andade

Redacción y Dirección: Montserrat Aranda, Alfredo Gil, Carlos Díez y Jesús Martínez.

Google y **Microsoft** invierten en dispositivos *wearables* ("vestibles") e implantables en materia de salud.

Más noticias en www.andade.es

Contenido

EL RINCÓN DEL SOCIO 3
Hay vida después de la amputación 3
NACIONALES 5
El PSOE pide mejorar el acceso a la jubilación anticipada a los trabajadores con discapacidad 5
Nace la Fundación CERMI Mujeres, para avanzar en el respeto a los derechos y libertades 7
Una votación popular otorga a la Federación Nacional ASPAYM el Premio "A" de Accesibilidad 9
FESVIAL, Fundación ONCE y el Servei Català de Trànsit comparten con profesionales las mejores prácticas en accesibilidad y seguridad vial 11
LABORAL 13
Reservadas 428 plazas para personas con discapacidad en la oferta de empleo público de 2015 13
INTERNACIONALES 15
El Parlamento Europeo estudiará la petición del CERMI para evitar la discriminación de personas con discapacidad en aviones 15
Sudáfrica registra 250 amputaciones de pene al año 18
DEPORTES 20
Los nadadores paralímpicos españoles logran en Alcorcón varios récords y siete mínimas para el mundial 20
Concluye la Copa de Europa de Baloncesto en Silla de Ruedas 22
ENTREVISTAS 23
Eugenio Zapata, investigador y científico del programa JAE-DOC del Instituto de Ciencia de Materiales de Sevilla (centro mixto CSIC-US) 23
Carlos Escrivá, Farmacéutico y Técnico Orto- Protésico 29
SANIDAD 32
El 49% de los médicos ven "inviable" la continuidad del sistema público de salud por falta de financiación 32
AUTONÓMICA 34
Ciudadanos impedirá por ley autonómica que la educación y la sanidad sean privatizadas 34
TECNOLOGÍA 35
Wearables implantables que pronto llevaremos en el cuerpo 35
CONSEJOS 37
25 consejos para ser feliz 37

EL RINCÓN DEL SOCIO

Hay vida después de la amputación

Cuando te dan la noticia que han tenido que amputarte un miembro, da igual cuál de los cuatro sea, porque para uno mismo es una perdida. Yo aún me considero una novata, pues no ha hecho ni 2 años de mi amputación.

Después de despertarte de la anestesia y ver que realmente te han quitado una parte de ti, empiezan a venirte pensamientos a la cabeza de todo tipo.” ¿Que voy hacer? ; así no valgo para nada …“, y muchos más. A los días de la intervención viene un psicólogo a verte, te pregunta cosas referentes a tu vida y que esperas de ella, que tienes una rehabilitación que es dura, que hay personas que lo han conseguido… y luego piensas: “¿qué sabrá ése o ésa si a él no le pasa nada?”

También se nos junta el dolor del miembro fantasma, que la gente que no está metida en el mundo sanitario te mira y te tratan de raro cuando dices que te duele algo que no está. Como digo yo, la ignorancia es muy atrevida. Mientras estás en el hospital, más o menos te encuentras arropado porque la gente sabe cómo tratarte y porque estás como en un hotel a pensión completa. Vamos, que hacen todo por ti y que si tienes algún problema llamas al timbrecito y enseguida viene algún profesional a atenderte.

Tras el alta del hospital empieza tu guerra. La rehabilitación es ese camino que has de recorrer para poder recuperarte sabiendo que no vas a llegar al 100%, porque vas a tener limitaciones. Aunque evidentemente ellos no te lo digan abiertamente. Después en casa tienes picos, unos de euforia que empiezas a intentar hacer cosas por ti mismo, pero también te vas viendo las limitaciones otros días, de bajón como digo yo, que lo ves todo negrísimo. Pero también ves a la gente que te rodea que intenta animarte a que lo consigas, aunque a veces discutas con ellos por la presión que te meten para superarte cada día. En mi caso doy gracias por la familia que tengo, que ha sido uno de mis pilares más sólidos y a mis amigos, sobre todo los que han estado ahí tanto físicamente como a través de las tecnologías animándome; han sido importantísimos. Pero lo que me ha hecho tirar para adelante son mis niños, a los que adoro.

Cómo le explicas a un niño de 6 años lo que te ha ocurrido. Pues por increíble que parezca se lo expliqué y su reacción ha sido extraordinaria. Él lo ve como algo natural, desde el primer momento me ha visto y le he explicado para qué sirve cada cosa. Y la otra “renacuajo”, con 2 años y medio, aunque parezca mentira también se da cuenta. Cuando estoy sin la prótesis ella me toca el muñón y me mira como diciendo aquí falta algo y me da masajes en el muñón (para comérsela).

A medida que sigues recuperando, vas viendo tus progresos y tus retrocesos. Porque no sé vosotros, pero mi muñón me vuelve loca con las variaciones a lo largo del día. Así que no gano para encajes. ¡Uf!, esto es lo que peor llevo: cuando estas a gusto con un encaje va y decide reducirse más ¡Hala, cambio de encaje!

Bueno, y qué contaros del mundo laboral. Eso es otra historia, ya no sirves para tu trabajo, eres un número, además no le importas nada como persona a la Seguridad Social. Y tú después de dedicarte media vida a estudiar una carrera y aprobar una oposición, para que vengan ahora y te digan que no sirves para ello. O aquél que toda su vida ha trabajado en un determinado puesto y te digan: “a la calle y búscate la vida por otro lado”. Porque con tus limitaciones… a buscar trabajo… como que es tan fácil en los tiempos que corren, y encima para contratarte a ti.

En fin, sólo quería reflejar mis pensamientos con un poco de ironía. Mi caso es otro más en la lista de los amputados de España. No significa que sea mejor o peor, cada uno tiene su historia. Yo intento canalizar la mala leche que se me pone ante las injusticias con la natación, ahí suelto la adrenalina. La verdad es que recomiendo un deporte el que más te guste o el que veas capacitado para hacerlo. Hoy por hoy la natación es como mi terapia psicológica; a falta de medios en las instituciones, te buscas alternativas. Estoy muy a gusto nadando con mis piscineras y los días que no he podido bajar a nadar, como que te entra en “monillo” (¿me estaré volviendo una yonkie?).

Esto es todo, espero que os sirva para los que empezáis, y los que ya lleváis tiempo en esto me entendéis. Un saludo.

Fuente: Silvia Lozano, socia de ANDADE.

El PSOE pide mejorar el acceso a la jubilación anticipada a los trabajadores con discapacidad

El PSOE ha registrado una proposición no de ley en el Congreso para mejorar las condiciones de acceso a la jubilación anticipada para los trabajadores con discapacidad.

En concreto, la iniciativa pide al Ejecutivo que revise la legislación vigente para que "el grado de discapacidad que se exige durante el tiempo equivalente al período mínimo de cotización para poder acceder a la pensión de jubilación sea igual o superior al 33%, sin perjuicio de que se mantenga la exigencia de un grado igual o superior al 45% en el momento de la solicitud".

La normativa a la que se refiere la propuesta socialista es el decreto 1851/2009, por el que se desarrolla el artículo 161 bis de la Ley General de la Seguridad Social.

Dicho decreto se aplica a las personas con anomalías genéticas; otras derivadas de la talidomida, secuelas de polio y síndrome postpolio; daño cerebral; y determinadas enfermedades mentales y neurológicas. Todas ellas son discapacidades en las que concurren evidencias que determinan de forma generalizada y apreciable una reducción de la esperanza de vida y que podrán dar lugar a la anticipación de la edad de jubilación a los 56 años.

"EXPULSA" A BENEFICIARIOS

Entre los requisitos que deben reunir estas personas para acceder a la jubilación anticipada, la normativa establece que "el grado igual o superior al 45 por ciento lo hayan tenido durante todo el tiempo equivalente al período mínimo de cotización (15 años) que se exige para poder acceder a la pensión de jubilación".

A juicio de las diputadas socialistas Mar Arnáiz y Esperança Esteve, encargadas de presentar la iniciativa de su partido, esta exigencia "expulsa de la aplicación de las ventajas del Decreto 1851/2009 a muchas de las personas cuyas circunstancias encajan en el supuesto que se pretende proteger", ya que "la normativa exige que tengan reconocido al menos un 45% de discapacidad durante un mínimo de 15 años de cotización".

