

Las amputaciones generan gastos de prótesis futuras

Según sentencia de la Audiencia Provincial de Pontevedra del 6 de noviembre de 2015.



Concede al lesionado la posibilidad de reclamar los sucesivos **recambios de prótesis** puesto que es un daño real y de factible evaluación. Se ha tomado como referencia la reciente Ley 35/2015 de reforma del sistema

de valoración de daños que viene a establecer, ahora sí, expresamente el derecho del lesionado a que se le satisfagan los **gastos de las prótesis y ortesis que precise a lo largo de su vida.**

(Más información en páginas interiores).

Avances en biónica y percepción sensorial



Trabajo de Arte del Colegio Alfonso X "El Sabio" (Lorca, Murcia) realizado después de una charla de ANDADE.

Asociación declarada de Utilidad Pública por el Ministerio del Interior.

Contenidos destacados:

- Gastos de prótesis futuras para amputados
- La doble victimización de amputados por accidentes de tráfico
- Los sorprendentes beneficios de pasar por momentos difíciles
- Entrevistas con Antonio Martínez-Pujalte y Teófila Martínez
- Biónica y sensibilidad.
- Retos personales y deportivos.
- ANDADE forma, ANDADE participa
- Vivir con normalidad después de la amputación



SÍGUENOS EN

www.andade.es

twitter.com/Andade_Espana

www.facebook.com/andadeESP

Contenido:

CARTA DE LA VICEPRESIDENTA DE ANDADE	3
ANDADE	4
Alberto, dos veces víctima (¿o más?)	4
La complicada protetización de Guadalupe en México	12
Bellas Artes, Bellos Gestos	16
Participar y formar. Un instituto ejemplar.	18
NACIONAL	19
Amputaciones generan gastos de prótesis futuras	19
La rentable inversión de la inclusión	20
Un joven en silla de ruedas, obligado a declarar ante el juez en la calle	22
Sólo el 39% de los convenios colectivos alude a trabajadores con discapacidad	23
Cervantes, el manco que no lo era	24
Restricciones del carné de conducir	26
INTERNACIONAL	28
Milán, ciudad accesible en 2016	28
Descubren la que podría ser la prótesis de pie más antigua de Europa	29
Microcirugía salva de ser amputados a pacientes con pie diabético	30
ENTREVISTAS	31
Antonio-Luis Martínez-Pujalte, catedrático de Empleo y Discapacidad de la Univ. Miguel Hernández	31
Teófila Martínez, Presidenta de la Comisión de Discapacidad del Congreso	34
DEPORTE	38
El Langui compone #SeSalen para animar al equipo paralímpico	38
El reto extraordinario de los militares mutilados que cruzaron el Atlántico a remo	40
Cuádruple amputado escala la cima de América	41
TECNOLOGÍA	42
Un dedo biónico logra transmitir información sensorial a un amputado	42
Diseñan la primera prótesis que conecta con huesos, nervios y músculos	43
Konami trabaja con un creador de prótesis para producir extremidades para jugadores amputados	44
SALUD	45
Los sorprendentes beneficios de pasar por momentos difíciles	45
Vivir con normalidad	47

CARTA DE LA VICEPRESIDENTA DE ANDADE

 *Por María Manzaneque, Vicepresidenta de ANDADE.*



Cuando Mercedes Castaño, entonces Vicepresidenta de ANDADE, me comentó su intención de dejar su cargo por la imposibilidad de compaginarlo con su actividad laboral, me llevé un gran disgusto. Por un lado, porque es mi amiga, la quiero mucho y nos entendemos muy bien; y por otro, porque creo que no hay nadie mejor que ella para ocupar ese cargo, ya que a lo largo de estos años ha desarrollado un trabajo impecable y su entrega a ANDADE ha sido total, muchas veces desde el anonimato.

La preocupación por su sustitución en el cargo se transformó en asombro cuando la Junta Directiva y ella misma consideraron que yo podría ser la nueva vicepresidenta, y así me lo hicieron saber. Sabiendo a lo que me enfrentaba, reconozco que mi primera respuesta fue un no, pero considero que, además de a mi familia, me debo también a ANDADE, deber que asumí cuando acepté ser Delegada de Asturias, así que al final acepté.

Soy consciente de mi responsabilidad, aunque también de mis limitaciones, pero sé que el Presidente me enseñará y ayudará, y también tendré el apoyo del resto de la Junta Directiva, y espero que también de los socios, a los que al fin y al cabo, nos debemos todos.

Muchos me conocéis de las asambleas, a las que acudo regularmente. A los que no me conocéis, os diré que tengo 47 años, vivo en Oviedo, soy bióloga (aunque ahora no trabajo) y tengo cuatro hijos. Soy amputada tibial desde hace 7 años por un atropello y desde hace 5 soy Delegada de ANDADE en Asturias. Ojalá no hubiera sufrido un accidente, ojalá no tuviera ahora tantas secuelas, ojalá no estuviera amputada... pero como mirar para atrás no sirve de nada y recrearse en lo que nos ha pasado tampoco, me quedo con que la discapacidad me ha permitido conocer mucha gente maravillosa y descubrir un mundo donde las personas luchan por salir adelante y, desde que conozco ANDADE, un mundo donde las personas se ayudan unas a otras sin esperar nada a cambio.

Estoy muy orgullosa de representaros, espero ser una buena Vicepresidenta, desde luego, lo voy a intentar con todas mis fuerzas. Aunque seguro que cometeré errores, intentaré que sean los menos y que me los podáis perdonar.

Un saludo para todos. ■

Alberto, dos veces víctima (¿o más?)

✍ Por Carlos Díez Moro, Delegado de ANDADE en Cantabria.

El pasado mes de febrero me reuní con Alberto, compañero, socio y colaborador activo de ANDADE, amputado transfemoral de extremidad inferior debido a un atropello mientras auxiliaba en un accidente de tráfico, para conocer de primera mano qué implicaciones está teniendo para él ser víctima de este grave suceso, más allá de las consecuencias físicas inmediatas del siniestro. Me pidió encarecidamente que, *“por no tener aún cerrados todos los aspectos legales y de otro tipo relacionados con este hecho”*, prefería no dar sus datos personales, así como *“mantener total discreción en cuanto a otros actores implicados desde entonces”*. Por tanto, decir que los hechos aquí descritos son totalmente reales, pero no se hará mención en las próximas líneas a fechas, lugares o nombres concretos, para salvaguardar a esta persona de posibles efectos negativos mayores a corto o medio plazo. Sirva este reportaje de sensibilización y a la vez denuncia de realidades que, para infortunio de muchos amputados, se repiten con demasiada asiduidad.



Tramo de autovía similar al del accidente (foto web: www.circulaseguro.com)

Alberto hace aproximadamente cuatro años regresaba a su domicilio realizando uno de los trayectos habituales desde su trabajo, se encontró en una importante autovía un accidente con varios vehículos y personas implicadas. En cumplimiento del deber de socorro, él se

apeó de su vehículo para auxiliar a las víctimas (*“no lo dudé un momento”*), que no estaban aún siendo socorridas por otras personas en el lugar del accidente. Mientras permanecía allí, otro conductor de avanzada edad, que declaró después también haber visualizado estos vehículos y personas, no reaccionó debidamente, perdió el control del suyo y se lanzó con violencia contra el punto donde se encontraba Alberto, con el resultado de un grave atropello, a causa del cual sufrió la amputación traumática de una pierna y lesiones muy graves en la otra. *“En ese momento pensé, en una décima de segundo, que todo se terminaba”*. En ANDADE tenemos más compañeros víctimas directas de accidentes acaecidos en circunstancias muy similares, algunos de los cuales han pasado por experiencias parejas a las que van a describirse a continuación.

Partiendo de la base de que una amputación traumática (que es la separación parcial o total del tronco de una o varias extremidades) deja unas secuelas físicas y estéticas de por vida, que no todas las personas las terminan asumiendo: *“lo peor es despertar por la mañana, mirar el impactante estado del miembro residual y el de la pierna que salvé, sientes una desazón e inquietud grandes que, pasados unos minutos, después de la higiene diaria y cuando ya comienzas a realizar mis actividades y rutinas, pasan a un segundo plano”*, las incapacidades que provoca una amputación para muchas actividades de la vida cotidiana son más amplias y relevantes, siendo quizá la más grave y frecuente la pérdida del trabajo que se desarrollaba, con lo que se tiene que reciclar para volver a empezar.

El trabajo de Alberto requería viajar casi a diario y una gran movilidad, atendiendo una amplia zona de trabajo en solitario en el Norte de España, lo cual no ha podido suplir con otro puesto en la empresa en la misma zona, a pesar de la buena voluntad de la firma, *“que, para ser justo, siempre se ha portado de maravilla conmigo en todo lo que he necesitado”*. ➔

En más casos de los deseables, como también ha vivido Alberto, se ha producido incluso el rechazo de los familiares más directos, sobre manera de la pareja, en este caso perdiéndose el afecto marital de su ex mujer (*“no se sentía capaz de seguir con una persona así, me dijo”*). Queda aquí evidenciada de manera muy clara el por qué algunas personas amputadas por esta causa u otras, como amputaciones por problemas de salud, sufren indefectiblemente lo que se denomina una **segunda victimización**.

Según la edad y el estado civil de la persona que ha sufrido la amputación, así será y se desarrollará esta victimización secundaria, pues no se darán los mismos acontecimientos en la adolescencia que en una edad adulto-joven, madura o más cerca de la edad de jubilación. Cuando estas personas amputadas, además de sus familiares más directos (cónyuges, padres, hermanos o hijos), tienen o mantienen una relación afectiva y de convivencia con otra persona del sexo opuesto y con hijos a su



Ruptura familiar tras la amputación (foto web: www.eixdiari.cat).

cargo, entran otras variables en escena. Por consiguiente, la vida de estas personas sufre un cambio radical debido a todos estos factores, que en ciertos casos desembocan en situaciones drásticas, tan dramáticas como, por ejemplo, la rotura de una relación hasta ese momento feliz. Alberto declara, aún con amargura, que con el accidente y la amputación, *“se vino abajo un proyecto personal y familiar siendo muy joven, con 40 años, con toda la energía, dos buenos empleos, un hijo aún demasiado pequeño y una estabilidad tanto económica como de vivienda. Tenía lo que puede definirse como una situación de bienestar”*.

Evidentemente, nadie está preparado ni tiene el don de la aceptación de un cambio tan brusco que se produce tanto en el rol de cónyuge o pareja como en el plano de las relaciones afectivas, sexuales, sociales o de relación. Hay que añadir también que esto repercute de forma directa en la situación económica, puesto que

comienzan a sumarse gastos añadidos e inesperados que se originan como consecuencia del tipo de amputación: cambios o reformas en la vivienda, en el cuarto de baño, sillas especiales, el aseo diario ya no se puede realizar como antes, accesorios necesarios para la movilidad dentro y fuera del domicilio, adaptación del vehículo, etc. Y, por supuesto, la merma de ingresos de la nómina (luego los ingresos vendrán vía Estado según la valoración oficial de su discapacidad e incapacidad laboral), si esta persona trabajaba por cuenta ajena. *“En cuestión de pocos meses, pasé de tener una unidad familiar estructurada con buenos ingresos a tener que marcharme de mi casa – previamente refor-*

mada para mi discapacidad – con un solo salario que supone disponer de una cuarta parte exacta. La sensación de pérdida después del accidente es tremenda: perdí no sólo la pierna, sino también mi familia, mi casa, mis ingresos... El aislamiento ha sido grande, porque la ruptura familiar deshace otras relaciones comunes que se decantan a veces del lado más fácil”.

Si hay hijos dentro de este seno familiar, como en el caso de Alberto, y dependiendo de su edad, también se producen u originan problemas de relación. *“Mi hijo no tenía consciencia del cambio tan radical que sufrí en el plano físico, él tenía dos años en el momento de la amputación; de hecho, ni recuerda cómo era yo antes, tengo que mostrarle fotos anteriores al accidente para que se haga una idea de cómo eran las cosas. Pero ahora tiene seis y sí se da cuenta de todo; de repente, me vi impedido para una serie de actividades que anteriormente realizaba con toda normalidad, como eran juegos activos con mi hijo, paseos en cualquier entorno, ir a la playa o la montaña. Afortunadamente, los niños tienen una asombrosa capacidad para adaptarse y vive feliz en este entorno familiar, ahora monoparental”*. Comprueba entonces cómo se le ha cercenado, además de una extremidad, su vida familiar futura, lo que se traduce en un sentimiento de impoten-

cia y pena que, muchas veces, desemboca en una patología de carácter ansioso-depresiva, lo que agrava más esta situación y la convierte en una espiral con la que es complicado convivir. *“Vivo con síntomas recurrentes de un trastorno adaptativo, por el cual, a mi pesar, me estoy medicando hace tiempo, aunque”,* reconoce, *“hay fases mejores”*.

Anteriormente citaba el problema de la rotura de la pareja por la no aceptación de la falta de esa extremidad, tanto por la imagen como por los impedimentos físicos añadidos, pero se ha de poner en evidencia que para Alberto, si antes con una persona a su lado dichas limitaciones nuevas se le hacían más fáciles de sobrellevar con su ayuda, ahora ha quedado con una sensación de estar *“totalmente desvalido”*, es decir, se encuentra en *“la más absoluta soledad y desamparo”*, y por lo tanto tiene que intentar reestructurar su vida desde todas los ángulos y perspectivas. Así, desde un prisma personal hay un cúmulo de circunstancias tan graves, desagradables y encadenadas que hacen que en la vida de Alberto en esos momentos posteriores comience a producirse lo que se denomina, como hemos dicho, esta segunda y profunda victimización, *“que vivo con más angustia que la propia amputación, a la cual ya me he habituado”*.

Por este conjunto de elementos que se han dado cita en la vida de Alberto, él, a quien le gusta decir *“que en los primeros días, semanas y meses desde la amputación, mantuve un ánimo y actitud envidiables”*, finalmente acudió a ayuda del servicio de Salud Mental de su hospital, siendo consciente, además, de que debe dar continuidad a estas consultas, ya que *“mientras no estabilice completamente mi situación personal, laboral, afectiva y emocional, creo que no seré capaz de hacerlo yo solo”*.

Sin embargo, según va desgranando su historia, las aristas de esta victimización apuntan en otras direcciones, que sin ser expertos en la materia, podríamos decir que son procesos adicionales y paralelos de victimización. Entran ahora en escena otros actores, casi desde los instantes iniciales del accidente.

Con Alberto aún bajo los efectos de la primera anestesia e ingresado en la UCI, pocas horas después del accidente, la empresa reportó los datos del accidente a la conocida Mutua de Accidentes de Trabajo con la que mantiene los servicios de atención y prevención inte-

gral de accidentes de trabajo, quien, como nos cuenta desolado Alberto, *“con mi pierna derecha amputada aún caliente y la izquierda en estado crítico, no quería reconocer el accidente como producido in itinere, alegando que yo no tenía un lugar de trabajo fijo (porque viajaba por diferentes Autonomías, saliendo siempre desde mi domicilio, no desde una oficina o sede física) y que, además, yo me había apeado voluntariamente de mi vehículo”*. Por intervención de personas cercanas a él y la presión de la propia empresa, en 24h la Mutua cambió de opinión y admitió, por fortuna, el suceso como accidente laboral, lo cual de alguna manera le ha otorgado cierta protección.

Tampoco la compañía aseguradora de su vehículo quiso hacerse cargo de la defensa jurídica que tenía incluida en la póliza contratada, curiosamente con el mismo motivo, *“que yo me encontraba paseando por la autovía, fuera de mi coche, y que por tanto no tenían la obligación de prestarme dicha asistencia jurídica. Esto es tan absurdo... Sólo plantear que yo una noche de marzo pudiera estar paseando por el arcén de una autovía atenta contra el mínimo sentido común”*. Por ello, tuvo que buscar un abogado privado, con quien sigue trabajando (con un buen grado de satisfacción, lo cual es esencial) en este largo proceso legal, que todavía, cuatro años después, no está cerrado. El mismo

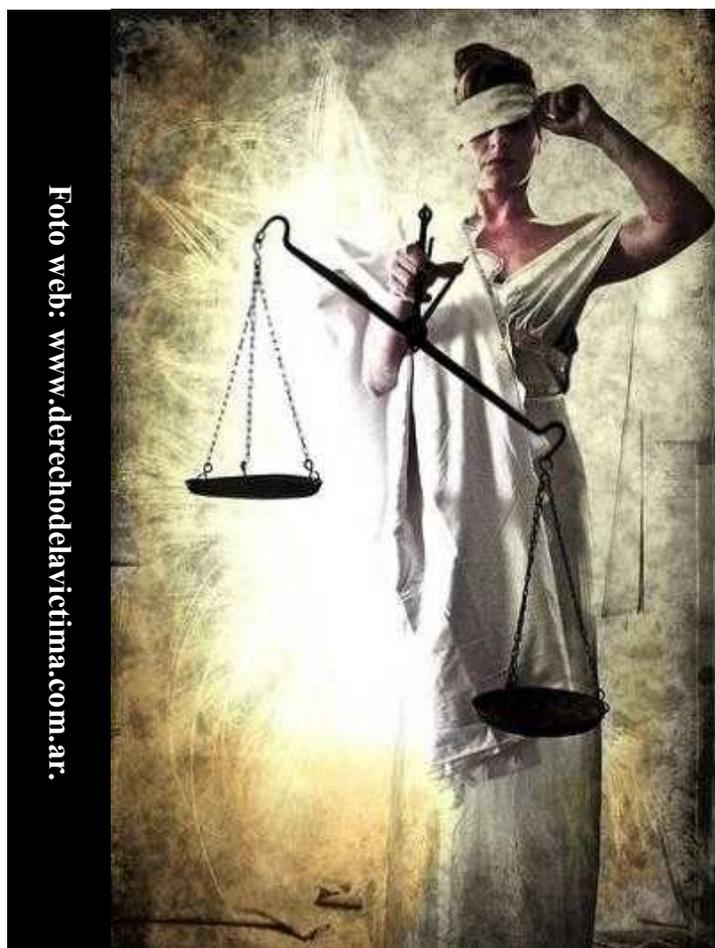


Foto web: www.derechodelavictima.com.ar.

mensaje, que parece repetirse como un *mantra* recurrente, le ha llegado de la compañía aseguradora contraria, quien para rebajar el importe global de la indemnización que percibirá, se aferra al concepto de concurrencia de culpa de la víctima, es decir, *“dicen que si yo no hubiese estado caminando (así, sin más,*



Simulación de detective siguiendo a víctima de accidente de tráfico (foto web: planbdetectives.com).

sin hacer referencia al accidente previo) por la auto-vía, su conductor asegurado no me hubiese atropellado”.

¿Por qué aún sigue nuestro compañero viviendo este padecimiento? Su evolución clínica ha sido muy lenta, y como bien sabemos las personas amputadas, no terminará nunca, porque las secuelas de todo tipo que produce una amputación traumática se arrastran de por vida. Pero en especial en su caso, pasó más de una decena de veces por el quirófano para corregir las diferentes lesiones que le produjo el brutal atropello. Hasta más de tres años después el Forense del juzgado no emitió el pertinente informe de estabilización de secuelas, por lo que aún está pendiente el señalamiento del juicio. Porque de forma irremediable se llegará a juicio, ya que la aseguradora contraria quiere a toda costa, como indicaba más arriba, que se reconozca la con-

currencia de culpa de Alberto para reducir entre un 25% y un 30% la compensación económica final. Según nos comenta él, su letrado *“hace muchos meses”* que les envió un detallado y fundamentado documento con el desglose de los conceptos reclamados y *“ni tan siquiera se han pronunciado”*. La introducción en el caso de este concepto, que no es otra cosa que sugerir a Alberto que reconozca su parte de culpa en el hecho (a lo cual ni en el atestado de la Guardia Civil se hace referencia de manera directa o indirecta) le está afectando psicológicamente, ya que *“intentan que yo asuma que también soy culpable de lo que pasó, a pesar de que yo cumplí con mi deber de socorro a otros accidentados y con todas las precauciones oportunas. Te hacen dudar de todo y te doblegan el ánimo”*. Además, durante casi tres años recibía la visita de un Médico Valorador del Daño Corporal que, con sus capciosas preguntas y observaciones, *“me hacía sentir como que yo estaba actuando o fingiendo lesiones o síntomas. Aún estoy seguro, de cara al juicio, de que me esperan más desagradables sorpresas con ellos”*.

El terreno judicial también es pantanoso en el caso que nos ocupa. Volvamos por un momento al tratamiento ambivalente que en los tribunales se le dio a su amputación, y por consiguiente a su condición de discapacitado, primero en el juicio de divorcio, tras el abandono de su ex mujer. Nuestro compañero perdió en primera instancia la custodia de su hijo, teniendo que leer en los *“fundamentos de derecho”* de las medidas provisionales y de la posterior sentencia de primera instancia, que pedir la custodia compartida *“era una locura en su situación, que mantenía una postura terca y obstinada, que era un riesgo para el menor y que yo quería hacer un experimento con un menor; que, dada mi discapacidad, no quedaban dudas de que el niño estaría mucho mejor con la madre. Sin embargo, se me impuso el mismo régimen de visitas, fines de semana o reparto de vacaciones que a un progenitor sin discapacidad, lo cual siempre me pareció incongruente, porque la locura, riesgo o experimento serían iguales con o sin discapacidad durante las estancias del niño conmigo, ¿no es cierto?”*. Así las cosas, tuvo que iniciar otra batalla legal y recurrir esta sentencia que siempre ha considerado *“discriminatoria, como hombre y como discapacitado al mismo tiempo”*, logrando al año siguiente la revocación de la misma y que se dictase

“por tres magistrados de una Audiencia Provincial en una sentencia de casi 20 folios muy fundamentada” la custodia compartida de su hijo, precisamente poniendo en valor: su permanente voluntad de atender al menor y el reconocimiento de la propia madre de que cumplía con normalidad con sus obligaciones de la patria potestad; en la sentencia, además de “reprender al primer juzgador” se dice que Alberto “dispone de aptitudes suficientes, a pesar de su discapacidad, que no es limitante en modo alguno para el cuidado de un menor”; más aún, la condición de este amputado, “beneficiario de una pensión por incapacidad permanente, le otorga mucho más tiempo para atender y educar a su hijo, incluso teniendo más disponibilidad que la madre, y habiendo vuelto incluso a conducir un vehículo adaptado”. Al final, en este ámbito la cordura ha imperado y se pudo restaurar la clara discriminación que condenaba a Alberto a no pasar con su hijo el mismo tiempo que la madre, por su condición de discapacitado (además de la tendencia aún imperante en los tribunales a favor de las progenitoras, lo cual no es objeto de análisis en este artículo, aunque conviene mencionarlo para contextualizarlo).

Sin embargo, en el ámbito en el que más ha sufrido esta inhumana segunda (¿o tercera?) victimización ha sido en el laboral. La Mutua desde el principio le hizo ver que debía llegarse a una “recuperación lo más rápida posible”, para reincorporarse a la vida laboral “en los plazos que a ellos siempre les convienen. Desde el primer momento, aunque hayas tenido una lesión gravísima como la mía, te conviertes en una suerte de sospechoso que ellos estiman que les quiere engañar para alargar los plazos y no trabajar. El trato es generalmente frío, sientes que, a pesar de las serias secuelas que vas a arrastrar de por vida, eres un lastre, sobre todo económico para ellos, y las revisiones son superficiales, las concesiones de ayudas técnicas se alargan incomprensiblemente (pueden pasar 3 meses para que te abonen los 40€ que cuesta una banqueta de plástico para que pueda ducharme sentado) o los pagos de prótesis se convierten en verdaderas negociaciones agotadoras”.

En paralelo a todo lo anteriormente expuesto se ha de hacer mención al eterno problema con el que nos encontramos las personas amputadas, ya sea por patologías varias o como, en el caso que nos ocupa de Alber-

to, amputaciones por grandes traumatismos, en las que el proceso de protetización dura toda la vida, puesto que el miembro residual o muñón sufre fluctuaciones fisiológicas, mermas o reducciones, ya que al llevarlo alojado en el encaje protésico, junto con la funda de silicona, se asemeja al efecto de una sauna. El muñón en estas condiciones puede alcanzar una temperatura de 6º C superior a la extremidad contra lateral, tal y como se comprobó en el Estudio del Síndrome del Miembro Fantasma realizado en 2011 por la Universidad Pablo Olavide de Sevilla (España) y la Universidad del Estado de Santa Catarina (Brasil), con la colaboración y participación de ANDADE, financiado por la Fundación MAPFRE.

Estas fluctuaciones en el muñón, junto con los cambios en las estructuras anatómicas o puntos de apoyo donde se tienen que acoplar los de los encajes, hacen que un amputado como él tenga que ser dependiente de los técnicos ortopédicos de por vida. Y aquí tampoco nuestro compañero comenzó con buen pie: a pesar de que en su hospital público no hay un servicio de orto protésica (en España se adolece de esta opción), “la doctora rehabilitadora que me asignaron acudió con un técnico cercano a ella, sin haber cambiado impre-



Imagen de resiliencia (foto web: www.vidaprofesional.com.ve).

siones previamente sobre la materia, a los pocos días de subirme a la planta desde la UCI, en un estado aún de gran desorientación, confusión y duelo por el miembro perdido”. Estas relaciones o colaboraciones mantenidas en el tiempo por algunos hospitales y, en especial, servicios de rehabilitación, no siempre parecen claras ni desinteresadas. “Me pusieron a esta per-

sona a los pies de la cama hospitalaria y comenzaron, junto con el servicio de fisioterapia, a convencerme de las bondades de trabajar con él de cara a la protetización con mensajes muy sutiles como: “verás esta persona qué servicial es, lleva muchos años con nosotros, todos los pacientes se hacen las prótesis con él, da muy buena atención...”. Y así fue tanto en la planta como en la primera rehabilitación en la unidad de agudos, y luego en la propia unidad de amputados. Yo observaba a otros pacientes que eran protetizados por esta persona padecer molestias, heridas y problemas continuos, pero siempre argumentaban que el problema era que los pacientes amputados no asumimos lo que nos ha pasado, que no nos adaptamos, que no nos sabemos colocar la prótesis, que rechazamos la situación... Todo, siempre todo parecía culpa de los pacientes, y no de la cuestionable praxis del técnico. En mi caso, fueron cinco meses de sufrimiento y daños severos en el muñón; estaba desesperado y anímicamente hundido, me colocaron componentes protésicos sin darme información, cambiando los encajes cada 15 días, mal adaptados, con la prótesis mal alineada, tenía frecuentes caídas, dolores, heridas más o menos superficiales...”.

En estas penosas condiciones y observando la connivencia de parte del personal hospitalario, Alberto tuvo que buscar una salida. Afortunadamente, a través de un familiar contactó con el Presidente de ANDADE, quien acudió de inmediato a visitarlo, observando el callejón sin salida en el que lo habían metido. “Su visita me iluminó los pasos a dar, me hizo ver que ese sentimiento de culpa que me trataban de inculcar no era cierto; que había otra forma de hacer las cosas. De inmediato, la pérdida de confianza en el técnico que me puso la primera prótesis (y que se desentendió de cualquier ajuste o corrección posterior que hubiese que hacer, una vez pagada por la Mutua) fue total, y se lo hice saber al servicio de fisioterapia, a la doctora rehabilitadora y a la entonces Jefa de Servicio, con quien mantuve una tensa reunión. Tuve que solicitar el cambio de especialista y también presentar una reclamación a la Mutua, la cual aceptaron no sin culparme a mí de querer disponer de dos prótesis, sin asumir que ellos de alguna manera también habían sido, por así decirlo, engañados por estos intereses entre servicios hospitalarios y técnico orto protésico. Sólo la su-

gerencia de la interposición de una demanda les hizo recapacitar y me permitieron cambiar de ortopedia de garantías a otra ciudad”.

No es infrecuente que pacientes como Alberto se vean en la necesidad de cambiar de ortopedias, incluso de ciudad o Comunidad Autónoma, con el fin de encontrar un técnico que le haga una prótesis perfectamente ajustada a la morfología anatómica de su miembro residual, para, además de evitar la formación de heridas, abscesos cutáneos, rozaduras, etc., para tener nada más que una mínima confortabilidad y calidad de vida. Por consiguiente, éste es otro factor importantísimo a sumar a la serie de penalidades que las personas amputadas, sobre todo las que lo han sido por accidentes traumáticos, tienen que sobrellevar a partir de la amputación, junto con el continuo desgaste articular en la extremidad sana, puesto que es ésta la que va a soportar en un 80-90% todo el peso corporal a lo largo de su existencia, como así está recogido en el *Estudio sobre Valoración del Daño Corporal*, realizado en 2009 por las anteriormente citadas Universidades y también a iniciativa, colaboración y participación de ANDADE mediante una beca concedida por la Fundación MAPFRE.

Sin haber recibido el alta del médico Forense judicial, y aún pendiente de diversas intervenciones quirúrgicas, los plazos que manejan las Mutuas y el INSS “van por caminos opuestos. Lo más importante es quitarse al paciente del medio, proponer una incapacidad permanente lo más baja posible, en suma, ahorrar a toda costa al Estado en gastos de protetización, sin reparar en la situación clínica ni personal que tienes”. No se



le hizo un seguimiento de la rehabilitación ni de los tratamientos que tenía en varios servicios médicos del hospital (Unidad del Dolor, Infecciosas, Traumatología, Rehabilitación, Fisioterapia, Salud Mental, etc.): *“me citaban cada mes a consulta a la Mutua para hacerme dos escasas preguntas, no me pedían informes, ni las prescripciones farmacológicas que tenía, ni me exploraban o controlaban el muñón, no sabían ni qué tipo de componentes protésicos utilizo... El desconocimiento y la desidia eran y siguen siendo totales. Sólo les interesaba que los plazos – sus plazos – avanzasen rápido y poder quitarse del medio a un paciente que les sale muy caro. Incluso pude ahorrarme al menos dos intervenciones quirúrgicas derivadas de un proceso infeccioso si en lugar de aplicarme sin más Betadine en una herida quirúrgica, me hubiesen tomado muestras de las secreciones que tenía y se hubiese detectado a tiempo la seria infección que sufría la pierna que salvé, que estuvo ésa y otras dos veces a punto de ser también amputada”*.

El Equipo de Valoración de Incapacidades del INSS le citaba cada seis meses y las citas duraban no más de 5 minutos. *“No había apenas preguntas ni exploraciones o pruebas, sólo una vez me dijeron que les mostrase, levantando un poco la pernera del pantalón, si llevaba prótesis”*. La consecuencia fue la calificación de incapacidad permanente total, *“aunque sabían que estaba en seguimiento por varias especialidades y que tenía serios problemas, tanto con el miembro residual como con mi pierna anatómica, lo cual incluso derivó en una nueva doble cirugía”*. De este modo, aún en proceso de recuperación, de rehabilitación, entrando y saliendo del quirófano con frecuencia, con sucesivas infecciones y tratamientos antibióticos en el Hospital de Día durante meses, y sin posibilidad de trabajar, pero con un salario sólo del 55% de lo que percibía en activo, se vio forzado a buscar una letrada para demandar a la Mutua y al INSS, a fin de que se concediera una incapacidad permanente absoluta, aunque fuese revisable. *“Sólo estaba pidiendo tiempo para recuperarme, para que mis secuelas se estabilizasen lo suficiente y que mi situación personal mejorase, para encontrar*

energía suficiente para reincorporarme, con las dificultades propias que tenemos las personas con discapacidad, a un mercado laboral que en los actuales tiempos de crisis es realmente hostil”.

La estrategia de Mutua e INSS fue, como en otros casos, la de criminalizar al paciente. Se le realizó incluso un seguimiento por un detective privado, que durante unos días de verano sólo pudo obtener unas imágenes de Alberto *“saliendo con mi hijo al parque que está a 30 metros de mi portal, entrando a casa con una bolsa de compra de la tienda contigua a mi edificio y una más yendo precisamente a una consulta de traumatología”*. En el juicio el comportamiento del juez, abogados y testigos de Mutua e INSS (el detective y el médico de la Mutua) fue degradante: *“me acusaron de fingir, de mentir, de ocultar información, me preguntaron por qué había entrado al juzgado con bastones...”*. La sentencia fue la puntilla, ya que el juez desestimó la demanda, no valoró ni los informes médicos, ni periciales, ni los consentimientos ya firmados para una nueva doble cirugía que incluso conllevaría una segunda amputación del miembro ya amputado, ni el rotundo testimonio del Perito Judicial. *“El juez solamente vio en una grabación a una persona caminando”*, y de manera que Alberto entiende humillante e insensible, se expresaba con frases como: *“una imagen vale más que mil palabras [...] Las dolencias y claudicación en la marcha que refiere el demandante han resultado ser claramente falsas e inciertas [...] Conserva capacidad laboral para vender entradas de cine [...]”*. *“Presenté un recurso al Tribunal Superior cuyo fallo ocupaba dos líneas, desestimándolo sin valorar tampoco las pruebas”*. Mientras tanto, pasó por el quirófano otra vez, volvió a la silla de ruedas, a meses de rehabilitación, a reiniciar el proceso de protetización, a retomar la reeducación de la marcha, etc. Todo ello sin tan siquiera ayuda económica de la Mutua para una asistencia domiciliaria, ya que vive solo; *“tuve que costearlo de mi bolsillo”*.

Incluso pasó por una revisión más de oficio en el INSS en la silla de ruedas, con la herida quirúrgica aún con

Para la consulta de los mencionados estudios de ANDADE financiados por la Fundación MAPFRE, visitar los siguientes enlaces:

⇒ **Valoración del Síndrome de Miembro Fantasma:** <http://www.mapfre.com/fundacion/html/revistas/trauma/v23n3/contenido-8.html>

⇒ **Valoración del Daño Corporal:** http://www.mapfre.com/fundacion/html/revistas/trauma/v21n3/pdf/02_08.pdf

curas cada 48h, y no apreciaron cambios. *“El ánimo y la desesperación entonces se apoderan de tu día a día, y se transmite a tu familia y entorno; sobre todo lo sufre un niño de 6 años que ya aprecia muchas situaciones y a quien ya no puedes engañar. La situación ha empeorado tanto por estas vivencias que mi día a día se ha traducido en un estado ansioso-depresivo permanente, en el cual sólo me queda la esperanza de que haya por fin una sentencia por el accidente que haga justicia a lo que me sucedió, por cumplir con mi obligación de auxilio a otros accidentados”.*

¿Son conscientes los actores implicados en estos procesos del daño global que producen en personas que ya han tenido que sufrir un trauma con repercusiones de por vida? ¿Hasta cuándo va a imperar esa visión mercantilista de las compensaciones a víctimas solidarias, que arriesgan su vida en el auxilio a otras víctimas, como es el caso, de accidentes de tráfico? ¿Dónde se encuentra la ética de los médicos de las Mutuas que son capaces de, a pesar de recibir mes a mes durante tres años a un paciente amputado del que conoce supuestamente con detalle su historia clínica, mentir en sede judicial? ¿Es admisible que se contrate un detective para hacer un seguimiento a un lesionado como Al-

berto? ¿No tiene derecho a salir a la calle para disfrutar de ver a su hijo jugar una tarde en el parque? ¿Y la sensibilidad, amén de la lentitud, del sistema judicial? ¿Es Alberto víctima de un gravísimo accidente de tráfico o de la falta de humanidad de un sistema global que entiende que *“persigue a la víctima”* en lugar de paliar las consecuencias que para él y su familia, que para su futuro en suma, ha tenido una acción de desinteresada generosidad?

Desde estas páginas, el colectivo de ANDADE manda todo su apoyo a este compañero, cuyo caso hemos querido ilustrar fielmente, y a otros que han pasado por casi idénticas experiencias, con la firme esperanza de que algún día nuestro trabajo voluntario desde la asociación pueda verse recompensado con una mejora, pensando en que los amputados (adultos y niños), ya sean víctimas de accidentes laborales, de tráfico, por diferentes patologías o agenesias, puedan dedicar sus vidas posteriores a la falta de uno o varios miembros, a alcanzar el más aceptable nivel de bienestar que sea posible, con los recursos y tecnología que, sin duda, tenemos ya, racionalizándolos y luchando por un cambio de mentalidad social e institucional que, como se ve, sigue siendo urgente y necesario. ■



**ORTOPEDIA
ARTURO EYRIES**

Aunando esfuerzos...

En Ortopedia Arturo Eyries ponemos a disposición de nuestros pacientes, toda la tecnología, experiencia, y buen hacer de ART-LEO Ortopedia, con un convenio de colaboración entre ambas entidades.

Por y para nuestros pacientes

Fabricación de encajes de silicona a medida ART-SIL

ORTOPEDIA ARTURO EYRIES

Avda. Medina del Campo, 19
Tel. y Fax: 983 23 36 08 - Tel.: 983 01 36 33
47014 VALLADOLID
gerencia@ortopediavidal.es

ORTOPEDIA ART-LEO

Avda. de Galicia, 303
Tel.: 987 41 80 41 - Fax: 987 45 57 05
24411 Panferrada - León
art-leoortopedia@hotmail.com

Nº. 47-E-0108

La complicada protetización de Guadalupe en México

✍ Por Guadalupe, socia de ANDADE en México. Carta abierta al Presidente de ANDADE.

Q. Roo, México 13 de marzo de 2016.

Estimado Presidente de ANDADE,

Me dirijo a usted, para externarle una problemática muy lamentable por la que parece tenemos que pasar muchas de las personas amputadas, que buscamos, y pagamos los servicios profesionales de protesistas, con la esperanza de adquirir una prótesis que nos permita volver a valernos por nosotros mismos, retomar las riendas de nuestra vida, continuar siendo productivos y no ser una carga para nuestros familiares y para nadie.

Conoce toda mi historia porque, además, ha sido un gran guía y la luz que de alguna manera ha iluminado este sinuoso camino que nos ponen los protesistas, e hizo, muy acertado y más fácil todo el proceso de mi rehabilitación...En el 2011 cuando mi médico mencionó como la única vía la amputación, imaginé que mi vida hasta ahí había llegado y que estaría dependiendo de mi familia, postrada en alguna habitación. Todo ese panorama cambió, cuando me dispuse a la tarea de investigar, informarme, y descubrí en Internet que existen prótesis que de alguna manera pueden suplantar nuestras rodillas, pies y que, además, hay profesionales en prótesis que se dedican a formar diferentes extremidades, personas especializadas en el tema para poner en sus manos tan valiosa y humana tarea. Aún tenía la tarea de buscar dónde estaban en México tan importantes especialistas, pero ya había una chispa para no dejarme vencer.

Mi amputación fue el 3 de marzo del 2012, un episodio de mi vida muy doloroso y difícil que afronté de la mejor manera, para que quienes estaban a mi alrededor no lo sufrieran tanto, además de que ya me había comprometido conmigo misma a luchar y trabajar muy duro para lograr estar lo mejor que pudiera. Fueron meses de mucha rehabilitación física, emocional, de alimentarme de toda la energía positiva.

Primeras experiencias con protesistas

Mi primer contacto con protesistas y con algunas empresas fabricantes de prótesis donde solicité cotizaciones, fue mi asombro en los precios que manejan en México tan exagerados, ya que de uno a otro la diferencia era no de unos cuantos pesos, sino de cientos de

pesos (de ciento noventa a trescientos mil, quinientos mil...), algo inalcanzable y que en uno de los casos hasta insinúan sin el más mínimo tacto que vendas, si tienes, propiedades o pidas préstamos bancarios para poder adquirir lo que te ofrecen, aprovechándose de una lamentable situación.

Protesista Adán Pech de Mérida Yucatán México

Después de mi amputación el 3 de marzo del 2012, mi primera experiencia fue con el protesista Adán Rubén Pech Carrillo, del Centro Ortopédico del Sureste (Grupo Ortésico y Protésico del Sureste S.A. de C.V.) en Mérida, Yucatán, México. Formó la prótesis, compré con mucho esfuerzo y ayuda de mi familia una rodilla Mauch knee de Össur, ya que por sus características de durabilidad sólo requieren mantenimiento de su filtro (con 3 años de garantía), iba a resultar ser una buena inversión y ello, resulta un gran alivio, pues no es tan sencillo adquirir este tipo de rodillas por lo costoso que resultan.

En octubre de 2012 ya tenía mi prótesis, la sentía bien, era una sensación totalmente nueva para mí, una gran emoción y gratitud a la vida y a Dios ver de nuevo mi cuerpo completo y poder caminar; con el uso aprendí poco a poco a conocer las sensaciones físicas, a dominarla, a entender su funcionamiento, adaptación, etc. Comprendí muchas cosas del comportamiento de la prótesis, detalles que me hicieron viajar en el 2013 para ver a Adán por algunas molestias (de repente estaba bien y otras no, al 100% nunca estuve más que para lo elemental, ir al trabajo y a casa).

Posteriormente, ya en el 2014, las molestias eran cada vez mayores, como que ligeramente se rotaba la prótesis, haciendo que la parte inferior del muñón sintiera pellizcos muy fuertes y comenzara a mancharse esa parte de la piel o ponerse moreteada, siendo insoportable el caminar ya con ese socket, por lo que en agosto de ese año fui a ver a Adán y él decidió que era el socket el problema y que tenía que cambiarse, lo que generó un costo por el nuevo socket de 5 mil pesos. Esa ocasión fue muy traumático todo, un desgaste psicológico, además del gasto del hospedaje, comida, gasolina, finalmente el socket nuevo nunca quedó bien y yo volví a casa muy endeudada, estresada y anímicamente por los suelos. ➡

“Mi amputación fue el 3 de marzo del 2012, un episodio de mi vida muy doloroso y difícil que afronté de la mejor manera”.

Protesista Joaquín Gutiérrez, Quintana Roo

En el mes de enero del 2015, la falta de recursos, el agotamiento, la preocupación de estar cerca de casa y de mi trabajo, me llevó a probar en una institución pública, visité al ortopedista Joaquín Gutiérrez. Al platicar con él sentí que sabía y que estaba actualizado en el tema, haría un socket de válvula de succión (mi anterior socket era de pin). Hice los trámites correspondientes con mi ortopedista del ISSSTE, me canalizó y por cuestiones de cuentas claras que me pareció bien, el protesista Joaquín Gutiérrez me entregó la lista y el monto a pagar por 21,594.56 pesos para hacer un nuevo socket y otros materiales para la nueva adaptación; se tenía también que cambiar el forro estético, que ya estaba en muy malas condiciones. Para ello, parte del dinero que me había quedado del aguinaldo después de pagar lo que quedaba igual de mi deuda anterior y del dinero que me pagaban en las quincenas de mi trabajo, pude, en febrero, hacer el depósito a la empresa Ortiz Internacional S.A. de C.V., donde adquirí el material por los 21,594.56 pesos y a la empresa CIDOP (Tecnología en Ortesis y Prótesis S. de R.I. de C.V.) por la cantidad 5,174.00 un molde transfemoral Cad Cam en espuma de Poliuretano a medida, el cual Joaquín me dijo que le era muy necesario para elaborar mi socket.

Le llegó a Joaquín el material y tuve un detalle con el liner de Össur: a Joaquín le recomendaron en Ortiz Internacional que pidiera una talla menos, aun cuando Joaquín ya me había tomado las medidas y había confirmado que no había ningún cambio en mi muñón, seguía teniendo la misma medida de siempre (supongo gracias a que siempre he estado activa), al llegar el liner, con la medida que los profesionales eligieron, al probármelo ni siquiera podía entrar, estaba además reseco y no parecía un producto nuevo, parecía más bien un producto guardado en un almacén al que querían dar salida, quizá aprovechando que era enviada a una institución pública, por lo que se regresó y yo tuve que pagar parte del envío: Por fin regresaron un nuevo liner en perfectas condiciones y de mi talla.

Pasaron los días, semanas, meses y no se avanzaba, no lograba Joaquín hacer el molde con el Cad Cam que dijo le ayudaría a sacar mi socket, cosa que me preocupó mucho más, viendo que definitivamente no podía hacerlo y decidí pedirle mi material. Hablé con Adán para volver con él, pues aún tenía garantía del socket que me había hecho... No sabía ya qué más hacer o a

dónde ir, mi rodilla comenzó a comportarse de forma extraña, no me respondía y todo estaba empeorando, ya no era sólo el socket, ahora también mi rodilla Mauch de Össur. Combinando el estrés, cumplir en el trabajo, los ánimos deshaciéndose... Cuando fui al Centro de Rehabilitación por mi material, una nueva sorpresa: Joaquín comenzó a entregarme cosas destapadas, usadas, había material que debió llegarle que pagué y que ya no lo tenía (el forro estético de otra marcas que no vende Ortiz Internacional, incluso); no podía creer lo que estaba sucediendo, y a medida que seguía con la relación que había en la factura que pagué, resulta que además de todo,

incluyó en mi compra material que no eran para elaborar mi socket. Ya sólo escuchaba, sentía como me hacía cada vez más pequeña, como si fuera a desaparecer, sólo quería salir de ahí. Después de dos días con un fuerte dolor de cabeza y no poder si quiera tocar el tema, por fin volví a enfrentarlo (conservo las conversaciones del whatsapp) hice que me devolviera el material tal cual compré, según eso creí y a la semana siguiente viaje a Mérida con Adán. Al mostrarle el material que compré, resultó que hacían falta los tornillos del adaptador de tres picos, faltó el polvo que viene junto con la resina, el Nyglas resultó que no eran para mi tipo de muñón, sino que era para muñones debajo de rodilla, siendo yo amputada por arriba de la rodilla. En fin, más problemas. En este caso, me acerqué a sus superiores

y tomaron cartas en el asunto, Joaquín ya no está en esa institución y prometieron mayor vigilancia y mejores procedimientos en beneficio de los pacientes.

El regreso con el Protesista Adán Pech de Mérida Yucatán México

Adán hizo el socket de prueba de válvula de succión dejado atrás el de Pin, que era el que tenía desde el principio y que rotaba. En cuanto a mi rodilla, que ya no me estaba respondiendo correctamente, la checó y me dijo que ya le tocaba el mantenimiento del cilindro y que tenía que mandarla a la fábrica de Össur a través de la empresa Ortiz Internacional, que maneja Marlo en Guadalajara, Jalisco, México (que es lamentablemente el único distribuidor de la marca Össur en el país). Adán vio mi rodilla intacta, en muy buenas condiciones, sin daños y dijo que sólo era el mantenimiento del cilindro, y me prestó una rodilla que apenas lograba caminar con ella, pero sólo sería por el tiempo que estaría la mía en mantenimiento. ➡



- ◇ **En octubre de 2012 ya tenía mi prótesis, la sentía bien, era una sensación totalmente nueva para mí, una gran emoción.**
- ◇ **Posteriormente, ya en el 2014, las molestias eran cada vez mayores. En esa ocasión fue muy traumático todo, un desgaste psicológico.**
- ◇ **En enero del 2015, la falta de recursos, el agotamiento, la preocupación de estar cerca de casa y de mi trabajo, me llevó a probar en una institución pública.**

A su vez, Joaquín terminó de devolverme el material. Con Adán comenzaron a pasar también los días, semanas, un mes y sin tener noticias de mi rodilla Mauch, aguantándome con la rodilla prestada que me costaba usar, en espera, y ya comenzaba a preocuparme de no tener noticias ni siquiera de cuánto iba a costar el mantenimiento. Adán seguía dándome largas, difícilmente respondía a mis mensajes y un día le dije que me comunicaría directamente con Marlo para que él nos diera noticias y eso hice, le escribí un correo a Marlo, dándole los datos de mi rodilla, a lo que respondió: “Estimada Aida, Ya revisé con mi personal y no hemos recibido ninguna rodilla por parte de Adán”... Un mes sin que Adán me diera noticias y a través de ese correo enterarme que no había sido siquiera enviada a revisión para cotizar lo del mantenimiento del filtro. Y entonces le pedí ayuda a Marlo Ortiz, le expliqué a través de un correo la problemática que había vivido con Joaquín, donde adquirí material de su empresa, y que con Adán no había quedado el socket, y estaba sin saber de mi rodilla Mauch de Össur.

Marlo Ortiz Vázquez de Ortiz Internacional (Socket M.A.S), Guadalajara, Jalisco, México

Para mí Marlo Ortiz era como el protesista inalcanzable: el líder en México, gran profesional por el socket diseñado por él y patentado internacionalmente, según su página web toda una maravilla para cualquier amputado (muy costoso además), imparte cursos en el extranjero, tiene el aval de Össur en México, donde su empresa es la única que vende esos productos.

“Para mí era como el protesista inalcanzable: el líder en México. Confié en que de verdad me ayudaría, hice todo un esfuerzo, arriesgué mucho, enfrentándome a toda una odisea para llegar hasta él”.

Confié que al ser clienta de él por los componentes que he adquirido desde mi amputación de la marca Össur y al exponerle mi caso, teniendo aún gran parte del material que le compré con Joaquín Gutiérrez, con comprobante de pago a su cuenta bancaria, y por sus palabras de aliento y apoyo, confié en que de verdad me ayudaría, e hice todo un esfuerzo, arriesgué mucho enfrentándome a toda una odisea para llegar hasta él.

Viajé a Mérida, Yucatán, con Adán por mi rodilla, después a Guadalajara, gastando nuevamente en gasolina, avión, hospedaje, alimentación, taxis, mis tarjetas al límite, nuevas deudas... Y entonces Marlo Ortiz, envió a la fábrica de Össur mi rodilla, me manejó además el impuesto de la aduana, lo cual investigué y le mandé la

información que recibí de la Aduana Mexicana: artículos 307(1) y 318 del TLCAN, los artículos 3-01 y 3-08 del TLCCH, los artículos 3-01 y 3-07 del TLCU y el artículo 3.12 del AICP, podrá efectuarse el retorno libre del pago de impuestos al comercio exterior de las mercancías que se hayan exportado temporalmente a un país Parte del tratado que corresponda, para someterse a algún proceso de reparación o alteración, siempre que al efectuarse dicho retorno al territorio nacional se acredite que dichas mercancías no se hayan sometido a alguna operación o proceso que destruya sus características esenciales o la conviertan en un bien nuevo o comercialmente diferente. Aun así, al final de todo, me cobró como reparación lo que era el mantenimiento de la rodilla Mauch de Össur y con impuestos.

Seguidamente mandó la rodilla a la empresa Össur a Estados Unidos (lo cual ya no me consta, pues no mostró pruebas de ello), diciendo que no me preocupara por los costos, me hizo el molde del soñado socket M.A.S. de prueba y que lo usara en lo que volvía mi rodilla, por lo que viajé a casa; tardaría, según me informó, tres semanas en llegar de Estados Unidos. Mientras, Marlo Ortiz, me prestó una rodilla similar a la mía pero de otra marca para chequear el socket de prueba que desde un inicio no sentía la adaptación y molestaba, lo cual le hice saber, pero ya había viajado, y él también. Esas tres semanas se convirtieron en más de un mes, pero lo lamentable es que desde el primer momento de usar el socket M.A.S. de prueba, tenía terribles molestias, le comuniqué por correo sobre cada malestar, su respuesta era que se adaptaría poco a poco y alegaba que mi muñón había adelgazado, cuando seguía sin cambios, pesando lo mismo (fue un mes de martirio, bastante incómodo), después volví a Guadalajara, e hizo otro molde, todo parecía que iba quedando bien, el último día de prueba caminé varias cuerdas, me sentía muy bien, sentía el socket adaptado a mi cuerpo, ninguna molestia, el único detalle era que me costaba un poquito quitármelo, pero no era algo que me afectara.

Entonces se procedió al socket definitivo. Al momento de usar el definitivo, lo sentí más flojo, no sentía ya la adaptación del anterior, y al decirle a Marlo, su respuesta fue que no le había hecho nada y que era lo mismo, que lo usara así, que se adaptaría. Estéticamente, el socket quedó mucho más grueso que mi pierna anatómica, más tosco. En cuanto a mi pie, lo que vi en ese momento, no me dio la opción de usar sandalias, cubriéndolo con una media y sin poder decirme cómo dejar descubierto mi pie sin quitar el forro de la espuma (mi tipo de pie me permite usarlo descubierto con sandalias), cosa que me pareció extraño que no supiera, cuando exhibe en todo su consultorio fotos de mujeres amputadas con el pie descubierto con zapatos de tirantes y estéticamente bien elaboradas las prótesis.

Con nuevos préstamos, le pagué 23,200.00 pesos por lo que él facturó como reparación de un piston Mauch,

(Cobrando 20 mil pesos y el I.V.A. de 3,200.00) y 25 mil pesos por el socket, además me alertó que para la próxima ya tendría que ser cambio de cilindro, y a un mayor costo. Ese día él viajó, y yo seguía con la incomodidad del socket, volví a casa, además de que me era imposible continuar manteniéndome en Guadalajara y nuevamente el estrés, la angustia, y anímicamente desgastada. Al usar la prótesis me di cuenta de otro detalle, mi pie tiene un botón para cambiar la altura del tacón, cosa que antes manejaba con gran facilidad, sólo quitaba el seguro y solito podía adaptarlo, y a la altura deseada volver a poner el seguro; ahora debo mantenerlo presionado con mi dedo para nivelarlo, haciéndose más complicado su uso y costándome más trabajo. Entonces, me pregunto, ¿de qué me sirvió comprar un pie Elation de Össur con las opciones de cambiar el nivel de tacón quitándole el seguro y usar sandalias completamente descubiertas si no lo voy a poder usar como se supone lo señala la web de Össur y el manual del pie Elation?

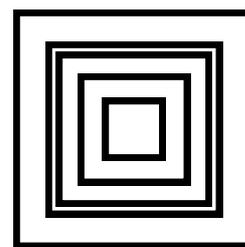
“Hacen falta instancias que nos defiendan y hagan valer nuestros derechos. Sigo siendo productiva a pesar de una amputación, pero con más deudas y enriqueciendo a un sector que no nos da soluciones, siendo un desgaste emocional muy fuerte”.

Ya en casa, dejé pasar una semana y no disminuían las incomodidades, le escribí un correo a Marlo Ortiz y no respondió, un mes después volví a escribirle y tardó varios días en responder, totalmente desinteresado, sólo me daba respuestas infundadas, justificándose tratando de esquivar la situación. Mi decepción y frustración hacia Marlo, Ortiz Internacional, su socket M.A.S. y el haber adquirido componentes de la marca Össur es cada vez mayor, la respuesta del protesista Marlo Ortiz, siempre la misma, tratando de esquivar el problema. ¿Y su responsabilidad?: hasta hoy, 13 de marzo de 2016, sigo sin tener noticia de alguna solución por su parte y usando un socket M.A.S. que no me ha permitido llevar una vida normal ni saludable; un socket M.A.S. que lastima, mal adaptado a mi cuerpo, en más de dos ocasiones ha pasado que se despega totalmente del muñón sin quitar la válvula, y que me está ocasionando dolor en mi rodilla, pie y caderas, me encuentro anímicamente desgastada y sintiéndome cada vez más desprotegida, sabiendo que las autoridades dejan a este sector que hagan lo que se les dé la gana, enriqueciéndose, dando un pésimo servicio, sin opciones hacia qué protesista acudir, no se vigila el actuar de estos “profesionales”.

Hago de su conocimiento en primer lugar, para prevenir a todo el colectivo de personas amputadas de ANDADE del actuar de muchos protesistas. Esto que estoy viviendo es algo al parecer a escala mundial; en segundo lugar, que no les engañen con el socket M.A.S. de Marlo Ortiz y su empresa Ortiz Internacional, porque por mi experiencia es un socket que no siento su adaptación, que no me ha permitido llevar una vida normal y que ofrece un servicio que desde el primer momento no me brindó ni garantía ni seriedad para resolver el problema, que cada día se complica su uso. Y en tercero, demostrar que hacen falta instancias que nos defiendan y hagan valer nuestros derechos. Sigo siendo productiva a pesar de una amputación, pero con más deudas y enriqueciendo a este sector que no nos da soluciones, siendo un desgaste emocional muy fuerte con todo esto y espero que se logre evitar que más personas amputadas sigan pasando por esto.

Le saluda con afecto,

Guadalupe, socia de ANDADE. ■



Os animamos, compañer@s de ANDADE, a colaborar en esta sección, donde podéis contarnos vuestros testimonios y vivencias únicas.

Bellas Artes, Bellos Gestos

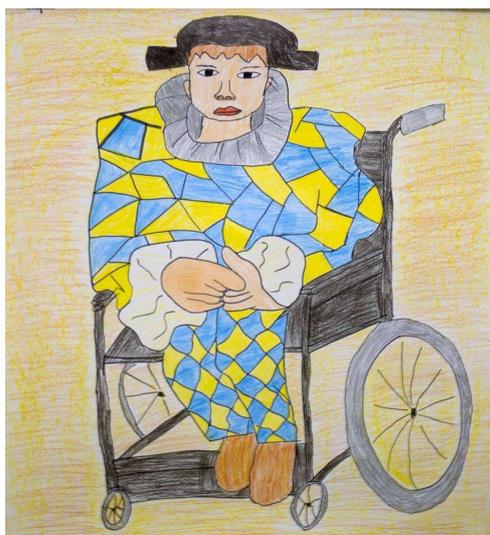
✍ Por Alfredo Gil, Delegado de ANDADE en la Región de Murcia.

Tras haber participado el pasado año en una actividad de sensibilización escolar en el **Colegio Público Infantil y Primaria Alfonso X el Sabio** de Lorca (Murcia), no sólo he podido comprobar que en el caso de los niños los asuntos relacionados con la discapacidad están muy desarrollados e interiorizados, los ven y los sienten como algo normal, algo con lo que se convive y se entiende con absoluta naturalidad. Esto sin duda es un ejemplo para los mayores sobre todo, para los adultos, a quienes nos enseñan cómo la convivencia puede ser mejor y la solidaridad nos la trasladan como una forma de vida.

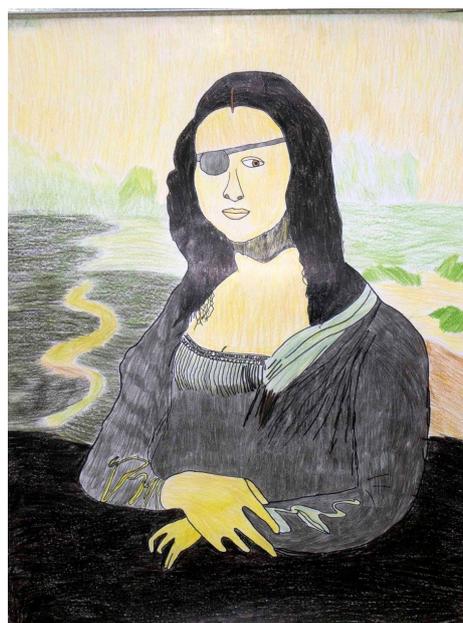
Pero en esta ocasión lo he querido traer, porque merece la pena por muchos conceptos que se expresan en sus contenidos: el gusto, la delicadeza, el trabajo bien hecho y el mensaje (¡menudo mensaje!). Es difícil encontrar palabras para describir el gran trabajo desarrollado por el alumnado, en este caso hay que decirlo porque su trabajo lo merece, alumnos de cursos entre 5º y 6º Educación Primaria.

Sensacional, sus creaciones son fruto de su imaginación, la empatía con la diversidad funcional, el compañerismo y el arte nos traen para contemplar y admirar unos auténticos trabajos de Bellas Artes, pero añadiendo un plus, una forma nueva de ver el Arte, una forma nueva de contemplar el que es contemplado en los museos.

Es merecedor el trabajo que hacen, de modo que todas las felicitaciones son pocas, también para sus tutores y profesores, que han aportado su granito de arena para motivar a sus alumnos en este esfuerzo. Agradecer a la Profesora **Fátima**, al Jefe de estudios **Pepe**, a sus **Tutores** y, cómo no, a toda la **Comunidad Educativa**, porque se merecen ser valorados como impulsores de, como titulamos las Bellas Artes, sino también de Bellos Gestos. Gracias y Enhorabuena por traernos el Arte desde otra perspectiva, la que considera a todos distintos...pero a todos iguales. ■



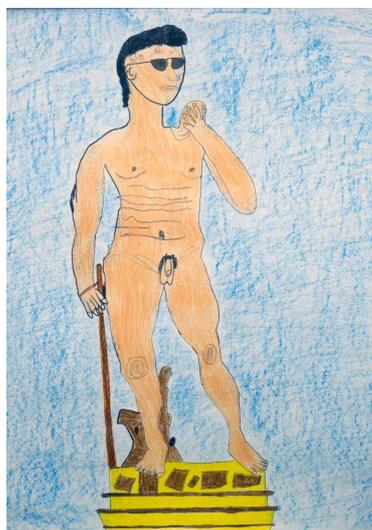
ARLEQUÍN.



GIOCONDA



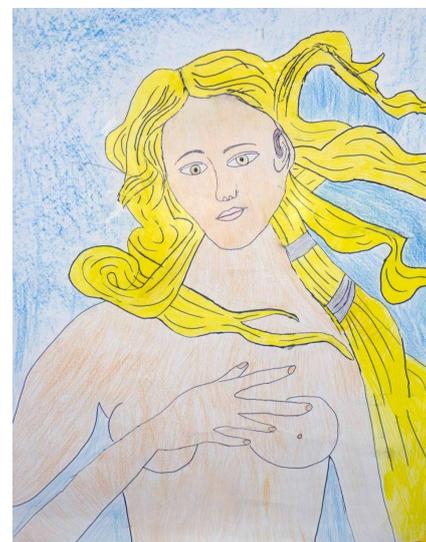
LA MAJA DESNUDA



DESNUDO GRIEGO



EL PENSADOR



VENUS

Nota importante: los trabajos expuestos los hemos obtenido con el permiso de la Coordinadora, Dña. Fátima, del Colegio Público Infantil y Primaria Alfonso X el Sabio de Lorca (Murcia).

Participar y formar. Un instituto ejemplar.

✍ Por Alfredo Gil, Delegado de ANDADE en la Región de Murcia.

El pasado día 26 de febrero de 2016 pudimos comprobar, tanto **D. Jaime Espinosa Carrasco, fisioterapeuta del Hospital Rafael Méndez de Lorca** y también profesional de la osteopatía, como quien escribe estas líneas, que acudió como Delegado de ANDADE de la Región de Murcia, la gran labor que se hace en un instituto de renombre en Lorca, el **IES Ramón Arcas**.

plar para todos por su atención, compromiso y dedicación, el **Sr. D. Jaime Navarro Rodríguez**.

Cuando entramos, quisimos llevar esta clase con un guion establecido: inculcar conocimientos sobre la Biomecánica, la Historia y porqués del Bipedestismo y todo aquello relacionado con la Reeducción de la Marcha y las etapas desde la infancia. Pero desde el primer momento, al ver a un grupo de alumnos comprometidos, interesados y concentrados nos dio la sensación que querían más; emocionaba ver cómo estos alumnos demuestran empatía con el conocimiento, acercamiento a la vida real a través de los conocimientos; su atención e interés es una llamada a exigirnos a todos aquéllos que podemos transmitir y trasladar nuestras experiencias y conocimientos a volver cuantas veces sea necesario a estas aulas y dar todo lo que podamos, porque ellos se lo merecen. Es muy difícil encontrar palabras para expresar la solemnidad de un aula, si tuviésemos que poner un ejemplo sería esta ocasión, este aula y estos alumnos. Os agradecemos la ilusión que trasmitís.



Alfredo Gil, durante la formación a los alumnos de Bachillerato.

Dicho instituto, después del terremoto que asoló la ciudad de Lorca, se ha repuesto del desastre; tras su renovación y reedificación se ha convertido en un referente de la comarca, en un centro de formación y enseñanza moderno y actual, no sólo por las nuevas instalaciones (totalmente adaptado y con un nivel de accesibilidad de 10), sino por su labor formativa. Tanto Jaime Espinosa como Alfredo Gil, quedamos sorprendidos del interés despertado por nuestra participación en una clase de ANATOMIA APLICADA de 1º de bachillerato, guiada por un profesor ejem-

Comentar que también tuvimos a tres profesores acompañantes, entre ellos claro está el titular de la asignatura D. Jaime Navarro. Es de agradecer que el nivel que tienen y piden en este curso sea superior, ya que nos hace más exigentes a la hora de trasladar conocimientos. Un ejemplo para todos es este curso y un ejemplo su profesorado, que ven que el conocimiento ha de aplicarse a la vida real para conseguir no sólo los mejores profesionales de futuro, sino también el mejor nivel personal. Podemos estar tranquilos, seguros, porque con alumnos como ellos nos espera un mejor futuro. Por nuestra parte queda volver y darlo todo porque, la verdad, MERECE LA PENA. ■

Amputaciones generan gastos de prótesis futuras

✍ Fuente: [Centro del Accidentado](http://www.centrodelaaccidentado.com).



Foto web: www.centrodelaaccidentado.com

En el caso de gastos futuros de prótesis y ortodosis que precisa a lo largo de su vida un lesionado por amputación traumática de pierna en accidente la reciente Sentencia de la Audiencia Provincial de Pontevedra de 6 de noviembre de 2015 concede al lesionado la posibilidad de reclamar los sucesivos **recambios de prótesis** puesto que es un daño real y de factible evaluación. Se ha tomado como referencia la reciente Ley 35/2015 de reforma del sistema de valoración de daños que viene a establecer, ahora sí, expresamente el derecho del lesionado a que se le satisfagan los **gastos de las prótesis y ortodosis que precise a lo largo de su vida**.

La sentencia establece aspectos muy interesantes en relación a los gastos de **prótesis** que precise utilizar el actor como consecuencia de la amputación traumática del muslo de su pierna izquierda. En cuanto a la posibilidad de su reclamación, en atención a constituir una indemnización relativa a un hecho futuro (dado que la materialización del gasto vendrá a producirse en el momento en que se lleve a cabo el efectivo recambio), cabe decantarse en sentido favorable, dada la existencia real del daño (**amputación** de una pierna susceptible de corrección funcional mediante la implantación de una prótesis de componentes recambiables cada cierto tiempo) y su factible evaluación a través de un cálculo actuarial que permita determinar de forma ade-

cuada una razonable previsión del gasto.

En tal sentido, es de citar la SAP Barcelona, Sección 1ª, de fecha 20/12/2013. Por lo demás en la reciente Ley 35/2015 de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación (publicada en el BOE de fecha 23/9/2015 y que muy pronto entrará en vigor) se viene a ratificar dicha corriente jurisprudencial, al establecer expresamente en su art. 115, el directo resarcimiento al lesionado del importe de las prótesis y órtesis que precise a lo largo de su vida, debiendo la necesidad, periodicidad y cuantía de los gastos de las **prótesis** y órtesis futuras acreditarse mediante el correspondiente informe médico desde la fecha de estabilización de las secuelas, teniéndose en cuenta para su valoración el tipo de secuela, la edad del lesionado, la periodicidad de la renovación de la **prótesis** y órtesis en función de su vida útil y el coste de las mismas, atendiendo a las necesidades y circunstancias personales del lesionado, con asimismo previsión final de que el importe de estos gastos se podrá indemnizar en forma de capital utilizándose el correspondiente factor actuarial de conversión establecido en la tabla técnica de coeficientes de capitalización de prótesis y órtesis incluida en las bases técnicas actuariales a las que hace referencia el art. 48 de la citada Ley. ■

La rentable inversión de la inclusión

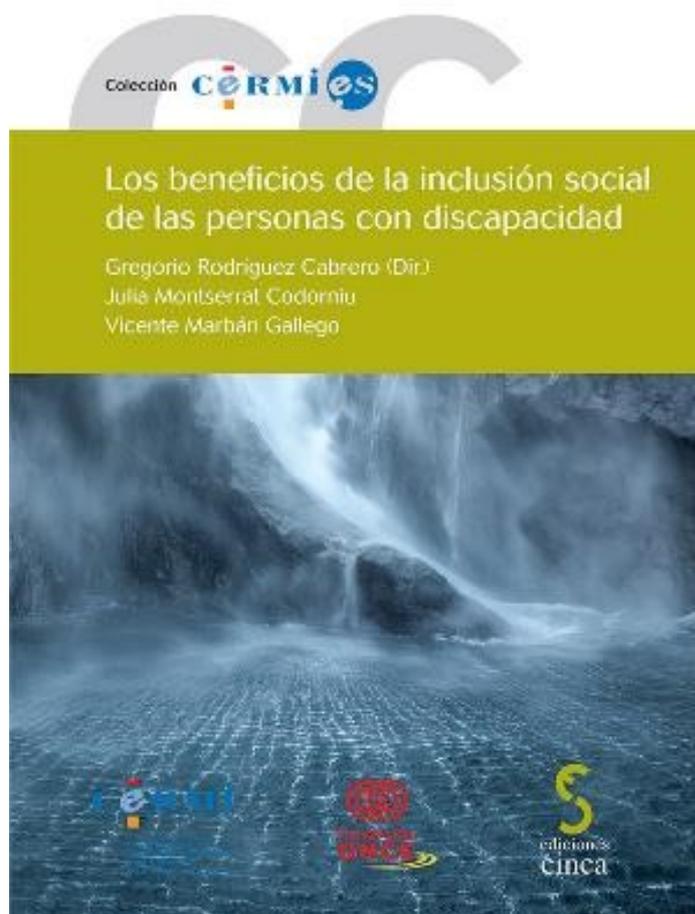
Reportaje sobre el estudio “Los beneficios de la inclusión social de las personas con discapacidad”.

Fuente: [CERMI](#).

“Las conclusiones de este trabajo reafirman la legitimidad y la urgencia de las reivindicaciones del movimiento asociativo de la discapacidad por la plena inclusión social. Por tanto, los resultados de este estudio son importantes, en cuanto a que aporta un nuevo impulso y nuevas alas para continuar con nuestro trabajo diario por lograr la plena inclusión de social de las personas con discapacidad”, afirma en el mismo sentido Miguel Carballada, presidente de la ONCE y la [Fundación ONCE](#), entidad impulsora de este estudio.

La [investigación](#) se enmarca dentro de la Estrategia Española de Discapacidad 2012-2020, que tiene como objetivo general promover el acceso al empleo, elevar el nivel educativo y facilitar el acceso a los diferentes lugares de la vida de las personas con discapacidad. Se trata de un trabajo innovador por diversos motivos. Primero, por su enfoque, no hay muchos trabajos que hayan abordado la cuestión desde un punto de vista positivo (es decir, valorar los beneficios en lugar de cuantificar únicamente los costes de no realizar acciones en favor de la inclusión). Segundo, por sus contenidos, no abundan los estudios que aborden más de un aspecto de la inclusión social y este estudio ha tratado de integrar las tres áreas de empleo, educación y accesibilidad. Y tercero, por su metodología, este trabajo se ha arriesgado a tratar de valorar cuantitativamente los retornos de la inversión en inclusión social para aportar evidencias concretas sobre sus costes o beneficios.

En este último tema la investigación ha puesto de relieve las dificultades metodológicas que implica en particular la medición de estos retornos en las acciones sobre accesibilidad, sentando las bases para continuar y ampliar la investigación en este área, aportando conocimiento sólido y específico que contribuya a mejorar actuaciones en materia de accesibilidad. Las conclusiones del estudio redundan en los aspectos positivos de esta inversión social y exponen de manera resumida las razones y pruebas que han ido desplegando a lo largo de las páginas de este trabajo. Y las recomendaciones se fijan en los mismos aspectos estudiados y se resumen en tres puntos: continuar extendiendo los programas de políticas activas de empleo; profundizar las políticas de educación y realizar estudios sectoriales de coste-beneficio acerca de la accesibilidad.



En estos tres aspectos tratados y analizados (empleo, educación y accesibilidad) se ofrecen las siguientes conclusiones:

1. Políticas activas de empleo

Deben ser consideradas una inversión del Estado ya que ayudan a reducir el riesgo de pobreza y generan retornos positivos. Si se valoran todos los beneficios, directos e indirectos, de la contratación laboral de personas con discapacidad, el retorno para el Estado y la sociedad alcanza 3,94 euros por cada euro invertido.

Un 60 por ciento de personas con discapacidad (736.000) vive en riesgo de pobreza y casi el 50 por ciento de las personas con discapacidad percibe rentas por debajo de los 500 euros al mes, según cifras de 2011.

Según la Estrategia Española sobre Discapacidad, las políticas activas de empleo para personas con disca-

pacidad ha demostrado ser un instrumento necesario para su inserción pero no suficiente, de ahí que los nuevos objetivos incluyan la formación profesional como medida potenciadora.

El éxito en la inclusión laboral de las personas con discapacidad es un factor que incide en el incremento del bienestar de las personas, contribuyendo además a la creación de riqueza del país.

En definitiva, la inversión en formación y políticas activas de empleo para personas con discapacidad es rentable y contribuye a disminuir la tasa de pobreza y reduce la desigualdad de la población.

2. Inversión rentable en educación

En este caso, la afirmación si cabe es más rotunda, tal y como confirma la propia OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos) y es que la educación es una inversión social con beneficios o rendimientos netos tanto para el individuo como para el conjunto de la sociedad. Una de las razones son las cifras que ofrece este estudio, y destaca la que indica que la tasa de analfabetismo de las personas con discapacidad es del 10,8 por ciento, frente al 1,6 por ciento de la población en general. Tras estos datos, los si-



Foto: web CERMI.

guientes tampoco mejoran pues las tasas de abandono escolar son superiores en estudiantes con discapacidad y presentan un bajo nivel de estudios universitarios o similares.

Junto a los beneficios económicos tangibles deben destacarse algunos beneficios no monetarios de la educación, que se traducen en mayor inclusión social y mayor calidad de vida. Entre ellos, están los efectos de la educación en la salud, en la mejora de la información sobre los recursos socio-sanitarios, un mejor conocimiento de los riesgos laborales y alimenticios, el conocimiento de la prevención, entre otros, de modo que a mayor educación mayor probabilidad de lograr no solo una mejor prevención para la salud sino también un conocimiento y uso eficaz de los recursos sociales y sanitarios. Asimismo, la mejora del nivel educativo implica distanciarse de la pobreza y la vulnerabilidad y en mayores niveles de cohesión social.

3. La difícil o imposible medición en accesibilidad

La eliminación de barreras es un factor condicionante y a veces determinante para el éxito en el acceso a la educación y el empleo. En este trabajo se ha realizado una valoración de alguno de los estudios y planes sobre accesibilidad en el entorno urbano, el transporte y la comunicación para constatar que si bien todos ellos insisten en los beneficios de la eliminación de barreras, no por ello concluyen en propuestas metodológicas de medición de coste-beneficio de la inversión en accesibilidad universal.

Se constata en este trabajo, impulsado por la [Fundación ONCE](#), que no se suele analizar la accesibilidad desde la óptica de un análisis coste-beneficio. En general, buena parte de las dificultades asociadas a este tipo de análisis se refieren a las limitaciones para cuantificar algunos tipos de costes, pero sobre todo los beneficios privados y sociales de las medidas de accesibilidad dado su carácter indirecto e intangible y, en algunos casos, debido a que su impacto no siempre es visible en el corto plazo.

Por lo tanto, el análisis coste-beneficio de la accesibilidad todavía se considera un reto no resuelto y la revisión de los estudios pone de manifiesto tanto la necesidad de seguir profundizando en la medida de la accesibilidad como también, y sobre todo, de promover la práctica transversal de la eliminación de barreras dado su impacto positivo para todas las edades y en todo tipo de entornos. ■

ottobock.

Un joven en silla de ruedas, obligado a declarar ante el juez en la calle

La falta de accesibilidad del juzgado de Toro impidió que el toresano accediera a la sala.

✍ Fuente: [La Opinión de Zamora](#).

Las **barreras arquitectónicas** del juzgado de **Toro** obligaron ayer a celebrar una vista oral en la plaza del Concejo de Toro, ante la imposibilidad de que un **joven en silla de ruedas** pudiera acceder a la sede judicial. Inaugurado el 24 de abril de 1986, el juzgado de Toro no cuenta en la actualidad con ningún dispositivo que permita el acceso de personas en sillas de ruedas a la sala en la que se celebran las vistas, situada en la primera planta del edificio. Esta situación, como ocurrió en el día de ayer, obliga al juez, a los funcionarios y a los abogados a **salir a la plaza en la que se ubica el tribunal para celebrar el juicio**. No es la primera vez que el personal del juzgado de Toro tiene que salir a la plaza del Concejo para tomar declaración a querellantes, acusados o testigos que, por su movilidad reducida, no pueden subir las escaleras de acceso a la sala en la que se celebran los juicios. Apenas cinco minutos se prolongó ayer la vista oral celebrada en la plaza del Concejo en la que el joven en silla de ruedas y vecino de **Fuenteasaúco**, tuvo que prestar declaración ante el juez, funcionarios y los abogados.

No obstante, el joven reconoció que no es la primera vez que tiene que esperar en la calle para prestar declaración o, para ser reconocido por el médico forense. Para este joven la solución es sencilla, ya que podría adaptarse una plataforma elevadora a la barandilla de las escaleras del juzgado para que, personas con movilidad reducida, no tuvieran problemas a la hora de acceder al edificio para asistir a una vista oral, para prestar declaración, para ser reconocido por el forense o para realizar trámites en el Registro.

Otra posible solución a este problema sería acondicionar un ascensor o habilitar una nueva entrada por la calle Costanilla de San Lorenzo para personas discapacitadas. De hecho, familiares que ayer acompañaron a



El joven en silla de ruedas presta declaración en la plaza del Concejo en la que se ubica el juzgado (Foto: M^a Jesús Cachazo).

este vecino de Fuenteasaúco al juzgado decidieron interponer una queja para que, las Administraciones competentes, adopten medidas que permitan eliminar las barreras arquitectónicas de un inmueble al que, a diario, tienen que acudir numerosas personas. Y es que, las escaleras que conducen a las diferentes plantas del juzgado no solo suponen una barrera infranqueable para personas en sillas de ruedas, ya que otros usuarios que padecen enfermedades o ancianos, tienen serios problemas para acceder a la sede judicial. ■



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

Sólo el 39% de los convenios colectivos alude a trabajadores con discapacidad

✍ Fuente: [FAMMA](#).

Solo el 39% de los convenios colectivos incluye alguna mención a los trabajadores con discapacidad, según un estudio elaborado por la Fundación Largo Caballero y con el apoyo del Fondo Social Europeo. Este es uno de los datos que se desprende de uno de los tres documentos elaborados por ambas entidades y que se analizaron en la jornada "Empleo, discapacidad y negociación colectiva", según una nota de los organizadores. La investigación "El impacto de la negociación colectiva sobre los trabajadores con discapacidad" supuso el análisis de una muestra de convenios de distintos ámbitos funcionales y territoriales, así como la realización de entrevistas a distintos responsables sindicales y empresariales.

En la jornada, también se habló del informe "Ámbitos, procesos y procedimientos de la intermediación laboral dirigida a las personas con discapacidad" y de la "Guía sobre cómo favorecer el empleo de las personas con discapacidad a través de la negociación colectiva". Con estos documentos, se pretende proporcionar a los representantes de los trabajadores instrumentos de sensibilización para promover los derechos de las personas con discapacidad en la acción sindical y en la negociación colectiva. En el acto, el secretario de Estado de Empleo, Juan Pablo Riesgo, ha asegurado que en el primer semestre de 2015 se han firmado 20.000 con-

tratos más para personas con discapacidad que en el mismo periodo del año anterior. "España es hoy un país que crea empleo, también entre las personas con discapacidad", ha afirmado Riesgo, quien ha precisado que en todas las medidas puestas en marcha por el Gobierno a lo largo de la legislatura se ha tenido en cuenta a este colectivo.

El presidente de la ONCE y su Fundación, Miguel Carballada, ha pedido a los futuros gobiernos que sigan apoyando el empleo de las personas con discapacidad. Carballada también ha destacado la importancia de la negociación colectiva como un medio de sensibilización y una forma de acabar con los estereotipos que impiden el acceso al mercado laboral de las personas con discapacidad. Ha hecho hincapié en la difícil reincorporación de las personas con una discapacidad sobrevenida, que no pueden volver a sus puestos de trabajo por una falta de adaptación de los mismos y la consiguiente pérdida de talento.

Por su parte, Cándido Méndez, secretario general de UGT y patrono de la Fundación Largo Caballero, ha recalado que la incorporación de las personas con discapacidad a un puesto de trabajo es el mejor mecanismo de socialización. Por ello, subraya la necesidad de hablar de derechos y no de discapacidad. ■

IMPRONTA
TERAPIA ORTOPÉDICA



*Si tu lo crees,
nosotros
lo creamos*

Unidad de análisis biomecánico de la marcha

- Equipo multidisciplinar
- Laboratorio de fabricación ortoprotésica
- Sistema dinámicos para amputados

Sector Embarcaciones, 21 • 28760 Tres Cantos • Madrid

www.improntaortopedia.com 91 599 69 67 / 636 467 104

Cervantes, el manco que no lo era

✍ Fuente: Esther Peñas ([CERMI](#)).

“Llámase comúnmente Miguel de Cervantes Saavedra. Fue soldado muchos años, y cinco y medio cautivo, donde aprendió a tener paciencia en las adversidades. Perdió en la batalla naval de Lepanto la mano izquierda de un arcabuzazo, herida que, aunque parece fea, él la tiene por hermosa, por haberla cobrado en la más memorable y alta ocasión que vieron los siglos pasados, ni esperan ver los venideros, militando debajo de las vencedoras banderas del hijo el rayo de la guerra, Carlos Quinto, de felice memoria”. De este modo se describe a sí mismo el glorioso escritor en el prólogo de sus ‘Novelas ejemplares’. Y digámoslo ya: El manco más famoso de la historia -con permiso del capitán Garfio- no lo era. Ahora, vayamos por partes.

Año 1570. La isla de Chipre es atacada por los turcos, que representan al enemigo canónico de los cristianos. Esta agresión procura la creación de una gran alianza, la Liga Santa, encabezada por España (bajo el reinado de Felipe II) e integrada por los Estados Pontificios (Pío V era el Papa en aquel momento), la República de Venecia, la Orden de Malta, la República de Génova y el Ducado de Saboya. Su propósito: descabezar el Imperio Otomano.

El 7 de octubre tiene lugar, en el golfo de Lepanto, territorio griego, la contienda. La Liga Santa disponía de 207 galeras, 20 navíos armados, 6 galeazas y diversos bergantines y fragatas. En total, sumaban 1.215 piezas de artillería. En total, 90.000 hombres conformaban este portentoso ejército sobre el agua. El contrario, a cuyo frente se situaba el sultán Alí Bajá, disponía de una superioridad de barcos (221 galeras, 38 galeotes y 18 fustas), pero menos soldados: unos 83.000.

El ataque fue frontal, pero la pericia de los comandantes de la Liga Santa, Juan de Austria, Marco Antonio Colonna y Sebastiano Venier, queda recompensada con la victoria. Apenas 60 navíos enemigos quedan a flote.

Cervantes ha luchado en esa batalla, a bordo de la galera ‘Marquesa’. Pero no salió indemne. Recibió tres heridas de arcabuz, un arma larga, muy vistosa, antecesora del mosquete y de uso común en infantería. El plomo de dos disparos se albergó en el pecho, y el tercero, de lleno, se incrustó en la mano izquierda. Seis meses estuvo convaleciente en el hospital y, aunque el pecho le fue reparado, no así su mano, que quedó desde ese momento inutilizable por un nervio quebrado a golpe de plomo. Inutilizable, no amputada. No era manco, pues, el manco más ilustre, el de Lepanto.

Se cree que con retranca, y no con la distinción que se le antepone en la actualidad, obtuvo el título de ‘Manco de Lepanto’. Al parecer, ese carácter suyo hueraño y esquivo, un tanto rufián y bastante farfullero, animó a más de uno a tildarle de esta guisa, más por incordiar y hacerle burla que por destacar su participa-

ción en un hecho insigne (si es que una guerra, cualesquiera, pudiera serlo).

Se cree, porque se sabe más bien poco de su vida. Por no saber, no se conoce siquiera su rostro. Lo que leen. Su rostro es la mentira más grande jamás realzada, y sin embargo no tenemos otro. Fue pintado –que no retratado– cien años después de su muerte (por cierto, esto ya lo sabían, seguro: tampoco murió el día en que se celebra, en su honor, el día del Libro, el 23 de abril, sino un día antes). Y se le pintó con las indicaciones y descripciones que el propio escritor hizo de sí mismo. Su auténtica imagen, es un misterio. Como el día de su nacimiento. Cosas que pasan.

Se cree, decimos, porque no hay más que lagunas en su biografía. Se ignora, por ejemplo, por qué emigra a Italia con veintidós años; por qué se alista a la Santa Liga; por qué regresa a España, en 1575; cómo conoció a su esposa y por qué contrae matrimonio en Esquivias; tampoco sabemos por qué peregrina por Andalucía entre 1587 y 1597...

Hay conjeturas, claro. Por especular, que no quede. Por ejemplo. De su repentina partida a Roma, se cree que fue motivada por un duelo en el que resultó herido Antonio de Sigura, maestro de obras, por el que fue condenado Cervantes a que le cortaran públicamente la mano derecha y ser desterrado una década. Se cree.



Caricatura de Cervantes
(Foto: web CERMI).



Retrato de Cervantes (Foto: web CERMI).

De ser, fortuna no haber perdido la mano, pues era diestro, y quién sabe si, de no haberla tenido dispuesta, hubiera podido seguir escribiendo –acaso por desánimo, no por falta de talento, más difícil de mutillar. Se cree.

Otro título le acompañó cierta parte de su vida, ‘El Manco del Espanto’, por el temor que despertaba entre los contribuyentes a los que visitaba. Sí, aparte de escribir de manera impar, de buscar en su literatura la posibilidad del ideal en lo real, de ahondar en la libertad humana, trabajó en distintos cometidos. Uno de ellos, el de recaudar impuestos destinados a cubrir las guerras en las que estaba embarcada España. En 1597, tras la quiebra del banco que recibía esos cobros, se le acusó de haberse aprovechado tomando prestado dinero que no era suyo y de haber cometido ciertas irregularidades en las cuentas a su cargo. Por ello estuvo preso en la Cárcel Real de Sevilla. Según nos cuenta él mismo en el prólogo del Quijote, allí “engendró” su obra seminal, se desconoce si en la prisión comenzó a escribirla o tan solo –poco no es- la ideó.

Su vida es un puro ir a salto de malta. Excomulgado tres veces –que ya meritorio-, fue esclavo de piratas cinco años, pasa cientos de penurias económicas, se desgasta en francachelas literarias (especialmente con Lope de Vega), y no hay constancia de un solo periodo vital de cierto sosiego. Pero se vengó de todos cuantos no lo comprendieron haciéndose inmortal.

Vaya por delante esta exhortación a que transiten, de nuevo o de nuevas, ‘El Quijote’, pero que esta genialidad que salva al hombre (al menos, al hombre de letras) no opaque el resto de su obra, con fulgor propio: ‘Los trabajos de Persiles y Sigismunda’, ‘Rinconete y Cortadillo’, ‘El licenciado vidriera’, ‘La ilustre fregona’ o ‘La Galatea’. Este que va en curso, 2016, celebra los cuatrocientos años de la muerte del escritor, del estafador, del romántico, del hosco, del único... Como dice Alonso Quijano a su perfecto interlocutor, Sancho, “aún entre los demonios hay unos peores que otros, y entre muchos malos hombres suele haber alguno bueno”. Sea Miguel de Cervantes Saavedra. ■



Restricciones del carné de conducir

(Códigos de la Unión Europea armonizados)

✍ Fuente: Ricardo Alemán, Policía Local de Roquetas de Mar ([Roquetas de Mar Educación Vial](#)).

	9.	10.	11.	12.
13.	AM	.....	.....	.....
	A1	.....	.....	.....
	A2	.....	.....	.....
14.	A	.....	.....	.....
	B1	.....	.....	.....
	B	31.01.90	22.05.18	.....
	C1	.....	.....	.....
	C	.....	.....	.....
	D1	.....	.....	.....
	D	.....	.....	.....
	BE	.....	.....	.....
	C1E	.....	.....	.....
	CE	.....	.....	.....
	D1E	.....	.....	.....
	DE	.....	.....	.....
	BTP	.....	.....	.....
	12	10.02.20.03.25.08		

1. Apellidos. 2. Nombre. 3. Fecha y lugar de nacimiento. 4a. Fecha de expedición. 4b. Fecha de caducidad. 4c. Expedido por. 5. Número del permiso. 10. Válido desde el. 11. Válido hasta el. 12. Códigos.

Reverso del permiso de conducción español.

El permiso de conducción en su parte posterior tiene una casilla, la número 12 donde aparecen las restricciones que tiene cada persona si las tuviese. Existe una tabla en el apartado B) del Anexo I del [Reglamento General de Conductores](#) sobre los Códigos Comunitarios Armonizados aplicables en la Unión Europea y los Códigos Nacionales específicos a la legislación interna de cada país. A continuación, la tabla con el significado de cada código:

CÓDIGOS DE LA UNIÓN EUROPEA ARMONIZADOS:

- 01 Corrección y protección de la visión
- 02 Prótesis auditiva / ayuda a la comunicación
- 03 Prótesis /órtesis del aparato locomotor
- 05 Limitaciones de conducción por causas médicas (por ejemplo dentro de un radio limitado, en horas determinadas, sin pasajeros...)
- 10 Transmisión adaptada
- 15 Embrague adaptado
- 20 Mecanismos de frenado adaptados
- 25 Mecanismos de aceleración adaptados
- 30 Mecanismos combinados de frenado y aceleración adaptados
- 35 Dispositivos de mandos adaptados
- 40 Dirección adaptada
- 42 Retrovisor(es) adaptado(s)
- 43 Asiento del conductor adaptado
- 44 Adaptaciones de la motocicleta
- 45 Motocicleta únicamente con sidecar
- 50 Limitado a un vehículo con un número de chasis específico
- 51 Limitado a un vehículo con matrícula específica
- 70 Canje del permiso Nº ... (símbolo EU/ONU, si se trata de un tercer país)
- 71 Duplicado del permiso Nº... (símbolo EU/ONU, si se trata de un tercer país)
- 72 Limitado a los vehículos de categoría A con una cilindrada máxima de 125cc y una potencia máxima de 11KW (A1).
- 73 Limitado a los vehículos de carga categoría B, de tipo triciclo o cuadríciclo de motor (B1)
- 74 Limitado a los vehículos de categoría C cuya masa máxima autorizada no sobrepase los 7.500cc (C1)

75 Limitado a los vehículos de categoría D con un máximo de 16 asientos, sin contar el del conductor (D1).

76 Limitado a los vehículos de categoría C cuya masa máxima autorizada no sobrepase los 7.500kg (C1), con un remolque cuya masa máxima autorizada exceda de 750kg, a condición de que la masa máxima autorizada del conjunto no exceda de 12.000kg y que la masa máxima autorizada del remolque no exceda de la masa en vacío del vehículo tractor. (C1+E)

77 Limitado a los vehículos de categoría D con un máximo de 16 asientos, sin contar el del conductor (D1), con un remolque cuya masa máxima autorizada exceda de 750kg a condición de que: a) la masa máxima autorizada del conjunto no exceda de 12.000kg, la masa máxima autorizada del remolque no exceda de la masa en vacío del vehículo tractor, y b) el remolque no se utilice para el transporte de personas (D1+E)

78 Limitado a vehículos sin pedal de embrague o palanca accionada manualmente para las motocicletas (Directiva 91/439/CEE, anexo II, I.B.). 5.1 y anexo VII, A), 4 del Reglamento General de Conductores)

79 Limitado a los vehículos que cumplen las prescripciones indicadas entre paréntesis en el marco de la aplicación del apartado 1 del artículo 10 de la directiva 90.01.

95 Conductor titular del CAP que satisface la obligación de aptitud profesional prevista en el artículo 3 de la directiva 2003/59/CE.

96 El conductor ha cursado una formación completa o ha superado una prueba de aptitud y comportamiento conforme a lo dispuesto en el Anexo V de la Directiva 2006/126/CE y en el Reglamento General de Conductores.

CÓDIGOS NACIONALES (aplicados en España)

101 Aplicable al permiso de las clases D y D+E. Limitado a la conducción de autobuses en trayectos de corto recorrido, cuyo radio de acción no sea superior a 50 kilómetros alrededor del punto en que se encuentre normalmente el vehículo.

105 SUBCODIGO Velocidad máxima limitada, por causas administrativas a:

1. 70km/h
2. 80km/h
3. 90km/h
4. 100 km/h

106 Fecha de primera expedición del Permiso

- 2 Canje del permiso policial o militar
- 3 Canje de permiso extranjero.
- 4 Es titular de otro permiso extranjero no susceptible de canje en España
- 5 Permiso nuevo, obtenido tras haber agotado el crédito total de puntos asignados.

107 Permiso de clase AM limitado a ciclomotores de tres ruedas y cuadriciclos ligeros.

200 Anexo al Permiso o licencia de conducción. El titular deberá llevar un documento expedido por la Jefatura Provincial de Tráfico en el que figuran las condiciones de utilización del vehículo.

201 Anexo al permiso o licencia de conducción. El permiso o licencia no serán válidos sin un documento en el que figure el texto de la resolución que determine los periodos de tiempo en los que deberá cumplirse la sanción de suspensión de la autorización.

202 Limitado a la conducción de vehículos policiales y de los colectivos a los que se refiere el artículo 74.1, válido hasta el 01.01.2012.

ANDA DE pone a tu disposición este espacio

CUÉNTANOS QUÉ HACES

EMPRESAS, INSTITUCIONES, FUNDACIONES...

Indica cuáles son tus áreas de trabajo o colaboración

Pon tus datos de contacto



Fecha de expiración: 00/00/00

Milán, ciudad accesible en 2016

La localidad italiana ha sido reconocida por sus esfuerzos para mejorar la accesibilidad de las personas mayores y con discapacidad.

 Fuente: [EROSKI CONSUMER](#).

Milán ha sido la ciudad ganadora del premio Access City Award 2016 que reconoce a las urbes más accesibles y adaptadas a las personas con discapacidad. Este galardón se convoca cada año con el objetivo de distinguir a las poblaciones que se esfuerzan por crear entornos accesibles para todas las personas y construir una Europa sin barreras. En el certamen pueden participar ciudades europeas con 50.000 habitantes o más y se premian las ideas innovadoras y buenas prácticas que puedan inspirar a otras localidades con retos similares. Este artículo describe por qué Milán ha sido galardonada como ciudad accesible 2016, cómo participar en estos premios y qué otras urbes también han sido reconocidas por su accesibilidad en este año.

“Accesibilidad significa igualdad, justicia y favorecer la calidad de vida de todas las personas “.

Hacer Europa más accesible para las personas con movilidad reducida constituye el objetivo fundamental de la estrategia global de la Unión Europea (UE) en materia de discapacidad 2010-2020. Para ello, la UE recurre a diversos instrumentos como la investigación y optimizar la accesibilidad en el entorno construido, el transporte, las TIC y en otros ámbitos que promueven un mercado de productos y servicios accesibles.

El número de personas mayores, con discapacidad o movilidad reducida sigue creciendo en los países euro-

peos; por eso, los espacios urbanos han de adaptarse para garantizar la accesibilidad de la población a todos los servicios y recursos que ofrecen las ciudades. Trabajar en la accesibilidad significa favorecer la calidad de vida a todas las personas, con independencia de su edad o movilidad y, de este modo, seguir velando por el cumplimiento de la igualdad, la justicia y los derechos fundamentales de todas las personas.

¿Por qué Milán es una ciudad accesible?

Este año Milán ha sido galardonada con el Premio a la Ciudad Europea Accesible 2016, que se entregó el Día Europeo de las Personas con Discapacidad.

En el caso de la localidad italiana, sus normas de construcción urbana no solo fomentan la accesibilidad y la usabilidad, sino que también promueven las normas de diseño universal para que sus servicios puedan ser utilizados por el mayor número posible de personas.

Según evaluaba la Comisión Europea, esta urbe es la ganadora "no solo por sus actos enfocados en la accesibilidad y sus medidas ya adoptadas, sino también por sus ambiciosos planes para el futuro. Se ha premiado a esta ciudad por su compromiso con la realización de proyectos para promover el empleo de personas con discapacidad y apoyar su vida independiente". Se trata de una población cuyas edificaciones refuerzan la accesibilidad y la utilización de las instalaciones respetando los estándares de diseño universal. ■

“Milán es Ciudad Europea Accesible 2016 por sus proyectos para promover el empleo de personas con discapacidad “.

Descubren la que podría ser la prótesis de pie más antigua de Europa

Tendría unos 1.500 años de antigüedad y estaba fabricada en madera y cuero.

✍ Fuente: [El Mundo](#).

Dos arqueólogos austriacos creen haber descubierto la prótesis de pie más antigua de Europa. La pieza tendría, aproximadamente, unos 1.500 años de antigüedad, según ha señalado el Instituto Arqueológico Austriaco.

El hallazgo, que data del siglo VI, se hizo en la tumba de **un hombre que fue amputado del pie y el tobillo izquierdo**, en la ciudad de Hemmaberg, al sur de Austria, cerca de la frontera con Eslovenia.

En lugar de la extremidad que faltaba, los investigadores han encontrado que el cadáver tenía una estructura de cuero y madera rematadas con un anillo de hierro. Todo ello unido a la pierna.

Según ha señalado la arqueóloga Sabine Ladstaetter, parecer que el hombre sobrevivió a la pérdida de su pie "y vivió, durante al menos dos años, **caminando razonablemente bien con este implante**".

El esqueleto del hombre fue descubierto por los arqueólogos en el año 2013, pero ha habido que esperar hasta ahora para conocer estas informaciones "muy, muy, muy sorprendentes", ha dicho Ladstaetter.

"El riesgo de infección debió ser extremadamente alto, lo que **muestra lo bueno que fue el tratamiento médico**", señalaba la arqueóloga.

La ciudad de Hemmaberg [hoy provincia de Carintia] era, hasta la llegada de los esclavos paganos en el siglo VII, y gracias a sus seis iglesias, el lugar de peregrinación cristiana al norte de los Alpes más importante del momento. El lugar fue descubierto por los arqueólogos a principios del siglo pasado. ■



Imagen de la prótesis encontrada (Foto: Josef Eitlerafp-Photo).

Microcirugía salva de ser amputados a pacientes con pie diabético

El Hospital Gral. de México salva de ser amputados al 25% de los pacientes con pie diabético.

Fuente: [Azteca Noticias](#).

El jefe del Servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva del Hospital General de México "Eduardo Liceaga", Raymundo Priego Blancas, informó que se han salvado de ser **amputados** 25 por ciento de los **pacientes** que sufren de **pie diabético**.

En entrevista, el experto precisó que desde hace 16 años se estableció en este servicio médico la **microcirugía** y entre las acciones que se impulsan está darles oportunidad a las personas que tienen diabetes a que no pierdan piernas, pies y dedos del mismo, debido a esta enfermedad crónico-degenerativa.

Indicó que debido a la cirugía de este tipo se valora al paciente, "lo recomendable es que no sea muy grande de edad, ya que a más edad más grave es el daño, para ver si se le puede evitar la amputación, que en ocasiones no es total, pero sí a 80 o 90 por ciento, es decir, si se necesitaba cortarle el **pie** se logra solo amputar un dedo". "Antes todos se amputaban y ahora ya no, ahora digamos que estamos salvando 25 por ciento de las

piernas que se iban a amputar, es algo maravilloso porque realmente quitándole lo frío de los números que le digan a una persona ya no te vamos amputar, es una maravilla y más para un diabético", dijo.

Priego Blancas detalló que al año se hacen en este servicio entre 350 y 400 trasplantes de hueso, colocan un pedazo de piel con tejido adiposo o músculo con nervios, lo importante es que se regresa al paciente la sensibilidad que pierden con el **pie diabético**.

El médico cirujano plástico refirió que en octubre y noviembre de 2015 salvaron 18 extremidades, y se trata de una intervención quirúrgica muy complicada y precisa, ya que en una de estas microcirugías se invierten unas 18 horas en el quirófano.

Añadió que en el Hospital General de México, en los últimos tres años se han aplicado métodos para proponer a los pacientes nuevas alternativas de curación y de mejorar su calidad de vida. ■



Foto: Mejor con salud.

Antonio-Luis Martínez-Pujalte, catedrático de Empleo y Discapacidad de la Univ. Miguel Hernández

“La gran asignatura pendiente en materia de igualdad de nuestro país es la discapacidad”

✍ Fuente: [CERMI](http://cermi.es). Blanca Abella. Fotos: www.semanal.cermi.es.

En nuestro país, incluso en Europa, estamos lejos de conseguir una sociedad totalmente igualitaria, sobre todo en cuanto a la discapacidad se refiere, tal y como afirma en esta entrevista Antonio-Luis Martínez-Pujalte. Gracias a su actividad en el Gobierno a partir del año 2002 conoció de cerca del mundo de la discapacidad, que finalmente, superada esa etapa, ha integrado en su propia agenda investigadora como jurista. Ahora comienza un nuevo reto al frente de la cátedra creada en la Universidad Miguel Hernández de Elche con el fin de superar definitivamente esas desigualdades por el camino de la inclusión laboral.



¿Cómo surge la idea de crear la cátedra de discapacidad y empleabilidad entre la [Universidad Miguel Hernández](http://www.umh.es), [Tempe](http://www.tempe.es) (compañía perteneciente al Grupo Inditex) y [APSA](http://www.apsa.es) (Asociación Pro Discapacitados Psíquicos de Alicante)?

Tempe y APSA llevan colaborando desde 2007 en programas de inclusión laboral de personas con discapacidad y de hecho, entre otras cosas, APSA cuenta con un enclave laboral en la empresa Tempe en Elche, y como consecuencia de esa colaboración que ha dado lugar a distintas acciones formativas en este ámbito, en un momento dado se pusieron en contacto conmigo, al estar relacionado también con el ámbito de la discapacidad, con la idea de crear algo en el ámbito de la propia Universidad. Finalmente, tras conversaciones, en el marco de la regulación que tiene la Universidad Miguel Hernández de las cátedras de investigación, creamos esta cátedra

de discapacidad y empleabilidad, que es una cátedra de la Universidad Miguel Hernández pero con la financiación de Tempe y con la colaboración técnica de APSA, que es una asociación de ámbito provincial de familias de personas con discapacidad intelectual.

¿Cuál es el fin de esta cátedra y qué piensa que se puede lograr con ella?

Es evidente que la inclusión laboral de las personas con discapacidad sigue siendo muy difícil y está muy por debajo de los niveles que debía tener y nos parece necesario movilizar las energías que tiene una universidad para investigar y para potenciar acciones formativas que puedan contribuir a mejorar los niveles de inclusión laboral de las personas con discapacidad. De hecho la cátedra tiene esas dos patas, queremos desarrollar por un lado una actividad de investigación y ya hemos acordado poner en marcha un primer proyecto so-

bre 'Estrategias para la inserción laboral de personas con discapacidad límite' porque nos damos cuenta de que el colectivo con discapacidad límite tiene especiales dificultades ya que en muchos casos no puede beneficiarse de los incentivos que existen por no tener el grado de 33% de discapacidad y sin embargo tienen dificultades de inserción. En la investigación trabajaremos de forma interdisciplinar personas del ámbito del derecho, y en su caso se podrá traducir en propuestas de mejora normativa, personas del ámbito de la economía y de la organización de empresas y de la psicología, porque en muchos casos el empleo de estas personas exige particularidades en cuanto a la orientación laboral o al apoyo que precisan, etc.

La otra prioridad se centra en la formación, ¿cómo será esta actividad formativa?

Queremos desarrollar acciones formativas, dirigidas a personas



con discapacidad que puedan mejorar su empleabilidad, y también acciones formativas dirigidas a empresarios que trabajan con la discapacidad en algún sentido y que puedan tener un componente de sensibilización. La cátedra está en sus primeros momentos, fue creada el pasado 3 de diciembre y estamos comenzando a ponernos en marcha, pero esperamos que en los próximos meses podamos presentar también la oferta formativa de la cátedra y que las primeras acciones se pongan en marcha como muy tarde en el próximo mes de septiembre, para el curso 2016-2017.

¿El contenido será básicamente teórico?

No, para nosotros las prácticas tienen mucha importancia y nos parece que la mejor forma, o una vía para conseguir la inserción laboral de personas con discapacidad, es que primero realicen prácticas en empresas, que es la mejor manera lograr que las empresas se den cuenta de que merece la pena contar con estas personas. Obviamente, cualquier acción formativa que desarrollemos tendrá un importante componente práctico, porque nos parece muy importante.

¿Existe una experiencia similar en otras universidades?

En la Comunidad valenciana es la primera cátedra de esta naturaleza,

somos pioneros y nos parece que una cátedra de esta naturaleza contribuye a situar la discapacidad en la agenda de la docencia y la investigación universitaria y eso ya de por sí es un aspecto o beneficio muy relevante.

Hay otras universidades españolas en las que sí existen cátedras con perspectivas muy similares a la nuestra y de hecho nosotros queremos establecer relación con ellas y aprender de las experiencias que ya se han puesto en marcha, establecer sinergias, que siempre es bueno. Por ejemplo, hay experiencias de esta naturaleza en la Universidad Autónoma de Madrid o en la Universidad Católica de Murcia, también con ese doble componente de formación e investigación. Aunque tengo que decir que estas dos universidades trabajan sobre todo en el ámbito de la discapacidad intelectual y nosotros quisiéramos tener una perspectiva más global y abarcar todos los tipos de discapacidad, porque no solo las personas con discapacidad intelectual tienen dificultades laborales.

¿Qué tipo de profesionales van a formar el equipo de esta cátedra y sus dos vertientes, formación e investigación?

Por un lado el equipo de investigación estará compuesto por profesores universitarios de áreas como economía, psicología y derecho y

luego queríamos contar también con técnicos de las propias asociaciones de personas con discapacidad o de empresas que ya tengan experiencia en la inserción laboral de personas con discapacidad y evidentemente el trabajo que están realizando las propias personas con discapacidad tendrá también protagonismo. En su momento, nos parece que la experiencia de las propias personas con discapacidad que hayan tenido un trabajo o lo hayan buscado y no lo hayan encontrado es una experiencia con la que tenemos que contar y saber cuál es su percepción. No se puede trabajar para las personas con discapacidad sin las personas con discapacidad.

Siendo su especialidad la filosofía del derecho, ¿cómo acaba usted en el mundo de la discapacidad?

Es una historia larga pero básicamente todo se deriva de mi trabajo en 2002. Hasta ese año nunca tuve ningún contacto ni personal ni familiar ni de ningún otro género con el mundo de la discapacidad. En 2002 fui designado director de Gabinete del Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales y desde esa responsabilidad una de las primeras reuniones que celebré fue precisamente con el CERMI. En casi dos años que estuve en ese puesto se produjeron avances normativos muy importantes, el más importante desde luego fue la aprobación de la LIONDAU, que marcó un cambio de paradigma en la aproximación del derecho español a la discapacidad. Todo eso provocó que durante esos dos años hubiera un trabajo muy fecundo y una colaboración muy estrecha con el [CERMI](#) y las distintas entidades de la discapacidad y sus familias. Ese trabajo me llevó por un lado a que estableciese una estrecha relación personal con el mundo de la discapacidad y con los líderes del movimiento organizado, una relación de amistad que se ha mantenido con el tiempo. Y también me sirvió para otras co-

sas, por un lado para darme cuenta de que la meta de la plena inclusión social de las personas con discapacidad todavía estaba muy lejana y tenía que ser un objetivo prioritario de los poderes públicos y, por otro lado, me sirvió también para darme cuenta de que las personas con discapacidad no pueden ser contempladas, como se hacía en el pasado, desde una mirada paternalista, como personas a las que hay que atender, sino que la perspectiva tenía que trasladarse a una cuestión de ejercicio y garantía de los derechos.

Desde ese momento, mi compromiso con la discapacidad ha sido cada vez mayor y he integrado la discapacidad en mi propia agenda investigadora como jurista y he publicado distintas contribuciones en el ámbito del derecho de la discapacidad, lo último, un libro que acaba de publicar el CERMI, 'Derechos fundamentales y discapacidad'. Hoy la discapacidad es mi preocupación dominante como investigador y como jurista.

La discapacidad sigue siendo bastante invisible para gran parte de la sociedad, ¿solo se consigue cuando se convive con ella de cerca o se trabaja en ese ámbito?

Creo que hemos crecido mucho y el año 2003 fue un año importante, fue el Año Europeo de las Personas con Discapacidad, pero todavía hay que conseguir que la visibilidad social de la discapacidad sea mucho más intensa. Me parece que la gran asignatura pendiente de nuestro país, y probablemente de toda Europa, en materia de igualdad es en estos momentos la discapacidad, es donde estamos más lejos de conseguir lo que debería ser la meta de una sociedad auténticamente igualitaria.

Esta misma semana se presentaba esa obra de la que usted acaba de hablar, "Derechos fundamentales y discapacidad", en la que realiza un análisis jurídico

para certificar que también en el sistema constitucional la discapacidad puede y debe ser considerada como una cuestión de derechos fundamentales, ¿todavía es necesario demostrar que la discapacidad es una cuestión de derechos fundamentales?

Sí, todavía es necesario demostrarlo y darse cuenta de que no solo la discapacidad es una cuestión de derechos fundamentales sino de otra cosa que va ligada a eso, el asunto más relevante es que nos demos cuenta de que las personas con discapacidad lógicamente deben tener garantizados los mismos derechos que el resto de las personas, pero en su caso encuentran obstáculos derivados del entorno social, no de la discapacidad, para una efectiva protección de sus derechos y lo que tenemos que hacer, los poderes públicos sobre todo, pero también los particulares, es adoptar las medidas necesarias para remover los obstáculos, y ese es un poco la perspectiva del libro que acabo de publicar.

¿Podría decirse que el derecho está reconocido para las personas con discapacidad, pero no está 'adaptado'?

Efectivamente, sostengo en el libro que la Constitución española otorga una base sólida para la defensa jurídica de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad, pero todavía entre ese nivel del derecho y la realidad queda un trecho muy importante por recorrer.

Y quizá como punto de partida para ese trecho sea definitivo lograr la auténtica inclusión educativa, a la que usted dedica un capítulo en ese libro ¿no es así?

La educación inclusiva es enormemente importante y la meta debe ser esa, que toda la educación sea inclusiva porque eso tendrá además una consecuencia de futuro muy importante y es que será normal el reconocimiento y la acepta-



ción de la diversidad. A mí me habría gustado tener en mi colegio compañeros con discapacidad y no los tuve.

Actualmente, ¿mantiene un cargo público en el ayuntamiento de Elche?

Sigo siendo concejal del ayuntamiento pero sin responsabilidades de Gobierno, en la oposición, nunca he dejado la Universidad, siempre he procurado hacerla compatible las responsabilidades públicas que he tenido en los últimos 15 años, pero en estos momentos prácticamente es mi dedicación dominante.

En el ayuntamiento sigo trabajando por las políticas en favor de la discapacidad. El nivel estatal es muy importante, porque es donde se elaboran las normas, pero el nivel local también es muy importante porque es donde se pueden realizar medidas concretas de mejora de la accesibilidad en su sentido más amplio, es un ámbito muy importante de trabajo en favor de la discapacidad. ■



Teófila Martínez, Presidenta de la Comisión de Discapacidad del Congreso

✍ Fuente: [CERMI](#). Fotos: Jorge Villa.

Teófila Martínez está convencida de que su experiencia durante 20 años como alcaldesa en el ayuntamiento de Cádiz y en su escaño en el Parlamento andaluz será de gran utilidad en una comisión que considera de importancia decisiva para lograr una sociedad moderna y avanzada. Aunque cree que se ha logrado mucho en cuestiones de discapacidad, afirma que quedan los detalles, los programas concretos, que son los que hacen felices a la gente. A su juicio, la Comisión de Discapacidad debe ser permanente para lograr esos avances y una política ágil y activa.



Su nueva responsabilidad como presidenta de la Comisión de Discapacidad, ¿ha sido algo que usted solicitó?

No, ha sido un regalo porque yo siempre he estado en las comisiones mixtas, congreso-senado, en la de Administraciones Públicas, en la de Economía, en la de Hacienda, en la de Fomento, en la del Defensor del Pueblo, y en esta ocasión no la había pedido pero quizá el grupo ha querido que trabaje duro por hacer cosas en una comisión como ésta, poner a personas con experiencia municipal en una comisión como ésta nos va a permitir tratar de que la realidad de la vida de las personas con discapacidad, el día a día, esté muy presente en los trabajos de la comisión.

El sector solicita que la Comisión de Discapacidad sea permanente, ¿cree que será posible?

La Comisión de Discapacidad va a ser permanente pero lo tiene que aprobar el pleno y todavía no ha habido un pleno ordinario. Estoy segura de que va a ser permanente porque si queremos hacer un buen trabajo, ser ágiles y que el funcionamiento de la comisión redunde de manera inmediata en el bienestar de las personas, en que la igualdad sea real y que vayamos

avanzando en servicios y oportunidades. Si queremos avanzar en las políticas sociales, en las socio-sanitarias, en la formación, indudablemente tiene que ser una comisión permanente y tiene que ser muy ágil y muy activa.

En la actualidad, en este periodo de Gobierno en funciones, ¿qué puede hacer la Comisión de Discapacidad?

Al parecer la Mesa del Congreso va a hacer un calendario de reuniones de las comisiones para que tengamos actividad. Se pueden hacer comparencias que en una comisión como ésta están muy indicadas porque los diputados no sabemos de todo y es importante oír la voz de las personas e instituciones que sí se ocupan de estas cuestiones en el día a día de la discapacidad.

“La Comisión de Discapacidad va a ser permanente para que redunde de manera inmediata en el bienestar y la igualdad de las personas”

¿Va a iniciar usted una ronda de contactos con el sector?

Voy a reunir a la mesa y voy a tratar de que cada grupo plantee

una serie de comparencias de organizaciones, primero a nivel nacional, y luego de expertos. También me gustaría que comparecieran en la comisión responsables de organizaciones que se ocupan de las personas con discapacidad, tanto en el ámbito autonómico como en el local, conocer sus programas y estrategias, su funcionamiento. Deberíamos aprovechar las experiencias para poder trasladarlas al resto. Hay una disparidad muy grande en cómo se distribuyen y aplican los recursos en las políticas sociales de unas comunidades y otras y eso también se refleja en el ámbito local o provincial.

Los integrantes de la Comisión de Discapacidad de otras legislaturas solían llamar a ésta la comisión del consenso, pues era fácil que se alcanzaran acuerdos en casi todos los temas, ¿puede ser que en esta ocasión esta comisión del consenso tenga más capacidad política que el propio gobierno que pueda surgir finalmente este año?

Creo que debe ser una tarea de las Cortes Generales y por tanto de las comisiones. En esta Comisión de Discapacidad habrá muchos planteamientos importantísimos que debemos hablar, debatir e intentar sacar adelante. En una cuestión como ésta, tan importan-

te para la sociedad en su conjunto y tan necesaria, porque hoy en día todos somos necesarios para avanzar de una manera clara hacia una sociedad moderna en todos los sentidos y sobre todo que los recursos públicos estén a disposición de todo el mundo y sirva para hacer la vida más fácil a quien la tiene más difícil.

“La cuestión de números es importante pero el día a día es el que tenemos que tener muy en cuenta, cada vez que se deja de dar un servicio que puede mejorar la vida de una persona con discapacidad, “

Y su papel como presidenta, ¿será proactivo o más pasivo, como suele ser en el caso de otras presidencias?

No suelo ser pasiva porque si no, no merece la pena estar en política o con cualquier otra responsabilidad. Si no es para estar al cien por cien, no estoy.

Este año se cumple el 10º aniversario de la aprobación de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU, y el CERMI hará un balance sobre su aplicación, ¿cree que es una buena ocasión para saber cómo se ha avanzado en este sentido en nuestro país?

Los gobiernos de las distintas administraciones deben escuchar ese balance, a nivel local y autonómico, asumiendo sus compromisos porque realmente los municipios no tienen competencias en este ámbito pero sí compromisos. Los partidos políticos, que sabemos lo que está pasando, también tenemos que hacer un gran esfuerzo para lograr que las comunidades

autónomas, que son las que tienen las competencias de este tipo de políticas, muestren lo que hacen, que se vea y se note. Esto no es una cuestión de números sino de hablar sobre la realidad. La cuestión de números es importante pero el día a día es el que tenemos que tener muy en cuenta, cada vez que se deja de dar un servicio que puede mejorar la vida de una persona con discapacidad, a mí no me sirven los números. Cada persona es un mundo y hay que estar muy atento a lo que pasa. Y ahí, con el tiempo, habrá que darle mucha más importancia al papel que juegan, por la cercanía que en este tipo de cuestiones es muy importante, a los ayuntamientos.

Ahora que estamos en vísperas del Día Internacional de la Mujer, y que en el caso de la mujer con discapacidad se habla siempre de una doble discriminación, ¿tiene previsto alguna iniciativa para mejorar esta situación?

En este momento, con la situación que estamos viviendo, política, social y económica, vamos a tener que hacer un gran esfuerzo por que ese tipo de programas empiece a coger cuerpo lo antes posible. Creo que la mujer con discapacidad tiene unas cualidades o desarrolla unas cualidades de fortaleza que hay que aprovechar, ahí habrá que hacer un gran esfuerzo de formación y un gran esfuerzo de poner en manos de esas mujeres instrumentos para que ellas mismas pongan toda esa capacidad que tienen para mejorar la situación del conjunto; esa capacidad de lucha, esa capacidad de supervivencia, de ver más allá de lo que podemos ver los demás, y todo eso hay que saberlo encauzar para que tenga efectos positivos.

En materia de empleo, la situación es complicada para todos, pero en el caso de la discapacidad se viene reclamando desde hace tiempo un nuevo modelo legal que favorezca la inclusión, ¿se hará cargo de impulsar esta reclamación desde la Comisión de Discapacidad?

Ahí todavía queda mucho por hacer, es evidente que todo depende de la formación, por eso es tan importante la atención temprana, para que una persona con discapacidad tenga oportunidades cuanto antes, para despertarle cuanto antes la idea, el convencimiento, la ambición de que va a ser capaz de hacer cosas, de formarse bien, de no tener ningún complejo y, sobre todo, de buscar la compañía de otros actores de la sociedad sin necesidad de sentirte menos. La sociedad somos un equipo y es importante que todo el mundo colabore. Es fundamental también concienciar a las empresas, a los pequeños y medianos empresarios, a los autónomos, a la sociedad en general. Todas las empresas que conozco en las que trabajan personas con discapacidad están muy contentas y agradecidas con ellas porque son personas muy comprometidas y hacen muy bien su trabajo y eso es un valor, el compromiso con el trabajo y la empresa. ➔





La política local, ¿es una experiencia valiosa para su nueva responsabilidad?

Como alcaldesa me he hecho eco de lo que nos decían las asociaciones locales y provinciales y es fundamental que la política socio sanitaria de nuestro país vaya dirigida a las personas con discapacidad estén sujetas a presupuestos plurianuales, que no dependan de decretos de las comunidades autónomas que aprueban año a año para desarrollar también en un solo año. Sería muy conveniente que la política de subvenciones, para mí mal llamado, porque debería llamarse cofinanciación de programas, se legislara para que fuera plurianual, al menos períodos de tres años.

El derecho a voto es una reclamación del CERMI que queda al margen elección tras elección. Esta entidad reclama la modificación de la Ley Orgánica Electoral General para devolver el voto a aquellas personas con discapacidad que el juez ha declarado como incapaces para ejercer este derecho. Se calcula que son unas 80.000 personas, ¿puede la Comisión de Discapacidad trabajar para lograr este cambio antes de las próximas elecciones?

Es fundamental, si queremos que

la sociedad en su conjunto interiorice que las personas con discapacidad tienen los mismos derechos y las mismas obligaciones que los demás, tiene que ser garantizando el derecho al voto. Ya hemos avanzado mucho para que en la próxima legislatura o en esta se avance en este sentido.

Hay todavía muchas familias que reclaman una educación inclusiva y el derecho a escolarizar a sus hijos en centros ordinarios y familias que hablan también de acoso escolar a niños con discapacidad, ¿no sería necesario adoptar medidas ante estos hechos?

Lo que está pasando es consecuencia de los cambios y de lo poco que hemos avanzado en lograr un sistema educativo a nivel nacional que dure y sea de consenso para que se puedan abordar estas cuestiones de manera contundente. No puede ser que haya niños o jóvenes con discapacidad que vayan a unos centros donde son atendidos y otros vayan a otros donde no. Deberíamos ser más exigentes con el papel que tienen que jugar las comunidades autónomas a la hora de garantizar el derecho a la igualdad en la educación y la educación de calidad. Se habla mucho de los recortes, pero en la comunidad autónoma de Andalucía cuando su-

puestamente no había recortes, existían los mismos problemas que ahora, todo son excusas pero las excusas no sirven, la educación tiene que ser algo en lo que debemos aspirar a la excelencia, igual que la sanidad, pero la excelencia para todos. Esto es una cuestión de sensibilidad, de concienciación de todos los seres humanos y no una cuestión de recursos económicos, pero es exigible que esos recursos económicos sean aplicados de tal forma que nadie se sienta tratado de distinta manera o abandonado en un rincón.

La accesibilidad es la puerta de entrada a los derechos y a la vida en sociedad, hay personas que ni siquiera tienen las puertas de su casa abiertas por problemas de accesibilidad en sus viviendas, por eso el CERMI también considera prioritaria la reforma de la Ley de Propiedad Horizontal para “posibilitar que las obras de mejora de la accesibilidad de los edificios sean asumidas por las comunidades de propietarios, con costes mensuales y plazos razonables”, ¿actuará la Comisión para impulsar definitivamente dicha reforma?

A cierta edad todas las personas tienen necesidades especiales de movilidad. Creo que hay que modificar esa ley y si en algún caso te encontraras con una ley de Patrimonio que impide algunas cuestiones en un edificio, tienes que ofrecer la posibilidad de facilitar una permuta entre una vivienda en un casco histórico donde no hay accesibilidad ni posible reforma y cambiarla por otra vivienda accesible. Ya hemos avanzado mucho en nuestra sociedad y ahora el avance es ir al detalle a través de programas muy concretos para descender a los detalles, que son los que hacen felices a la gente. ■



vosseler



abogados

www.vosseler-abogados.com

Dirección Sede Central:

Rambla Catalunya 98, plantas 1ª y 6ª

08008 – Barcelona

Telf.: +34 93 210 15 90

Fax.: +34 93 285 21 67

Skype: vosseler.abogados

vosseler@vosseler-abogados.com

ÁMBITO DE ACTUACIÓN: NACIONAL

El Langui compone #SeSalen para animar al equipo paralímpico

Fuente: [El Mundo](#).

El actor y rapero El Langui ha compuesto el tema #SeSalen, para el proyecto de Liberty Seguros, con el objetivo de animar a los deportistas paralímpicos españoles que participen el próximo verano en los Juegos de Río de Janeiro. Según su agencia de comunicación, el tema "exalta los valores de la motivación, el esfuerzo, el talento y la capacidad de superación, y anima a la afición a seguirle el ritmo a los deportistas en Río 2016".

En el videoclip, El Langui comparte estudio de grabación y las pistas del Consejo Superior de Deportes, en el CAR de Madrid, como escenario junto con los deportistas protagonistas de esta iniciativa. Se trata de Sandra Peña (Bocchia), Loida Zabala (halterofilia), Alfonso Cabello (ciclismo en pista), David Casinos (lanzamiento de peso y disco), Ricardo Ten (natación) y Daniel Caverzaschi (tenis en silla de ruedas); seis deportistas que representan distintas disciplinas deportivas de los Juegos Paralímpicos.

Además, la iniciativa #SeSalen tiene también una vertiente solidaria. Quien desee descargarse la canción en la plataforma Bandcamp puede establecer el precio que considere oportuno, y el dinero recaudado será destinado al Equipo Liberty de Promesas Paralímpicas de Atletismo. ➔



Foto: Extremadura Deportes.



Foto: YouTube.

Letra #SeSalen

Se Salen
 Sí, Se Salen
 Se Salen
 Sí, Se Salen

Se Salen por la capacidad, por la superación,
 esfuerzo, talento y actitud

Se Salen por sus logros,
 con ellos la afición grita, ¡a darlo todo! ¡Sí!

Se Salen por la capacidad, por la superación,
 esfuerzo, talento y actitud

Se Salen por sus logros,
 con ellos la afición grita, ¡a darlo todo!

Y lo mejor está por venir (se salen)
 Casualidades no valen aquí (¡no!)
 Quizá por eso la pasión coge fuerza y peso
 Tu día a día de motivación queda impreso

A mí, tú, decirme que no, me hace crecerme más pa'
 llegar a la meta
 Creer en ti mismo hará sentirte seguro ante cualquier
 adversidad

Se Salen por la capacidad, por la superación,
 esfuerzo, talento y actitud

Se Salen por sus logros,
 con ellos la afición grita, ¡a darlo todo!

Nada comparable lo que ves en una paralímpica

Motivo justo pa empezar a dar la misma importancia
 Quizás así, despierte la sociedad,
 con la calidad humana de estos deportistas

Se salen
 Y nos lo muestran,
 y a preguntas que nos hacemos ellos nos dan respuesta
 Y así disfruten de que más de una medalla o un puesto
 se disputen

Se Salen por la capacidad, por la superación,
 esfuerzo, talento y actitud

Se Salen por sus logros,
 con ellos la afición grita, ¡a darlo todo! ¡Sí!

Se Salen por la capacidad, por la superación,
 esfuerzo, talento y actitud

Se Salen por sus logros,
 con ellos la afición grita, ¡a darlo todo!

Ellos ya han demostrado de lo que son capaces
 Ahora nos toca a nosotros levantar la voz,
 Ya sea en la grada, o en la calle, o frente al televisor
 Implicarse en el esfuerzo, el papel de la afición es
 tan importante, hacer que resalte constantemente el...
 #SeSalen

Y que no queden silenciados
 desde el primero hasta el último de los aficionados

Se Salen por la capacidad, por la superación,
 esfuerzo, talento y actitud

Se Salen por sus logros,
 con ellos la afición grita, ¡a darlo todo! ¡Sí!

Y a todos los deportistas que nos representarán en es-
 tos Juegos:
 #SeSalen... en el deporte ¡y en el día a día!

Se Salen por la capacidad, por la superación,
 esfuerzo, talento y actitud

Se Salen por sus logros,
 con ellos la afición grita, ¡a darlo todo! ¡Sí!

Se Salen. ■



<https://www.youtube.com/watch?v=8876YYcplsY>

El reto extraordinario de los militares mutilados que cruzaron el Atlántico a remo

✍ Fuente: Expansion.com.

Si cruzar el Atlántico a remo puede considerarse una proeza, más extraordinario aún resulta lo conseguido por el equipo británico Row2Recovery en la Talisker Whisky Atlantic Challenge: completar las 3.000 millas (más de 5.000 kilómetros) que separan Santa Cruz de Tenerife de Antigua siendo una tripulación de militares amputados. Cayle Royce, Paddy Gallagher, Nigel Rogoff y Lee Spencer ya forman parte de la historia de este deporte tras 46 días, 16 horas y 49 minutos de navegación oceánica.

"Estamos muy orgullosos de ser el primer equipo formado íntegramente por amputados que ha remado un océano y muy honrados por el apoyo recibido", aseguraba Royce tras pisar tierra firme el pasado día 4. Con este reto, el Row2Recovery ha recaudado más de 26.000 libras (unos 33.500 euros al cambio), para asociaciones de veteranos de guerra heridos en combate. **"Hay vida más allá de las heridas, ése es nuestro mensaje"**, sentenció.

No ha sido un periplo plácido. Las condiciones meteorológicas han sido especialmente duras en esta edición de la competición, ya que **la flota se enfrentó a una tormenta tropical**. Hacía 38 años que en la Talisker

Whisky Atlantic Challenge no se vivía una batalla tan brutal contra los elementos, con olas que superaban los 12 metros de altura y vientos violentos que rozaban los 40 nudos de intensidad. Cabe recordar que **las embarcaciones miden 7,5 metros de eslora por 1,8 de manga** y que apenas cuentan con una pequeña cabina para protegerse y descansar.

El patrón del Row2Recovery, Cayle Royce, sufrió hace cuatro años una doble amputación en las piernas y perdió los dedos de su mano izquierda en Afganistán. También en ese convulso país perdió parte de la pierna su compañero de equipo Paddy Gallagher, mientras que a Nigel Rogoff tuvo el mismo desenlace tras una accidentada exhibición de paracaidismo de la Royal Air Force. Por último, Lee Spencer sigue sirviendo en la marina real británica, a pesar de perder su pierna derecha mientras rescataba a un conductor civil que había sufrido un accidente de tráfico.

Lo cierto es que entre la flota encontramos equipos con reputados profesiones, incluso alguna leyenda del remo oceánico, y también tripulaciones atípicas. Es el caso del **Row Like a Girl, compuesto por cuatro jóvenes de entre 23 y 27 años** y que se convirtió en la tripulación femenina más joven -y la más rápida- en cruzar el

Atlántico a remo tras pasar 40 días atravesando el Atlántico, si bien también hay otra embarcación con madres trabajadoras que se alistaron a una aventura extraordinaria. Otro reto que se ha batido en esta edición es el cruce más rápido para un equipo de cuatro (Ocean Reunion, 37 días). Los primeros clasificados ya están en tierra firme tras cinco semanas de competición, pero la aventura todavía no ha acabado para la mayoría de los 52 hombres y mujeres, 36 botes, que se alistaron. ■



Uno de los tripulantes celebra su llegada a tierra bebiendo de su prótesis (foto www.nauta360.expansion.com).

Cuádruple amputado escala la cima de América

Kyle Maynard escala el Monte Aconcagua: 6962 metros.

✍ Fuente: [Aleteia](#).



Foto: © Penn State

Conocía el punto más alto de África, y el de América no le intimidaba. Por eso, “sin excusas” como él propone, y tras un intenso entrenamiento Kyle Maynard escaló el Monte Aconcagua. Como lo hacen muchísimos otros atletas de alta montaña, pero él se convirtió en el primero de ellos con cuádruple amputación congénita en llegar a los 6962 metros de la cumbre más alta de América.

Se trató de la culminación de un trabajo constante de preparación de dos años. **Maynard y su equipo hicieron cumbre tras dos semanas de escalada, a través de hielo, piedras, aclimataciones, descansos forzados por el clima.** La experiencia fue relatada por Kyle día a día por las redes sociales, desde los campamentos, acompañado por, entre otros, Kevin Cherrilla, hombre con un ascenso al Everest, dos al Aconcagua, y más de 20 al Kilimanjaro.

La última jornada fue intensa, como todas. Salieron del campamento a las 6 de la mañana, y después de diez horas cruzando hielo y roca como nunca había tenido que cruzar Kyle, con lágrimas en los ojos, llegaron a la cima. Apenas se advierte en la fotografía de la cumbre la discapacidad de Kyle, entre tanto abrigo para soportar el frío, y precauciones para evitar que el sol quemara la piel.

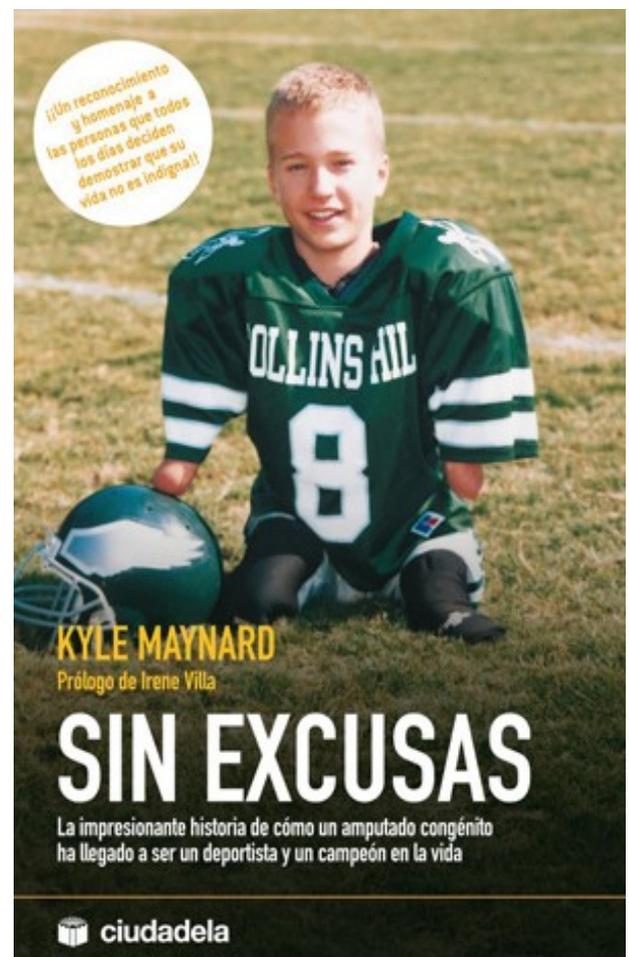
En su página de Facebook compartió otras fotografías de la travesía, en la que se confirma el valor del esfuerzo de Kyle, escalando con los miembros amputados desde antes del codo en el caso de los brazos, y

desde antes de las rodillas en el caso de las piernas. **“Levántense y hagan algo. En lugar de quejarse de las cosas que nos pasó a nosotros, es mejor darse cuenta de que hay una vida por vivir”**, suele decir. “Como el mundo no iba a adaptarse a todas sus necesidades, debía ser Kyle quien se adaptara al mundo”, explica su padre en una entrevista a la NBC.

Kyle combina su intenso entrenamiento para este tipo de desafíos con charlas motivacionales en todo el mundo. Recientemente disertó en eventos en Portugal, Malasia, México. En 2005 publicó “Sin excusas”, libro best seller en el que plasma su mensaje de auto-superación. Además, se ha destacado en lucha, disciplina que practica desde los 11 años. Certificado como instructor de Cross fit, acompañó soldados heridos en combate en su reinserción y adaptación a nuevas condiciones físicas.

A los 30 años, este atleta ya conoció las cumbres más altas de América y África. Todo sin excusas. ■

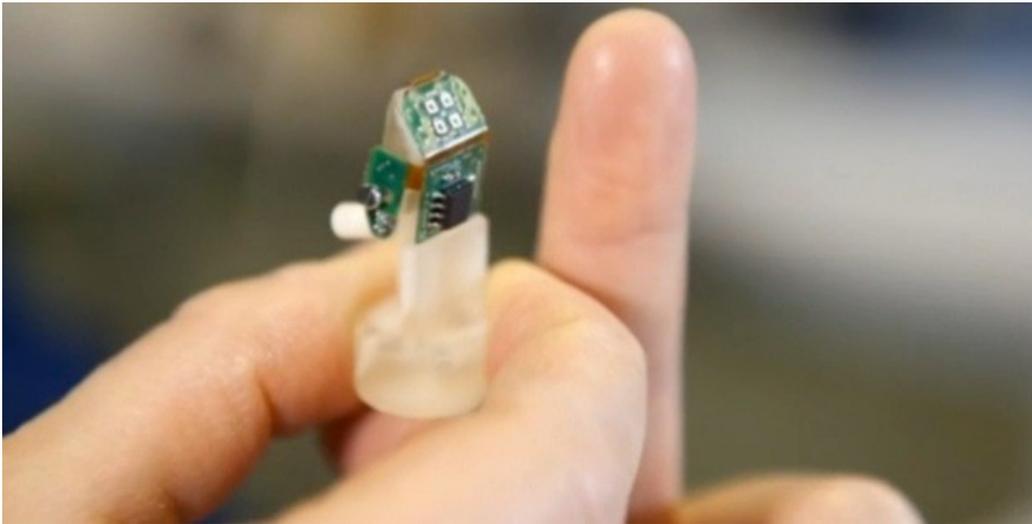
Portada del libro “Sin excusas”, editado por Ciudadela.



Un dedo biónico logra transmitir información sensorial a un amputado

El resultado fue una tasa de acierto del 96% para distinguir entre superficies lisas y rugosas.

Fuente: [TEKNILIFE](#).



Dedo biónico (foto: Reuters).

Es una buena noticia para las personas que hayan sufrido algún tipo de amputación. Precisamente se trata del reto fundamental de las prótesis, especialmente de las biónicas, lograr que la persona no sólo pueda manejar la prótesis como si se tratara de su miembro original (se ha logrado que las personas amputadas muevan sus prótesis con la mente gracias a conexiones neuromusculares), sino también recuperar la información sensitiva del mismo. Sin duda esta noticia acerca mucho más esa posibilidad.

No es el primer avance que se hace en este sentido. Hace apenas unos años que se lograban extremidades con un sentido del tacto similar al natural que, gracias a esto, lograban también eliminar el dolor del miembro fantasma. En este caso la información que recibe el cerebro mediante este dedo biónico se acerca mucho más a la sensibilidad de nuestras propias yemas, de forma más sofisticada y en tiempo real.

El desarrollo es obra del Swiss Federal Institute of Technology y el Sant'Anna School of Advanced Studies de Italia. Juntos han convertido a Dennis Sørensen, el paciente, en la primera persona del mundo en reconocer texturas por medio de la punta del dedo biónico, conectado a electrodos que fueron implantados quirúrgicamente por encima del muñón de su brazo a través de una máquina, y esta a su vez al dedo.

Sørensen permanecía con los ojos vendados, con los electro-

dos de su muñón conectados a la máquina, mientras esta controlaba los movimientos del dedo biónico sobre distintas superficies: piezas de plástico grabadas con formas lisas o rugosas. Conforme el dedo "tocaba" la pieza, los sensores del mismo emitían una señal eléctrica similar a la que genera nuestro propio sistema nervioso, y de ahí pasaba al paciente. El resultado fue una tasa de acierto del 96% para distinguir entre lisas y rugosas.

En pruebas anteriores el paciente pudo distinguir formas y suavidad, pero en esta nueva prueba el nivel de sensibilidad táctil fue mucho mayor. Se hizo la misma prueba con personas no amputadas mediante implantes temporales, que curiosamente sólo acertaron las texturas con una tasa del 77%. Sin embargo, tanto con no amputados como con personas amputadas se observaron las señales de EEG mientras tocaban diferentes texturas para verificar que la información que se transmite en ambos casos es la misma. ■

Diseñan la primera prótesis que conecta con huesos, nervios y músculos

Utilizando la osteointegración y mediante un sistema de electrodos, el dispositivo obtiene una señal estable que permite un control preciso de la prótesis, facilitando la libre movilidad del paciente.

Fuente: [ConSalud](http://www.consalud.es).

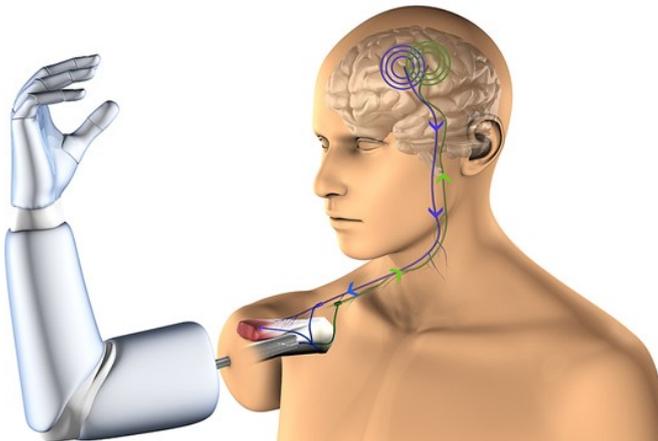


Foto: www.consalud.es

Utilizando la osteointegración y mediante un sistema de electrodos, el dispositivo obtiene una señal estable que permite un control preciso de la prótesis, facilitando la libre movilidad del paciente

Un investigador mexicano ha desarrollado la primera prótesis del mundo que se conecta directamente al hueso, nervios y músculos, y que permite al paciente tener sensaciones, libre movilidad y que, prácticamente, se maneja con la mente.

El dispositivo se convierte en una extensión del cuerpo humano por medio de osteointegración, esto quiere decir que se conecta directo al hueso a través de un implante de titanio, y gracias a la unión de interfaces neuronales y musculares se logra un control robusto e intuitivo de la mano artificial, de esta forma con tan solo pensarlo es posible mover la extremidad, como señalan los desarrolladores a la agencia Dicyt.

Max Ortiz Catalán, el desarrollador del dispositivo, comenta que el implante ha sido probado por primera vez con un paciente que tenía el brazo amputado por encima del codo y que desde 2013 le ha permitido desarrollar una vida laborar normal o realizar activi-

dades como manipular un huevo sin romperlo.

Ortiz explica que gracias al sistema de electrodos que se conecta en músculos y nervios se obtienen señales estables que permiten un control preciso, por ejemplo que el paciente manipule un artículo pequeño y delicado sin romperlo o tirarlo, además brinda sensaciones como si fuera su propia mano y está protegida de interferencias como las de los sensores en tiendas de autoservicio. La investigación se desarrolló en la Universidad Tecnológica de Chalmers en Gotemburgo, Suecia, en colaboración con el Hospital Universitario Sahlgrenska.



Foto: www.consalud.es

El artefacto consiste en dos partes, un implante y una prótesis, la primera parte requiere una cirugía en la cual se coloca una pieza de titanio dentro del hueso y se instala un sistema de control que conectan electrodos a los músculos y nervios. La segunda corresponde a una prótesis desmontable, que mantienen una conexión mecánica con el hueso y otra eléctrica con los electrodos implantados. “Si el paciente va a tomar un baño puede quitarse la parte robótica”, señala Ortiz. ■

Konami trabaja con un creador de prótesis para producir extremidades para jugadores amputados

✍ Fuente: [Nintenderos](http://Nintenderos.com).

El vicepresidente oficial de **Konami Digital Entertainment** ha anunciado esta misma mañana una interesante y positiva noticia: la compañía está trabajando con uno de los creadores de prótesis más conocidos del Reino Unido para crear **un brazo biónico a medida para que jóvenes jugadores amputados puedan disfrutar de los videojuegos**.

Inspirándose en la prótesis que pudimos ver en el videojuego *Metal Gear Solid V: The Phantom Pain*, Konami está trabajando en estrecha colaboración con



La creadora de prótesis Sophie De Oliveira y el joven James Young (Foto: www.nintenderos.com).

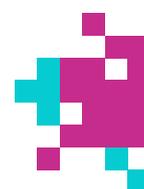
la reconocida creadora de prótesis, Sophie De Oliveira Barata y un equipo de ingenieros, especialistas en robótica y diseñadores, para producir una extremidad estilizada y multi-funcional para un joven de 25 años de edad, **James Young**, a partir de lo visto en *Metal Gear Solid*.

James perdió trágicamente un brazo y una pierna cuando fue arrastrado entre dos vagones del Londres DLR. A pesar de su accidente, **James se negó a dejar a dejar de hacer una de sus actividades favoritas: jugar a videojuegos**. Ha llegado a ser extremadamente hábil para jugar con una sola mano, y fue seleccionado cuidadosamente por Sophie como candidato para llevar a cabo este proyecto.

Sophie De Oliviera Barata comenzó su carrera haciendo prótesis hiper-realistas para amputados, pero se dio cuenta de que había una gran demanda de adaptaciones más singulares. Esto la llevó a establecer el

Proyecto Alternativo de extremidades, donde los usuarios podían decidir sobre sus propias prótesis. Diseños anteriores de la creadora han incluido **brazos y piernas al estilo SteamPunk** o la pierna de cristal utilizada por la intérprete Viktoria Modesta durante la ceremonia de inauguración de los Juegos Paralímpicos de 2012.

La producción y el desarrollo de las extremidades de James se está realizando con un seguimiento en un documental muy personal, que seguirá a la creación y producción de la extremidad, con Sophie y James trabajando juntos en el proyecto. La compañía espera que el joven pueda usar con éxito la extremidad a partir de **enero de 2016**. ■



Los sorprendentes beneficios de pasar por momentos difíciles

*Fragmento del libro **Wired to Create**, del psicólogo **S. B. Kaufman** y la redactora **C. Gregoire**.*

✍ Fuente: [El Huffington Post](#).

Uno de los autorretratos más famosos de Frida Kahlo la muestra en la cama de un hospital, desnuda, sangrando y conectada por unas venas rojas a una serie de objetos flotantes entre los que se encuentran un caracol, una flor, unos huesos y un feto. Este cuadro surrealista de 1932 titulado *La cama volando* es una poderosa representación artística del segundo aborto de

ta los psicólogos Richard Tedeschi y Lawrence Calhoun para describir casos de individuos que experimentaron una transformación profunda tras lidiar con diferentes tipos de traumas y circunstancias difíciles. Según la ciencia, un 70% de los supervivientes al trauma experimentaban posteriormente un crecimiento psicológico positivo.



Foto web: The Huffington Post.

Frida. Ella escribió en su diario que el cuadro "lleva consigo el mensaje del dolor". La pintora era famosa por canalizar sus experiencias con los abortos, con la polio y con muchas otras de las desgracias por las que tuvo que pasar en sus icónicos autorretratos, por lo tanto, para comprender su obra, es necesario conocer el sufrimiento que la llevó a crearla.

El fenómeno del arte nacido de la adversidad no se limita solo a las vidas de los artistas famosos, sino también a los laboratorios. En los últimos 20 años, los psicólogos se han dedicado a estudiar el crecimiento posttraumático, un concepto que en la actualidad está presente en más de 300 estudios científicos. El término "crecimiento posttraumático" lo acuñaron en los noventa

El crecimiento posterior al trauma puede darse de muchas maneras, entre las que se incluyen un mayor aprecio por la vida, la identificación de las posibilidades vitales, una mayor satisfacción en lo referente a las relaciones interpersonales, una vida espiritual más rica, una conexión con algo más grande que uno mismo y una sensación de fortaleza personal. La lucha contra el cáncer, por ejemplo, puede resultar en una renovada gratitud hacia la familia, mientras que una experiencia cercana a la muerte puede ser el catalizador para conectar con el lado más espiritual de la vida. Los psicólogos concluyen de que las experiencias traumáticas también suelen llevar a un aumento de la empatía o del altruismo o a actuar en beneficio de los demás. ➡

La vida después del trauma

¿Por qué después de pasar por una situación de sufrimiento podemos, además de seguir adelante con nuestra rutina, mejorar nuestra vida? ¿Por qué hay personas que se hunden tras una situación traumática y otras que progresan? Tedeschi y Calhoun opinan que el crecimiento postraumático, en cualquiera de sus formas, puede ser "una experiencia de mejoría que, para algunas personas, es muy profunda".

Los dos investigadores de la Universidad de Carolina del Norte han creado el modelo de crecimiento postraumático más aceptado hasta la fecha, que sostiene que, de manera natural, las personas evolucionan y dependen de una serie de creencias y principios que se han formado sobre el mundo y que, para que se produzca un crecimiento después de una situación traumática, esta debe desafiar en gran medida a esas creencias. Según Tedeschi y Calhoun, la forma en la que el trauma hace añicos nuestra percepción del mundo, nuestras creencias y nuestra identidad funciona como un terremoto: incluso las bases de las estructuras del pensamiento y de las creencias quedan reducidas a escombros por la magnitud del impacto. Experimentamos una sacudida, casi literal, de nuestra percepción ordinaria que hace que tengamos que reconstruirnos a nosotros mismos y a nuestro mundo. Cuanto más fuerte sea la sacudida, más nos liberaremos de nuestras antiguas percepciones y principios, y empezaremos de cero.

***“Cuanto más fuerte sea la sacudida,
más nos liberaremos de nuestras***

"Un seísmo psicológico puede agitar, amenazar o reducir a escombros muchas de las estructuras esquemáticas que guían nuestra comprensión, nuestra toma de decisiones y nuestro criterio para dar importancia a las cosas", afirman Tedeschi y Calhoun. La reconstrucción de una ciudad tras un terremoto puede asemejarse al proceso y al reestructuramiento cognitivo que experimenta un individuo tras pasar una situación traumática. Cuando las estructuras bases se derrumban, podemos empezar a buscar nuevas —e incluso creativas— oportunidades.

El proceso de *reconstrucción* suele ser así: después de un suceso traumático, como una enfermedad grave o la pérdida de un ser querido, los individuos procesan el suceso con intensidad, es decir, piensan constantemente en lo que ha pasado y normalmente esto va acompañado de reacciones emocionales intensas. Es importante darse cuenta de que la tristeza, la pena, la ira y, por supuesto, la ansiedad, son respuestas muy comunes a un suceso traumático y que el crecimiento normalmente se produce al mismo tiempo que todas estas emocio-

nes (y no en lugar de estas emociones). El proceso de crecimiento puede percibirse como una forma de adaptarse a unas circunstancias extremadamente adversas y de comprender tanto el trauma como su impacto psicológico negativo.

La reconstrucción puede ser un proceso increíblemente difícil. El crecimiento requiere una separación de los objetivos, la identidad y los principios tan profundamente asentados durante la construcción de los nuevos objetivos, esquemas y concepciones. Puede que sea agotador e incluso doloroso. Pero puede abrirte la puerta a una nueva vida. Los supervivientes a un trauma se conciben como unos individuos en evolución y revisan su concepto de sí mismos para encajar en él los nuevos conocimientos que han adquirido. Puede que se reconstruyan de manera que se sientan más auténticos y más fieles a sí mismos.

Crecimiento creativo

Aparte de la pérdida, también puede darse una adquisición de creatividad. Por supuesto, es importante darse cuenta de que las situaciones traumáticas no son ni necesarias ni suficientes por sí mismas para la aparición de la creatividad. Las experiencias traumáticas son trágicas y devastadoras a nivel psicológico, independientemente del crecimiento creativo que tenga lugar posteriormente. Estas experiencias pueden provocar que una pérdida acabe siendo un beneficio a largo plazo. De hecho, la pérdida y el beneficio y el sufrimiento y el crecimiento a menudo suceden paralelamente.

Como las situaciones de adversidad nos obligan a reexaminar nuestro sistema de creencias y de prioridades, pueden ayudarnos a salir de nuestras formas de pensamiento habitual y, por lo tanto, a aumentar la creatividad; según explica Marie Forgears, una psicóloga del McLean Hospital de la Harvard Medical School que ha estudiado exhaustivamente el crecimiento y la creatividad postraumáticos. "Nos vemos obligados a reconsiderar cosas que dábamos por sentadas, y nos vemos obligados a pensar en cosas diferentes", afirma Forgeard. "Las situaciones adversas pueden ser influyentes hasta el punto de obligarnos a pensar en cuestiones sobre las que de otra manera no habríamos reflexionado". Es posible que tras una experiencia difícil la creatividad se convierta en un mecanismo de copia. Unos pensarán que esta experiencia les obliga a cuestionarse sus principios más básicos sobre el mundo y, por tanto, a pensar de una manera más creativa. Puede que algunos opinen que ahora tienen una nueva (o renovada) motivación para invertir parte de su tiempo en realizar actividades creativas. Y otros que ya tuvieran interés en las actividades creativas puede que utilicen la creatividad como herramienta principal para la reconstrucción de sus vidas. ■

Vivir con normalidad

A medida que la fortaleza va aumentando, el miedo va disminuyendo.

✍ Por Kim Miró, Licenciado en Psicología en la Universitat de Barcelona.



Foto web: Bethany Hamilton.

Obviamente existen incontables historias, circunstancias y personas distintas, pero en cualquier caso el reto principal es común: **conseguir vivir con normalidad**, con todo lo que eso implica.

Pero, ¿qué significa exactamente "vivir con normalidad"? Pues nada más lejos que sentirse bien, tener una buena autoestima, trabajar, te-

ner pareja, dar y recibir amor, divertirse con los amigos, abrirse a relacionarse con gente nueva, practicar deporte o hacer algo de ejercicio físico con frecuencia, tener sueños y objetivos personales, cuidarse, tener aficiones, reír, viajar y, en definitiva, **disfrutar de la vida haciendo lo que te haga feliz y te beneficie**.

Uno de los aspectos que considero que puede resultar más duro es el hecho de **asumir realmente que eso es posible** y no dejarse invadir en exceso por el miedo. Digo en exceso porque creo que en cierto modo es comprensible y sano permitirse tener un poco de miedo sin culparse por ello; la cuestión es seguir adelante a pesar de tener que convivir con ese miedo, de tal modo que al lograr superar las dificultades encontradas a diario se vaya produciendo un aprendizaje cuya principal lección sea la fortaleza.

Pedir ayuda es algo que considero clave, tanto para lograr alcanzar dicho objetivo como para **evitar y prevenir situaciones de riesgo**, tales como la desesperan-

za, el aislamiento personal, la depresión, el abuso de sustancias y el sedentarismo entre otras. Recurrir a un psicólogo es de gran ayuda y hacerlo no significa ser débil, más bien lo contrario, lo recomiendo en todos los casos. También es importante contar con el respaldo de familiares y amigos. Paralelamente, creo que es muy positivo tener contacto con otras personas que hayan pasado por experiencias similares, para básicamente dar y recibir ayuda, compartir vivencias y puntos de vista. Si además se da la posibilidad de que dicho contacto se dé entre personas que estén en un nivel distinto en lo referente al desarrollo o la superación personal, creo que todavía puede ser más positivo, instructivo e inspirador.

Para terminar, de forma amena y haciendo referencia a lo que acabo de mencionar, me gustaría aportar, mediante este video, el testimonio de **Bethany Hamilton**: una surfista profesional hawaiana que sobrevivió al ataque de un tiburón en el que perdió su brazo izquierdo cuando tenía 13 años, **logró seguir adelante con su vida y superar con éxito la lesión hasta el punto de volver a practicar surf y ganar competiciones**. ■

Trailer "Soul Surfer":
https://www.youtube.com/watch?v=ekMYppp3Z_U



Foto web: Bethany Hamilton.



Porque sabemos que es posible



La Asociación Nacional de Amputados de España ANDADE nace de la mano de un grupo de amputados de diferentes provincias de España y lo hace con la propuesta firme de luchar por la defensa de los intereses del colectivo, a través de objetivos muy definidos, proyectos concretos, ideas y programas realizables y un fin último que es la superación de todos los obstáculos que los amputados encuentran en su camino de normalización para la consecución de la mayor calidad de vida posible para todos.



Para lograr y alcanzar nuestras metas, existe el esfuerzo de muchas personas tanto civiles, especialistas de la salud y empresas que desinteresadamente participan en esta labor.

Hay una delegación Andade cerca de ti...

Delegación Almería
D. Manuel Fernández Miranda
almeria2@andade.es
639 694 231

Delegación Asturias
Dña. María Manzanegue
asturias@andade.es
677 119 586

Delegación Barcelona
Dña. Montse Aranda
barcelona@andade.es
609 318 711

Delegación De Burgos
Dña. Verónica Aranda
burgos@andade.es
626 560 964

Delegación Cantabria
D. Carlos Díez Moro
cantabria@andade.es
610 890 883

Delegación Galicia
D. Ángel Ramón Lema
galicia2@andade.es
610 423 355

Delegación De Granada
D. José A. Garrido González
granada@andade.es
695 268 291

Delegación Palencia
Dña. Noemi Antolin
palencia@andade.es
639 694 231

Delegación La Rioja
Dña. Silvia Lozano
larioja@andade.es
678 801 908

Delegación Madrid
D. Tomás Alienza
madrid@andade.es
669 429 404

Delegación Malaga
D. Salvador Jiménez
malaga@andade.es
616 566 166

Delegación Murcia
D. Alfredo Gil
murcia@andade.es
669 395 265

Delegación Valenciana 1
Valentín Yagües
cvalenciana@andade.es
616630331

Delegación De Valladolid
D. Carlos Ventosa
valladolid@andade.es
685 812 946

Delegación País Vasco
D. Manuel y Enriqueta Benito Bengoa
pvasco@andade.es
626 418 369 - 667 533 020

Delegación De Segovia
D. Julio Bueno
segovia@andade.es
647 535 182

Delegación De Toledo
Dña. Mercedes Castaño
toledo@andade.es
639 080 529

Delegación Valenciana 2
Úrsula Córdoba
cvalenciana@andade.es
676770311

Delegación De Zamora
Dña. Josefa Barrio
zamora@andade.es
617 788 537

Hazte Socio

Las Asociaciones Civiles hemos sido creadas para orientar y apoyar a quienes nos necesitan

www.andade.es



@Andade_Espana



andadeESP



Llámanos:
685 812 946
608 369 345
info@andade.es

También puedes ser colaborador y ayudar de muchas maneras, acércate y participa