirror box” (caja espejo), un artilugio simple pero ingenioso que escondía el muñón y permitía que el reflejo del miembro bueno se superpusiera al del miembro fantasma.

Cuando la persona mueve el miembro intacto, también se mueve, en perfecta sincronización puesto que es el reflejo, el miembro fantasma por lo que el cerebro “ve” al miembro fantasma moverse.

Este método realmente funciona, después de unos minutos contemplando a su pierna izquierda moverse gracias al efecto del espejo, Phath asegura que se siente mejor. “Si lo haces dos veces al día, 10 minutos por sesión, durante cinco semanas, chhub chhue”, le explica Sumner: el dolor desaparece.

Fuente: En Positivo. <http://enpositivo.com/2014/07/el-uso-de-espejos-acaba-con-el-sindrome-del-miembro-fantasma/>



ORTOPEDIA ARTURO EYRIES, S.L.

(FRENTE AL AMBULATORIO)

Avda. Medina del Campo, 19
Tel. y Fax 983 23 36 08
Tel. 983 01 36 33
47014 VALLADOLID
gerencia@ortopediavidal.es
www.ortopediaarturoeyries.com
[facebook](https://www.facebook.com/ortopediaarturoeyries)

Nuevo enfoque en la protetización en la ortopedia
ARTURO EYRIES

- Valoración y confección de encajes de prueba gratuita (según casos)
- Prueba gratuita de componentes protésicos (pies y rodilla) de los mejores fabricantes de prótesis: Otto Bock, Medi, Ossür, Endolite, etc.
- Alquiler de material
- Fabricación a medida de plantillas y aparatos
- Arreglo de sillas eléctricas
- Ayudas técnicas

HORARIO:

DE 9:00 a 14:00 horas

DE 16:30 a 20:00 horas

SABADOS CERRADO









Su incapacidad no es una barrera

Por Guillermo Olán

Noticia recibida a través de nuestra socia Aida de México.

Cancún, México.- Su discapacidad lo hace especial, y don Paco es un claro ejemplo de las grandes cosas que se pueden hacer para salir adelante cuando hay ganas y buena voluntad, aun si se tienen limitaciones físicas, como en su caso al faltarle sus dos brazos, los cuales perdió hace 36 años en un terrible accidente, cuando era niño.

Con el sudor a flor de piel ante el bochorno caribeño y trepado en su van que cubre la ruta hacia las colonias Chiapaneca, El Porvenir y El Milagro, con terminal en El Crucero, don Paco se muestra comedido para contarnos la historia de su vida que al principio fue triste, pero hoy según afirma, es más feliz, y lo demuestra con una sonrisa que fluye a cada pregunta del reportero y que deja ver una "ventanita", a falta de un diente.

Originario del Distrito Federal, de profesión técnico en informática, hogareño y amante de la cocina, don Francisco Aguirre Arreola, recordó su tragedia, ocurrida cuando tenía diez años de edad, en el año 1979.

Narró que se iba a caer de una casa de tres pisos y para no precipitarse al vacío, se agarró de unos cables de alta tensión que le quemaron ambos brazos. A los seis días lo operaron y se los amputaron. A los nueve meses del accidente le pusieron una prótesis tipo gancho, pagada por Luz y Fuerza del Centro, hasta que cumplió los 18 años, ya que un juez así lo determinó. A partir de ahí todo empezó a correr por su cuenta. No obstante, en un acto de beneficencia, su actual prótesis le fue financiada por el DIF del Distrito Federal, aunque él luego le haría varias adaptaciones.

Fue a tramitar su licencia de conducir, al principio hubo cierta incertidumbre porque no pudo poner su huella digital, finalmente se la dieron sin ningún problema, lo que le ayudó a conseguir trabajo como chofer en el servicio público.

En Cancún -donde radica desde 1988- hace seis meses alguien le dio la oportunidad de subirse a manejar un vehículo, por lo que fue a tramitar su licencia en la Dirección de Tránsito y, aunque al principio hubo cierta incertidumbre porque no pudo poner su huella digital, finalmente se la dieron sin ningún problema, lo que le ayudó a conseguir trabajo como chofer en el servicio público.

