

ANDADE

BOLETÍN INFORMATIVO DIGITAL



Redacción: Andade

Dirección: Jesús Martínez

Número 49

1ª Quincena, Julio 2014

Más noticias en www.andade.es

NACIONAL

INTERNACIONAL

ENTREVISTA

DEPORTE

COCINA

CURIOSIDADES



DAVID FERNÁNDEZ

SOCIOS



La Nueva España
www.lne.es



El fútbol como terapia para seguir adelante

David Fernández se aferró al deporte para superar un grave accidente que le dejó importantes secuelas físicas

Juan NIETO Hace poco más de dos años un accidente cambió por completo la vida de David Fernández (22-12-1986). Por aquel entonces, este joven de Tineo disfrutaba (aún lo hace) del fútbol como entrenador de las categorías inferiores del equipo de su localidad natal. Era el técnico del conjunto de Primera Infantil, que a sus



órdenes había logrado el ascenso desde Segunda. Pero el 2 de febrero del 2012 su vida dio un giro inesperado. La causa: un grave accidente de coche. Las consecuencias: 40 días en la UVI en coma y 5 meses ingresado en el hospital, "en la cama, viendo amanecer y oscurecer". Las secuelas, múltiples: amputación de la pierna izquierda a la altura de la rodilla, fracturas en pierna derecha, costillas, brazo izquierdo y un largo etcétera. A día de hoy, aún está pendiente de una operación en el tobillo derecho y hace apenas unos meses que dejó la rehabilitación.

izquierdo y un largo etcétera. A día de hoy, aún está pendiente de una operación en el tobillo derecho y hace apenas unos meses que dejó la rehabilitación.

A David costó mucho adaptarse a su nueva vida. Pero lo consiguió gracias al apoyo de su gente más cercana y al deporte, al fútbol, que le sirvió como terapia, como antídoto para superar el peor momento de su vida. Desde que tuvo el accidente, David no había vuelto a entrenar a ningún equipo, pero llegó la llamada de Ramón, presidente del Vallobín, quien le ofreció llevar las riendas del Infantil A. "Al principio no me sentía con fuerzas, me costó mucho empezar, pero desde que



llegué en el club me trataron de maravilla", relata. En su decisión de regresar a los banquillos tienen mucho que decir su novia, hermana y su gente más cercana "que me ayudaron a dar el paso". A su lado, en el banquillo, está Borja Rodríguez, segundo entrenador y mucho más. "Me ayudó en todo, es mi mano derecha y mi pie izquierdo", añade David. En la actualidad, el Vallobín lucha por el ascenso a Segunda Infantil, una hazaña que sería la culminación a una temporada mágica. "La verdad es que nos va muy bien, estoy muy contento".

David confiesa que siempre fue un enamorado del fútbol y del deporte, al que se agarró para superar el accidente. "El fútbol me sirvió como desahogo, para

desconectar y sentirme útil de nuevo, vuelvo a ser el de antes", indica. Pero David no sólo se dedica al fútbol. Descubrió la halterofilia adaptada gracias a Borja, quien le animó a entrenar bajo las órdenes de Lodario Ramón, del Club San Mateo de Oviedo. "Durante la rehabilitación salía a caminar, pero necesitaba algo más", explica. Por eso se acercó al Palacio de los Deportes y encontró en Lodario y en sus pupilos otra válvula de escape. "Lodario me ayudó mucho para que volviera a caminar", dice. Poco a poco, David fue entrenando más días al lado de Lodario y en julio del 2013 logró la plata en el Campeonato de España en la categoría de hasta 88 kilos.

David también compagina el fútbol y la halterofilia con el atletismo, deporte que empezó a practicar en noviembre del año pasado. Los resultados no se hicieron esperar y en marzo debutó en el Campeonato de España por Comunidades donde logró el oro en lanzamiento de peso y disco y la plata en jabalina.

Ahora, David mira al futuro desde otra perspectiva. Ha superado todas las barreras, todos los obstáculos, y ha encontrado en el fútbol y en el deporte su auténtica terapia. A corto plazo, este joven de Tineo luchará junto a sus jugadores por el ascenso a Segunda Infantil, además de disputar el Campeonato de España de Halterofilia y el Nacional Absoluto de Atletismo. Su sueño es ir mejorando las marcas para conseguir acudir a un Europeo, un reto que tiene marcado en su calendario particular. Lo que está claro es que por ganas, fuerza y sacrificio, no será, todas ellas condiciones que David Fernández lleva marcadas en su ADN particular.



Fuente: La Nueva España.