REIVINDICACIONES DEL SECTOR

Sin embargo, argumentan, en casos como el de los afectados por las secuelas de polio o síndrome postpolio, se calificó a estas personas como ciudadanos con discapacidad, pero no se les revisó el grado concreto que tenían, porque sólo los que superaran un 75% podían acceder a alguna prestación del sistema de la Seguridad Social.

Pero, añaden las diputadas, en estos momentos, la mayoría de estas personas superan con creces el grado de 45% de discapacidad.

Finalmente, el PSOE afirma que su proposición no de ley responde a las reivindicaciones de los colectivos representativos de las personas con discapacidad, como el Comité de Entidades Representantes de Personas con Discapacidad (Cermi) o la Federación Española de Asociaciones de Polio y sus efectos tardíos (Feapet), que han apoyado esta demanda.

Fuente:http://www.solidaridaddigital.es/SolidaridadDigital/Noticias/Nacional/DetalleNoticia.aspx?id=19858

FOTO DE LA QUINCENA

Nace la Fundación CERMI Mujeres, para avanzar en el respeto a los derechos y libertades

SolidaridaDigital
El Diario de la Discapacidad

El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad(Cermi) ha presentado este viernes la Fundación Cermi Mujeres, que nace con el objetivo de avanzar en el respeto a los derechos y libertades de las mujeres y niñas con discapacidad. En el acto de presentación participaron la vicepresidenta Ejecutiva de la Fundación Cermi Mujeres, Ana Peláez; la presidenta de la Comisión de la Mujer del Cermi, Marta Valencia; la coordinadora de la fundación, Isabel Caballero, y la delegada del Gobierno para la Violencia de Género, Blanca Hernández. Peláez señaló que “se trata de una fundación con la vocación de ofrecer espacios para avanzar en el respeto a los derechos y libertades de las mujeres y niñas con discapacidad”.

Entre los fines de la Fundación Cermi Mujeres destacó favorecer desde el enfoque social las condiciones de las mujeres y niñas con discapacidad, así como de las madres y cuidadoras, para que puedan disfrutar plenamente de sus derechos; defender una igualdad de género efectiva desde la perspectiva de los derechos humanos, y promover el empoderamiento de este colectivo. En cuanto a los valores de la Fundación Cermi Mujeres, Peláez se refirió a la unidad, el respeto a la diversidad, la independencia y neutralidad política, la transparencia y la solidaridad social.

También hizo mención a las actividades que desarrollará la fundación y destacó la gestión de proyectos, el asesoramiento jurídico y la mediación, el desarrollo de estudios que den a conocer una realidad desconocida, impulsar el voluntariado social en este ámbito o la formación en materia de inclusión. Además, subrayó que la necesidad de creación de esta fundación la explican datos como que las mujeres con discapacidad suponen tres cuartas partes de las personas con discapacidad en países de renta media y baja; cerca del 70% de las mujeres con discapacidad viven en zonas rurales; el 75% están excluidas de la fuerza de trabajo, y el 80% sufre o sufrirá a lo largo de su vida situaciones de violencia por su condición.

Por su parte, la coordinadora de la fundación, Isabel Caballero, presentó la revista 'Generosidad', especializada en género y discapacidad y elaborada por la fundación, que contará con entrevistas y reportajes en profundidad que analizarán cuestiones clave sobre este ámbito. Finalmente, la delegada del Gobierno para la Violencia de Género, Blanca Hernández, encargada de clausurar el acto, aseguró que la creación de la Fundación Cermi Mujeres cumple con muchos de los principios de la Constitución Española, como la no discriminación de cualquier forma entre las personas. En esta línea, mostró su “respeto y agradecimiento” a esta iniciativa.

Asimismo, reivindicó la necesidad de luchar contra las barreras con las que se encuentran las mujeres con discapacidad para denunciar situaciones de violencia de género.

A través de la Fundación Cermi Mujeres se desplegarán todas las estrategias, programas y acciones de la plataforma representativa de la discapacidad en España a favor de la igualdad de género. Dado que la igualdad de género y la lucha contra la discriminación de las mujeres y niñas con discapacidad es uno de los objetivos primordiales del Cermi, la Fundación Cermi Mujeres nace como una estructura generadora de cambio e innovación sociales al servicio de la plena inclusión y el empoderamiento de las mujeres.

FUENTE:http://www.solidaridaddigital.es/SolidaridadDigital/Noticias/Vida%20asociativa/DetalleNoticia.aspx?id=19860

Una votación popular otorga a la Federación Nacional ASPAYM el Premio “A” de Accesibilidad

La concejala de Accesibilidad, Noelia Cuenca, dio a conocer a los ganadores de esta tercera edición.

La Federación Nacional ASPAYM, Asociación de Lesionados Medulares y Personas con Gran Discapacidad Física, ha sido galardonada en el ámbito nacional, dentro de la categoría “Apoyo Social” de los Premios A de Accesibilidad de Ayuntamiento de Ávila, por su labor de más de 30 años dedicados a mejorar la calidad de vida de las personas con lesión medular.
El Ayuntamiento ha creado los Premios “A” como una iniciativa para reconocer a las personas, empresas o instituciones que incluyen la discapacidad en su cadena de valor, favorecen la inclusión y la igualdad de oportunidades, que son un ejemplo de superación o destacan por sus buenas prácticas.

ASPAYM es una entidad sin ánimo de lucro de ámbito estatal, que durante estos 30 años, se ha ido implantando en todo el territorio nacional. Actualmente está presente en 13 Comunidades Autónomas a través de 19 asociaciones y 2 Fundaciones.

Con el propósito de favorecer la mejora de la calidad de vida de las personas con lesión medular y grandes discapacitados físicos así como de los familiares y/o allegados de los mismos, ASPAYM se constituye como el principal exponente asociativo de la Lesión Medular en España, que cuenta con más de 7.000 asociados y representa a más de 30.000 personas.

Esta candidatura se ha apoyado en la labor y empeño de contribuir en la promoción de la autonomía personal de las personas con discapacidad, así como en la prevención de las mismas a través de los programas, proyectos y servicios que se desarrollan.

Dentro de esta categoría cabe destacar la candidatura finalista de ASPAYM Madrid por su Oficina de Accesibilidad.

Votación popular

El pasado 5 de febrero desde la Concejalía de Accesibilidad del Ayuntamiento de Ávila, se comunicaron las candidaturas finalistas a estos premios que fueron valoradas por un jurado profesional.

Desde ese día hasta el 20 de febrero, los usuarios han podido votar por su candidatura preferida a través de la web del ayuntamiento de Ávila.

Los ganadores

Además de la Federación Nacional ASPAYM, a nivel nacional la web dxtadaptado.com en la Categoría de Medios de Comunicación, ha resultado vencedora.

Asimismo, como ya se había anunciado, el CERMI ha sido premiado por el Ayuntamiento a propuesta del Consejo Municipal de la Discapacidad.

Por otra parte, en el ámbito municipal, "El Hotel Cuatro Postes" se ha impuesto en la Categoría de Comercio/Empresa accesible, "Prensávila" en la categoría de Inserción Laboral y Mar Cogollos en apartado de "Superación".

FUENTE: http://www.predif.org/index.php?q=una-votaci%C3%B3n-popular-otorga-la-federaci%C3%B3n-nacional-aspaym-el-premio-%E2%80%9Ca%E2%80%9D-de-accesibilidad

FESVIAL, Fundación ONCE y el Servei Català de Trànsit comparten con profesionales las mejores prácticas en accesibilidad y seguridad vial

La Fundación para la Seguridad Vial, FESVIAL, la Fundación ONCE, y el Servei Català de Trànsit, celebraron ayer miércoles, 25 de marzo, una **jornada para promover la mejora de la seguridad vial y la accesibilidad en las ciudades.**

En el acto de inauguración se tuvo presente el reciente accidente aéreo ocurrido ayer martes. El director del Servei Català de Trànsit, Joan Josep Isern, mostró sus condolencias por este incidente y solicitó un minuto de silencio en recuerdo de las víctimas. El Responsable de Movilidad de FESVIAL, Alfonso Perona y el Delegado Territorial de la ONCE en Catalunya, Xavier Grau, coincidieron en señalar la importancia de promover y realizar este tipo de jornadas, ya que contribuyen favorablemente a la mejora de la accesibilidad y de la seguridad vial de todos los usuarios de las vías, sobre todo de aquellas con discapacidad y movilidad reducida. Todos los usuarios de las vías deben tener el derecho de moverse y desplazarse de manera segura, y para ello hay que diseñar y adaptar las infraestructuras.

Bajo el título "Accesibilidad y Seguridad Vial", la jornada se ha estructurado en torno a dos ponencias y una mesa redonda. La primera ponencia ha corrido a cargo de la arquitecto técnico del Área de Accesibilidad Universal de Fundación ONCE, Carmen Fernández, quien ha propuesto un modelo de ciudad accesible basado en la "Smart Human City", un paso más en las SmartCities que implica "aprovechar la accesibilidad al entorno construido y al uso de las TIC con el fin de hacer que sus infraestructuras y servicios públicos sean interactivos y utilizables para todos los ciudadanos".

A continuación, el responsable de movilidad de FESVIAL, Alfonso Perona, junto con el Ingeniero de Caminos, Ernesto Garrido, ambos coautores de la "Guía de accesibilidad y movilidad en el entorno urbano" han ofrecido un panorama general sobre el estado de la accesibilidad y seguridad vial en las ciudades, presentando datos relevantes de la guía.

El documento, una recopilación de las guías más destacadas en temas de accesibilidad, aborda en diferentes fichas soluciones que tienen que ver con aceras e itinerarios, cruces, desniveles y otros elementos que afectan a la urbanización y la seguridad. "Los temas de accesibilidad son más universales y necesarios de lo que parecen", han aseverado. Además, y han apostado por ser "prácticos" en las soluciones y dejar de pensar sólo en el diseño. "Hay que conjugar utilidad práctica, accesibilidad y seguridad, ya que cualquier usuario puede verse en algún momento de su vida necesitado de accesibilidad universal".

La jornada se ha completado con la mesa redonda en la que se expusieron las buenas prácticas para promover la accesibilidad y seguridad urbana a través de los siguientes ponentes: Paloma Sánchez-Contador, Jefa de la Oficina de Movilidad y Seguridad Vial Local de la Diputación de Barcelona, Juan Miguel Sánchez, Inspector de la Guardia Urbana de Barcelona, Paula Sirvent, Responsable de la Oficina Técnica para la Promoción de la Accesibilidad del Ayuntamiento de Terrassa, José Mª Ballesteros, Presidente de COCEMFE Catalunya, y Joan Mediavilla, Jefe de Servicio de Movilidad y Vía Pública del Ayuntamiento de L'Hospitalet.

La clausura la ha realizado el Presidente de FESVIAL, Luis Montoro, quien ha señalado que los vehículos se han apoderado del entorno casi en su totalidad, dejando en ocasiones en segundo plano la accesibilidad y la movilidad segura, sobre todo de aquellas personas con movilidad reducida. Montoro ha dicho que "España es el país de la Unión Europea con más atropellos fuera de los pasos de peatones. Cruzar por un paso de peatones disminuye los accidentes de tráfico en un 90%". Las propuestas planteadas por Montoro para solucionar estos problemas de seguridad y accesibilidad, son mejorar el diseño de las infraestructuras e incidir en la formación y educación vial de la sociedad.

FUENTE: discapnet

http://www.discapnet.es/Castellano/Actualidad/Discapacidad/fesvial-fundacion-once-y-el-servei-catala-de-transit-comparten-con-profesionales-las-mejores-practicas-en-accesibilidad-y-seguridad-vial.aspx

Reservadas 428 plazas para personas con discapacidad en la oferta de empleo público de 2015

70 de ellas para personas con discapacidad intelectual

La Oferta de Empleo Público de carácter ordinario de la Administración General del Estado para el año 2015 reserva un total de 428 plazas para personas con discapacidad, de las cuales 70 a su vez se destinan para ser cubiertas por personas con discapacidad intelectual.

Así lo determina el real decreto de oferta de empleo público del año 2015 aprobado el pasado viernes por el Consejo de Ministros y publicado hoy en el Boletín Oficial del Estado.

A esta cifra global, referida a la convocatoria ordinaria, habría que sumar las plazas reservadas para personas con discapacidad derivadas de la convocatoria extraordinaria también aprobada por el Consejo de Ministros, pero en este caso a través de un Real Decreto-ley.

El número de plazas por esta vía extraordinaria, pendiente de concretar con total precisión en cada una de las convocatorias, rondaría las 47.

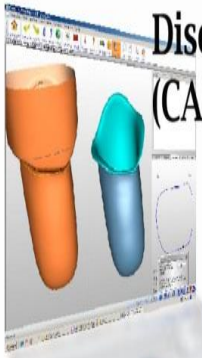
Como planteaba el CERMI, y fue asumido por el ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, se reconoce que la cuota legal de reserva para personas con discapacidad opera también y resulta aplicable a las convocatorias extraordinarias, dejando atrás interpretaciones anteriores más restrictivas.

Finalmente, para el turno de promoción interna, se reservan un total de 306 plazas para personas con discapacidad, de las que 54 están destinadas a personas con discapacidad intelectual.

Fuente: http://www.cermi.es/es-ES/Noticias/Paginas/Inicio.aspx?TSMEIdNot=6352

PRÓTESIS DE MIEMBRO INFERIOR

Equilibrio entre tradición y nuevas tecnologías:
Diseño de encajes asistido por ordenador (CANFIT PLUS)



Certificados en rodillas de última generación

Delegaciones

Madrid
915 742 684
917 954 871

Ciudad Real
926 251 746

Cáceres
927 221 134

Toledo
925 210 818

Talavera
925 826 678

Pontevedra
986 864 571

Equipo de profesionales especializados y con experiencia en el ámbito de la protésica y la rehabilitación comprometido en restaurar la funcionalidad y la calidad de vida de nuestros clientes

PRÓTESIS DE MIEMBRO SUPERIOR

Entrenamiento con Terapia Ocupacional

Central de fabricación:
C/Morse, 45 (Polígono Industrial San Marcos)
28906 Getafe, MADRID
Tfn. 916 838 880

ortosur@ortosur.net
www.ortosur.net

El Parlamento Europeo estudiará la petición del CERMI para evitar la discriminación de personas con discapacidad en aviones

El asesor jurídico del CERMI, Óscar Moral, compareció en el Parlamento Europeo para pedir la revisión del Reglamento

La Comisión de Peticiones del Parlamento Europeo decidió este martes enviar a la de Transportes una denuncia presentada por el CERMI para que estudie la posibilidad de modificar el reglamento de los derechos de las personas con discapacidad en el transporte aéreo con el objetivo de evitar situaciones discriminatorias. En su intervención ante el Parlamento Europeo, el asesor jurídico del CERMI, Óscar Moral, consideró que la norma europea mantiene aspectos claramente negativos para los derechos de los pasajeros con discapacidad.

El asesor jurídico del CERMI, Óscar Moral, compareció en el Parlamento Europeo para pedir la revisión del Reglamento de la Unión Europea que regula los derechos de los pasajeros aéreos con discapacidad o movilidad reducida, por considerarlo insuficiente para garantizar la no discriminación del colectivo.

Durante su comparecencia ante la Comisión de Peticiones, Moral se refirió a la regulación del transporte aéreo para las personas con discapacidad y con movilidad reducida, que se rige por el Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo de 5 de julio de 2006 sobre los derechos de las personas con discapacidad o movilidad reducida en el transporte aéreo.

En este punto, consideró que esta norma europea mantiene aspectos claramente negativos para los derechos de los pasajeros con discapacidad, como la posibilidad de la compañía de denegar el embarque al pasajero con discapacidad alegando cuestiones de seguridad, la posibilidad de la compañía de exigir al pasajero con discapacidad que viaje acompañado, a su propia costa; y la necesidad de que solicite el servicio de acompañamiento en el aeropuerto con una antelación mínima.

Moral dejó claro que, atendiendo a lo establecido en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, esta norma es “claramente discriminatoria” hacia las personas con discapacidad y recordó que las Comunidades Europeas ratificaron esta Convención.

Además, insistió en que la norma que regula el transporte aéreo para las personas con discapacidad y personas con movilidad reducida no permite a las personas con discapacidad usuarias del transporte aéreo su libertad de desplazamiento, por lo que es contraria a los derechos recogidos en la Convención como la accesibilidad universal, el derecho a la vida independiente y a la inclusión en la comunidad.

Numerosas quejas

También señaló que recientemente el CERMI está recibiendo numerosas quejas de pasajeros con discapacidad que han sufrido decisiones discriminatorias por parte de las compañías aéreas acogiéndose al reglamento de 2006, como la denegación del embarque a pasajeros con discapacidad, alegando razones de seguridad; o la posibilidad de exigencia de viajar acompañados a estos pasajeros, entre otras cuestiones, que originan multitud de quejas y reclamaciones por parte de las personas con discapacidad, a las que la Unión Europea no da una respuesta.

El CERMI considera estas conductas de las compañías aéreas como “hostiles y contrarias a los derechos de esta parte de la ciudadanía” y señala que este problema debe resolverse a través de la modificación del citado reglamento, para lograr que garantice plenamente los derechos de los pasajeros con discapacidad, evitando que las compañías aéreas permitan la denegación de embarque de pasajeros con discapacidad alegando motivos de seguridad.

El ejemplo de EEUU

En esta línea, Moral se refirió a la normativa actualmente en vigor en Estados Unidos es un ejemplo a seguir como buena práctica respetuosa con los derechos de las personas con discapacidad.

Por parte de la Comisión Europea, Jean Luis Colson, defendió el reglamento vigente en la UE para personas con discapacidad en el transporte aéreo, señalando que "la obligación de avisar con 48 horas de antelación permite ofrecer el mejor servicio posible a los pasajeros con discapacidad".

Dijo que la CE "no contempla una revisión del reglamento" aunque se mostró partidario de "ofrecer toda la ayuda posible a las personas con discapacidad que hagan uso de las aerolíneas comerciales".

Sin embargo, la eurodiputada Rosa Estarás (PPE) ha apoyado la denuncia del CERMI y ha reclamado que el reglamento "debería estar claro y no dar lugar a interpretaciones tendenciosas e interesadas por parte de las compañías aéreas".

La eurodiputada Soledad Cabezón (S&D) ha apoyado también al CERMI y ha criticado en particular las prácticas de las aerolíneas 'low cost'. "Las personas con discapacidad no son enfermos y no se puede aceptar que por razones de seguridad no dejen embarcar a una persona con movilidad reducida o que el coste de la persona que debe acompañarlo por exigencias de la compañía sea asumido por el viajero", indicó.

Fuente:http://semanal.cermi.es/noticia/Parlamento-Europeo-estudia-peticion-CERMI-discapacidad-aviones.aspx

Sudáfrica registra 250 amputaciones de pene al año

EL UNIVERSAL

Las circuncisiones tradicionales en Sudáfrica provocan la amputación de al menos 250 penes al año en jóvenes que sufren serias complicaciones por la falta de salubridad.

La tradición dicta que los jóvenes ya circuncidados deben pasar al menos tres semanas solos en el monte con poca ropa, comida y agua para demostrar resistencia. Foto: Archivo El Universal

Sudáfrica, donde aún decenas de jóvenes son **circuncidados de manera tradicional** para "pasar" a la **edad adulta**, registra al año al menos 250 amputaciones de penes, de acuerdo con la **Universidad de Stellenbosch** (**SU**).

La institución informó que tan sólo en la **Provincia Oriental del Cabo** se reportan por lo menos 55 amputaciones anuales debido a la falta de salubridad y anestesia a la que son sometidos los jóvenes por líderes tradicionales.

Este viernes la Universidad de Stellenbosch informó que el 11 de diciembre pasado **realizó con éxito el primer trasplante de pene** a un joven de 21 años a quien la había sido amputado el miembro en 2012 debido a las complicaciones que sufrió tras una circuncisión tradicional.

La amputación del pene es, sin embargo, una de las **consecuencias** que genera esta tradición milenaria en Sudáfrica, la otra es **la muerte**.

Navajas y cuchillos son utilizados en las circuncisiones tradiciones sin ninguna esterilización.

En junio de 2014, el **Ministerio de Salud** del país reportó que al menos 11 jóvenes murieron ese mes a causa de las malas prácticas que se realizan en los rituales tradicionales de circuncisión, que implica que hombres de entre 18 y 21 años pasen días en el monte con poca ropa, comida y agua como una medida de resistencia para "convertirse en hombres".

El sistema de salud sudafricano indicó que la cifra de decesos por esta práctica ha venido a la baja; en 2010 registró la muerte de 419 menores.

Esto gracias a que comenzó con el registro y preparación de cirujanos tradicionales quienes ahora están obligados a realizar las circuncisiones en instalaciones aprobadas y diseñadas por las autoridades de salud.

La mayoría de las circuncisiones se realizan en junio y diciembre durante el periodo vacacional de los jóvenes.

Fuente: El Universal. http://www.unionguanajuato.mx/articulo/2015/03/13/salud/sudafrica-registra-250-amputaciones-de-pene-al-ano

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

Los nadadores paralímpicos españoles logran en Alcorcón varios récords y siete mínimas para el mundial

lainformacion.com

El Campeonato de España de Natación Paralímpica por Selecciones Autonómicas, celebrado en Alcorcón (Madrid) entre el 7 y el 8 de marzo, concluyó con 17 récords, dos de ellos internacionales, y con siete deportistas clasificados ya para el Mundial, que se celebrará el próximo mes de julio en Glasgow (Escocia).

Más de 300 deportistas de 15 comunidades autónomas y 8 países participaron en el campeonato, según informó hoy el Comité Paralímpico Español.

Destacaron especialmente las marcas logradas por dos de los jóvenes nadadores del Equipo AXA de Promesas Paralímpicas de Natación, ambos de 16 años: la aragonesa María Delgado, que tiene discapacidad visual (clase S12), y el barcelonés con discapacidad física Óscar Salguero (S8).
Dos nadadores superaron sus propios récords del mundo logrados la temporada pasada, concretamente el jienense Miguel Ángel Martínez Tajuelo en 100 metros espalda S3, (con 1'51"10, frente a los anteriores 1'51"87) y la húngara Reka Kezdi en 100 mariposa S5 (de 1'51"96 a 1'46"72).

Además, se rebajaron 15 plusmarcas nacionales, entre las que destacan las dos de Óscar Salguero en 100 (1'12"91) y 200 braza SB8 (2'38"19), la del valenciano Ricardo Ten en 100 espalda S5 (1'37"15), la de la extremeña Isabel Hernández en

100 mariposa S10 (1’10”57), la del catalán Toni Ponce en 400 libre S7 (5’24”44) y la del vasco Ander Romaraate en 50 braza SB7 (41”14).

Por otro lado, siete deportistas consiguieron o refrendaron las marcas mínimas que les permitirán competir este verano en el Campeonato del Mundo de Glasgow: los nadadores con discapacidad física Teresa Perales, Ricardo Ten, Martínez Tajuelo y Salguero; los deportistas con discapacidad visual Israel Oliver y María Delgado, y la competidora con discapacidad intelectual Michelle Alonso.

En cuanto a la clasificación por selecciones autonómicas, el podio lo ocuparon Cataluña (533 puntos), Comunidad Valenciana (500) y Madrid.

Fuente: http://noticias.lainformacion.com/noticias/los-nadadores-paralimpicos-espanoles-logran-en-alcorcon-varios-records-y-siete-minimas-para-el-mundial_VTgfAKCdWe7hSxwqpQt6C1/

Centro Ortopédico Tecnológico
35 AÑOS DE EXPERIENCIA

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

C/Viladomat 170
08015 Barcelona.
Teléfono: (+34) 93 325 68 78
Móvil: (+34) 670 91 91 11
FAX: (+34) 901 708 598
E-mail: info@centroortopedicotecnico.com

C/JaimeIII 27, entlo 2ª pta 24
07012 Palma de Mallorca.
Teléfono: (+34) 97 171 06 60
Móvil: (+34) 670 91 91 11
FAX: (+34) 901 708 598
E-mail: info@centroortopedicotecnico.com

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

Concluye la Copa de Europa de Baloncesto en Silla de Ruedas

El Ilunion jugará, el próximo 1 de mayo, la Final Four de la Copa de Europa de Baloncesto en Silla de Ruedas, tras haber ganado los dos partidos celebrados este sábado en la fase previa celebrada en Toulouse (Francia).

El equipo dirigido por Jose Manuel Artacho comenzó la segunda jornada de esta fase con una victoria frente a los franceses del Hyeres Handi Club, y cerró su participación con una exhibición ante los israelitas del Beit Halechem Haifa. De esta forma, el combinado salió con los billetes comprados para visitar, en apenas mes y medio, la localidad italiana de Giulianova.

En el primero de los dos partidos, las dos escuadras eran conocedoras de la trascendencia del partido, puesto que quién ganase lograría el billete directo para la ciudad transalpina. De esta forma, el CD ILUNION comenzó el partido con el deseo de cerrarlo desde el primer minuto. La intensidad defensiva de los madrileños destrozó los ataques del equipo de Hyeres, segundo clasificado en la Liga francesa, y se tradujo en una ruptura inmediata en el marcador. Así lo demuestra que en el minuto seis del partido el marcador fuera de 15-2 para los españoles. Muiño, Zarzuela y Rodríguez se encargaron de crear un muro defensivo que terminó de romper las aspiraciones iniciales del equipo francés, que acabó la primera parte 17 puntos por debajo. En la segunda parte, el cansancio fruto de la intensidad y el esfuerzo realizado el día anterior comenzó a hacer mella en los jugadores. De esta forma, aunque el Hyeres logró ponerse a 13 puntos cinco minutos antes del final, los amarillos tuvieron el partido bajo control.

Por último, de esta forma, y con la posterior victoria ante el Haifa, el CD ILUNION estará entre los ocho mejores equipos del continente para conseguir la ansiada Copa de Europa de baloncesto en silla.

Fuente: http://www.famma.org/index.php?option=com_content&view=article&id=13826:concluye-la-copa-de-europa-de-baloncesto-en-silla-de-ruedas&catid=102:deportes&Itemid=329

Eugenio Zapata, investigador y científico del programa JAE-DOC del Instituto de Ciencia de Materiales de Sevilla (centro mixto CSIC-US)

"La falta de apuesta de España por la I+D+i ante la generación mejor formada de su historia se agrava cuando una persona tiene discapacidad"

Blanca Abella

Eugenio es un investigador con vocación, un apasionado de su trabajo desde sus comienzos. Quizás por eso enseguida logró una serie de becas en el extranjero que le ayudaron a formarse y aprender, hasta que quiso volver a su país para entregar ese conocimiento, compartirlo y avanzar con él en su tierra. Al poco de regresar tuvo un accidente y adquirió una discapacidad.

Pero no se paró, siguió trabajando, con más problemas, pero con más ganas. Ahora busca trabajo porque se acaba su contrato. Le reclaman en el extranjero, pero no quiere salir de su país por problemas de salud, aunque su país no tiene dónde encajar tanto talento. Eugenio ha buscado hueco. Lucha, investiga y reclama un poco de sensibilidad, un pequeño cupo en esos contratos públicos de científicos que apenas existen. Un derecho al menos a tener esa oportunidad.

Licenciado en Físicas y doctorado en la Universidad de Sevilla, consiguió una beca para continuar sus estudios en el Imperial College London, donde se especializó en el estudio de materiales que se utilizan como escudos protectores de vehículos espaciales durante la reentrada a la atmósfera, ¿qué significa esta experiencia en su carrera?

Fue un gran reto, aprendí mucho y fue mi primer contacto en una Universidad de élite con esa conexión entre la ciencia y el mundo real, era una aplicación real y casi de ciencia ficción, algo que en el futuro se utilizará seguramente, está previsto que ese tipo de materiales y ese tipo de vuelos se hagan en 10-20 años. Luego conseguí un contrato en la Universidad de Oxford para aprender un nuevo método de fabricación de

materiales y después logré un contrato del CSIC para volver a Sevilla, al grupo donde inicié mi tesis y con la idea de traer a esta ciudad las líneas aprendidas en el extranjero y tratar de implementarlas, además de continuar con las colaboraciones con otras universidades extranjeras. La movilidad e interacción con la comunidad es lo que permite a los científicos desarrollar su potencial de una forma mucho más efectiva, pues para que surjan nuevas ideas es necesario e imprescindible la interacción continua con toda la comunidad científica. Además, es importante luego traer el conocimiento, y es lo que se supone que debe hacer un científico joven que sale al extranjero, aprender y traer ideas nuevas a España.

A pesar de su despegue espacial, de su gran comienzo, su situación actual en el CSIC no parece ser muy segura.

No. Volví a Sevilla en septiembre de 2012 y mi contrato acaba en agosto de este año. Igual me tengo que ir otra vez. Ahora mismo la situación de la I+D en España es un poco crítica y conseguir un contrato indefinido una quimera. En el panorama de la ciencia a día de hoy es más fácil conseguir un trabajo fuera de España. Es triste y frustrante pero si añades problemas de salud es descorazonador, aunque nunca perderemos la ilusión de seguir peleando.

Usted adquirió una discapacidad al poco de regresar a Sevilla, en 2012, ¿qué ha ocurrido con su trabajo tras el accidente de moto que originó esa discapacidad?

Como investigador, si dejas de producir dejas de ser competitivo y la pasión por no descolgarme me hacía trabajar incluso cuando apenas podía moverme. Los tres meses que estuve en silla de ruedas en rehabilitación estuve trabajando desde casa, de hecho el año de mi rehabilitación (que duró 9 meses) es el segundo año más productivo de mi carrera.

Y en mi actual puesto de trabajo, al ser un investigador experimental tengo algunas limitaciones cuando hay que configurar un equipo, o repararlo, ya que suele hacer falta alguna posición forzada. Físicamente me encuentro bien pero mi equilibrio en algunas posiciones no es cómodo y no puedo realizarlas. Cuento con la ayuda de mis compañeros y no he pedido apoyos ni ayudas extras. Mi ilusión es tratar de llevar la misma vida que llevaba antes y que me valoren solo y exclusivamente por mi valía profesional.

Sin embargo, la situación no parece fácil en nuestro país ni siquiera para científicos experimentados como usted, ¿qué puede hacer en agosto si finaliza su contrato?

Lo cierto es que aunque yo seguía con la misma ilusión en mi trabajo no era igual de productivo que antes y a día de hoy no podría competir con el que yo era antes del accidente en igualdad de oportunidades. La I+D+i en España, como todo, tiene su parte pública y yo tenía la idea de que al ser público habría algún tipo de ayuda

para personas con discapacidad, pero la sorpresa fue que ningún programa para doctores a nivel nacional o convocatoria en Universidades públicas españolas contemplaba nada, ni lo mencionaban. Me pareció injusto, no me conformé y decidí actuar. Contacté con el CERMI de Andalucía y ellos no podían creérselo, les pareció un caso muy interesante y lo trasladaron al CERMI Estatal, allí se lo tomaron en serio. De hecho las reivindicaciones que estamos llevando sobre la regulación y el acceso de las personas con discapacidad al sistema de I+D+i español y a la carrera docente e investigadora en todas las universidades españolas desde hace más de un año ya está dando frutos.

¿Qué se ha logrado en tan poco tiempo?

Este año sacaron una figura nueva en los organismos públicos de investigación (OPIs), que es una figura de investigador con contrato indefinido pero no funcionario llamada investigador distinguido. Esta es la primera figura creada en los OPIs que no contempla a los investigadores con discapacidad y en este sentido he contactado con la Vicepresidenta de Investigación Científica y Técnica (VICYT) del CSIC, que me ha transmitido su apoyo y voluntad de intentar que esto cambie para convocatorias futuras. También, la fundación general del CSIC acaba de sacar un nuevo programa que se llama ComFuturo, con el que a través de dinero captado de empresas intentarán financiar el mayor número de investigadores innovadores y con futuro; este programa tampoco lo contemplaba y ayer me respondieron dándome la enhorabuena por mi iniciativa y que también lo tendrían en cuenta para un futuro. Por ejemplo, yo competiré por un contrato en ambos programas aunque no contemplen nada en materia de discapacidad.

En 2014 se han conseguido progresos en el reconocimiento de los derechos y el acceso a una carrera investigadora de personas con discapacidad. Por ejemplo, por primera vez desde el nacimiento de las convocatorias de I+D+i para doctores, se consiguieron contratos para personas con discapacidad en los programas para doctores como Ramón y Cajal, los dos programas de Juan de la Cierva (formación e incorporación) y el programa Torres Quevedo. Además, también por primera vez se consiguió en el programa para la contratación de personal técnico de apoyo y en un programa nuevo para formar doctores dentro del ámbito empresarial denominado doctorados industriales.

Incluso habiendo cupos sigue habiendo problemas, ¿no es así?

Es muy importante resaltar, que aunque haya cupo de discapacidad, es sólo y exclusivamente para personas con una discapacidad superior al 50%, mientras que la ley dice que una persona tiene una discapacidad a partir del 33%. Sobre todo cuando en la convocatoria de 2014 de formación de profesorado universitario (FPU), que es para formar doctores dentro del ámbito universitario, se ha

bajado el requisito al 33% (en 2012 y 2013 era del 50%). Yo creo que es necesario un criterio global y único en todos los programas nacionales de I+D+i.

¿Qué pasará con las personas entre el 33 y el 50%?, ¿cómo van a competir en igualdad de oportunidades para obtener una continuidad en su carrera científica?, ¿qué es lo que el ministerio piensa sobre una persona como yo, que intenta competir en todos los programas nacionales no regulados en una posición de desventaja al encontrarme justamente en ese margen no definido? No hay que olvidar, que si no se cubren los contratos reservados pasan al turno general, ignorando por completo a esas personas con discapacidad entre las que me incluyo.

A pesar de eso, estoy más que contento con este primer resultado pues son del orden de 20 contratos en total los que se podrían conseguir para personas con discapacidad, es un beneficio para toda la sociedad que jamás hubiera soñado conseguir, estaré más que contento y orgulloso por las personas que puedan disfrutar de estos contratos, aunque todavía hay que mejorar para que la situación sea más justa.

¿Qué tipo de acciones han llevado a cabo para lograr estos avances?

El CERMI preparó un documento de regulación de acceso de personas con discapacidad a una carrera docente con propuestas que envió a todas las universidades españolas. Yo por mi parte hice un informe con los números de todos los contratos que se habían ofertado en España durante los últimos 12-15 años para ver cuántos de ellos habían sido para personas con discapacidad. En ese informe se ve claramente que la crisis ha afectado a la ciencia pero los científicos con discapacidad están en un riesgo de exclusión mucho mayor. Con este informe, el CERMI ha negociado con el ministerio, con la secretaria de Estado de I+D+i, etc.

El objetivo no es solo crear esos puestos públicos para el acceso de científicos con discapacidad, ¿qué otros fines aspira a lograr?

No solo se trata de competir en igualdad de oportunidades, en mi caso yo estoy en riesgo de exclusión porque soy menos competitivo, después incluso de llevar más de 10 años dedicado a mi trabajo, aunque gracias a eso mi productividad no se ha resentido tanto. En el mundo de la I+D+i en España las oportunidades ahora mismo son muy limitadas, pero además, no se empieza una carrera para colocarse como funcionario de forma inmediata, hay que tener una formación, un doctorado, una experiencia postdoctoral, adquirir conocimientos para optar a una posición de ese tipo. El proceso de aprendizaje para un investigador lleva su tiempo y necesita de la interacción con diferentes personas de todo el mundo y de diferentes instituciones para que haya una circulación de ideas y uno pueda desarrollar su potencial. No se trata de colocarse en un puesto y ya no salir de ahí. La investigación es un mundo muy dinámico y duro, es algo muy vocacional que requiere también un sacrificio importante, son muchas horas de laboratorio, siempre hay horas extra, trabajas en

casa muchas veces durante tu tiempo libre o vacaciones, es un trabajo muy exigente.

A pesar de todo, usted asegura que posiblemente el 31 de agosto se una a la empresa de España con mayor número de afiliados, el INEM.

Podría irme fuera, tengo ofertas de trabajo en Estados Unidos y en otros sitios, pero realmente me da pánico, no conozco la cobertura sanitaria en el extranjero y al final tengo problemas de salud… además, necesito una cierta estabilidad para ser capaz de terminar de implementar ese conocimiento, desarrollar mis líneas y seguir manteniendo el contacto con colaboradores extranjeros. Ahora me voy un mes a Londres, el año pasado estuve otro mes… irme un mes a pesar de tener mi puesto de trabajo en España, no me importa, pero uno o dos años es más complicado, es la única inseguridad, por la salud. Igual incluso si no tuviera más opciones, antes de irme al extranjero cambiaría de trabajo, pero no sería tan feliz, porque este trabajo es mi vocación y mi pasión. Todo el que me conoce lo sabe.

La situación de crisis lo empeora todo, ¿también la falta de sensibilidad en torno a la discapacidad?

Uno de los grandes problemas es la concienciación social, es lo más importante, tenemos que ser capaces de llegar a la sociedad. Toda persona tiene un talento y un valor, hay que dar las oportunidades para que ese talento salga. Ni siquiera la gente cercana es sensible, piensan que a lo mejor quieres aprovechar la discapacidad para lograr un beneficio, un empleo… te llegan a preguntar en algún caso si te quieres colocar por tu valía o por tu discapacidad, por ejemplo.

Sin embargo, a raíz de mi accidente estoy obteniendo mis mejores resultados como investigador. He sacado incluso mi primera patente y he publicado un artículo en una revista del grupo editorial más importante a nivel mundial (Nature Publishing Group) y hace un mes recibí mi primer premio, premio de "Jóvenes Investigadores 2014" de la Fundación Real Maestranza de Caballería de Sevilla otorgado por la Real Academia Sevillana de Ciencias.

En cualquier caso, es importante recalcar la situación precaria de la I+D+i en España. Según mis cálculos, unos 1.000 doctores se van del país al año, con o sin discapacidad, la mayoría para no volver. El 90 por ciento de mis amigos en mi campo están todos fuera de España y la mayoría no se plantea volver.

En definitiva, usted busca un trabajo en su país por su bienestar, pero también por su país, al que entrega los conocimientos adquiridos dentro y fuera, y

busca, también, mejorar las posibilidades de otros científicos con discapacidad para que puedan prepararse y desarrollar su vocación con todo derecho.

Quiero compartir mi experiencia con otras personas para ver si de algún modo puedo ayudar. Creo que mi experiencia me ha hecho incluso mejor persona y la búsqueda de la felicidad se acentúa después de una experiencia traumática. Y quiero recalcar, de nuevo, la falta de apuesta de España por la I+D+i ante la generación mejor formada de su historia y el agravante que eso puede suponer para una persona que tenga esa vocación y una discapacidad. Por otro lado, con la regulación del acceso para una persona con discapacidad a todos los programas a nivel nacional de I+D+i, se podría lograr que un investigador con discapacidad pudiera decidir cómo formarse y dónde, o sea que de algún modo sea dueño de su destino y pueda desarrollar al máximo su potencial. Esto es lo que al final puede generar avances tecnológicos que puedan mejorar la sociedad en la que vivimos.

Fuente: http://semanal.cermi.es/noticia/entrevista-eugenio-zapata-investigador-cientifico.aspx

Carlos Escrivá, Farmacéutico y Técnico Orto-Protésico

Carlos Escrivá, a sus 39 años, lleva 14 años ejerciendo su profesión de Farmacéutico y Técnico Ortoprotésico, desempeñando actualmente su actividad en la Ortopedia Escrivá, de Alzira (Valencia).

En los últimos tres años, ¿cómo has visto que evoluciona en tu entorno el número de personas amputadas?

En nuestro departamento de Salud y desde nuestro punto de vista sin datos objetivos, el número y proporción se mantiene constante, pero no disponemos de datos objetivos para aseverar ninguna tendencia.

¿Por qué motivos o circunstancias observas que están aumentando las amputaciones?

Sin duda el grupo más numeroso es el de los amputados vasculares por complicaciones derivadas de la diabetes, en segundo lugar los accidentes laborales derivados de la actividad agrícola (muy presente en esta zona), en tercer lugar accidentes de tráfico y en cuarto los cánceres de hueso. Pero insisto en que esto puede variar, esta es sólo nuestra apreciación.

Las personas con las que has tratado amputadas, ¿qué características tienen: son jóvenes, personas de mediana edad, mayores?

En línea con la anterior, los amputados con complicaciones derivadas de la diabetes, en general son pacientes de edad bastante avanzada, los otros tres grupos engloban sin embargo edades medianas y jóvenes.

De las amputaciones que ves, ¿cuál consideras que el porcentaje es mayor: en tibiales o femorales u otros?

Según nuestros datos de 2013 y 2014, podríamos decir que hay un pequeño desequilibrio a favor de los pacientes con unas amputaciones por debajo de la rodilla. Aproximadamente podría ser 55% tibiales, 40% femorales, 5% otras (syme, transmetatarsianas, etc.).

¿Qué niveles de adaptación están obteniendo los amputados a las prótesis y en cuánto tiempo de media se adaptan a éstas?

En nuestro caso, el grado de adaptación de nuestros pacientes es muy alto. Ya que nuestra dedicación a ellos es total hasta cumplir los objetivos. Barajamos varios sistemas de suspensión y tipos de encaje hasta dar con el adecuado. El adecuado para cada paciente no siempre se encuentra a la primera, así que con sentido autocrítico y estudio de los casos de forma individualizada, tratamos de buscar la opción correcta. En cuanto al tiempo, no me atrevería a generalizar. De hecho, este tipo de datos son los que llevan a confusión a la gente. Cada cual tiene unas necesidades derivadas de sus circunstancias. La elaboración de la prótesis es rápida, pero la adaptación conlleva muchos factores, la mayoría de los cuales no dependen exclusivamente de nosotros.

¿Consideras que en la Comunidad Autónoma donde trabajas está a un nivel alto en cuanto a obtención de resultados de las adaptaciones?

En la Comunidad Valenciana en general, y en nuestro departamento en particular, hay muy pocos profesionales con dedicación exclusiva a los pacientes amputados. Recibimos muchos pacientes que vienen de otros sitios, donde fueron recomendados en un primer momento. En concreto hay aproximadamente 100 ortopedias censadas en la Comundad Valenciana; la gran mayoría de las cuales derivan los trabajos técnicos (como las prótesis) a talleres de fabricación externos, lo que acarrea muchos trastornos para el paciente que acude a dichos establecimientos, ya que el que atiende, nunca es el que toma medidas y éste a su vez es diferente del que fabrica.

¿Qué consideras que sería óptimo para mejorar los resultados de las adaptaciones de las prótesis?

En primer lugar, la profesionalización de los técnicos que se dediquen a este tipo de paciente. En segundo lugar, la integración del técnico en el equipo multidisciplinar que atiende al paciente amputado. El proceso de protetización empieza desde el mismo momento de la amputación y cada paciente, en función del tipo de prótesis que se prevea que va a llevar, necesitaría una rehabilitación post-operatoria individualizada. En tercer lugar, subir un nivel más tras la adaptación a la prótesis y entrar en el campo de la reeducación de la marcha. Este paso también depende de los objetivos del paciente, que a su vez varían en función de edad, actividad previa a la amputación, etc.

¿Qué sería necesario en tu opinión para que los amputados por ejemplo de miembro inferior (femorales) obtuviesen mejores resultados y una adaptación perfecta?

El paciente femoral en concreto, no solo ha de adaptarse al encaje, aprender a colocarlo e integrarlo, sino también deberá aprender el manejo de la rodilla protésica que se haya decidido, y esto necesita de ese tercer factor del que hablaba antes, la reeducación, pero podríamos resumirlo en: una correcta terapia psicológica y fisioterapia tras la amputación; definición de objetivos del paciente en consonancia con sus circunstancias previas y posteriores a la amputación; búsqueda del mejor tipo de encaje (suspensión y forma) para cada momento del proceso y para cada paciente, así como los componentes estructurales para que tanto él como la prótesis puedan rendir en cada fase de la rehabilitación al máximo de sus posibilidades; realización de un encaje y correcta alineación del mismo; adaptación e interiorización; rehabilitación y reeducación de la marcha. Esto solo es posible cuando el paciente se ha adaptado al encaje en una fase anterior.

¿En qué país consideras que deberíamos tener como referencia en el tratamiento de los pacientes amputados y por qué?

Desconozco con exactitud cada modelo extranjero como para juzgarlo. Solo aquí en España hay 17 modelos diferentes y ya es difícil conocerlos todos. Pero por lo que conozco de convenciones y trato con técnicos reconocidos de otros países, posiblemente en el tema del reconocimiento laboral y preparación de profesionales, sea el Reino Unido un buen ejemplo a seguir. Cómo no, en cuanto a prestación, los países nórdicos y centroeuropeos son los más avanzados. España, desde mi punto de vista, podría situarse a la cola de esta lista europea. La prestación es escasa, injusta en muchos casos, no se ajusta a la realidad del paciente, el técnico está excluido del equipo que trata al paciente, y además está mal visto. Esta situación hace además que los pacientes se encuentren siempre en tierra de nadie, tratando de buscar una solución a su problema que nunca llega mientras unos cargan las culpas a los otros…

Fuente: Alfredo Gil (Delegado ANDADE en la Región de Murcia)

El 49% de los médicos ven "inviable" la continuidad del sistema público de salud por falta de financiación

servimedia.es
El compromiso de la información

Según una encuesta de la OMC que dice que "el SNS se ha convertido en una ETT"

El 49% de los facultativos que trabajan en España consideran "inviable a corto plazo" el mantenimiento del Sistema Nacional de Salud (SNS), tal y como está concebido ahora, ya que lo ven "infrafinanciado", según pone de manifiesto una encuesta realizada por la Organización Médica Colegial (OMC) a un total de 11.731 profesionales de todo el país.

La encuesta, presentada este jueves en Madrid, es la segunda oleada de otra realizada con anterioridad y dada a conocer en noviembre del año pasado, titulada 'Estudio sobre la situación laboral de los médicos en España'.

La han llevado a cabo las ´Vocalías Nacionales de Médicos en Empleo Precario y de Formación y/o Postgrado de la OMC, mediante encuestas 'online' pasadas a los facultativos de todos los colegios profesionales excepto el de Barcelona, ciudad de la que se han obtenido datos, no obstante, a través de otras fuentes como las sindicales.

En función de este trabajo, dos tercios de los médicos encuestados consideran que el Sistema Nacional de Salud no cuenta con suficiente financiación para sostener los servicios y condiciones actuales (65,65%).

Entre las propuestas que ofrecen para mejorar esta situación, figuran las Unidades de Gestión Clínica (61,5%), el aumento de la financiación (58,4%) y el incremento del copago farmacéutico y la imposición del copago en la asistencia sanitaria de urgencias (26,9%).

Además, el 75,2% de los entrevistados opinan que las comunidades autónomas no garantizan por igual la equidad en el acceso y la calidad de los servicios a todos los ciudadanos y afirman que estas diferencias territoriales son más acusadas en la atención hospitalaria y en las prestaciones farmacéuticas.

El informe pone también de manifiesto que el 41,6% de los facultativos que trabajan en el SNS y no disponen de plaza en propiedad desarrollan su labor con contratos precarios.

De esta forma, explicó óscar Gorría, vocal de la Sección de Médicos en Empleo Precario y de Formación y/o Postgrado del colegio de facultativos de Navarra, el contrato mas prevalente en el SNS es el de corta duración, menor de seis meses, en un 33,5% de los casos, seguido del contrato de guardias, en un 15,2%.

Esto significa, declaró Gorría, que el Sistema Nacional de Salud "se ha convertido en la mayor empresa de trabajo temporal (ETT) en España", donde el 46,8% de los médicos encuestados que realizan una actividad clínica en el SNS no disponen de una plaza en propiedad, como indicaba también la oleada anterior del estudio (46,7%).

Lo que sí aumenta en esta encuesta con respecto a la anterior es el porcentaje de médicos en desempleo que no están apuntados al paro, al pasar del 22,4% al 26,8% y que pone de manifiesto el incremento del desempleo sumergido.

Las especialidades con mayor índice de paro entre los encuestados son cirugía torácica (14,7%), hidrología (11,1%) y farmacología clínica (9,5%). Por el contrario, las de alergología (1%) y radiodiagnóstico y pediatría, ambas con un 1,1% se sitúan como las especialidades con menor índice de desempleo.

Fuente:http://www.servimedia.es/Noticias/DetalleNoticia.aspx?seccion=23&id=437178

Ciudadanos impedirá por ley autonómica que la educación y la sanidad sean privatizadas

El candidato de Ciudadanos a la Comunidad de Madrid, Ignacio Aguado, anunció que si gobierna o puede influir en el Gobierno autonómico promoverá la elaboración de un catálogo de servicios públicos, incluso reformando el Estatuto madrileño, que elimine las posiblidad de que los básicos como educación y sanidad sean privatizados.

Así lo dijo en su presentación como candidato a las próximas elecciones autonómicas, condición que obtuvo al ser el único aspirante de Ciudadanos que obtuvo los avales necesarios para serlo; en concreto, el 10% de los militantes del partido en la comunidad.

Aguado adelantó que su programa comprenderá 10 grandes bloques que resumió en tres pilares: la regeneración política, una nueva hoja de ruta economía y la protección de los servicios públicos esenciales. Respecto al primero, lo calificó de imprescindible en una comunidad en la que el anterior número dos de la expresidenta autonómica está en la cárcel, hay seis alcaldes imputados y todavía está por conocer el alcance de la red de corrupción destapada por la 'Operación Púnica'.

En el ámbito económico, lamentó que hace falta una "hoja de ruta económica" con un modelo más allá de macroproyectos como el del magnate Wang Jiangling en los terrenos de Campamento y apostó por buscar qué sectors tienen un mayor valor añadido para así mejorar los salarios y reducir las trabas burocráticas a los empresarios.

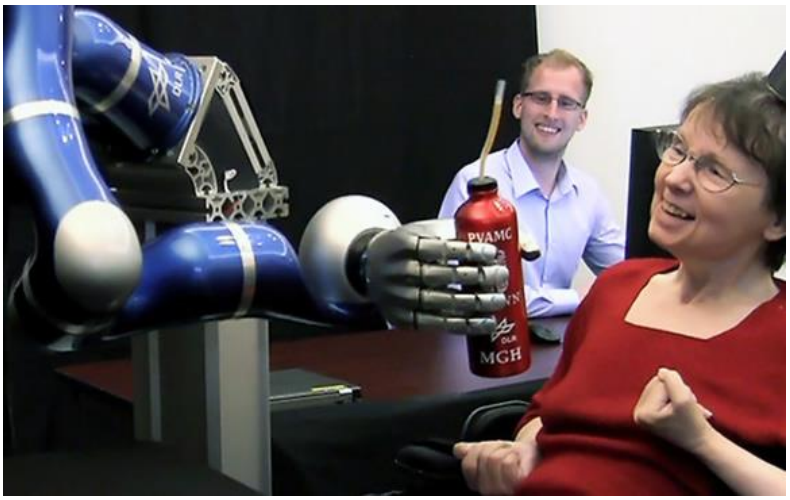
Finalmente, recalcó que si de él depende "la sanidad y la educación no se van a privatizar" y se mostró partidario de redactar un catálogo de servicios públicos, con esos dos incluidos, que quede claro por ley o, si es necesario, con una modificación del Estatuto de Autonomía, que no van a pasar a manos privadas. En opinión de Aguado, "la mejor demostración de que tenemos malos gestores es que quieren privatizar los sectores que deberían gestionar bien".

Fuente: http://www.famma.org/index.php?option=com_content&view=article&id=13685:ciudadanos-impedira-por-ley-autonomica-que-la-educacion-y-la-sanidad-sean-privatizadas&catid=60:general&Itemid=152

Wearables implantables que pronto llevaremos en el cuerpo

ConSalud.es

Si wearable es sinónimo de lo que se lleva puesto, los implantables serán los más puros, pues los llevaremos dentro del cuerpo. Ésos son, precisamente, la última tendencia y los nuevos retos en tecnologías de la salud. Un páncreas, por ejemplo, ya está siendo probado por la Universidad de Boston, en EEUU, como un órgano biónico compuesto por un sensor que se comunica constantemente con el smartphone vía app para monitorizar los niveles de azúcar en sangre de los diabéticos. Esto podría tener su uso aplicado a otros órganos para detectar enfermedades de forma temprana.



En Londres, mientras tanto, un grupo de científicos está desarrollando cápsulas ingeribles que monitorizan los niveles de grasa en pacientes obesos y recopilan información genética sobre lo que les hace sentir “llenos”, lo que se postula como una gran alternativa a la cirugía gástrica. Siguiendo con wearables orales, el proyecto Proteus de investigadores británicos está desarrollando ciberpíldoras con microprocesadores que se comunican con el médico para informarle de si el paciente está tomando correctamente la medicación y si ésta está surgiendo el efecto esperado.

Pero, a veces, todo lo que nos ocurre lo llevamos tatuado en la piel. No hace mucho que la Universidad de California anunció que está trabajando en uno que utiliza la corriente eléctrica a través de un sensor flexible para medir la glucemia de los diabéticos varias veces al día.

Otras veces, toda la información que pasa por nuestro cerebro también puede verse recogida a través de un ordenador conectado a él. Es lo que ha hecho la Universidad de Brown en un proyecto llamado BrainGate: “usando un surtido de electrodos implantados en el cerebro del tamaño de una aspirina para bebé, las señales neuronales pueden ser decodificadas por una ordenador en tiempo real y usadas para operar dispositivos externos”. La utilidad tanto para personas sanas (navegar por Internet con la mente, por ejemplo) como personas con movilidad reducida, como una mujer que logró mover un brazo robótico con la mente. Por ello, no es de extrañar que el mismísimo fabricante de Intel lo vea como un potencial de aquí a 2020.

GOOGLE Y MICROSOFT: LOS GRANDES PONEN EL SOFTWARE

Como siempre, las grandes compañías son quienes más dinero pueden invertir y, de hecho, lo están haciendo en salud. Así como Google lleva tiempo trabajando en sus nanopartículas contra el cáncer, capaz de circular por la sangre en un cuerpo humano y detectar los primeros síntomas de la enfermedad.

Bill Gates también quiere competir desde Microsoft en materia de salud. Su Fundación patrocina un proyecto del Massachusetts Institute of Technology (MIT) para crear un anticonceptivo femenino implantable. Consiste en un chip que va dosificando una hormona contraconceptiva desde el interior del cuerpo y que tiene puede durar sin reemplazarse durante 16 años. Desde el MIT dicen que la implantación no es más invasiva que un tatuaje y que “la facilidad de encender y apagar el dispositivo genera un cierto factor de conveniencia para aquellos que están planeando tener familia”.

Más allá de la monitorización de la salud “cotidiana”, del estilo de vida y del fitness, los dispositivos “vestibles” y, cada vez más, implantables, podrían revolucionar la sanidad en el ámbito de la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades; llegando a servir, incluso, a estudiar e investigar los procesos que suceden en ellas.

Fuente: consalud. http://www.consalud.es/seenews.php?id=16809

25 consejos para ser feliz

Son efectivos, fáciles de practicar y gratuitos. Y los resultados pueden ser mágicos. ¿Quieres intentarlo?

CONTIGO MÍSMO

1- Siéntate en silencio 10 minutos cada día para meditar (o reflexionar sobre tu felicidad).

2- Observa el amanecer por lo menos una vez al año.

3- Mira al cielo, date cuenta de la majestuosidad del mundo que te rodea.

4- Nunca confundas riqueza con éxito (ni confort con felicidad).

5- Al levantarte por la mañana di lo siguiente: “Mi buen propósito hoy es…”

6- Camina entre 10 y 30 minutos todos los días. Mientras camina, sonríe.

7- Ten un buen equipo de música y escucha un poco cada día, es auténtico alimento para el espíritu.

8- Come más alimentos que crezcan en los árboles y en las plantas y menos manufacturados en plantas industriales o que requieran un sacrificio.

9- Nadie está a cargo de tu felicidad excepto tú mismo.

CON LOS DEMÁS

10- Anímate a presentarte a alguien que te cae bien simplemente con una sonrisa y diciendo: “Mi nombre es... Todavía no nos han presentado”.

11- Haz lo que sea correcto, sin importar lo que otros piensen.

12- No esperes que otro sepa lo que quieres si no se lo dices.

13- Evita a las personas negativas; siempre tienen un problema para cada solución.

14- Trata de hacer reír a por lo menos 3 personas cada día.

15- Lo que la demás gente piense de ti no es de tu incumbencia.

16- No gastes tu precioso tiempo en chismes, cosas del pasado, pensamientos negativos o lo que hay fuera de tu control. Invierte tu energía en lo positivo del presente.

17- No compares tu vida con la de otros. No sabes el camino que han andado en la vida.

18- Ten sexo maravilloso, siempre con plenitud de tu ser.

19- Llama a tus familiares con frecuencia y mándales correos diciéndoles: ¡estoy pensando en ti!

CON LA VIDA

20- Date cuenta que la vida es una escuela y tú estás aquí para aprender. Los problemas son lecciones que van y vienen.

21- Elimina el desorden de tu casa, coche y escritorio, y deja que nueva energía fluya en tu vida.

22- No importa que tan buena o mala sea la situación, ésta cambiará.

23- Cada noche antes de acostarse di lo siguiente: “Doy gracias por…”

24- No te tomes a ti mismo tan en serio. Nadie más lo hace.

25- Recuerda que la felicidad no es una meta sino un camino: disfruta mientras lo recorres.

¡SÓLO TIENES QUE INTENTARLO!

andade
andade.es asociación nacional de amputados de España