"No sé cuánto tiempo dure en este trabajo, pero mientras esté, lo haré bien y con dedicación", afirmó.

LUCHA CONTRA PREJUICIOS

A pesar de haberse desempeñado como director de informática en la CROC, la edad y por su discapacidad se le han acotado las oportunidades de empleo porque "los patrones piensan que uno no se puede desempeñar en determinado puesto", comenta un poco contrariado.

Antes había sido jefe de informática del Registro Civil en el Distrito Federal, vendió periódicos, trabajó como taxista en el Estado de México y en Cancún, aquí también fue director de informática de la CROC, pero por la edad y por su



discapacidad se le han acotado las oportunidades de empleo porque "los patrones piensan que uno no se puede desempeñar en determinado puesto", comenta un poco contrariado.

A la pregunta si en algún momento ha sufrido discriminación en su trabajo, manifiesta que la gente tiene el derecho de subirse o no al vehículo que conduce, pues ha tenido casos de pasajeros que cuando se dan cuenta de su discapacidad, deciden no subirse porque piensan que podrían tener un accidente.

"Es respetable, pero el tener un accidente no depende de una discapacidad, sino de otros factores, como manejar en estado inconveniente o distraído", afirmó.

Aunque también recuerda que hay gente que se sube y lo felicita y lo alientan a echarle más ganas. Y celebra: Es más la gente que se sube con confianza, que la que se sube con desconfianza.

MECANISMO DE SU INVENTIVA

Sobre el funcionamiento de la prótesis -que sólo se quita para dormir y bañarse, pues usarla todo el día lo cansa- explica que es muy sencillo, se trata de un sistema mecánico que al impulsar el brazo o la espalda, abre y cierra el gancho, lo que le permite agarrar las cosas, sin ninguna dificultad. Es un sistema que él lo diseñó con tornillos y chicote, y puede cambiarlos cuando se rompen, porque -lamentó- “si voy a un taller de ortopedia me cuesta tres mil pesos. Las gomas del gancho también tienen un desgaste, pero si comprara los ganchos en México tendría que pagar alrededor de 12 mil pesos, y si los pidiera de Estados Unidos pagaría 450 dólares”.

Al hablar de su familia, que formó en Cancún donde se casó, comenta que vive y se motiva por ella, ya que sus hijos Dulce Rocío, Ana Cristina, Kenya, Francisco Manuel, las gemelas Martha Isabel y María de los Angeles, al igual que su esposa Manuela Solano Pérez, se sienten muy orgullosos de él.

Para conseguir apoyos, adelanta que próximamente filmará un video conduciendo la van -que, aclara, no es de él- y lo subirá a las redes sociales para solicitar ayuda de algunos empresarios y de la misma comunidad, "para recaudar fondos de pesito en pesito, y así poder comprar mi propio vehículo para trabajar".

No le importa que haya perdido sus dos brazos, porque a don Paco lo que le sobra es corazón, y a sus 46 años, para él, la vida sigue y es un reto todos los días.

Fuente: Quequi. http://www.quequi.com.mx/2084_portada/2614529_su-incapacidad-no-es-una-barrera.html



“Es muy importante incidir mucho más en los incentivos para los autónomos con discapacidad”

LORENZO AMOR, PRESIDENTE DE ATA, FEDERACIÓN NACIONAL DE TRABAJADORES AUTÓNOMOS

Blanca Abella - Imágenes: Jorge Villa

El sector de los trabajadores autónomos parece recuperarse tras la terrible sacudida de la crisis. El presidente de ATA se felicita por los datos positivos de los últimos tiempos, pero reclama más incentivos para los autónomos con discapacidad, además de la eliminación de trabas y trámites que tanto complican la iniciativa empresarial, especialmente en el caso de las personas con discapacidad. Finalmente, señala la falta de financiación como uno de los grandes problemas actuales.



Con los tiempos que corren, resulta llamativo comprobar que la cifra de trabajadores autónomos aumente cada día y sea este sector el protagonista del empleo, como señalaba la ministra Báñez hace unos meses. ¿A qué cree que se debe este aumento?

Ya era hora ¿no? Porque siempre que ha habido dificultades en el trabajo por cuenta ajena, el autoempleo se ha convertido en el protagonista o quizás la escapatoria para muchas personas en situación de desempleo. Y esto no ha ocurrido durante la crisis. Ahora es cuando empieza.

Las razones fundamentales son: primero las dificultades en el trabajo por cuenta ajena; segundo que hay muchas personas que han perdido el miedo a emprender, a crearse su propio empleo y tercero, que cuando la gente ve una oportunidad, la aprovecha.

También es cierto que la externalización de servicios de muchas empresas ha hecho que en estos momentos prefieran subcontrataciones de autónomos frente a grandes plantillas.

Las medidas adoptadas durante la crisis, ¿han favorecido esta situación?

No cabe duda que la medida que más se ha notado ha sido la tarifa plana para los emprendedores, que ha hecho que 240.000 emprendedores ya hayan puesto en marcha un negocio o actividad beneficiándose de esta tarifa plana. El ahorro en cotizaciones supone casi 2.500 euros en dos años. Ojalá los que emprendimos hace 25 años hubiéramos tenido estas ventajas.

Por otro lado, hay otras medidas, como el poder capitalizar el desempleo, el pago único para los jóvenes menores de 30 años del cien por cien, que como ya anunció la ministra se va a extender a todo el segmento de autónomos, son medidas que han favorecido el emprendimiento ya que ante la falta de financiación se puede emprender gracias al paro acumulado.

La reforma fiscal parece favorecer a los autónomos ¿cree que se podría haber hecho algo más?



Primero hay que ver cómo termina, está en consulta pública ahora mismo, pero creo que uno de los colectivos que en estos momentos puede salir más beneficiado de la reforma fiscal son los autónomos que están en IRPF. Tal y como se plantea van a ver un ahorro o un beneficio en su factura fiscal que puede estar en torno a los 500 euros de media anual. Eso ya es importante. También es importante que no se haya subido el IVA. Si hace algunos meses estábamos pidiendo que se baje, hoy después de lo que han apretado la Comisión Europea, España y el Fondo Monetario Internacional, que no se suba el IVA es significativo. Y por otro lado, que se mantengan los módulos para aquellas actividades de rentas bajas es también importante.

¿Qué otros cambios pueden favorecer el trabajo de los autónomos?

En estos momentos uno de los grandes problemas que seguimos teniendo es la falta de financiación y creo que la asignatura pendiente es la microfinanciación. Es decir, créditos de menos de 30.000 euros, que es lo que demandan el 80 por ciento de los autónomos, no solamente para los que empiezan sino para los que ya están consolidados.

Por otro lado, la eliminación de trabas y de trámites administrativos sigue siendo una tarea pendiente. Bajar impuestos está muy bien, es positivo, pero eliminar trabas o trámites también es muy importante, porque ahorra tiempo, ahorra costes y mejora la productividad de los autónomos.

En el sector de la discapacidad también se celebran las cifras del empleo autónomo, pues ya en 2013 aumentaban en torno a un 12%, ¿cómo valora este dato?

Creo que es importante porque se han adoptado medidas para favorecer el autoempleo de las personas con discapacidad pero creo que hay que seguir mejorando estas medidas, tanto en la generación de empleo por parte de autónomos para personas con discapacidad como facilitando también la incorporación de personas con discapacidad en el autoempleo. Pero es importante



destacar que muchas personas con discapacidad están encontrando en el autoempleo una forma de incorporarse al mercado laboral.

¿Se atiende en ATA al colectivo de la discapacidad?, ¿conocen sus reclamaciones y las dificultades que encuentran en el acceso al empleo?

No solamente las individuales sino las colectivas, y cuando el CERMI nos hace llegar alguna de sus propuestas en el ámbito del autoempleo, las incorporamos como nuestras.

Una de las peticiones más reiteradas en estos tiempos de crisis por parte del CERMI es el refuerzo de los incentivos y apoyos (ayudas a la inversión y reducciones en las cotizaciones) para los trabajadores con discapacidad que opten por el trabajo autónomo, ¿apoyan ustedes esta petición y la consideran viable?

Para nosotros es muy importante en estos momentos establecer para los nuevos autónomos con discapacidad si no los mismos, si más, incidir mucho más en los incentivos. No obstante, creemos que hay que apostar también por la generación de empleo por cuenta ajena, tendría que haber unos incentivos para aquellos autónomos que incorporaran a su negocio o actividad trabajo por cuenta ajena de personas con discapacidad.

¿Qué más se podría hacer para favorecer el empleo autónomo entre las personas con discapacidad que a menudo encuentran demasiadas barreras para acceder al empleo?

Eliminar trabas. Es llamativo los trámites que en estos momentos los autónomos tienen que realizar, a veces complejos, y en el caso de las personas con discapacidad estas trabas y trámites se multiplican.

De cara al futuro, como usted decía, uno de los principales problemas sigue estando en el crédito y la necesidad de su reactivación ¿cree que la actual situación, algo más optimista, puede favorecer este cambio?

Espero que la medida del Banco Central Europeo facilite que el crédito se pueda activar, pero aunque en estos momentos el crédito ha dejado de caer, creo que todavía es complicado que pueda trasladarse a una inmediata mejora de financiación para los autónomos. Creo que aquí hay aspectos que todavía hay que cambiar, como pueden ser los grados de eficiencia, los niveles de riesgo a los que están sometidos los autónomos, lo que hace que muchas veces dar un crédito a un autónomo parece un riesgo alto. Ya no es importante solamente que haya financiación sino que se considere la opción de los autónomos para darla.



¿Sigue ocurriendo esto a pesar de las buenas cifras de los últimos tiempos?

El número de autónomos crece, de hecho en este año vamos a recuperar prácticamente la mitad del tejido de autónomos que hemos perdido en la crisis, y esto es importante. Pero el autónomo necesita el crédito para su actividad, para el circulante, para el día a día y el problema que hay es que desde el año 2008 se han perdido un millón de pólizas de crédito de menos de 30.000 euros, que muchas de ellas no se han recuperado. Y esto ha sido siempre el colchón que ha tenido el autónomo, aquí es donde tenemos ahora mismo el gran problema. Es verdad que los autónomos se han acostumbrado a vivir sin esta financiación, pero para mejorar la actividad, el empleo y la inversión, tiene que volver algo de financiación.

FUENTE: CERMI <http://semanal.cermi.es/noticia/Lorenzo-Amor-presidente-ATA-Autonomos.aspx>



■ 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



// 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 ortoprotésico, 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.

- 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.

// 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.





SOCIOS



LA IMPORTANCIA DEL MIEMBRO RESIDUAL

El miembro residual ó comúnmente llamado muñón es uno de los aspectos más importantes a valorar en una futura protetización.

Situándonos en un potencial caso de amputado femoral por ejemplo, aunque casi todas las valoraciones pueden hacerse extensibles a tibiales ó amputados de miembros superior, como decíamos, en casos de femorales, es decir amputados por encima de la rodilla, el miembro residual va a ser fundamental a la hora de no solo tomar la decisión de la protetización sino de que tipo de prótesis, más aún el tipo de encaje a valorar como el más indicado.

Dentro del apartado del miembro residual (a partir de ahora muñón) debemos tener en cuenta las siguientes cuestiones.

a) La longitud.

Esta cuestión es muy importante por distintos motivos, ya que un muñón largo a priori tiene más facilidades de escoger entre diversos tipos de encajes lo que facilita la decisión del técnico, esto por un lado, pero además a mayor longitud de pala es por lógica más potente el lanzamiento de la prótesis en la fase de extensión, es decir la sensación de “peso” de la prótesis es menor y por consiguiente el control de esta aumenta.

Estas cuestiones son básicas ya que está claro que no siempre se cumplen todas estas premisas, porque la protetización aunque conlleva su técnica, no es una ciencia exacta en su conjunto.

b) La piel, las cicatrices.

Es otro factor importante, un muñón “bueno” debe ser un muñón hidratado, con buen tono de coloración, una piel tersa homogénea y sin porosidades. Esto en cuanto a la piel, por lo que es aconsejable tratar bien el muñón, llevarlo siempre limpio, hidratándolo (mejor con geles ó hidrogeles de aloe vera. Se aconseja más indicados aquellos que no llevan componentes oleosos porque se pretende

hidratar hasta las capas más profundas de la dermis y evitar residuos externos que luego perjudiquen el uso de los conocidos “liners” ó calcetas...

En cuanto a las cicatrices, es muy importante actuar desde el principio de la amputación sobre estas, bien con vaselinas hidrófilas ó incluso con cremas de rosa mosqueta, friccionando con los dedos sobre las cicatrices, y masajeándolas e incluso distenderlas con movimientos que faciliten las típicas adherencias internas que se producen siempre tras una cirugía.

Las cicatrices, las malas cicatrices, rugosas y con prominencias, afectan a la futura protetización ya que provocan espacios vacíos donde se produce sudor y condensación con lo que ocasiona que resbalen las prótesis por una aminoración de la adherencia de la piel al encaje ó al liner según los casos.

También se dan casos de aparición de granos cercanos a las partes distales de los muñones muchas veces por motivos como las cicatrices mal conformadas.

c) La parte distal del muñón.

Es otro aspecto importante, primero porque esta zona es de máxima sensibilidad suele ser una zona más irrigada incluso y con gran cantidad de receptores nerviosos como consecuencia de las ligaduras que hacen en la cirugía.

Lo que se busca es una zona almohadillada, que ayude a amortiguar bien el peso o la carga del cuerpo sobre la prótesis. Este aspecto sería muy importante antes de la operación (si es que es programada), valorar el hacer un buen almohadillado.

d) Otros aspectos son el tono y la fuerza.

Indudablemente son importantísimos, tener buen tono muscular y potencia muscular, así como una eficiente amputación que permita a los músculos que nos queda actuar eficientemente en cada momento. Pero no solo es un aspecto a tener en el quirófano sino que es también un aspecto a trabajar casi desde el minuto uno. Existe una fase de preprotetización en la que debemos trabajar este aspecto fundamental, así como buscar una forma de muñón lo más cónica posible.

En otros capítulos nos extenderemos de forma mas profunda en estos y otros aspectos importantes concernientes al miembro residual

Alfredo Gil Eguino

Delegado ANDADE R. de Murcia

Otro oro para Urko Carmona en la Copa del Mundo de Paraescalada 2014

La Copa del Mundo de Paraescalada 2014 ha comenzado en Laval (Francia) con victoria para Urko Carmona en la categoría amputados de pierna y tercer puesto para Juan 'Pipo' Gil en discapacidad neurológica, en la que Juan Antonio Bellido fue cuarto.

Las competiciones internacionales de paraescalada han estrenado el curso 2014 con la primera prueba de la **Copa del Mundo**, disputada el pasado fin de semana en **Laval** coincidiendo con la conclusión de la [Copa del Mundo de Búlder](#). Un total de **25 deportistas de seis países** (Francia, España, India, Hungría, Canadá y Reino Unido) se dieron cita en la Sala Polivalente de la población francesa, que ya había acogido una prueba de paraescalada el año pasado.

La modalidad de la competición fue la **escalada en bloque** y, de nuevo, **Urko Carmona** volvió a demostrar que se encuentra un paso por delante de todos sus rivales en la categoría de amputados de pierna, adjudicándose la victoria. La delegación española estuvo formada además por **Juan Pipo Gil** y **Juan Antonio Bellido**, que compitieron en la categoría de discapacidad neurológica, obteniendo la tercera y cuarta posición, respectivamente.



Urko Carmona sigue sumando triunfos

Urko Carmona se mostró, una vez más, intratable en la categoría de amputados de pierna. El escalador alicantino, que ya había logrado la victoria en Laval el año pasado, repitió primer puesto en una de las categorías con mayor participación, compartiendo podio con el británico **Phil Mitchell** y el local **Yves Le Bissonnais**.

Es la cuarta victoria en una competición internacional IFSC de Urko Carmona (en las cuatro pruebas que ha disputado), después del [Campeonato del Mundo](#) de **París** 2012 y el [Campeonato de Europa](#) de **Chamonix** 2013, además de estos dos triunfos en **Laval** 2013 y 2014. Su currículum internacional también incluye la victoria en el [Rock Master de Arco](#) 2012.

En cuanto a los otros dos integrantes de la selección española, **Juan Pipo Gil** y **Juan Antonio Bellido** participaron en otra de las categorías con una mayor concurrencia de deportistas, la de discapacidad física neurológica. A pesar de ello, consiguieron posiciones de mérito, sólo superados por el francés **Mathieu Besnard** y el británico **Dave Bowes**.

Un calendario con una cita mensual

El calendario internacional de paraescalada tiene este año una mayor regularidad que en ocasiones anteriores. Los paraescaladores cuentan con una cita cada mes desde ahora hasta octubre. De hecho, este mismo fin de semana, la familia de la Copa del Mundo se traslada a **Imst (Austria)** para disputar la segunda prueba de la Copa del Mundo, esta vez en la modalidad de dificultad. A finales de agosto (día 29), de nuevo la población italiana de **Arco** será el escenario para la tercera prueba de la Copa.

En septiembre, la paraescalada formará parte del programa de competiciones del **Campeonato del Mundo de Gijón**, que será la prueba más importante del año y la única en que Urko Carmona y sus compañeros de selección podrán recibir el calor del público español. Finalmente, el calendario de paraescalada se cerrará el 4 y 5 de octubre con la disputa de la cuarta y última prueba de la Copa del Mundo en **Sheffield (Reino Unido)**.

Fuente: Desnivel.com <http://desnivel.com/escalada-roca/competiciones/otro-oro-para-urko-carmona-en-la-copa-del-mundo-de-paraescalada-2014>



Quemaduras solares: síntomas y efectos

Imagen: [tinaxduzgen](#)



Las **quemaduras solares** se producen por la exposición excesiva de la piel a los rayos UVB, los principales responsables, y en menor importancia, a los UVA. La manifestación de los síntomas y signos varía entre 1 y 24 horas, y alcanza su punto álgido a las 72. Estas quemaduras se manifiestan con **cambios cutáneos**, que van desde un enrojecimiento leve, con sensibilidad aumentada y caliente al tacto, a descamación, tumefacción, [dolor](#) y presencia de ampollas.

El melanoma es el resultado de los estragos que ha causado el exceso de sol y de las quemaduras sufridas en la niñez

Las quemaduras más dolorosas, y que a menudo tienen una curación más lenta, son las que afectan a la parte anterior de las piernas, en la zona de la tibia. Pero a pesar de que las quemaduras solares suelen ser leves (de primer y segundo grado), también **pueden provocar** fiebre, escalofríos, náuseas, erupción cutánea, debilidad e, incluso, shock -como una [quemadura térmica](#)-, si la extensión lesionada es muy amplia.

Los síntomas de la quemadura solar son temporales pero no el daño cutáneo que provocan, que es permanente y puede tener **efectos a largo plazo**, como el [melanoma](#). Es importante recordar que este cáncer de piel, aunque sobreviene en la edad adulta, es el resultado de los estragos que ha causado el exceso de sol y de las quemaduras sufridas en la [niñez](#). Y es que una mala prevención solar pone en riesgo la salud futura de los pequeños. Hay que tener en cuenta que cuando la piel ya se empieza a poner roja, el daño ya está hecho.

Quemaduras solares: qué hacer

Ante una quemadura por exceso de exposición solar o inadecuada protección es importante:

- **Beber abundante agua.**

- **Refrigerar la lesión**, con agua corriente a temperatura ambiente durante varios minutos o con la aplicación de crema hidratante a demanda, será suficiente. No utilizar hielo, es contraproducente.
- Los **after sun** son fluidos frescos que, además, contienen ingredientes calmantes, como aloe vera, que alivian la lesión. Pero es mejor no abusar de los muy perfumados o con mentol, ya que pueden irritar más. También puede ayudar dejar el producto un rato en el refrigerador, antes de aplicarlo.
- Evitar ungüentos y lociones que contengan anestésicos locales (benzocaína) y otros fármacos sensibilizantes, pues provocan irritación e incrementan el riesgo de [dermatitis](#) de contacto alérgica.
- **Si la piel presenta ampollas**, no usar productos a base de aceite. Pueden bloquear los poros, no permitir la salida del calor y el sudor y ocasionar una infección.
- Es muy importante **dejar descansar la piel** varios días antes de exponerse de nuevo al sol, hasta que se cure la quemadura aguda.
- **Para tratar el dolor** se pueden utilizar [medicamentos](#) de venta libre, como el ibuprofeno o el paracetamol.

Quemaduras solares: mejor prevenir

Las medidas más aconsejadas por los [especialistas](#) para prevenir las quemaduras solares son

- Usar un **protector solar de amplio espectro** con factor de protección solar (FPS) de 30 o más, que protege tanto de los rayos UVA como de los rayos UVB.
- Aplicar **30 minutos antes** de exponerse al sol, sobre la piel seca y en cantidades generosas (como mínimo, para el rostro y cada uno de los brazos debería ser del tamaño de una nuez). Asegurarse de cubrirla por completo: no olvidar los labios ni los empeines.
- Repetir la maniobra **cada dos horas**, o cada cuanto ponga en la etiqueta, aunque esté nublado.
- Aplicar de nuevo **después de nadar o sudar**.
- Buscar la protección de **sombras y sombrillas**.
- Evitar la exposición solar en las horas centrales del día, entre las **12:00 y las 16:00 horas**.
- Utilizar **gorras o sombreros, pañuelos, [gafas de sol](#)** con protección contra la luz ultravioleta y **camisetas** para protegerse.

Discapacitados colaborarán diseño obras regeneración urbana de Lorca

Los colectivos de discapacitados físicos de Lorca colaborarán con las administraciones en el diseño de las obras de regeneración urbana de la ciudad tras los terremotos, para conseguir que las calles sean accesibles a personas que usan silla de ruedas o que tienen movilidad reducida.



El presidente de la Asociación de Discapacitados Físicos de Lorca (Asdisfilor), José Luis Llamas, ha explicado su colectivo ha alcanzado un acuerdo con la concejalía de Urbanismo para que sus sugerencias técnicas sean tenidas en cuenta en las obras que ya afectan a buena parte de la ciudad y en los proyectos que se van a acometer hasta el año 2016.

Llamas ha pedido colaborar sobre el terreno con los arquitectos y tener acceso a las memorias y planos técnicos de los proyectos para asegurarse de que las empresas adjudicatarias de las obras cumplirán con la normativa de accesibilidad ya que la ciudad es "hoy por hoy es inaccesible".

Las obras que ya se han iniciado en barrios como La Viña, Alfonso X y San José, donde decenas de calles están cortadas al tráfico y con zanjas abiertas en las aceras, están dificultando gravemente la movilidad de este colectivo de lorquinos.

Llamas, que se mueve en una silla de ruedas, confiesa que en las últimas semanas ha hecho "muchos kilómetros, buscando rutas alternativas para poder llegar a los sitios" y ha asegurado que las obras le obligan "a invertir el doble de tiempo" que antes en realizar un mismo trayecto.

"La gente no sabe el coste físico que esto supone para nosotros" y ha citado que ese esfuerzo se traduce en lesiones como contracturas y síndromes de agotamiento, al tiempo que ha explicado que muchos discapacitados físicos "ni siquiera pueden ahora salir a la calle", porque sus lugares de residencia están en obras "y es imposible".

Ha dicho confiar en que las obras que realiza el Gobierno de Murcia con un préstamo del Banco Europeo de Inversiones sirvan para conseguir una Lorca más accesible para todos, aunque no ha ocultado su "escepticismo" ante los malos resultados que trabajos previos de remodelación de algunas calles de la ciudad han tenido para su colectivo.



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

COMUNIDADES



Expo Galicia 2014, “Un Mundo lleno de Posibilidades”

La Expo, “**Un Mundo de Posibilidades**” se celebró los días 28 y 29 de junio en Lugo por lo que es la primera vez que se celebra una Feria de accesibilidad para Discapacitados Mayores y Familias en Galicia, en dicha Expo participo ANDADE como entidad colaboradora.

La expo se abrió a las 10,00 h de la mañana para terminar de dar el último retoque a los Stand, por parte de las empresas y asociaciones que participaron, y para preparar la ubicación dónde se iban hacer las ponencias.

A las 13,00 horas se realizo el acto de inauguración por parte de las Autoridades, participaron en la inauguración autoridades de la Administración de la Xunta de Galicia como de la Alcaldía de Lugo, el Organizador de dicha Expo y asociaciones, publico allí presentes.

Una vez terminada la inauguración, los asistentes comenzaron a visitar los Stand, junto a las Autoridades acompañados por D. José Tarifa el organizador de la Expo, nuestro Stand por ser uno de los más cerca dónde se hizo la inauguración las autoridades no tardaron en visitarnos, dónde estuvieron unos minutos hablando con nosotros dándonos la enhorabuena por



nuestro Stand que teníamos allí y también por la labor que ANDADE hace en favor de los personas amputadas y nos dieron ánimo para seguir por ese camino.

A las 14,30 h nos fuimos todos juntos a comer todos los colaboradores más algún socio que se animó a acompañarnos.

Ya de vuelta por la tarde a las 16,30 h comenzaron las ponencias.

ANDADE presentó su ponencia a las 18,00 h. En dicha ponencia estuve acompañado por nuestra socia Yolanda Fariñas como moderadora para ir apuntando la gente del público que quería hacer preguntas, cuando yo terminara.

La ponencia que hice empecé como no podía ser de otra manera refiriéndome a esta feria de la Accesibilidad lo importante que era para nosotros estos eventos porque nos traen novedades en el mundo de la accesibilidad y toda la clase de aparatos y ayudas que nos hacen la vida cotidiana mucho más fácil.

Y también tuve unas palabras para las asociaciones que debíamos estar más unidos y colaborar más en estos eventos, al mismo tiempo le deje un pequeño recado a las a Administraciones, para que nos ayudaran más con subvenciones por parte de las distintas Administraciones tanto Central como Autonómica, y locales.

Después termine presentado a [Andade](#) quien somos dónde estamos y lo que hacemos, presentado también nuestras Memorias y actividades realizadas en Galicia durante el año 2013.

La ponencia tuvo mucha aceptación entre el público del cual recibimos un gran aplauso por nuestro trabajo y dedicación a los Amputados.

Terminada la misma sobre las 19,30 h los Socios de Andade participaron en un desfile dónde se presentó todo tipo de ropa para gente en silla de ruedas, o con otra discapacidad, esta ropa se caracteriza por lo fácil de vestir y de sacar.

Después del desfile los que quedamos de distintas asociaciones, pasamos un buen rato tomando algo y charlando en la cafetería y nos alegró la noche un pequeño grupo de musical, tocándonos piezas de distintos ritmos para quien quisiera bailar, alargándose la noche ya pasadas las 22,30 h.

D. José Cougil

Delegado de Andade en Galicia.



 **facebook**

<https://www.facebook.com/andadeESP>

twitter 
@andade_espana



andade

{ asociación nacional
de amputados de España

andade.es

PROXIMAMENTE

**“I JORNADA CIENTIFICA DEL NIÑO
AMPUTADO Y CON AGENESIA. ABORDAJE
POR EL EQUIPO MULTIDISCIPLINAR”**

Organiza:



Financiado por:



Colaboran:

