

ANDADE

BOLETÍN INFORMATIVO DIGITAL

Redacción: Andade



Dirección: Jesús Martínez

Número 53

1ª Quincena, Septiembre 2014

Más noticias en www.andade.es

ANDADE

NACIONAL

INTERNACIONAL

ENTREVISTA

DEPORTES

PREVENCION

SALUD

COMUNIDADES

LA IMAGEN

NOEMÍ ANTOLÍN





ANDADE



Noemí Antolín, socia de Andade.

“Vivencias de una mujer amputada”.

Me llamo Noemí, tengo 30 años y estoy amputada de brazo izquierdo. Espero que mi pequeña historia pueda servir tanto para aquellas personas que hayan sufrido una amputación como para los profesionales de la medicina que cada día atienden a accidentados de tráfico en las carreteras y en los hospitales.

El accidente ocurrió el 10 de agosto de 2005 cuando circulaba en un ciclomotor por una carretera en dirección a Ciudadela (Menorca). Repentinamente, un coche invadió mi carril y aunque realicé una maniobra para intentar esquivarlo, al llevar acompañante, me fue imposible estabilizar la moto y salí despedida hacia el coche. Mi hombro izquierdo colisionó violentamente entre el cristal y la chapa del coche, y como resultado del choque, mi brazo quedó seccionado a la altura del hombro. Quedé tendida en el suelo y como no era consciente de lo que había pasado y me encontraba bien, intenté incorporarme. Mientras lo intentaba, escuché que alguien gritando me decía que no me levantara, fue entonces cuando apoyé mi cara en el asfalto y perdí el conocimiento.

Mi siguiente recuerdo fue el despertar en la UCI del hospital con parte de mi familia alrededor de la cama. Me encontraba desorientada y aunque recordaba haber tenido un accidente de tráfico, no era aún consciente de sus consecuencias.

A medida que fui reordenando mi memoria, me empecé a asustar y reclamé la presencia de una enfermera a la que le pregunté exaltada qué me había ocurrido. Recuerdo perfectamente que me respondió lo que yo ya sabía, que había tenido un accidente, pero... ¿y mi brazo? ¿Qué le ha pasado a mi brazo?

Cuando me lo contó, fue tan fuerte la impresión que perdí por completo los nervios y me tuvieron que sedar. Al despertar de la sedación, comencé a llorar desconsoladamente y mis primeras palabras se dirigieron a mi madre. Le dije que me quería morir... ¿Cómo iba a vivir así?, le insistía constantemente que era muy duro lo que me había pasado. Era como si por repetirlo tantas veces, pudiera recuperar mi brazo. Después de esta primera reacción, comencé a intentar asumir poco a poco mi situación aunque no del todo convencida.

Pasaron los días y me trasladaron a una planta hospitalaria. Este traslado provocó en mí un cambio: en ese momento me propuse afrontar mi nueva situación. Ya no me quedaba otro remedio. El poder de auto-convicción fue tal, que me empeñé en realizar ciertas cosas por mí misma, empezando por ducharme sin necesidad de llamar a la enfermera o a alguien de mi familia.

Cuando comencé a notar sensaciones raras en mi brazo amputado, no se lo confié a nadie por miedo a que mi familia pensara que estaba obsesionada con mi brazo, y no fue hasta la primera visita del equipo médico cuando expliqué lo que sentía. Les conté mi intención de asumir mi amputación pero también que sentía que se movía el brazo, las uñas e incluso el reloj que me estaba apretando en la muñeca y que eran sensaciones un tanto molestas. Los doctores me explicaron que era una sensación normal después de una amputación y que en unos meses desaparecería.



Hoy, después de siete años, puedo decir que no solo no me han desaparecido esas sensaciones, si no que van acompañadas de los clásicos “dolores de miembro fantasma”. Es tal la frecuencia, que este “fantasma” es ya parte de mi vida.

Ocho días después, aunque no estaba del todo recuperada, mi deseo de volver a mi casa de Palencia con mi familia era tan grande que recibí el alta hospitalaria.

Desde el primer momento, ya en mi casa, intenté con mucho esfuerzo empezar de cero mi nueva vida. A pesar de mi fuerza de voluntad, cualquier intento de hacer las cosas cotidianas se me hacía terriblemente duro. Por las noches no conseguía conciliar el sueño y me envolvía el desazón, por lo que me levantaba muy cansada. Por las mañanas pasaba horas delante del espejo viendo mi nueva imagen e intentando hacerme a la idea de que lo que veía frente a mí era la realidad, mi realidad, y que no era ningún sueño.

Un único pensamiento me perseguía a todas las horas del día: ¿Cómo va ser mi futuro?, ¿Me podré valer por mí misma?, ¿Cómo aceptará mi pareja esta nueva imagen una vez que termine la fase de consuelo?, ¿Cómo y de qué forma podré trabajar en cualquier ocupación dada mi gravísima limitación?

Hasta ese momento había tenido la herida tapada y aún no me había visto la imagen real. Acudía al Centro de Salud para hacer las curas pero no quería mirar ya que no estaba mentalmente preparada. Tenía miedo, mejor dicho, pánico y dejaba que las enfermeras hicieran su trabajo pero ni siquiera miraba de reojo.

Consciente de que la herida una vez destapada era mejor tenerla al aire, un buen día, tomé la determinación de dar ese paso y por primera vez vi mi amputación y la cicatriz aún tierna. Sorprendentemente, no fue un momento tan trágico como esperaba. Fue entonces cuando empecé a ser consciente de que la vida me había dado una segunda oportunidad y me fui enfrentando a realizar actividades como vestirme sola, abrocharme los botones (esto supuso un gran reto), etc. Cada prueba superada era un logro y cada vez tenía más fuerza interior para intentar recuperar otras habilidades más complicadas.

En todo este proceso tuve un gran apoyo de mi familia, mis amigos y mi pareja. Él fue un pilar muy importante en este episodio de mi vida, estuvo junto a mí en todo momento de forma incondicional, sin separarse un minuto y comprendiendo todas mis inquietudes y miedos sobre nuestra relación.



Con el paso del tiempo y gracias otra vez a él, todo se fue normalizando, volviendo a su cauce y supuso una gran ayuda para que mi vida volviera a ser la de antes del accidente.

Comencé a encarar la vida desde otra óptica, más optimista, y aquellos persistentes pensamientos se iban diluyendo día a día y vuelvo a repetir que todo ha sido gracias al apoyo y calor que me han brindado las personas de mí alrededor desde el primer momento.

La vida familiar seguía y faltaban pocos meses para que llegara al mundo mi primera sobrina. La idea de no poder cuidar de ella o de no poder sacarla de paseo me afligía y preocupaba muchísimo, sentía que no iba a poder disfrutar de ella. Su nacimiento hizo que todos nos olvidásemos un poco de mi historia. Yo siempre digo que Paula nació en el momento más apropiado porque desde el día de mi accidente no habíamos tenido la ocasión de celebrar ningún acontecimiento con alegría.

Aunque yo aún no confiaba en mis destrezas, era mi hermana la que ponía toda su confianza en mí, no sé si era por lo mucho que nos queremos o como ayuda psicológica, pero lo cierto es que me encargó el cuidado de Paula mientras ella realizaba sus ocupaciones profesionales.

La primera vez que me dejó al cargo de la niña, la dejó recién comida y dormida tranquilamente en su carrito. A los diez minutos después de que mi hermana se fuera, la niña comenzó a llorar. Me empecé a poner nerviosa, y como no me atrevía a cogerla, la acunaba pero no había manera de tranquilizarla.

Otras veces había cogido a la niña en brazos, pero siempre con ayuda. Ahora tenía que hacerlo sola, y en cuanto lo hice, la niña dejó de llorar y yo me sentí

inmensamente feliz por la niña pero sobre todo por mí. Las cosas se complicaron más y Paula se hizo caca manchándose el pijama. Al principio pensé en esperar a mi hermana pero afronté el reto y decidí, aunque muy nerviosa, cambiarle el pañal... Y no sólo le cambié el pañal, sino que le puse un vestido y ¡hasta unos leotardos!.

Estaba muy orgullosa de mí por ese importante reto que tanto me preocupaba y que yo había superado.

A los pocos meses del accidente, me puse en contacto con una asociación de amputados (Andade) y una persona muy especial me abrió muchas puertas que ni sabía que existían. Empecé a tratar con gente como yo, amputada, terapia que me vino muy bien ya que podía hablar en nuestro “peculiar idioma” de los problemas, sensaciones o impresiones e incluso poder ayudar a otros en similares circunstancias.

Han pasado siete años desde entonces, y llevo una vida de lo más normal. Trabajo cara al público en una estación de servicio y no tengo ningún rubor o miedo al hacerlo. Cuando tengo viajar por motivos profesionales lo hago como cualquier persona, dispongo de mi coche adaptado y sigo disfrutando de la vida con mi pareja y hago todo lo que una chica de mi edad puede hacer.



Ahora después de todo lo que ha pasado, no hay día que no me acuerde de todo lo sucedido pero he aprendido a vivir con ello y puedo decir sin ningún género de dudas que ¡ SOY Y VIVO FELIZ !.

Procuro, cada día, mantener vivo el lema de nuestra asociación:

“Caerse está permitido, levantarse es obligado”

Me gustaría terminar con un agradecimiento al equipo de emergencias del 112 que me recogió, atendió y estabilizó hasta mi llegada a Urgencias del Hospital y por supuesto a todo el equipo médico, enfermeras, etc., que lograron que mi estancia en el hospital fuera lo menos dolorosa posible.

ottobock.

Otorgan el símbolo de accesibilidad a entidades sin revisar instalaciones

JOSÉ LUIS CÁMARA | Santa Cruz de Tenerife

“Una tomadura de pelo”. Así califican desde el **Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI)** en Canarias la última reunión del Consejo para la Promoción de la Accesibilidad y Supresión de Barreras de la Comunidad Autónoma de Canarias, en el que la **Dirección General de Políticas Sociales** confirmó que se habían concedido al menos cuatro símbolos de accesibilidad a distintas entidades por **silencio administrativo**. Ello provocó que los tres miembros del CERMI en la citada reunión, así como el representante del Diputado del Común, abandonaran el encuentro, al sentirse “ninguneados” por la Administración autonómica.

Según explicó ayer a este periódico uno de los representantes del CERMI en dicha cita, **Jacinto Alonso**, “el símbolo de accesibilidad debería garantizar que las instalaciones son accesibles; sin embargo, se está concediendo a algunas entidades e instituciones por silencio administrativo, sin que se haya resuelto el expediente ni se haya comprobado que efectivamente esos centros son accesibles”.

Desde CERMI Canarias, plataforma que representa a más del 90% de las personas con discapacidad del Archipiélago, aseguran además que se trata de una situación que se viene repitiendo con demasiada frecuencia desde hace años, “porque periódicamente se vienen aprobando expedientes que no cuentan con el visto bueno de las asociaciones y representantes de los discapacitados, porque el modelo anterior de informe justificativo estaba incompleto”.

Algo que supuestamente se iba a corregir tras la entrada en vigor, el pasado mes de enero, de una orden que pretendía adaptar al marco autonómico la Ley de Accesibilidad, al objeto de hacerla más restrictiva y actualizarla a las actuales demandas del colectivo de discapacitados de las Islas. La realidad, sin embargo, ha sido bien distinta, según recalcan desde el CERMI y el Diputado del Común, quienes confirmaron que se habían llevado a la sesión expedientes en los que habían transcurrido más de tres meses desde su solicitud, que por tanto, y en virtud de la referida orden de 23 de diciembre publicada en el BOC de 24 de enero, ya estaban concedidos por silencio administrativo, cuestión esta que tampoco fue corregida en la reunión del Consejo para la Promoción de la Accesibilidad y Supresión de Barreras de la Comunidad Autónoma de Canarias celebrada el 18 de junio.

“El símbolo de accesibilidad debe garantizar los derechos que las personas con discapacidad tienen de acceder sin barreras de ningún tipo a todas las

instalaciones y la participación en cursos de formación, tanto en centros públicos como en centros privados”, denotó Jacinto Alonso, quien instó a la Dirección General de Políticas Sociales a poner los medios y recursos necesarios para cumplir con la normativa vigente en materia de accesibilidad, y reivindicó nuevamente a la administración autonómica la “actualización de la Ley 8/95 sobre accesibilidad”, por encontrarse desfasada con respecto a la normativa estatal y a la convención de derechos de las personas con discapacidad de Naciones Unidas.

“Si realmente no tienen capacidad para tramitar los expedientes o revisar las instalaciones no es culpa nuestra, porque esa orden entró en vigor en enero”, sostuvo el representante del CERMI, que recordó que en la reunión también estaban presentes miembros de la Federación Canaria de Municipios y la Federación Canaria de Islas.

La nueva orden modifica la normativa vigente que regula el otorgamiento y utilización del citado Símbolo Internacional de Accesibilidad (SIA), con el fin de establecer unos criterios para la concesión de este símbolo más acordes a la realidad de las personas con discapacidad, facilitando su acceso a los espacios públicos y privados de forma autónoma y sin barreras, a la vez que se realiza una actualización de la normativa vigente sobre la accesibilidad universal y barreras arquitectónicas.