<http://www.lne.es/deporte-asturiano/2014/04/29/futbol-terapia-seguir-adelante/1577858.html>



Hotel Rey Juan Carlos I - Barcelona

1 y 2 de Julio de 2014



NACIONAL



FAMMA
Cocemfe Madrid

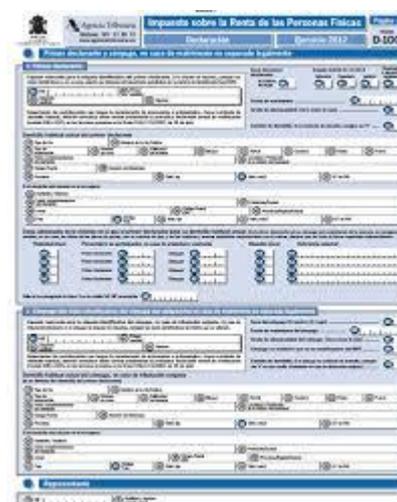
La X Solidaria del IRPF beneficiará a más de 735.000 personas con discapacidad

Un total de 735.952 personas con discapacidad se beneficiarán durante este año 2014 de los programas dirigidos a este colectivo, financiados con la aportación de los contribuyentes que marcaron la casilla 'Actividades de Interés General consideradas de Interés Social' en su declaración de la Renta en 2013.

A través de los recursos procedentes del IRPF se financian programas de Apoyo para la Autonomía Personal, Ayuda a Domicilio, Centros de Día y Ocupacionales, Centros de Atención Integral, Programas de Respiro Familiar y Servicios de Alojamiento, entre otros. El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (Cermi), la Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (Cocemfe), la Confederación Española de Organizaciones a favor de las personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo (Feaps) y la Confederación Estatal de Personas Sordas (CNSE) son algunas de las entidades promotoras de estos programas.

El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (Cermi), una de las 7 entidades coordinadoras de esta campaña desarrolla, entre otros, el programa de 'Red de defensa legal y mediación para personas con discapacidad' y el de 'Mentorado social de mujeres con discapacidad'. La Confederación Española de personas con Discapacidad Física y Orgánica (Cocemfe) desarrollará en 2014, un total de 70 proyectos, correspondientes a programas de atención sociosanitaria en el domicilio, apoyo para la autonomía personal, descanso familiar, intervención con familia, servicios transitorios de alojamiento, centros de día y ocupacionales, residencias, y mujer. A través de estos proyectos, 12.764 personas con discapacidad fueron atendidas en 2013.

Fuente: Famma. http://www.famma.org/index.php?option=com_content&view=article&id=11077:la-x-solidaria-del-irpf-beneficiara-a-mas-de-735000-personas-con-discapacidad&catid=60:general&Itemid=152





Un nuevo sistema facilitará la movilidad y el aparcamiento a las personas con discapacidad

Las instalaciones del Instituto de Biomecánica de Valencia han acogido la segunda reunión técnica de los responsables del **proyecto SIMON**, iniciativa cofinanciada por la Comisión Europea a través del Programa de Competitividad e Innovación (CIP).

El proyecto SIMON tiene como objetivo “promover la vida independiente y la participación en sociedad de las personas con movilidad reducida en el contexto del acceso a las áreas de estacionamiento público y el transporte multimodal”, ha anunciado Antonio Marqués, Director de Tecnología de ETRA I+D, empresa coordinadora del proyecto.

“Esperamos mejorar la gestión de la tarjeta europea de estacionamiento para personas con discapacidad. Realizaremos tres demostraciones piloto a gran escala en tres ciudades europeas: Madrid, Lisboa y Parma”, ha explicado Antonio Marqués. ETRA I+D cuenta con amplia experiencia soluciones inteligentes aplicadas a la gestión del estacionamiento en vía pública y los aparcamientos. Con esta finalidad, SIMON llevará a cabo una modernización de la tarjeta europea de estacionamiento para personas con discapacidad haciendo uso de nuevas tecnologías como NFC e integrará soluciones móviles para apoyar la identificación de usuarios en las zonas de aparcamiento reservadas para este colectivo, garantizando y preservando su privacidad.

El proyecto SIMON desarrollará también una aplicación móvil que podrán utilizar las personas con discapacidad para utilizar los servicios de movilidad, aparcamiento y transporte públicos y privados. “La idea es que mediante esta aplicación los usuarios puedan definir rutas accesibles, accedan a espacios restringidos de las ciudades y puedan gestionar y acceder a las zonas de aparcamiento reservado. Todas estas aplicaciones podrán tanto mejorar la

movilidad de los usuarios como facilitar la gestión y el control por parte de las empresas de transporte y los municipios”.

El proyecto SIMON arranca con un presupuesto de 4 M€, y su actividad se prolongará durante 3 años. Está formado por un consorcio internacional que cuenta entre sus socios españoles con el Instituto de Biomecánica de Valencia, el Ayuntamiento de Madrid y el Consorcio Regional de Transportes de Madrid, junto a la entidad española ETRA I+D que es la empresa coordinadora de dicho consorcio. Además, en el proyecto participan otras entidades internacionales como Locoslab GmbH (Alemania), Empresa Pública Municipal de Movilidad e Estacionamiento de Lisboa (Portugal), e Infomobility SpA (Italia). También se ha definido un importante grupo de usuarios que participarán en la definición de los requisitos del sistema así como en las pruebas piloto que comenzarán el año próximo, involucrando a asociaciones como CERMI Comunidad de Madrid, FAMMA-Cocemfe Madrid y la Fundación ONCE

Fuente: Artículos de Ortopedia. <http://articulosdeortopedia.com/movilidad/un-nuevo-sistema-facilitara-la-movilidad-y-el-aparcamiento-las-personas-con-discapacidad/>



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

NACIONAL

La Voz de Galicia.es



«O que interesa é aforrar»

E. ÁLVAREZ

Santiago / La Voz

Cougil señala que con el nuevo modelo los usuarios con menos recursos económicos optan por prótesis peores

El nuevo modelo de prestación ortoprotésica de Galicia tiene dos desventajas a ojos del delegado en la comunidad de la asociación de amputados (Andade), José Cougil, el tener que adelantar todo el dinero, que en el caso de una prótesis no es ninguna minucia porque son miles de euros; y pagar la diferencia si quieres un producto de mayor calidad que te dé comodidad y seguridad. Aún así, ve una ventaja vinculada a esto último. Antes, el Sergas prescribía un material, y si un usuario no estaba satisfecho o quería una prótesis que no estaba incluida en el catálogo, debía abonarla completa. Ahora puede pagar la diferencia entre lo que Sanidade incluye en su catálogo y el coste total.

Es la única parte positiva de un modelo que solo perjudica a los usuarios con menos recursos para Cougil, y que hasta ahora no ha tenido demasiadas consecuencias porque -a excepción de los niños, cuyas prótesis se cambian más a menudo por el crecimiento del menor-, los productos duran un tiempo, por lo que será en los próximos meses cuando los afectados deban cambiar el material progresivamente. «Nunha prótese o encaixe dura uns 19 ou 20 meses; a rodilla de dous a catro anos segundo o uso que lle deas; e o pé de dous a tres anos», explica. De ahí que de momento, al menos en su asociación, «non estea habendo moitas incidencias».

Menos de 3 meses para pagar

La orden que regula el modelo de reintegro de gastos no recoge el plazo máximo que tendrá la Administración sanitaria para reintegrar el dinero adelantado por el paciente, pero el sistema está siendo ágil según Cougil. Entre mes y medio y dos meses afirma que tardaron en su caso, «pero depende das provincias, aínda que como máximo uns tres meses». Eso sí, para que el Sergas devuelva el dinero de la prótesis o de cualquier otro producto hay que presentar la solicitud acompañada de la factura, la prescripción del médico, el informe del facultativo de rehabilitación, el carné de identidad, la tarjeta sanitaria, el número de cuenta del banco «e con dobre copia», apunta José Cougil.



El delegado en Galicia de Andade reconoce que los usuarios que no tienen capacidad económica para adelantar el dinero optan por prótesis que «ao mellor non suxeitan tan ben, pero aquí o que interesa é aforrar».

Cougil defiende además el trabajo de los pequeños establecimientos que se preocupan del seguimiento del paciente, pero que son también las que no hacen endosos por sistema. «Nas outras non se paran contigo como nos casos onde é un negocio familiar, pero hai xente que ao mellor xa non camiña moito e vai a calquera sitio por ela», concluye, ya que además en estos casos se garantiza que no tendrán que adelantar el dinero.

Fuente: La voz de Galicia. http://www.lavozdeg Galicia.es/noticia/galicia/2014/06/02/interesa-e-aforrar/0003_201406G2P3995.htm



▀ 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

ITOH 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.



// Iton

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

Rehabilitación de pacientes

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

NACIONAL

europa
press

Consiguen revertir la diabetes tipo 1 en ratones

- [Un páncreas 'biónico' obtiene mejores resultados que la bomba de insulina en los adultos](#)
- [Reprograman células de la piel para secretar insulina para combatir la diabetes tipo 1](#)
- [Las hipoglucemias graves generan un gasto público anual de 40 millones de euros](#)

Directorio:

- [William Ridgway](#)
- [San Francisco](#)



MADRID, 17 Jun. (EUROPA PRESS) -

Investigadores de la Universidad de Cincinnati (UC), en Estados Unidos, han encontrado **una terapia que invierte el comienzo de la diabetes tipo 1** en modelos de ratón y puede ayudar a avanzar en los esfuerzos para combatir la enfermedad entre los seres humanos. El estudio, dirigido por el profesor **William Ridgway**, fue presentado este sábado en las 74 Sesiones Científicas de la Asociación Americana de la Diabetes que se celebra en San Francisco.

La [diabetes tipo 1](#) generalmente se diagnostica en niños y adultos jóvenes y afecta a alrededor del 5 por ciento de todas las personas con diabetes, según la Asociación Americana de Diabetes. En la diabetes tipo 1, el cuerpo no produce suficiente insulina, que es fundamental para el metabolismo de la glucosa, puesto que sin insulina, la glucosa en sangre se eleva, pero no existe una cura para esta patología, sólo se puede controlar con la terapia de insulina.

Los síntomas de la enfermedad incluyen micción frecuente, sed excesiva y pérdida extraña de peso aunque se esté comiendo más. Los investigadores dicen que la incidencia de la [diabetes](#) tipo 1 y la autoinmunidad en general han

aumentado rápidamente desde mediados del siglo XX, posiblemente como resultado de una menor estimulación del sistema inmunitario innato, lo que desencadena la autoinmunidad en niños y adultos jóvenes.

En la diabetes tipo 1, la autoinmunidad hace que las células T del organismo ataquen a las células beta productoras de insulina. Anteriormente, se ha informado acerca de **ratones diabéticos no obesos** que tienen defectos en las células inmunes innatas y que TLR4, una proteína codificada por el gen TLR4, juega un papel protector en la prevención de la diabetes tipo 1.

Ridgway, profesor y director de la división de Inmunología, Alergia y Reumatología de la Universidad de California, en Estados Unidos, explica que su equipo de investigadores utilizó un anticuerpo monoclonal antagonista, UT18, para impulsar la actividad de TLR4 y revertir la diabetes de nueva aparición en un alto porcentaje de ratones no obesos diabéticos.

"Hemos demostrado que **mediante el uso de un anticuerpo** para estimular una molécula específica en el sistema inmune innato podemos revertir, con una alta tasa de éxito, la diabetes de nuevo inicio en ratones que ya han comenzado a desarrollar síntomas de la enfermedad", subraya Ridgway. **"La causa de esta inversión es un mantenimiento de las células beta pancreáticas endocrinas que producen la insulina.** Estas células se mantienen desde el ataque autoinmune, que es el sello distintivo de la diabetes tipo 1", añade.

La **clave** para revertir la diabetes tipo 1 en ratones, según Ridgway, **es la captura de la enfermedad en su inicio**, que se trata típicamente de una ventana de tiempo muy corto. El marco de tiempo sería más largo en los seres humanos, pero sigue siendo todavía relativamente poco tiempo para el comienzo de la diabetes tipo 1 de nuevo inicio. Por ello, este experto considera que este enfoque difiere de la mayoría en la lucha contra la diabetes tipo 1 debido a que las terapias de su equipo en los ratones no interactúan directamente con las células T.

"Hay dos brazos del sistema inmune: el sistema inmunológico adaptativo y el sistema inmune innato. Básicamente, las células T y B están en el sistema inmunológico adaptativo y responden a muchos antígenos diferentes. El sistema innato tiende a dar una respuesta estereotipada. **Estamos apuntando a un receptor que se encuentra principalmente en las células de la inmunidad innata**, como las células dendríticas", detalla Ridgway.

"Esta misma vía TLR4 molecular opera en humanos de muchas maneras similares. Aunque existen diferencias, es posible que esta nueva vía para dirigirse al sistema inmune pueda probarse en humanos ", dice Ridgway. Aunque se requieren estudios adicionales, este experto valora que la terapia podría ser prometedora porque ya existe un agente antagonista anti-TLR4 aprobado por la agencia estadounidense del medicamento y otros están en fase de desarrollo.

Fuente: Europapress. <http://www.infosalus.com/salud-bienestar/noticia-consiguen-revertir-diabetes-tipo-ratones-20140617093156.html>



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








INTERNACIONAL

El Diario  mx

Vuelve a bailar amputada por atentado de Boston

Tomada de Internet | Adrienne Haslet-Davis y el bailarín profesional Christian Lightner

Agencias | 2014-03-22

Massachusetts— Adrienne Haslet-Davis, una bailarina profesional estadounidense que perdió la pierna izquierda durante los atentados en el maratón de Boston el 15 de abril pasado, regresó por primera vez al escenario el miércoles en el plató de TED Vancouver, ante la ovación del público presente.



Ahí, junto con el bailarín profesional Christian Lightner, bailó una rumba para demostrar el avance de meses de trabajo con su nueva pierna: una revolucionaria y personalizada prótesis, diseñada por el hombre al que la revista Time llamó en 2011 el “Líder de la Era Biónica”, Hugh Herr.

Hugh Herr es el líder del grupo de investigación en Biomecatrónica, la tecnología que busca fusionar fisiología con electromecánica, en el Massachusetts Institute of Technology (MIT). Él mismo es un cyborg, un alpinista que perdió ambas piernas a los 17 años. Diseñó sus propias piernas y es el responsable de los últimos avances en extremidades biónicas para personas con discapacidades físicas.

Fuente: Diario.mx [http://diario.mx/Estados Unidos/2014-03-22_de78121e/vuelve-a-bailar-amputada-por-atentado-de-boston/](http://diario.mx/Estados_Unidos/2014-03-22_de78121e/vuelve-a-bailar-amputada-por-atentado-de-boston/)

ottobock.




Carmen Plaza, directora general del Instituto de la Mujer

“La interlocución con el Tercer Sector es una prioridad que el Gobierno piensa mantener y reforzar”

16/06/2014

Almudena Hernández - Imágenes Jorge Villa

Las mujeres con discapacidad muchas veces son víctimas de una doble, e incluso triple, discriminación, situación que con la crisis se ha visto agravada. De ello habla para ‘cermi.es semanal’ la responsable de Igualdad de Oportunidades del Gobierno, que también repasa otros asuntos que afectan a las personas con discapacidad, como la violencia de género, el empleo y los derechos del colectivo en el ámbito internacional.



Con la crisis, las familias son el principal soporte de miles de personas ante una situación que en el ámbito de la discapacidad resulta mucho más dura, si, además, se trata de familias numerosas o monoparentales, ¿se van a reforzar las ayudas a estos hogares?

La legislación sobre familias numerosas ya prevé una protección reforzada para las familias con personas con discapacidad, reduciendo por una parte el número mínimo de miembros de la unidad familiar para tener acceso al título o estableciendo que cada hijo con discapacidad compute como dos. Por otra parte, algunos de los beneficios estatales para familia numerosa van específicamente orientados a apoyar a personas con discapacidad, como por ejemplo, el subsidio por necesidades educativas especiales.

En el caso de las monoparentales, también existen previsiones específicas. Por ejemplo, en el caso de viudedad, los huérfanos con discapacidad tienen derecho a seguir percibiendo la pensión de orfandad más allá del límite de edad ordinario.

“El Gobierno está trabajando en la elaboración de un Plan Integral de Apoyo a la Familia que mejorará la protección y el apoyo a las familias con miembros con discapacidad de forma singular”



En cualquier caso, el Gobierno está trabajando en la elaboración de un Plan Integral de Apoyo a la Familia que mejorará la protección y el apoyo a las familias con miembros con discapacidad de forma singular, como uno de los colectivos merecedores de una atención especial, según las particularidades que esta situación provoca tanto en la economía doméstica como en el propio funcionamiento de la familia.

"La Estrategia para la Erradicación de la Violencia contra la Mujer contempla medidas para erradicar esta lacra también en el ámbito de las mujeres que tienen alguna discapacidad"

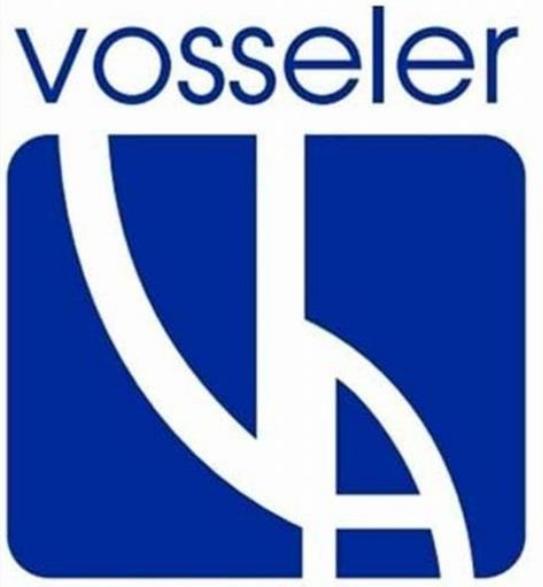
Otra de las grandes preocupaciones de la sociedad es la violencia de género, que también afecta a las mujeres con discapacidad.

La Ley de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género establece considerar de manera especial la situación de las mujeres con mayor riesgo de sufrir la violencia o dificultades para acceder a los servicios. Según la Macroencuesta de Violencia de Género de 2011, las mujeres con discapacidad son víctimas de violencia de género con mucha mayor frecuencia que las mujeres que no sufren discapacidad.

Hace casi un año, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad aprobó la Estrategia Nacional para la Erradicación de la Violencia contra la Mujer 2013-2016. En este plan integral se recogen 284 medidas destinadas a combatir esta lacra social, dentro de las que se pone énfasis en los colectivos con mayor vulnerabilidad como las mujeres que tienen alguna discapacidad.

¿Puede concretar las actuaciones en el en el marco de esta Estrategia Nacional?

La Delegación del Gobierno para la Violencia de Género recoge datos sobre mujeres con discapacidad víctimas mortales por violencia de género y, desde el año 2012, esta información se ha incorporado al Boletín Estadístico Anual. El VI Informe Anual del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer y en el Boletín Estadístico Anual 2013 incluirán cifras de mujeres con discapacidad víctimas mortales por violencia de género.



vosseler
abogados

www.vosseler-abogados.com

Dirección Rambla Catalunya 98. Planta 6
Sede central 08008 BARCELONA

Teléfono 932 101 590
Fax 932 852 167

vosseler@vosseler-abogados.com

Además, todas las piezas audiovisuales de la campaña del Ministerio 'Hay salida a la violencia de género' contienen subtítulos para personas con discapacidad auditiva; En octubre se firmó un convenio con la ONCE para el desarrollo de actuaciones de información, prevención y concienciación ante todas las formas de violencia contra la mujer; en cuanto al Servicio 016, de información y asesoramiento jurídico en materia de violencia de género, en 2013 y en colaboración con la Confederación Estatal de Personas Sordas, se puso en marcha un proyecto piloto para que las personas sordas que lo necesiten puedan acceder sin barreras a través de 'videochat' del servicio SVIsual, que permite la atención en lengua de signos española.

Asimismo, desde el año pasado las mujeres con discapacidad auditiva y visual pueden utilizar el Servicio telefónico de atención y protección para las víctimas de la violencia de género (Atenpro); y entre los proyectos realizados por las Comunidades Autónomas y financiados con cargo al presupuesto del Estado en 2013, se encuentra uno de Extremadura que aborda las especificidades de las mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género.

En abril, los ministros de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, de Interior y de Justicia se reunieron para aunar esfuerzos contra la violencia de género, ¿en qué aspectos se refirieron a la discapacidad?

Se acordó establecer un grupo de trabajo para mejorar la situación actual, que, en todo caso, incluirá planes personalizados para la protección de las víctimas. En este grupo se integrarán miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, Consejo General del Poder Judicial, Instituciones Penitenciarias, Delegación del Gobierno para la Violencia de Género y Ministerio de Justicia.

El objetivo es tener constancia permanente en la que se encuentran las víctimas de vulnerabilidad, y analizar las medidas y se encuentran a su disposición. Para ello, el protocolo para la valoración policial del violencia contra la Mujer, incluyendo un cuestionario, con datos como la situación víctima y su agresor, factores de como la discapacidad o el hecho de ser menor de edad o tener menores a su cargo, que, en todo caso, tendrán el mismo tratamiento que las mujeres, así como factores de peligrosidad del maltratador.



de la situación mayor recursos que se actualizará riesgo de nuevo laboral de la vulnerabilidad,

¿Cuál es el balance de las políticas de discapacidad sobre la igualdad que ha emprendido el Gobierno?

Es positivo, para estar, creo, razonablemente satisfecho. A las personas con discapacidad se las ha tenido en cuenta en algunas normas y leyes esenciales de este Gobierno. Vienen a mi memoria la asistencia jurídica gratuita o la suspensión de los lanzamientos hipotecarios de la vivienda si en la familia hay una persona



Centro Ortopédico Tecnológico

35 AÑOS DE EXPERIENCIA



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



C/Viladomat 170
08015 Barcelona.

Teléfono: (+34) 93 325 68 78

Móvil: (+34) 670 91 91 14

FAX: (+34) 901 708 598

E-mail: info@centroortopedicotecnico.com

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

Teléfono: (+34) 97 171 06 60

Móvil: (+34) 670 91 91 14

FAX: (+34) 901 708 598

E-mail: info@centroortopedicotecnico.com

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

con discapacidad. Son dos ejemplos. Creo, también, que la apuesta por este grupo de población está dando resultados en algunas cifras de empleo, que están aumentando. La de contratos a personas con discapacidad en enero de este año fue un 20% superior a la del mismo mes del año pasado... Son muchas las acciones, y en ámbitos muy variados.

Del 12 al 14 de junio se celebró en Nueva York la 7ª Conferencia de Estados de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad en la que, entre otras cosas, se ha hablado de su aplicación. ¿Qué puede aportar España?

Esta convención entró en vigor en España, tras su ratificación, en 2008 y desde entonces se ha intensificado la actividad internacional en este ámbito, máxime cuando fue el primer país del mundo en presentar el preceptivo informe al Comité 'ad hoc' de la ONU, y el segundo en someterlo a discusión con el comité. Nuestra legislación es de las más avanzadas del mundo en la materia y la estrecha participación de las organizaciones de personas con discapacidad en el diseño de las políticas públicas es también un ejemplo que inspira a otros países.

“El papel social del CERMI es de un valor incalculable. Espero y deseo que la fructífera interlocución que existe se refuerce y siga adelante con más vigor”

¿Qué valoración hace de la interlocución del asociacionismo de la discapacidad con el Gobierno sobre políticas de igualdad de género?

La interlocución con el Tercer Sector es una prioridad que el Gobierno piensa mantener y reforzar lo máximo posible. Digo esto porque el diálogo con el asociacionismo es un hecho llegados al ecuador de esta etapa legislativa. Cabe recordar la articulación, dentro del Fondo de Liquidez Autonómica, de unos 3.000 millones de euros para que las entidades del Tercer Sector pudieran cubrir sus deudas. Pero recuerdo también la refundición de la normativa sobre discapacidad vigente en una nueva Ley General, la cual fortalece los derechos de un sector de la población que para el Gobierno es esencial. Dicha Ley vio la luz desde el diálogo, la colaboración y la voluntad de trabajo compartida. Voluntad que sigue con vigor: se está hablando con el asociacionismo desde el Gobierno en la nueva Ley del Tercer Sector, o en la del Voluntariado, por poner ejemplos.

Y en igualdad exactamente lo mismo. He citado antes la Estrategia Nacional contra la Violencia de Género. Es un ejemplo de lo mucho que hablamos en todos y cada uno de los campos que nos atañen.

Aprovecho para destacar la labor de CERMI. Su papel social es de un valor incalculable. Espero y deseo que la fructífera interlocución que existe se refuerce y siga adelante con más vigor.

Fuente: Cermit: <http://semanal.cermit.es/noticia/entrevista-carmen-plaza-instituto-mujer.aspx>



SUSANA RODRÍGUEZ TRIUNFÓ EN CATEGORÍA FEMENINA

Rafael Botello, campeón mundial de duatlón

- *Gustavo Molina-Martínez consiguió el bronce*
- *Susana Rodríguez y su guía, campeonas en categoría femenina*



Millar y medio de participantes disputaron en Pontevedra el Campeonato del Mundo de Duatlón, en el que también tomaron la salida las diferentes categorías de deportistas con discapacidad. Esta prueba resultó espectacular para el público, que no dejó de animar a lo largo de todo el circuito.

Los deportistas se enfrentaban a un circuito compuesto por un primer tramo de 5 kilómetros de carrera a pie por las inmediaciones de la ciudad, seguido por 20 kilómetros en bicicleta, para concluir con otro sector de 2,5 kilómetros de nuevo de atletismo.

En las diferentes **categorías femeninas**, España consiguió la victoria en PT5, gracias a la gran actuación de Susana Rodríguez y su guía, Mayalen Noriega, que realizaron un tiempo de 1.10'32». Belinda López y su guía, Anahí Rodríguez, lograron el subcampeonato (1.34'08»). Otra española, Raquel Mateos triunfó en la clase PT2 (1.48'32»).

En el **grupo masculino**, el triunfo en PT1 fue para Rafael Botello (1.11'26»), mientras que Gustavo Molina-Martínez consiguió el bronce (1.21'59»). En PT2, el oro y la plata también se quedaron en España, gracias a Miguel Coca (1.17'23») y José Joaquín Martínez (1.23'11»).

En la modalidad PT3, se proclamó campeón del mundo Joaquín Carrasco (1'09'58»), en tanto que Jesús Miguel Sánchez (1.15'57») logró la plata y Valeriano Moreno (1.39'57») fue bronce. El gallego Diego Calvete consiguió ser segundo en PT4 (1.05'38»), seguido por Antonio Franco (1.07'07»). Plata y bronce consiguieron también los triatletas españoles en PT5, gracias a Daniel Llambrich (01:03:50) y José Luis García Serrano (01:08:59).

Fuente: Marca.com

http://www.marca.com/2014/06/06/mas_deportes/paralimpicos/1402046950.html?a=GI848aa1fd95e9a2a7b87654a2b2e034db7&t=1403347446

Siete equivocaciones habituales en seguridad alimentaria

En las cocinas suelen producirse errores, como refrigerar los alimentos de manera inadecuada, que pueden tener consecuencias negativas en el consumidor

- Por MARTA CHAVARRÍAS
- 28 de marzo de 2014



Imagen: [Conan](#)

Por muy simple que parezca, a veces un error puede tener consecuencias graves. De ahí que en la [cocina](#), conocer y aplicar las principales pautas de manipulación de los alimentos sea primordial para evitar intoxicaciones alimentarias. Más todavía si se tiene en cuenta que buena parte de las que se confirman proceden del ámbito doméstico. En la mayoría de los casos, el consumidor no es del todo consciente de su papel y responsabilidad para evitar este tipo de problemas. Por eso, **este artículo detalla uno a uno cuáles son las principales equivocaciones en seguridad alimentaria y el riesgo que supone la multitarea en la cocina.**

Los siete principales errores en seguridad alimentaria

Se calcula que a 37 °C los microorganismos patógenos se pueden multiplicar de forma rápida y pueden llegar a duplicarse cada 15/20 minutos. Y debe tenerse en cuenta que una correcta manipulación y preparación de los alimentos va mucho más allá de tirar la comida en mal estado o [lavar frutas](#) y verduras. Si bien estas acciones no deben obviarse por su importancia en la prevención de riesgos alimentarios, se producen varios errores comunes que pueden tener consecuencias graves:

1. Refrigeración inadecuada. Los alimentos deben mantenerse en las condiciones de temperatura que cada uno de ellos requiere. Si precisa temperaturas de refrigeración, deberá conservarse a unos 4 °C en la nevera. Hay que evitar la temperatura considerada como [zona de riesgo](#), que es la que va de los 5 °C a los 65 °C. Por debajo de los 5 °C, la mayoría de microorganismos patógenos no pueden multiplicarse.

2. Cocción insuficiente. Si alimentos como la carne de ave, el marisco o los huevos no se cocinan a temperaturas adecuadas, se pierde capacidad para eliminar posibles patógenos. La mayoría se destruyen a temperaturas de

entre 60 °C y 75 °C, consideradas como "temperaturas de seguridad", a la que se debe llegar en el interior del alimento.

3. Falta de higiene, sobre todo por no lavarse las [manos](#). Debe tenerse en cuenta que si estas contienen gérmenes, pueden pasar a los alimentos que se manipulan. Por tanto, deben lavarse con agua y jabón de manera regular, en especial cada vez que se cambia de alimento y, de forma particular, si se manipula uno cocinado y después uno crudo. También deben limpiarse después de hablar por teléfono, ir al baño o sonarse la nariz.

4. Contaminación cruzada entre alimentos, es decir, la transmisión de patógenos de un alimento contaminado (en la mayoría de los casos crudo) a otro que no lo estaba y que ya estaba cocinado. Este tipo de contaminación puede producirse a través de las **manos, de utensilios de la cocina o por contacto directo entre los alimentos**. Para evitarlo es imprescindible mantener una higiene rigurosa, sobre todo de manos, superficies y utensilios, así como conservar los distintos tipos de alimentos separados.

5. Preparación de alimentos con mucha antelación. Los alimentos son más seguros si se cocinan bien y se consumen después de elaborarlos. Si esto no es posible, bien porque han quedado sobras o porque tiene que prepararse con antelación, pueden aprovecharse siempre y cuando se sigan unas adecuadas medidas de higiene, conservación y manipulación. Si no se consumirá de inmediato y se ha de conservar en frío, el tiempo de enfriamiento desde que se cocina hasta llegar a los 10 °C no debería sobrepasar las dos horas.

6. Descongelar alimentos a temperatura ambiente. Los microorganismos patógenos pueden multiplicarse de forma rápida a temperatura ambiente. La forma más segura de descongelar los alimentos es introducirlos en la nevera, ya que el frío protege el desarrollo microbiano. Solo puede recongelarse un alimento que haya sido cocinado con calor intenso. Algunos alimentos como verduras pueden cocinarse directamente en agua hirviendo después de [escaldarlas](#). Para piezas pequeñas puede utilizarse el microondas.

7. No reemplazar [esponjas](#) y trapos de forma periódica. A pesar de que se usan para la limpieza, en ocasiones son los utensilios más sucios de la cocina, ya que en ambos pueden adherirse restos de comida que puede estar contaminada. Es importante mantener una higiene rigurosa, sustituirlos con frecuencia y conservarlos lo más secos posible para evitar la humedad, un entorno perfecto para la proliferación de patógenos.

Fuente: Eroski Consumer.

<http://www.consumer.es/seguridad-alimentaria/sociedad-y-consumo/2014/03/28/219611.php>



RESIDUOS DE LA CERVEZA PUEDEN APROVECHARSE PARA REGENERAR HUESOS

La colaboración entre centros de investigación españoles y empresas como [Mahou](#) y [Createch](#) ha permitido desarrollar materiales para regenerar huesos a partir de un residuo de la producción de cerveza, llamado bagazo.

Estos nuevos materiales son una **alternativa a las prótesis formadas a partir de huesos ovinos procesados o materiales de síntesis**, cuyos procesos de fabricación son mucho **más costosos y agresivos para el medioambiente**.

Los científicos han logrado, a partir de los residuos de la cerveza, un material rico en silicio, fósforo, calcio y magnesio, con poros intercomunicados

Las investigaciones de las que ha surgido esta innovación se realizaron en el **Centro de Tecnología Biomédica** de la [Universidad Politécnica de Madrid \(UPM\)](#) y los [Institutos de Ciencia de Materiales y Catálisis y Petroquímica](#) del **Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)**.

Durante el proceso de **producción de cerveza se generan residuos que contienen los principales componentes químicos presentes en el hueso** (fósforo, calcio, sílice y magnesio), por lo que, tras modificarse, pueden servir como soportes o matrices (en inglés, scaffolds) para el recubrimiento de prótesis, injertos de hueso o implantes odontoestomatológicos.

La utilización de materiales sintéticos como sustitutos de hueso es hasta el momento la terapia más utilizada para el tratamiento de alteraciones óseas. Las estrategias terapéuticas se basan en la utilización de scaffolds porosas pero suficientemente rígidas, compuestas por materiales biocompatibles, que sirven como moldes que proporcionan estabilidad mecánica y, al mismo tiempo, promueven el crecimiento y diferenciación de nuevo tejido óseo.

Debido a su semejanza con la composición del hueso, los fosfatos cálcicos sintéticos son los más utilizados en implantes ortopédicos y odontoestomatológicos. Estos materiales se suelen obtener mediante reacciones químicas que utilizan reactivos tóxicos y calcinaciones a temperaturas muy elevadas, cercanas a 1.500 grados centígrados.

El sector cervecero es uno de los de mayor facturación de la industria española agroalimentaria (2.990 millones de euros en 2012) y emplea la práctica totalidad de la producción de malta y lúpulo del país. Dentro del proceso productivo, uno de los subproductos más abundantes es el bagazo, del que se generan de 17 a 23 kilos por hectolitro de cerveza fabricado.

El bagazo está constituido por restos orgánicos procedentes del procesado de la malta que no sufren modificaciones posteriores y, por tanto, tradicionalmente se ha considerado un subproducto de poco valor comercial, destinado a la fabricación de piensos para el ganado.

Material poroso y esponjoso

Los tratamientos aplicados en este trabajo al residuo del bagazo dan como resultado un material rico en silicio, fósforo, calcio y magnesio, con poros intercomunicados de entre 50 y 500 micras de diámetro, similar a la porosidad del hueso esponjoso, lo que favorecería la completa vascularización después de ser implantados.

En una primera aproximación, mediante ensayos realizados sobre cultivos celulares, los investigadores determinaron la biocompatibilidad de los materiales analizando la viabilidad celular de osteoblastos cultivados en presencia de los componentes de los materiales en polvo. Posteriormente, tras compactar y sinterizar los materiales en matrices sólidas en 3D, analizaron la capacidad de las células de tipo óseo para adherirse a ellos, proliferar y diferenciarse a células óseas maduras.

Los resultados obtenidos demuestran que los materiales desarrollados son biocompatibles y permiten que los osteoblastos que crecen sobre ellos proliferen y alcancen los mismos grados de maduración que sobre la hidroxiapatita, material comúnmente utilizado en cirugía maxilofacial, cirugía craneofacial o implantes orbitarios.

Esta investigación ha sido subvencionada por el Ministerio de Economía y Competitividad a través del programa Innpacto.

Fuente: residuosprofesional. <http://www.residuosprofesional.com/residuos-de-la-cerveza-pueden-aprovecharse-para-regenerar-huesos/>

LA
IMAGEN



Descubre las siete diferencias entre estas dos fotografías.



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.



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