FUENTE: DIARIODEAVISOS. [HTTP://WWW.DIARIODEAVISOS.COM/2014/08/OTORGAN-SIMBOLO-ACCESIBILIDAD-ENTIDADES-SIN-REVISAR-INSTALACIONES/](http://www.diariodeavisos.com/2014/08/OTORGAN-SIMBOLO-ACCESIBILIDAD-ENTIDADES-SIN-REVISAR-INSTALACIONES/)



NACIONAL



EROSKI CONSUMER

14 aplicaciones para niños con discapacidad

Cada vez más apps se desarrollan para mejorar las habilidades cognitivas y otras destrezas de pequeños y jóvenes con discapacidad

Por AZUCENA GARCÍA

Léelo
fácil



1. Léelo fácil

Imagen: [FEAPS](#)

La aplicación [Léelo fácil](#) es una propuesta de FEAPS (Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo) para **facilitar la lectura a personas con discapacidad intelectual o del desarrollo y quienes tengan**

dificultades para leer. El proyecto ha permitido diseñar dos apps para leer libros, enfocadas al ámbito de la educación formal y para el tiempo de ocio.

Mediante una votación on line, los usuarios han seleccionado las obras que se han editado adaptadas para leerse en formato de [lectura fácil](#). Estas son **dos leyendas de Gustavo Adolfo Bécquer** -'El monte de las ánimas' y 'Rayo de luna'- y **una novela de Jordi Sierra i Fabra** -'Las voces del futuro'-. El proyecto está subvencionado por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte y, además de tener en cuenta a las personas con discapacidad, se ha considerado óptimo para personas mayores e inmigrantes con dificultad para entender el idioma.

- Las aplicaciones se pueden descargar en Google Play, tanto en la [versión para ocio](#) como para [educación](#).



2. Palabras Especiales

Imagen: [App Store](#)

Los pequeños con necesidades educativas especiales disponen de la app [Palabras Especiales](#) para **aprender a reconocer palabras**. Los menores identifican los términos y los emparejan con sus correspondientes dibujos y sonidos. La aplicación consta de 96 palabras y da la opción de ordenarlas de manera personalizada e, incluso, añadir otras nuevas "que representen a miembros de la familia, amigos u objetos familiares para el niño", explican los desarrolladores.

[Palabras Especiales](#) consta de **cuatro juegos que aumentan de dificultad**, en los que los pequeños han de emparejar imágenes, palabras y ambas. Para adecuarse al nivel de aprendizaje, se ha contado con la colaboración de padres, niños y profesionales.

- Se puede [descargar en la App Store](#) para iPhone, iPad o iPod Touch y en [Google Play](#) para dispositivos Android. Cuesta 12,99 euros y está disponible en varios idiomas, entre ellos, castellano y catalán.

3. Mazi Mazorco



Imagen: [App Store](#)

Para **saber "qué significa ser celiaco, las pautas para una buena alimentación y hábitos de nutrición saludables"**, explica [Down España](#), esta entidad ha lanzado junto con Fundación EROSKI la [aplicación gratuita Mazi Mazorco](#). Esta contiene una guía, fichas informativas y de actividades, así como cuatro actividades interactivas para aprender a preparar una ensalada sin gluten, conocer en qué consiste el "semáforo de alimentos" y aprender una serie de recomendaciones y símbolos.

La aplicación forma parte del proyecto ["Aliméntate sin Gluten"](#) y sigue las recomendaciones del "Protocolo de Detección Precoz de la Enfermedad Celíaca"

del Ministerio de Sanidad. El 12% de las personas con síndrome de Down registra intolerancia al gluten, por lo que se quiere ayudar a los menores a conocer más sobre esta circunstancia y a tomar las medidas oportunas.

- Se puede [descargar en la App Store](#) para iPhone, iPad o iPod Touch. Es gratuita y está disponible en varios idiomas, entre ellos, castellano.



4. Números Especiales

Imagen: [App Store](#)

Esta aplicación está pensada para **desarrollar habilidades relacionadas con el aprendizaje de los números**. [Números Especiales](#) se ha ideado para instruir a jóvenes con dificultad de aprendizaje o discapacidad en el conteo, la comparación, la ordenación y la comparación-selección. Para ello se proponen distintas actividades, que se pueden realizar como el usuario estime oportuno.

Para su diseño se ha contado con la colaboración de padres, niños, profesores y psicopedagogos, además de tenerse en cuenta investigaciones realizadas sobre el modo en que los pequeños adquieren habilidades matemáticas. Por ello se puede emplear tanto en el hogar como en los centros educativos.

- Se puede [descargar en la App Store](#) para iPhone, iPad o iPod Touch. Es gratuita y está disponible en varios idiomas, entre ellos, castellano y catalán.

5. Series 1



Imagen: [App Store](#)

Series 1 es una aplicación pensada para que **niños a partir de tres años y medio ordenen objetos según su forma, tamaño o color**, entre otras características, además de desarrollar conceptos matemáticos primarios, como el tamaño o la cantidad. Otras actividades mejoran las habilidades visuales y la motricidad. El juego consiste en varios tableros. Cada tablero contiene cinco piezas que conforman una serie que los pequeños han de ordenar tal como se les pida.

- Se puede [descargar en la App Store](#) para iPhone o iPad. Es gratuita y está disponible en varios idiomas, entre ellos, castellano.

6. KIMI

[KIMI es una aplicación](#) pensada para la **promoción de hábitos saludables en niños y adolescentes con discapacidad intelectual**. Para ello se recurre al juego mediante Kimi, la figura de un extraterrestre de Marte que quiere aprender las costumbres del planeta Tierra. El juego se ha ideado de un modo interactivo e intuitivo.

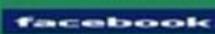
La [Fundación Síndrome de Down del País Vasco](#) (FSDPV) y la Universidad de Deusto han desarrollado esta app, que se ha probado con niños y adolescentes, así como con personas adultas para conocer su adaptación a todas ellas. Todavía en fase de pruebas, se ha diseñado para iPad.



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



HORARIO:

DE 9:00 a 14:00 horas

DE 16:30 a 20:00 horas

SABADOS CERRADO

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






Ocho aplicaciones DANE

El [proyecto DANE](#) pretende que pequeños y jóvenes con necesidades especiales aprendan los contenidos de un modo diferente. Desarrollado en Argentina, ha supuesto la creación de distintas aplicaciones para **mejorar habilidades cognitivas, como la memoria, la atención o el lenguaje**. Todas las apps tienen diferentes niveles de dificultad y se han diseñado para que las utilice cualquier usuario de habla hispana.

Las [aplicaciones DANE](#) se descargan desde la página web del proyecto, donde se pueden seleccionar las desarrolladas para dispositivos con sistemas Android, iOS, BlackBerry y Windows.

- [7. Dibugrama](#). Estimula la construcción espacial al animar a los niños a mover a su posición inicial los objetos que desaparecen de la misma.
- [8. Grupolandia](#). Incita a la clasificación de colecciones de objetos, como frutas, juguetes o útiles escolares.

- 9. Tuli Emociones. Potencia el área emocional de los pequeños mediante el reconocimiento de situaciones cotidianas.
- 10. Sonigrama. Favorece la atención visual y auditiva con escenarios y fotografías muy llamativos.
- 11. Opuestolandia. Estimula el área cognitiva mediante el reconocimiento de conceptos como alto, bajo, grande, muchos o pocos.
- 12. Burbujo. Este es un juego de habilidad con imágenes que aparecen en la pantalla de manera aleatoria.
- 13. Jugamos Todos. Pensada para niños con síndrome de Down, instruye en el aprendizaje de objetos.
- 14. Sonidos de la Granja. Estimula el área auditiva al relacionar sonidos con los objetos que los producen.

Fuente: Eroski Consumer.

http://www.consumer.es/web/es/solidaridad/proyectos_y_campanas/2014/08/05/220338.php



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/JaimeIII 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.

NACIONAL



El gobierno permitirá que las farmacias vendan medicamentos por internet en 2015

La ministra de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad, **Ana Mato**, anunció este jueves que la red de farmacias con el logotipo europeo podrá dispensar **medicamentos** no sujetos a prescripción médica por Internet en 2015.

Este anuncio tuvo lugar durante la presentación del desarrollo del Pacto por la Sostenibilidad y la Calidad del Sistema Nacional de **Salud** que el Ejecutivo alcanzó en octubre de 2013 con el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. La medida contribuye a desarrollar el proyecto de 'e-salud', uniéndose a la historia clínica digital y a las recetas electrónicas.

"Medidas como la que hoy se anuncia contribuyen a hacer sostenible y a dotar de eficacia al Sistema Nacional de Salud", explicó Mato.

El acuerdo, cuyo desarrollo se ha presentado hoy, aborda tres grandes áreas: el pacto por la sanidad, desde la perspectiva de los profesionales de farmacia, la ordenación y el desarrollo profesional de este colectivo, así como su contribución en la puesta en marcha de los proyectos de gestión clínica.

Entre sus objetivos destacan la consideración del profesional farmacéutico como agente activo dentro del sistema sanitario español, la promoción de nuevas

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

competencias profesionales, la prestación de servicios eficientes a los **pacientes** crónicos y polimedcados, el desarrollo de la asistencia domiciliaria y sociosanitaria, así como la creación de una red de farmacias a nivel nacional de vigilancia sanitaria para prevenir los errores de medicación.

“Pese a los problemas derivados de la crisis, hemos mantenido la cercanía de las farmacias con la gente. Por ese motivo, valoramos positivamente el desarrollo del acuerdo suscrito con el Ministerio que va a dar una mayor cobertura legal a la labor que venimos realizando”, subrayó Carmen Peña, presidenta del Consejo General de Consejos Farmacéuticos.

Fuente: Lainformacion.com

http://noticias.lainformacion.com/economia-negocios-y-finanzas/productos-farmaceuticos/el-gobierno-permitira-que-las-farmacias-vendan-medicamentos-por-internet-en-2015_Rje9FXTN1SwoxAeGu9aVL/



// 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.

■ 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.



// 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.



¿Adiós a la silla de ruedas? Científicos de EE.UU. “reparan” la espina dorsal

Andrew Meas, un ciudadano estadounidense de 33 años, se ha convertido en el primer parálítico que ha logrado levantarse y caminar gracias a la rehabilitación estimulada por un implante eléctrico. Meas, oriundo de Louisville (Kentucky), perdió la movilidad de cintura hacia abajo en un accidente de coche en 2007, en el que su espina dorsal quedó seriamente dañada. Pero **gracias al implante, y a la rehabilitación, ha logrado recuperar la habilidad para levantarse y mover las piernas sin ayuda.**

Lo más sorprendente de todo no es el implante en sí, sino el hecho de que, tras ser apagado, Meas conservaba cierta movilidad. El estímulo proporcionado por el implante parece haber fortalecido conexiones que, aunque permanecían inoperativas, seguían funcionando a lo largo de la médula



e, incluso, podría haber creado otras nuevas, lo que le permite moverse incluso cuando el implante se apaga. Este hecho es, según la revista *New Scientist*, que ha entrevistado al propio Meas y a los responsables de la investigación, “potencialmente revolucionario”, en la medida en que **muestra que la espina dorsal puede recuperar su función años después de que un accidente.**

No teníamos ni idea de que la estimulación iba a funcionar también hacia arriba, reparando las conexiones entre la espina dorsal y el cerebro. Meas ha sido uno de los tres voluntarios que han formado parte de un estudio del Instituto de Rehabilitación Frazies de la Universidad de Louisville. En el proyecto participa el neurólogo **Reggie Edgerton**, de la Universidad de California, que **ya en 2009 logró que un implante de este tipo funcionara en ratas de laboratorio, aunque sólo mientras se les estimulaba mediante el implante eléctrico.** El resultado en humanos le ha sorprendido: “No teníamos ni idea de que la estimulación iba a funcionar también hacia arriba, reparando las conexiones entre la espina dorsal y el cerebro”.

Según Edgerton, todo esto podría tener dos explicaciones: o bien el estímulo ha creado nuevas conexiones, o bien la estimulación ha reactivado de alguna forma conexiones que parecían dañadas de forma irreversible. La segunda opción es, para Edgerton, la más factible: **“Podría haber conexiones silenciosas que no**

podemos observar con las técnicas actuales, demasiado dañadas para trabajar por sí mismas, pero capaces de funcionar gracias al estímulo”.

Un proceso complejo

Para llegar a moverse Meas tuvo que pasar por toda una serie de azarosas pruebas. En primer lugar se sometió a una rehabilitación convencional, en la que no experimentó ninguna mejora. Tras esto se le implantó una matriz de 16 electrodos en la zona inferior de la médula espinal, para estimular de forma continua los nervios raquídeos. **Cuando el implante se encendió y se colocó en la posición correcta, Meas fue capaz de levantarse sin ayuda en el primer intento.** Una sensación que, según cuenta, cambió su vida para siempre: “Cuando se encendió noté una sacudida en los músculos. Fue alucinante. Era la sensación más normal que sentía desde que tuve la lesión”.

Las señales cerebrales voluntarias lograron atravesar la lesión y dar órdenes a las extremidades más alejadas Pero lo mejor vendría después. **Tras tres meses de entrenamiento para aprender a levantarse usando el implante, Meas trató de mover los pies mientras los electrodos estaban apagados.** “De repente me di cuenta de que podía mover el dedo gordo”, ha explicado a *New Scientist*. Los científicos entonces probaron a entrenar los músculos con el implante apagado y, en efecto, comprobaron que Meas podía mover las extremidades sin ayuda. Las señales cerebrales voluntarias habían logrado cruzar la lesión de la médula y dar órdenes a las extremidades más alejadas. Con el tiempo, Meas obtuvo mayor control de la vejiga y la función sexual, y logro regular mejor su temperatura corporal.

Pese a estos avances, **a día de hoy ninguno de los otros voluntarios puede andar sin ayuda.** Los efectos del implante parecen durar unos días, pero no han logrado reparar las lesiones por completo. En opinión de Edgerton, en cualquier caso, todo esto “abre nuestra mente a nuevas posibilidades”. La solución a este tipo de lesiones no está muy lejos, y podría llegar a medida que avance la tecnología de los implantes.

Fuente: El confidencial. <http://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2012/11/02/adios-a-la-silla-de-ruedas-cientificos-de-eeuu-ldquoreparanrdquo-la-espina-dorsal-108231/>



facebook

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

“Murcia va a tener la Ley de Accesibilidad más ambiciosa de todo el territorio español”

ALBERTO GARRE, PRESIDENTE DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MURCIA

Blanca Abella - Imágenes: Jorge Villa

El presidente Garre asegura que la Región de Murcia está a la cabeza entre todas las comunidades en algunas cuestiones relacionadas con la discapacidad. Valora muy positivamente la labor del CERMI en la región y afirma que continuará impulsando las políticas iniciadas por el anterior presidente a favor del sector de la discapacidad. Entre otras, la ley de accesibilidad, que promete ser un ejemplo para las demás.

Pocos días después de su nombramiento como presidente de la Región de Murcia, se reunió con el CERMI autonómico para escuchar sus demandas, ¿cuál entiende usted que sería la cuestión más urgente y que pueden atender en su Gobierno tras dicha reunión?



Como presidente, quiero estar cerca de los ciudadanos, conocer sus problemas e inquietudes, y, en este sentido, también he querido implicarme directamente en la mejora de la atención a las personas con discapacidad. Desde el Gobierno de la Región de Murcia la atención a los colectivos de la discapacidad, y en concreto del CERMI, ha sido siempre una prioridad. Me gusta implicarme directamente con los problemas de los murcianos y, en este caso, hemos sabido entendernos siempre muy bien y sabemos que de esta colaboración pueden salir nuevos proyectos y reformas normativas para mejorar su atención y promocionar su autonomía.

La discapacidad se ha situado en un lugar prioritario en la agenda política y hoy no se concibe el diseño y el desarrollo de iniciativas y proyectos dirigidos a la ciudadanía sin tener presente a las personas con discapacidad y a sus familias.

En ese último encuentro, uno de los primeros que mantuve como presidente, coincidimos en la necesidad de trabajar ahora especialmente por las personas con enfermedad mental, y, para ello, ya se están planteando una serie de reformas normativas que mejoren su atención y promocionen su autonomía.

El CERMI Región de Murcia reconoce que la discapacidad en esta comunidad está por encima de la media, pero reclama tres asuntos fundamentales para

mejorar, la accesibilidad es uno de ellos y esperan que por fin se apruebe la ley de accesibilidad de la región, ¿cuándo cree que será posible?

Me gusta que, desde organizaciones como CERMI, se reconozca que en la Comunidad de Murcia siempre hemos sido pioneros y adelantados en actuaciones y reformas normativas para mejorar la atención a personas con discapacidad. En este sentido, me gustaría señalar de manera especial la implicación de mi predecesor en el cargo, el presidente Ramón Luis Valcárcel, por sus políticas de apoyo a la discapacidad. Ahora, mi compromiso y el de mi Gobierno sigue siendo el mismo, firme y decidido, y, por ello, la futura Ley de Accesibilidad será una de las más ambiciosas de las existentes en todo el territorio español y situará a la Región de Murcia a la cabeza de las comunidades autónomas que disponen de dicha normativa. La Asamblea Regional ya la está tramitando, y muy pronto será una realidad.

Otro de los asuntos pendientes y urgentes para este sector es la atención temprana, la necesidad de mejorar los servicios en este aspecto, ¿está entre los planes del Gobierno abordar este asunto?



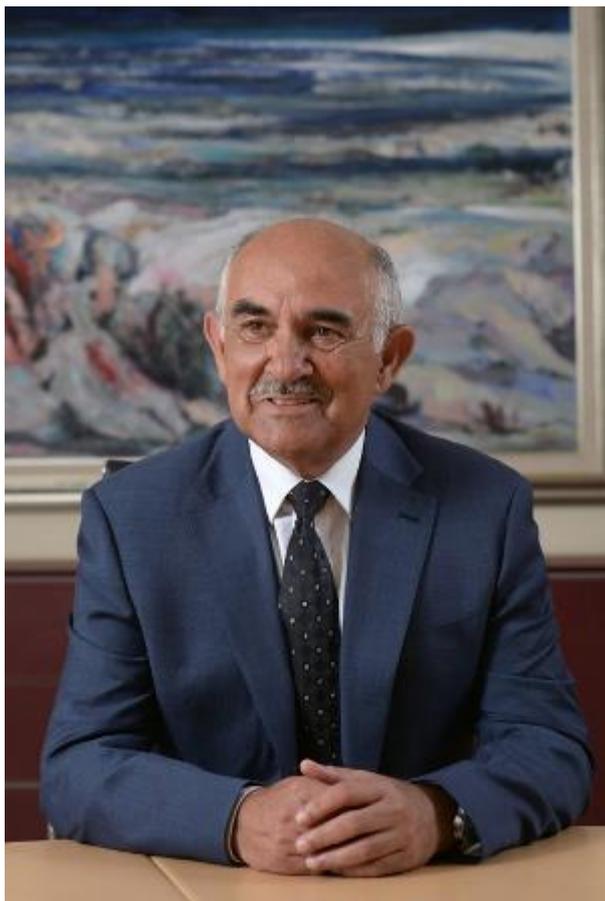
La Atención Temprana es fundamental para el diagnóstico de trastornos en el desarrollo de los niños, que, en unos casos, son transitorios, y en otros, permanentes. Esto nos da la posibilidad de acometer lo más pronto posible las intervenciones para dar respuesta a las necesidades de los niños y así ayudarles en su desarrollo. Así lo hemos entendido siempre en la Región de Murcia. Por ello, hoy contamos con una amplísima red de centros y servicios, casi 30, distribuidos por toda la Región, por los que cada año pasan unos 3.500 niños de 0 a 6 años.

Esta apuesta clara por la Atención Temprana se ha visto corroborada con el aumento presupuestario para 2014 del 26 por ciento, con respecto a 2013, y por el nuevo modelo organizativo y de gestión de este servicio, de manera que se garantice la atención a todo menor al que se reconozca el derecho, así como el apoyo necesario a su familia y su entorno.

Y el tercer aspecto a tratar, al que usted ya se ha referido, es la salud mental, una de las grandes olvidadas y estigmatizadas en el sector de la discapacidad, ¿se ha avanzado algo en los últimos tiempos en la atención a este colectivo?

Yo no diría que la Salud Mental es una de las grandes olvidadas del sistema sanitario, aunque sí que es cierto que, por sus especiales características, y la especialidad necesaria para abordarla, los apoyos a las personas que padecen alguna enfermedad mental no se han desplegado con la misma intensidad que para el resto de personas con discapacidad. No obstante, el pasado año se crearon 109 plazas en diferentes servicios públicos para personas con enfermedad

mental y este año 2014 se habrán creado 147 más, principalmente en atención residencial.



Creo, pues, que el Gobierno regional ha llevado a cabo un significativo esfuerzo para aumentar las plazas destinadas a atender a personas con discapacidad, y de manera especial, con enfermedad mental. Y también me gustaría destacar la importancia de que se haya constituido a través del Instituto Murciano de Acción Social, el Consejo Asesor Regional de Salud Mental, en el que la Federación de Asociaciones de Personas con Enfermedad Mental tienen interlocución directa con la Administración para todas las cuestiones relativas a este colectivo.

Pero, además, y en relación a la Atención Temprana, en la Región de Murcia, a nivel ambulatorio especializado, estamos mejor que en otras autonomías. Disponemos de un programa específico de Salud Mental Infantil desde hace casi 20 años en el que participan psiquiatras y psicólogos, mientras que en otras comunidades sólo lo tienen desde hace

uno o dos años. Y esto es una garantía y un apoyo de primer nivel para las familias.

El CERMI Región de Murcia también reclama la continuidad en el apoyo presupuestario al movimiento asociativo de la discapacidad, así como el mantenimiento de los compromisos del Gobierno anterior en los pagos, ¿será posible seguir en esa línea?

No es una posibilidad, sino una realidad. Las asociaciones que atienden a personas con discapacidad continúan percibiendo fondos y recursos del Gobierno regional sin problemas, ya que la Consejería de Economía y Hacienda tiene prioridad para estos pagos; algo que, también, nos ha reconocido el CERMI Región de Murcia.

La crisis económica y el descenso de los ingresos han colocado a las administraciones públicas en una situación difícil, que, si bien ha requerido el compromiso de todos para conlleva-la, no ha impedido que, dentro del nuevo marco financiero y presupuestario, mantengamos las ayudas al movimiento asociativo. De hecho, las Federaciones y Asociaciones reciben para el mantenimiento de sus servicios y programas, al margen de los servicios que tenemos contratados con ellas, casi 4,5 millones de euros. Queremos seguir en esa línea de colaboración, ya que la mantenida hasta ahora con este movimiento

nos ha permitido tejer una red asistencial a las personas con discapacidad de primer nivel.

Recientemente el CERMI Región de Murcia se incorporó al Consejo Económico y Social (CES), ¿será posible lograr algo similar en el Consejo Escolar de la Región de Murcia y así poder contribuir a lograr una educación inclusiva en esta comunidad?

Es cierto que ésta fue una de esas demandas planteadas por CERMI en nuestro último encuentro, pero, por ahora, no podemos ofrecer una respuesta concreta, sólo decir que está en estudio. Hay que tener en cuenta que la composición del Consejo Escolar está marcada por Ley, por lo que tendríamos que modificar esta norma o buscar otra fórmula. Por ejemplo, dentro de la composición del Consejo Escolar hay plazas para profesionales de reconocido prestigio en el ámbito de la Educación y el CERMI cuenta con este tipo de profesionales. Está claro que es una posibilidad y que la vamos a explorar, y si es posible, será.

¿Cómo valora el hecho de que el CERMI se haya incorporado al Consejo Económico y Social de la Región?

Desde luego, ha sido un gran acierto, ya que, aunque los integrantes del Consejo Económico y Social sean personas sensibilizadas con la discapacidad, es mucho mejor la intervención directa de estos colectivos cuando tienen que elaborar dictámenes sobre anteproyectos de leyes, decretos o planes generales. Y he de decir que me siento muy satisfecho de que la Comunidad de Murcia sea la primera en incorporar a uno de los representantes del CERMI en este órgano consultivo. Como le decía, una vez más, esta Región se pone a la cabeza de las comunidades que confieren a la discapacidad la importancia que merece este colectivo.

FUENTE: CERMI. <http://semanal.cermi.es/noticia/entrevista-garre-murcia.aspx>



DEPORTES



politicallocal.es

Los deportistas con discapacidad ganan en medallas, los no discapacitados en fama

Aunque como dice el dicho, 'las comparaciones son odiosas', resulta tremendamente interesante comparar el trato que reciben los **deportistas discapacitados** españoles con el de los no discapacitados, a pesar del éxito que tienen los primeros en competiciones internacionales. En este caso hablaremos de los logros conseguidos por unos y otros en las competiciones celebradas entre los meses de julio y agosto de este año. Los resultados les dejarán con la boca abierta.

En primer lugar, por el **número de medallas conseguidas**. En el Campeonato Europeo de Natación IPC 2014, celebrado entre el 3 y 10 de agosto en Eindhoven (Holanda), los 23 deportistas españoles, representados por nadadores con discapacidad física, visual, intelectual o parálisis cerebral, consiguieron 48 medallas (15 de oro, 19 de plata y 14 de bronce). En el **Campeonato Europeo de Atletismo IPC 2014 que se celebró en Swansea (Gales, Gran Bretaña)** entre el 18 y el 23 de agosto 2014 se consiguieron 25 medallas (6 de oro, 9 de plata y 10 de bronce). Un gran éxito para nuestra bandera.



¿Pero qué sucedió en los campeonatos de personas no discapacitadas?

En el Campeonato Europeo de Atletismo de Zurich (Suiza), celebrado entre el 12 y el 17 de agosto, la selección española, formada por 74 atletas consiguió sólo 6 medallas: 2 oros, 1 plata y 3 bronce. Y en los **Campeonatos de Europa de Natación, Sincronizada, Aguas Abiertas y Saltos que se celebra en Berlín, los españoles llevan sólo 3 oros, 5 platas y 5 bronce.**

Los resultados saltan a la vista. El Deporte de personas Discapacitadas supera en medallas a los deportistas sin discapacidad. Sin embargo, las medallas de los deportistas no discapacitados parece que suenan mejor.

Los Campeonatos de Europa de natación y de Atletismo para Discapacitados no se han retransmitido por ningún canal de televisión. Solo se podría ver en directo en la página Web www.ParalympicSport.TV, en www.dxtadaptado.com y en www.paralimpicos.es. Mientras tanto, los Campeonatos de Natación y Atletismo han sido retransmitidos en directo por Euro Sport, además de en Teledeporte de RTVE, en el que sólo daban resúmenes de 15 minutos de los Campeonatos Europeos de Discapacitados.

Lo medios escritos, al igual que las televisiones y cadenas de radio apenas han dado información de los Campeonatos de Atletismo y Natación de Discapacitados. Hay alguna expedición que rompe la regla, como **Radio Marca** con su programa **Platena Olimpico**, o **Libertad FM** con **La barandilla Deportiva**, el único programa nacional dedicado al Deporte de personas con Discapacidad.

Pero, ¿cuántos medios de comunicación darán noticias sobre estos campeonatos con representación de deportistas discapacitados españoles? Dejemos esta pregunta en el aire por su difícil contestación.

Una situación diferente es la dedicada desde Internet y redes sociales. En paginas de Facebook, como El Mundo del Deporte Paralímpico o Discapacidad Deporte, y desde las páginas Disgoo o socodjs2004, se está informando de todos estos campeonatos y demás noticias que surgen en el mundo del deporte para personas con discapacidad. Lo mismo ocurre con otras webs especializadas como dxtadaptado.com o deporteparalimpico.net que trabajan para que algún día no muy lejano todos nuestros deportistas sean reconocidos como se merecen.

La realidad es que los medios tradicionales solo hablan en profundidad cada cuatro años, coincidiendo con la celebración de los Juegos Paralímpicos. Un momento en el que deportistas discapacitados españoles doblan en medallas a los deportista olímpicos sin discapacidad, y que tantas veces hacen escuchar nuestro himno nacional. *o previo a la inclusión de nuestro deporte.*

Fuente: Politicalocal.es <http://www.politicalocal.es/30260los-deportistas-con-discapacidad-ganan-en-medallas-los-no-discapacitados-en-fama/>



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



Día Internacional de las Personas con discapacidad
 Diciembre

Miel contra patógenos

Un estudio demuestra la capacidad de la miel en la lucha contra ciertos patógenos como E.coli y Staphylococcus aureus

- Por MARTA CHAVARRÍAS

Imagen: [Zsuzsanna Kilian](#)

Numerosos estudios han demostrado, desde hace años, la capacidad antimicrobiana de la miel. Esta capacidad puede estar relacionada con su bajo nivel de [pH](#) y su alto contenido en azúcar, lo que se denomina efecto osmótico, suficiente para impedir el crecimiento de ciertos patógenos en alimentos, como *E. coli* y *Staphylococcus aureus*. También se ha probado que la miel inhibe la formación de [biofilms](#) y debilita la virulencia de las bacterias. **Este artículo explica que combinación es la que facilita el poder antibacteriano de la miel y cuáles son los otros antimicrobianos naturales ya descritos por estudios que se han realizado hasta el momento.**



La actividad antibacteriana de la miel es un sistema complejo, debido a que en ella confluyen múltiples compuestos y a la gran variación en las concentraciones de estos compuestos entre distintos tipos de mieles. Sin embargo, las investigaciones avanzan para desentrañar los mecanismos y la razón por la que esto es así.

El poder antibacteriano de la miel

Uno de los últimos estudios en este campo, presentado durante la 247ª Reunión Nacional de la Sociedad Química Americana (ACS), ha analizado la actividad de los compuestos individuales y su contribución a la **actividad antibacteriana**. Este tipo de compuestos antimicrobianos naturales podrían aplicarse como conservantes de alimentos para proteger su calidad, extender su vida útil e inactivar la capacidad alterante de ciertos microorganismos patógenos.

En la investigación se ha demostrado que la miel inhibe la formación de biofilms (comunidades de bacterias). La miel, según el estudio, altera la forma en la que las bacterias se comunican unas con otras y debilita la virulencia bacteriana, lo que hace que ciertos patógenos sean más susceptibles a los antibióticos convencionales. La capacidad antibacteriana de la miel es el resultado de cinco factores:

- **1. Peróxido de hidrógeno.** Ha sido descrito como uno de los principales responsables de la actividad antibacteriana de la miel. Es un potente agente antimicrobiano.
- **2. Azúcar.** Su alta concentración en azúcar hace que tenga capacidad para matar las bacterias a través de un proceso denominado lisis osmótica.
- **3. Metilglioxal.** Compuesto antibacteriano.
- **4. Ácido.** La miel tiene un pH de 3,5 aproximadamente, un entorno ácido que favorece la ralentización del crecimiento bacteriano.
- **5. Defensina-1.** Proteína que producen las abejas y añaden a la miel y que actúa de potente ingrediente antibacteriano.

Todos ellos contribuyen a la actividad antibacteriana de la miel **contra *Bacillus cereus*, *E. coli*, *Salmonella*, *Pseudomonas aeruginosa* y *Streptococcus pyogenes*.**

Antimicrobianos naturales

Los antimicrobianos naturales protegen la calidad de los alimentos, extienden su vida útil e inhiben microorganismos alterantes

Los compuestos [antimicrobianos naturales](#) pueden aislarse de varias fuentes, entre las que se encuentran plantas y animales. Muchos de estos compuestos, como los aceites esenciales de las plantas, llevan años estudiándose para determinar cuál es su potencial como agentes antimicrobianos contra el deterioro de alimentos y los microorganismos patógenos. De creciente interés entre investigadores y fabricantes de alimentos, se plantean como una alternativa a los compuestos sintéticos. Los naturales, igual que los sintéticos, también se pueden aplicar de manera directa a los alimentos sobre los que ejercen distintas funciones, como proteger su calidad, extender la vida útil, inhibir o inactivar microorganismos alterantes o mejorar la seguridad alimentaria. La aplicación de conservantes naturales aprovecha los beneficios de las propiedades antioxidantes y antimicrobianas de hierbas, plantas, [frutas](#) y extractos vegetales, como **té verde, romero y [orégano](#).**

Los aceites esenciales han sido uno de los antimicrobianos más estudiados por sus **propiedades antifúngicas, antibacterianas y antivirales.** Las investigaciones realizadas hasta el momento han demostrado que los aceites esenciales mejoran la vida útil de los productos envasados y controlan el crecimiento microbiano.

Entre los antimicrobianos naturales más potentes descritos están las especias, entre las que se incluyen **laurel, menta, orégano, cilantro, canela, jengibre o tomillo** y los patógenos contra los que son más efectivos son ***Listeria monocytogenes*, *Streptococcus spp.*, *Staphylococcus spp.* o *E. coli*.**

Llega a España la primera lente que corrige la visión a cualquier distancia y el Astigmatismo

Tener más de 45 años ya no es impedimento para seguir disfrutando de una vista de lince a cualquier distancia. La multinacional alemana ZEISS ha desarrollado LISA tri tórica, una nueva lente intraocular que llega a España por primera vez. Será la primera del mundo que, además de cubrir todas las distancias de visión (cercana, media y lejana), corrige hasta 12 dioptrías de astigmatismo, algo que hasta ahora no era posible, y que permitirá prescindir definitivamente de las gafas.

Hasta el momento, las deficiencias visuales no se resolvían al 100% mediante la cirugía ocular, ya que las intervenciones sólo conseguían mejorar la visión en larga y corta distancia, a través de las llamadas lentes bifocales. Esto hacía que en la media distancia, la que usamos al mirar el móvil o la pantalla del ordenador, los pacientes operados aún necesitasen gafas.

Por primera vez en España, las clínicas pueden disponer de una lente que corrige la visión a cualquier distancia y para pacientes con astigmatismo: La lente LISA tri tórica. Esta lente es trifocal, lo que permite una buena calidad de visión a cualquier distancia, mejorando especialmente la visión media que hasta ahora sólo se podía conseguir forzando la vista. Además es tórica (para astigmatismo), lo que permite corregir hasta doce dioptrías de astigmatismo ofreciendo la posibilidad de recuperar el 100% de visión a un mayor número de pacientes.



Despedirse de las gafas al operarse de cataratas o vista cansada

Con el paso de los años, el cristalino pierde su transparencia original, desarrollándose las cataratas. Es en la edad madura, a partir de los 60 años, cuando más se desarrolla esta dolencia. Con la operación, se extrae el cristalino y se introduce una lente que sustituye a esta parte del sistema óptico. Gracias a esta lente, el paciente recupera la visión nítida que ha ido perdiendo con el paso del tiempo a causa del deterioro de su cristalino.

La implantación de una lente como LISA tri en el caso de tener cataratas es necesaria, ya que en caso contrario, el paciente necesitaría usar gafas de unas 15 dioptrías y porque gracias a la lente se mantiene la distribución del ojo para un mejor funcionamiento. Los pacientes perciben tras la cirugía una visión nítida a cualquier distancia, sin sufrir fenómenos ópticos como halos o perturbaciones de la visión nocturna.

Esta solución también es ideal para pacientes con presbicia o vista cansada, que si padecen de miopía o astigmatismo, ahora pueden operarse con esta lente y corregir todos sus problemas de visión en una única operación.

Una nueva operación más cómoda

Hasta ahora, las operaciones de catarata con lentes intraoculares requerían que el cirujano realizara manualmente un marcado de precisión en el ojo del paciente, identificando con tintas especiales el punto donde introducir la lente. Sin embargo, a partir de abril, las operaciones con estas lentes serán más cómodas para el paciente, porque junto con esta nueva lente, ZEISS ha desarrollado una solución llamada Cataract Suite markerless. La gran ventaja para el paciente es que con este nuevo equipo, el cirujano se ahorra el marcado manual en el ojo, lo que hace que la operación sea más ágil y segura.

Es el propio dispositivo el que identifica de forma automática el lugar exacto donde hacer la incisión para introducir la lente, lo que prácticamente anula el riesgo de error y hace que la intervención sea mucho más precisa. Los pacientes se benefician así de un tratamiento más cómodo, sin molestias, y mucho más seguro.

Acerca de Carl Zeiss Meditec

Carl Zeiss Meditec AG (ISIN: DE 0005313704), empresa incluida en la TecDAX de la Bolsa de Comercio Alemana, es una de las compañías líderes del mundo en tecnología médica.

Prácticamente todas las innovaciones en la historia de la óptica han partido de Carl Zeiss (primera óptica asférica, primer retrofoco para cine...) siendo una característica fundamental de la compañía la continua innovación en este campo.

Esta empresa provee de tecnologías y soluciones innovadoras orientadas a la práctica y diseñadas para ayudar a los médicos a mejorar la calidad de vida de sus pacientes. Además, proporciona paquetes completos de soluciones para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades oculares, lo que incluye implantes y consumibles.

La empresa crea soluciones de visualización innovadoras en el campo de la microcirugía. El catálogo tecnológico de Carl Zeiss Meditec se completa con prometedoras tecnologías de futuro como la terapia de radiación intraoperativa.

Fuente: Puntex <http://sanidad.puntex.es/2014/07/llega-a-espana-la-primer-lente-que-corrige-la-vision-a-cualquier-distancia-y-el-astigmatismo/>



La Playa de La Arena, Cantabria, la más accesible de España

La Playa de La Arena, en Cantabria, ha sido elegida como la playa más accesible a personas con discapacidad, elegida por 22.535 internautas dentro de una campaña puesta en marcha por ThyssenKrupp Encasa, empresa líder en soluciones de movilidad.

Según fuentes de la empresa, la campaña, en marcha desde el pasado mes de junio, se ha desarrollado a través de las redes sociales. Los internautas han podido meter en el concurso las playas que, a su juicio, estaban mejor adaptadas pudiendo votarlas hasta el 15 de agosto.

La Playa de La Arena ha recibido este reconocimiento gracias al gran trabajo realizado por el municipio de Arnuelo para adaptar a las personas discapacitadas en todos los espacios público, incluida la playa.

Este reconocimiento ha hecho que la Playa La Arena luzca una bandera más junto a la Bandera Azul de la UE por sus condiciones óptimas en el entorno y las instalaciones, además de las certificaciones de la Q de calidad turística, la ISO 14001 de calidad ambiental y la certificación de accesibilidad universal. Además, ThyssenKrupp Encasa hará una aportación económica al municipio de Arnuelo para reforzar los equipamientos del punto accesible de la Playa de La Arena.

La segunda playa más votada ha sido la situada en Puerto de Sagunto (Valencia), con un total de 18.637 votos. El tercer lugar lo ha ocupado la Playa del Cerezo de Xilxes (Castellón), con 7.051 votos.

Fuente: Solidaridad digital

<http://www.solidaridaddigital.es/SolidaridadDigital/Noticias/Vida%20asociativa/DetalleNoticia.aspx?id=18904>



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.



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:

