

# ANDADE

**Boletín informativo**



Redacción: Delegación en Canarias de ANDADE

Dirección: MARIANO AYALA

**Numero 41**

**1ª quincena, marzo 2014**

**SANIDAD**

**NACIONAL**

**INTERNACIONAL**

**DEPORTE**

**FOTO DEL DIA**

**CURIOSIDADES**

**OTROS**

**PARTICIPACION**

**Más noticias en  
[www.andade.es](http://www.andade.es)**



## REUNION-COMIDA en la Delegación de Galicia, es una colaboración de Fernando Oliveira.

El pasado 15 de febrero, organizado por nuestro amigo y socio, D. Fernando Oliveira, se celebró una comida de fraternidad entre varios socios de Andade, con motivo de los próximos carnavales.

Los platos que se degustaron este día, estaban confeccionados con ricos productos de la tierra, que a todos gustaron, ya que se hicieron con el calor y cariño que esta tierra da a sus paisanos. La comida se fundamentó en el rico y no menos apreciado en todo el Mundo, Lacón con Grelos, acompañado de unas ricas patatas, repollo y chorizos por supuesto, regado con vino Barrantes. Los postres fueron unas ricas “filloas” y orejas, además de unos pastelitos confeccionado por Manu, regadas con un buen café y “chupitos”.



Después D. Fernando Oliveira hizo una presentación de todos los allí reunidos además, nos enumera a todos los que asistieron a esta reunión-comida, que transcurrió, como siempre, en un buen ambiente de compañerismo y amistad, que es lo que se pretendía, a la hora de convocarla.

-“A la reunión-comida asistieron los siguientes socios de Andade

José Cougil, Delegado en Galicia  
Ángel Lema, Delegado en La Coruña

María José y Manu

José Luis e Isabel

Salome y José

Lorenzo y Miriam

Luis Vaz

José Manuel Grandela y por último, el mismo Fernando un amigo Jorge

También asistieron, presentando sus respectivas empresas, las siguientes personas:

## **Correduría de Seguros CSortega**

presentada por su Director Comercial:  
Don Carlos Docampo

## **Ortopedia EMS**

presentada por su propietario:  
Don Tomas Cutrin

## **Abogados Penabad**

presentada por su fundador:  
Don José María Penabad



Junto con este reportaje, Fernando Oliveira nos manda, a raíz de esta reunión, la siguiente reflexión y pensamiento:

### **Reflexión:**

*Hay quien piensa que una labor bien hecha, es aquella que una vez expuesta una idea o propuesta, congrega a un montón de gente, porque si no consideran que su trabajo no está bien hecho.*

### **Pensamiento:**

*Yo discrepo mucho de esa idea. Para mí una labor bien hecha y por tanto me hace sentir satisfecho de mi interposición en ella, es aquella que al menos consigue crear el interés en una persona. Si son más, bienvenidas sean, pero que estén realmente interesadas en escuchar lo que se les propone y en compartir un rato con otras personas.*

*Mi trabajo se verá plenamente recompensado, sean los que sean los presentes, porque yo no me guio ni mido la cantidad de acompañantes, mido el interés de los que acudan, aunque sea uno sólo.*

*Ahí mi trabajo lo consideraré bien hecho!!*

*Lo pienso y siento así*

Gracias Fernando por esta colaboración tan especial y por las fotos que nos envías..

## **SANIDAD**

### **Una terapia acaba con el 'dolor fantasma' en amputados**

El tratamiento del dolor es un reto para los médicos; pero aún lo es más cuando el dolor se produce en una zona del cuerpo inexistente, al menos físicamente. Es lo que se denomina «dolor del miembro fantasma». «Más del 70 % de las personas que han sufrido la amputación de alguno de sus miembros experimenta este tipo de dolor» explica a ABC Max Ortiz Catalán, investigador de la Universidad Chalmers de Tecnología, en Suecia.

Afortunadamente, en algunos casos el dolor «desaparece con el uso de una prótesis o con los tratamientos convencionales», señala, pero en algunos, «en algunos, no ha funcionado nada hasta ahora».

Hasta ahora, porque Ortiz Catalán ha desarrollado un nuevo método para el tratamiento del dolor del miembro fantasma basado en la combinación de varias tecnologías. Su terapia ya ha sido probada en un paciente que lleva 48 años sufriendo este grave dolor con excelentes resultados.

Las «sensaciones fantasma» son frecuentes en las personas que han perdido un brazo o una pierna; sienten como si el miembro «todavía estuviera allí» y son capaces de tener dolor. El problema es que el dolor del miembro fantasma, asegura el investigador, puede ser una condición crónica y conllevar un grave deterioro de la calidad de vida del que lo sufre.



Desgraciadamente se ignora la causa exacta del «dolor de miembro fantasma» y de otras sensaciones fantasmas. Explica Ortiz Catalán que nadie sabe con exactitud lo que realmente ocurre. «Se habla de la teoría acerca de la reorganización de los mapas corticales, es decir, las áreas del cerebro dedicadas al control motor y del procesamiento sensorial que no se utilizan más desde que la extremidad ya no está allí, y por lo tanto, otras partes hacerse cargo de los recursos cerebrales».

El tratamiento estándar es la «terapia del espejo», señala el investigador. En ella se coloca un espejo convencional delante de la extremidad restante y se solicita al paciente que ejecute los mismos movimientos en ambas extremidades. «Desgraciadamente esto no es posible en los pacientes que han perdido ambas extremidades y tampoco funciona en todos los pacientes». Otras terapias se basan en fármacos, auto hipnosis y acupuntura.

Pero en algunos casos, reconoce Ortiz Catalán, «nada funciona». El método descrito en «Frontiers of Medicine» utiliza las señales musculares del muñón del brazo del paciente combinadas con un sistema de realidad aumentada. «Las señales eléctricas de los músculos –explica– son detectadas por los electrodos situados en la piel y éstas se traducen en movimientos del brazo por medio de algoritmos complejos. De esta forma, el paciente puede verse a sí mismo en una pantalla con un brazo virtual superpuesto, que controla él mismo en tiempo real».

Y funciona, subraya. El dolor del paciente se redujo drásticamente después de tiempo de tratamiento y actualmente tiene períodos en los que está completamente libre de dolor y ya no se despierta debido a dolor intenso como le ocurría antes.

«Hay varias características de este sistema que podrían ser la causa del alivio del dolor», asegura Ortiz. «Las áreas motoras del cerebro necesarias para el movimiento del brazo

amputado se reactivan y así el paciente obtiene una respuesta visual que engaña al cerebro haciéndole creer que hay un brazo ejecutor de las órdenes motoras. De esta forma, el paciente se siente como un todo, con el brazo amputado de nuevo en su lugar». Debido a estos resultados se ha iniciado un estudio clínico en colaboración con la Universidad Tecnológica Chalmers, el Hospital Universitario Sahlgrenska, la Universidad de Gotemburgo y Integrum. Tres hospitales suecos y otras clínicas europeas cooperarán durante el estudio que se centrará en los pacientes con condiciones similares al del estudio piloto; es decir, las personas que sufren dolor fantasma y que no han respondido a otros tratamientos disponibles.

Los investigadores también ha desarrollado un sistema que se puede utilizar en el domicilio, así los pacientes serán capaces de aplicarse el tratamiento por su cuenta, una vez que haya sido aprobado. Además. La terapia podría ser utilizada por otros tipos de pacientes que necesitan rehabilitar su movilidad, como aquellos que han sufrido un accidente cerebrovascular o con lesiones de médula espinal.

## **Hospitales promotores de la salud**

El papel tradicional de los hospitales está cambiando. Ya no se centra solo en el proceso curativo de las enfermedades, ni tampoco en la difusión de estilos de vida saludable cuando al paciente se le da de alta. Se pretende que sean centros de referencia en el desarrollo de una cultura y un ambiente físico que promueva la salud, y que los usuarios y la comunidad de referencia junto con los trabajadores sean parte activa y participativa. En este artículo se describe qué son los hospitales promotores de la salud y qué beneficios aportan a los usuarios y a su comunidad de referencia.

Hospitales promotores de la salud

A principios de la década de los 90, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó la campaña internacional "*Health Promoting Hospitals Network*" (HPH), para animar a los hospitales a participar en la promoción de la salud. Los que forman parte de esta Red Internacional de Hospitales Promotores de la Salud, además de ofrecer atención médica y de enfermería de alta calidad, buscan desarrollar una cultura, una organización y un ambiente físico que promueva la salud, con un papel activo y participativo de usuarios, trabajadores y su comunidad de referencia.

De hecho, hay estudios que muestran cómo el hospital promotor de la salud optimiza la gestión de pacientes y de recursos, logra reducir costes y mejora la sostenibilidad del medio ambiente. También se ha demostrado que la realización de actividades que promueven la salud en los centros sanitarios fomenta el bienestar y la salud de los



usuarios y de las personas que allí trabajan y favorecen unos servicios de alta calidad y seguros, aspecto que incide en las relaciones entre todos los actores.

Los hospitales en la mejora de la calidad de vida

Pero, ¿por qué se escogieron precisamente los hospitales como promotores de la salud? "Porque, como sucede en otros entornos, son espacios donde, además de atender problemas de salud, se ponen en marcha acciones para mejorarla. Asimismo, el reconocimiento social que tienen permite impulsar acciones para promover la salud de las familias que acompañan a sus allegados enfermos", detalla la Dra. Dolors Juvinyà Canal, directora de la Cátedra de la Universitat de Girona y miembro de la Xarxa Catalana d'Hospitals i Serveis Promotors de la Salut (Red Catalana de Hospitales y Servicios Promotores de la Salud).

Preguntada por las ventajas que supone para un usuario que su centro de referencia sea promotor de la salud, la especialista responde que este encuentra en el hospital un entorno que le permite aumentar sus habilidades para gestionar su salud -hecho que debería evitar reingresos o complicaciones posteriores- y unos servicios que, además de tratar, buscan mejorar su calidad de vida.

De la misma manera, estos hospitales brindan a los profesionales una oportunidad de reorientar su labor e ir más allá de la atención de la enfermedad para promover la salud, apunta Juvinyà. También añade que, además, se espera que el centro sanitario impulse acciones directas dirigidas a los profesionales como medidas para mejorar el entorno laboral, potenciar el trabajo comunitario e impulsar la comunicación con profesionales de otras instituciones.

Red Internacional de Hospitales Promotores de la Salud

Según el documento 'La promoción de la salud 25 años después', de Dolors Juvinyà y Hiram V. Arroyo, de la citada Cátedra de Promoción de la Salud, la Red Internacional de Hospitales y Servicios Promotores de la Salud agrupa a 38 redes nacionales y regionales. En total, está formada por más de 800 hospitales y servicios sanitarios en más de 40 países.

Este movimiento se inició a partir de la Carta de Ottawa elaborada por la OMS durante la celebración de la Primera Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud, en 1986. Después de diversos proyectos, fases piloto y la publicación del primer documento de esta organización (Recomendaciones de Viena) sobre hospitales promotores de la salud en 1997, la red que en su inicio se limitaba a la región europea se convirtió en un movimiento en todos los continentes.

## Traducciones

Nuestra Agencia RTI está dedicada a realizar todo tipo de traducciones. Estamos situados en Las Palmas de Gran Canaria haciendo parte de la Red Canaria de Traductores e Intérpretes.

Realizamos traducciones juradas, técnicas y muchas más en todos los idiomas. Ofrecemos la opción de recogida y entrega de los documentos a domicilio. Hacemos traducciones en 24 horas.

Calle León y Castillo, 379 - 1.º D  
35007 LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  
(Las Palmas)  
Email: [rtitrad@yahoo.es](mailto:rtitrad@yahoo.es)  
Teléfono: 928 224 020  
Móvil: 619 360 153  
Frente a la Base Naval

## NACIONAL

### Diseñan una herramienta para facilitar la autonomía en la higiene a personas con discapacidad

Francisco Costa es uno de los diez semifinalistas de la 'Maratón de Creación de Empresas UMH', de la Universidad Miguel Hernández, por su diseño de 'Sibos', un dispositivo de higiene personal pensado para mejorar la autonomía de usuarios con movilidad reducida en la ducha o la bañera.

'Sibos' es el acrónimo de Shimpli Body Shower y pretende ayudar a personas con problemas de movilidad a ducharse por sí mismas, según explicó su creador, Francisco Costa. Fontanero de profesión, Costa, de 62 años, afirma que la idea de 'Sibos' se la dieron algunos de sus clientes, cuando se quejaban de las dificultades que les suponía ducharse o bañarse sin ayuda. Tras escuchar esto en varias ocasiones, Costa, de carácter inquieto, se puso manos a la obra y diseñó 'Sibos', un dispositivo que se acciona por agua a presión y que consta de un cepillo que realiza movimientos circulares y de una columna de altura regulable que contiene dispensador de jabón. Es apto tanto para duchas como para bañeras.

Pero, de momento, 'Sibos' es solo un prototipo "casi terminado" por el que, eso sí, se han interesado ya varios sectores, quizá por su precio, "mucho más económico" que una cabina de hidromasaje, afirma su creador.

El dispositivo es uno de los 10 semifinalistas en la 'Maratón de Creación de Empresas UMH', de la Universidad Miguel Hernández, y hoy recibirá mil euros por haber llegado a esta fase. Francisco Costa recogerá así este miércoles su premio de mil euros, con la esperanza puesta en ganar uno de los dotados con 10.000 euros de la 'Maratón de Creación de Empresas UMH', que se decidirán en la final, en el mes de junio.

Por último, este maratón ofrece la oportunidad de presentar sus ideas y proyectos a miembros de la comunidad universitaria (estudiantes, personal de administración, docentes e investigadores), además de al público en general.

## Valladolid recibe el premio CERMI 2013 de Accesibilidad Universal

El Salón de Recepciones de la Casa Consistorial ha sido escenario de la entrega del Premio CERMI 2013 de Accesibilidad Universal-Fundación Vodafone al Ayuntamiento de Valladolid por el esfuerzo de hacer de la ciudad un entorno accesible a todas las personas, plasmado en el primer plan municipal en esta materia.



El alcalde de Valladolid, Francisco Javier León de la Riva, ha recogido este galardón en presencia del director general de Políticas de Apoyo a la Discapacidad del Ministerio de Sanidad, Ignacio Tremiño Gómez, de los presidentes nacional y regional del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad, Luis Cayo Pérez Bueno y Francisco Sardón Peláez, y de la directora de Innovación de la Fundación Vodafone, Satur Torre.

Javier León ha mostrado su agradecimiento a CERMI por la entrega del premio, "al tratarse de una entidad que trabaja y defiende los intereses de las personas con discapacidad para reconocer sus derechos, mejorar su calidad de vida y afianzar la igualdad de oportunidades, como único camino para alcanzar la plena ciudadanía". "El reconocimiento -continuó- me satisface más si cabe pues reconoce la labor realizada en el ámbito de las relaciones con las entidades del sector de personas con discapacidad, con las que debo compartir el premio".

Este galardón se suma al Premio Reina Sofía de Accesibilidad Universal de Municipios, entregado el pasado mes de abril como respaldo a las políticas de accesibilidad en aspectos como el transporte, la práctica deportiva, los edificios oficiales, la oferta cultural, el ocio o las tecnologías.

# ottobock.

## **INTERNACIONAL**

### **EEUU: Universidad provee prótesis para amputados**

Un profesor universitario de Georgia y sus estudiantes se esmeran en aumentar la producción de prótesis de piernas de bajo costo que ofrecen a los amputados en Vietnam, algunos de los cuales han resultado heridos por las minas abandonadas después de la guerra de Vietnam.

Durante los últimos cinco años, el profesor de ingeniería biomédica de la Universidad Mercer, el doctor Ha Van Vo, un grupo de estudiantes y profesores han donado a los amputados prótesis de piernas que desarrollaron en un laboratorio en su campus de Macon. Los líderes del programa trabajan ahora con contratistas en Vietnam para fabricar las prótesis allá.

El grupo viajó a Vietnam a mediados de diciembre como parte del programa Mercer on



Mission, que fue fundado en 2007 y crea proyectos de voluntariado en el sureste de Asia, África, América Latina y Oriente Medio. El equipo comenzó su viaje en la ciudad de Ho Chi Minh, luego viajó unas tres horas al sur a Can Tho y terminó su viaje en Phung Hiep.

El doctor Vo, quien emigró de Vietnam a Estados Unidos en 1990, dijo que la idea de desarrollar prótesis de piernas se produjo

luego de ver cómo las minas terrestres volaron o desfiguraron los miembros de un sinnúmero de personas en la posguerra de Vietnam. Muchos sufren heridas o mueren mientras trabajan en el campo, añadió.

"Me acordé de mi gente en Vietnam sin piernas, arrastrándose. Muchos de ellos eran niños", señaló. "Me dije 'tenemos que hacer algo por ellos. No pueden simplemente arrastrarse en el polvo así'".

Más de 50 personas resultaron heridas por minas terrestres en Vietnam en 2012 y 18 murieron, según el Monitor de Minas Terrestres y Bombas de Racimo, el cual proporciona servicios de investigación para la Campaña Internacional para la Prohibición de las Minas Terrestres. Vo y funcionarios del Departamento de Estado dijeron que un número incalculable de minas terrestres aún están ocultas en casi todas las regiones del país del sudeste asiático 40 años después de la retirada de las tropas estadounidenses.

La fabricación de las prótesis cuesta alrededor de 120 dólares por unidad y la universidad trabaja con contratistas vietnamitas para aumentar la producción y lanzar una clínica permanente en el país, dijo Craig McMahan, director de Mercer on Mission.

## **El diseñador industrial Scott Summit se convierte en el Da Vinci de las prótesis**

Scott Summit, fundador de la compañía Bespoke Innovations, está de moda en la Red estos días por la difusión en Pinterest e Imgur de algunos de sus más espectaculares diseños. Y ello, a pesar de que Summit no se dedica a imaginar trastos inútiles, sino que es considerado el Leonardo Da Vinci de las prótesis, tras haber logrado llevar el diseño y la belleza al ámbito de las ayudas para los discapacitados físicos.



Apoyado en sus 20 años de experiencia en el diseño y fabricación de objetos únicos, Summit comenzó a desplegar sus habilidades en el campo de la prótesis tras haber trabajado con compañías de primer nivel como Apple, Nike, Palm, y muchas otras.

En su trayectoria, Scott Summit ha logrado galardones internacionales de diseño entre los que destacan el IDSA, IDEA, Good Design, and Core77. Además, en su haber cuenta con al menos 20 patentes de diseños.

Además de diseñar, Summit ha impartido lecciones de sus enseñanzas y su filosofía en la Universidad de Stanford, en Carnegie Mellon, y en la Singularity University.

La pasión por la belleza de Scott Summit se implicó en el área de las prótesis en 2009. El diseñador estaba intrigado por el hecho de que, a pesar de que las prótesis habían recorrido un largo camino de avances en términos como la movilidad, la comodidad y la calidad de los materiales usados, su uso aún representaba un estigma.

Su obsesión desde entonces fue encontrar la manera de hacerlas únicas y diferentes, adaptada a las necesidades y personalidad de cada paciente. Para poner en marcha su sueño, Summit se puso a trabajar en colaboración con el cirujano ortopédico Kenneth Trauner. Ambos comenzaron a investigar de qué forma se podría ofrecer una experiencia más personalizada a los pacientes con prótesis.

De esta manera fundaron *Bespoke Innovations* en San Francisco, California. Con la batuta empresarial en la mano de Paul Lego, médico y diseñador se volcaron en la investigación. Y el trabajo arrancó con algunos pacientes del doctor Trauner, con los que fijaron la tecnología necesaria para lograr su tecnología de captación de imagen y modelado en 3D de las prótesis.

El trabajo con el que logran sus increíbles diseños se inicia con la creación de modelos digitales basados en los datos de exploración. El proceso es más parecido a la ingeniería aeronáutica que al trabajo de un taller.

Empleando *software* de Autodesk y Geomagic Studio, el equipo puede crear rápidamente carcasas impresionantes y sorprendentes para las prótesis, que proporcionan un estilo único a cada paciente.

Cada carcasa es creada con un sistema modular y diseñada para encajar sobre las partes mecánicas que componen la prótesis sin crear ninguna interferencia.

En sus diseños, Scott emplea materiales como el nylon, el cuero y el metal, dispuestos en una amplia gama de patrones y formas con los que logran aumentar el atractivo de los modelos.

Los diseños de carcasas se envían al paciente como una imagen 3D para su corrección y aprobación antes de enviarlo a fábrica. El proceso total puede llevar hasta 3 semanas. No demasiado, si uno persigue convertir un antiguo estigma en un complemento capaz de dar envidia a los que lo contemplan.

## **DEPORTE**

### **Esquí para todos**

Esquiar es cada vez más cosa de todos. Se trata del deporte de invierno más practicado y casi ninguna discapacidad lo puede impedir. Son muchas las estaciones que tienen programas especiales, y a ellas se une ahora Formigal, que presenta una interesante iniciativa.

En este caso serán los discapacitados visuales quienes se beneficien del programa 'Esquí para todos', gracias al que aprenderán a esquiar. Junto a ellos en todo momento habrá un profesor guía en una actividad que dura tres horas. Su precio, con el forfait incluido, será de 42 euros, mientras que alquilar los esquís costará únicamente 10 euros.



#### **Recoger al esquiador en el hotel**

La iniciativa de la Escuela de Esquí de Formigal, cuenta con el apoyo de la Fundación Deporte Solidario y la colaboración de la estación y del propio Grupo Aramón, que pretenden acercar este deporte, con unos precios realmente ventajosos, a los discapacitados visuales.

Dentro de este interesante programa también cabe la posibilidad de que el profesor acuda hasta el hotel en el que se encuentra hospedado el esquiador para luego llevarlo a la

estación y acompañarlo en todo momento, gestionándole el forfait y el material. Una completa atención que también se prolongaría tras las clases, ya que volvería a llevarlo hasta el hotel.

### **Cualquier día de la semana**

Reservando con unos días de antelación en el teléfono de la Escuela de Esquí de Formigal (947 49 01 35) o a través del correo [info@escuelaesquiformigal.com](mailto:info@escuelaesquiformigal.com), se podrá disfrutar de la oferta en la estación invernal aragonesa cualquier día de la semana

Una iniciativa que se une a una ingente cantidad de actividades y eventos creados por las escuelas de esquí en los últimos años. Gracias a ellos, este deporte de invierno tiene cada vez menos límites. Formigal, ubicada dentro del Grupo Aramón ha sido la última en unirse hasta el momento con un más que interesante programa.

## **Aula de futuros campeones**

León repetirá en el 2014 con el programa de Aulas Deportivas que en su primera entrega le reportó excelentes resultados. Si el año pasado eran tres las propuestas (atletismo, deportes autóctonos y deporte y discapacidad), en este la oferta se amplía a dos más con la inclusión del tenis y escalada.



Precisamente una de las joyas de esas aulas, la de atletismo, presentaba ayer sus credenciales para este año con la implicación activa del Centro de Alto Rendimiento (Ceard) y Delegación Provincial de Atletismo que junto al Ayuntamiento como promotor contarán con la participación de 2.600 niños pertenecientes a 17 centros escolares y distribuidos en 56 grupos de trabajo (41 en el Ceard, 7 en el Hispánico y 8 en los propios centros escolares).

José María López Benito, responsable de Deportes en el Ayuntamiento y Daniel Mateos, director del Centro de Alto Rendimiento de León, fueron los encargados de presentar este segundo año de vida del Aula cuyo objetivo no pasa sólo por abrir a los niños de par en par la puerta a este deporte, también hacerlos partícipes de sus particularidades y virtudes.

«El Aula nació en su día con vocación de fomentar el deporte del atletismo intentando enganchar a los más pequeños tanto en la faceta competitiva como en la popular además de mostrarles las instalaciones existentes para que puedan formarse. Y por los datos que tenemos la experiencia ha sido muy positiva. Por eso repetimos», precisó López Benito para el que «esa llama que hemos prendido en muchos se ha visto reflejada en los campus de verano que han duplicado la demanda de alumnos para este deporte así como en el nuevo curso de las Escuelas Deportivas que de 387 alumnos ha pasado a 524».

## Traer y generar talentos

Daniel Mateos, director del Ceard, insistió en la colaboración que ha existido y existirá con este tipo de iniciativas. «El Ceard tiene dos cosas claras, la colaboración con la Universidad y el Ayuntamiento. Y también que además de traer talento a sus instalaciones debe ayudar a generar talento de la gente aquí. Y este tipo de actividades son un cauce importante que es preciso cuidar y que puede exportarse a otros lugares».

## Deportes. Axa renueva su apoyo al equipo de promesas paralímpicas de natación hasta el año 2016

El presidente del Comité Paralímpico Español, Miguel Carballada, y el consejero delegado de AXA, Jean—Paul Rignault, firmaron este jueves, en presencia del secretario de Estado para el Deporte, Miguel Cardenal, el acuerdo para la renovación del Equipo AXA de Promesas Paralímpicas de Natación, una iniciativa pionera puesta en marcha en diciembre de 2010 por ambas entidades cuyo objetivo es conseguir un alto nivel de rendimiento de los jóvenes nadadores seleccionados a medio y largo plazo. Con la firma de este acuerdo, el Equipo AXA garantizará su continuidad hasta 2016 y podrá seguir formando a nadadores ciegos, con discapacidad física, discapacidad intelectual o parálisis cerebral que no cuenten con experiencia en la alta competición. Así, servirá de paso previo para que los deportistas se puedan ir incorporando al Plan ADOP y formar parte del Equipo Paralímpico Español en futuras competiciones internacionales



El presidente del Comité Paralímpico Español agradeció a AXA su apoyo al deporte paralímpico y, en especial, al Equipo de Promesas. Miguel Carballada, además, apeló a la responsabilidad de los jóvenes nadadores para devolver a AXA en forma de medallas el apoyo que presta: “Representáis a un país, representáis a la discapacidad y también representáis a compañías como AXA”.

Por su parte, Miguel Cardenal subrayó el “esfuerzo, coraje y tesón” de los jóvenes nadadores del Equipo AXA y puso de manifiesto el “extraordinario trabajo” que están realizando con ellos la compañía aseguradora y el Comité Paralímpico Español. Para animarlos a seguir luchando por llegar al más alto nivel, les regaló un balón y una camiseta de la selección femenina de waterpolo, vigente campeona mundial.

En opinión de Jean—Paul Rignault, consejero delegado de AXA, “el trabajo y dedicación de estos deportistas nos demuestra que, más veces de las que pensamos, se puede conseguir

lo que a priori parece imposible. Por eso, ratificamos nuestro compromiso con estas promesas, que son la mejor semilla para nuestro futuro y la garantía de los próximos éxitos del deporte español”.

El Equipo AXA de Promesas Paralímpicas de Natación nació con la mirada puesta en los Juegos Paralímpicos de Londres 2012, pero especialmente en los de Río de Janeiro 2016. El Comité Paralímpico Español, en coordinación con las Federaciones Españolas de Deportes de Personas con Discapacidad, y con el patrocinio de AXA, seleccionó a los componentes de este Equipo, que se fue perfilando mediante sucesivas concentraciones y competiciones.

Una vez elegidos los deportistas, se estableció un programa específico para satisfacer las necesidades de cada nadador de cara a progresar en su carrera, a través de planes técnicos de formación y especialización, asistencia a competiciones nacionales e internacionales y apoyo a los entrenadores y clubes.

Entre julio de 2011 y julio de 2013, el Equipo AXA participó en tres concentraciones en los Centros de Alto Rendimiento de Madrid y Sierra Nevada. Además, en febrero de 2012, vivió uno de sus momentos más importantes, con la celebración en Madrid del I Campeonato AXA de Promesas Paralímpicas de Natación. Allí se dieron cita más de 80 nadadores con discapacidad, todos ellos menores de 18 años, procedentes de toda España.

## **LA FOTO DEL DIA**



## **LA FRASE DEL DIA**

***Si hoy no luchas, mañana no llores***



**Centro Ortopédico Tecnológico**

35 AÑOS DE EXPERIENCIA



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



C/Viladomat 170  
08015 Barcelona.

Teléfono: (+34) 93 325 68 78

Móvil: (+34) 670 91 91 11

FAX: (+34) 901 708 598

E-mail: [info@centroortopedicotecnico.com](mailto: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](mailto:info@centroortopedicotecnico.com)

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

## **OTROS**

### **Un capítulo de “House” salva la vida de un paciente en Alemania**

Capítulo 11, temporada siete de House. La madre de la doctora Cuddy, personaje de ficción de la serie, es ingresada a emergencias por palpitations, anemia macrocítica y arritmia cardíaca. Tras varios ensayos que casi le cuestan la vida, el doctor Gregory House termina descubriendo la razón de su mal y la salva.

Mayo de 2012, hospital universitario de Marburgo, en Alemania. Un hombre de 55 años es ingresado por fallo cardíaco severo, estaba prácticamente sordo y ciego, tenía fiebre de origen desconocido, así como hipotiroidismo y esofagitis.

Quizás lo que más desconcertaba era que en su historial clínico no había nada particularmente relevante, salvo prótesis a ambos lados de la cadera.

"Su péptido natriurético cerebral había aumentado a 1053ng/L, cuando lo normal es por debajo de 55ng/L, y su fracción de eyección estimada era del 25%", se lee en el informe publicado este viernes en la revista *The Lancet*.

Ese 25% significaba que el corazón del paciente apenas si bombeaba una cuarta parte de la sangre que le entraba en cada latido.



La madre de Cuddy también tenía una prótesis.

Fue aquí cuando el director del Centro de Enfermedades No Diagnosticadas del hospital, Juergen Schaefer, recordó un capítulo del famoso médico estadounidense especialista en salvar los casos más increíbles.

Mirando en el historial del paciente alemán, encontró que le habían remplazado una prótesis de cerámica que se había roto por una de metal. Exactamente lo que le había pasado a la paciente en la serie de ficción.

"Investigando la causa, combinando estos síntomas y recordando un episodio de la serie de TV "House" -que usamos para enseñar a estudiantes de medicina- sospechamos que la razón más probable era la intoxicación de cobalto", explica el experto en el caso de estudio.

**Intoxicación.** La causa de la aflicción de la madre de Cuddy fue envenenamiento por cobalto.

Durante más de 50 años, la intoxicación de cobalto ha sido ampliamente documentada. Aunque la mayoría de los casos están relacionados a trabajadores en la industria del metal.

La razón por la que se usa este metal para las prótesis es su "excelente" estabilidad cuando se combina con cromo y molibdeno.

Si bien en la mayoría de los casos no suelen haber problemas en los implantes de cadera con estos materiales, en determinadas situaciones -como una falsa colocación, problemas técnicos en prótesis de metal en metal y, con sorprendente frecuencia, tras un remplazo de cadera de cerámica por partes de metal- ocurre la exposición de cobalto en el paciente. "Esta intoxicación de cobalto es un problema cada vez más reconocido y una amenaza a la vida", señalan Schaefer y sus colegas.

Los análisis de sangre del paciente alemán demostraron la hipótesis; la concentración de cobalto era de 15.000nmol/L, cuando lo normal es menos de 15.3nmol/L. También tenía una concentración de cromo de 942 nmol/L, siendo lo normal menos de 9,6 nmol/L.

Los exámenes en orina también registraron altas concentraciones de estos materiales, por lo que procedieron a tratar al paciente y lo remitieron a un ortopédico para que le retiraran la prótesis.

Un año más tarde, los niveles del metal habían descendido dramáticamente, la función cardíaca aumentado a un 40% y no había tenido nuevos episodios de fiebre o esofagitis.

La vista y la audición también habían mostrado pequeñas mejoras. Una vez más, House salvaba una vida. Esta vez en la vida real.



#### ▀ Dirección

Travesía Vuelta del Castillo, 1 bajo  
31001 Pamplona (Navarra)

Tel.: 948 19 89 71

Fax: 948 25 85 77

Email: [iton@iton.es](mailto:iton@iton.es)

#### ▀ GPS

42° 48' 42" N

1° 39' 16" W

- Estudiamos su caso individualmente.
- Fabricamos prótesis y ortesis a medida.
- Le damos el soporte necesario, como centro de rehabilitación de amputados.
- Disponemos de todo tipo de ortopedia, ayudas a la movilidad y el descanso.

T.: 948 19 89 71  
M.: [iton@iton.es](mailto:iton@iton.es)

## // Prótesis

ITOH desarrolla soluciones de vanguardia en prótesis, para que volver a andar con naturalidad y realizar todo tipo de actividades, incluso las más exigentes, sea una realidad, para aquellas personas que hayan sufrido la amputación de un miembro.



## // Iton

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

## Rehabilitación de pacientes

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

## La banca española lanza *iupay*, su alternativa a PayPal para realizar pagos virtuales

Las compras digitales en España, en pleno auge, cuentan ahora con un nuevo sistema avalado por la banca española, que almacena las tarjetas físicas del usuario en una cartera virtual y le permite comprar desde internet sobre una de ellas sin tener que aportar datos privados al comercio.

El sistema, que empieza a funcionar hoy lunes 17, viene impulsado por las principales entidades financieras en España; entre otras, Bankia, BBVA, CaixaBank, ING Direct, Banco Popular, Cajas Rurales asociadas a Banco Cooperativo, Banco Sabadell o Banco Santander.

"iupay almacena en un solo lugar las tarjetas, y nunca solicita al usuario sus datos en una compra, sino sólo su email (usuario) y una contraseña definida por el cliente en el alta de su cartera iupay"; según han explicado sus responsables.

### **Sin costes añadidos**

Esta cartera virtual carece de costes añadidos para el usuario, y aparte de garantizar mayor seguridad en las compras digitales, agiliza y facilita las operaciones, al evitar al comprador tener que cargar con varias tarjetas físicas e introducir un montón de números. La experiencia "es tan sencilla como elegir iupay, identificarse y pagar", según sus responsables.

Por ejemplo, si se quiere comprar en internet un par de zapatos o un viaje o una entrada de cine, el usuario "habría de elegir iupay antes de pagar, y a continuación identificarse y elegir con cuál de las tarjetas de la cartera virtual quiere costear el producto o servicio".

Por otra parte, tanto los comercios que se adhieran al servicio como los consumidores que lo utilicen tendrán acceso a la consulta de todas las compras y movimientos realizados con cualquier tipo de tarjeta.

El sistema ofrece también servicios añadidos como el aplazamiento de pagos antes de formalizar la compra, o la incorporación de otros medios de financiación y el pago entre titulares de la cartera digital; además, en breve facilitará el pago por móvil en cualquier tienda.



## **CURIOSIDADES**

### **Amputaciones, escorbuto y la peste: la medicina en un navío de guerra del XIX**

ABC de España / Cañones, sables y las inclemencias del tiempo. Los peligros a los que se enfrentaban los marineros españoles que, durante el siglo XIX, viajaban a bordo de buques como el "San Juan Nepomuceno" durante la batalla de Trafalgar han quedado grabados con letras de sangre en la Historia. No obstante, entre la madera de aquellos gigantescos barcos también acechaban otros riesgos como las enfermedades o las secuelas de una contienda, unos males tan mortales como un tajo entre pecho y espalda y contra los que sólo había una esperanza: el cirujano o el doctor que viajaba a bordo del navío.

Y es que, la vida de los embarcados españoles transcurría bajo tensión constante, pues cualquier momento era propicio para encontrarse cara a cara con la parca. Concretamente, los instantes de mayor riesgo se sucedían cuando los navíos de Su Majestad se enfrentaban, en medio de los mares y océanos más inhóspitos, a los buques enemigos (los cuales, durante el siglo XIX, se correspondían con los barcos de los pomposos "lords" ingleses amantes del té o con algún que otro pirata deseoso de conseguir dinero).

Enfermedades traumáticas Así, y durante el combate, los marineros hispanos solían visitar al "matasanos" cuando una bala les arrancaba alguna que otra extremidad o, incluso, cuando una astilla perdida les reducía a la mitad el número de ojos útiles en la cara. Tampoco estaban exentos de un viaje a la enfermería los marinos que, bajo cubierta, dedicaban sus esfuerzos a coser a balazos al enemigo, pues podían sufrir fracturas debido al retroceso de sus propios cañones. Finalmente, no ayudaban a reducir el trabajo del médico los múltiples cortes que hachas, sables y pistolas provocaban durante los abordajes.

Este tipo de heridas eran las conocidas como enfermedades traumáticas, y de su tratamiento se encargaba en aguas españolas (y hasta el siglo XVIII) el cirujano, un especialista en coser, rajar y, sobre todo, amputar (el remedio por excelencia en los navíos). "En esa época aún existía diferencia entre médicos y cirujanos, aunque para el



combate se prefería la formación quirúrgica a la médica ya que las principales enfermedades eran traumáticas", explican en declaraciones para ABC el capitán de navío de la Armada Española e historiador José María Blanco Núñez y el teniente coronel farmacéutico y jefe de los servicios farmacéuticos de la Armada en Ferrol Francisco Javier Pallarés Machuca .

Con todo, también podía darse el caso de que el encargado de tratar los hachazos y cañonazos fuera un médico-cirujano, un profesional que se encargaba tanto de cortar una pierna como de curar un resfriado. "Si había estudiado en el Real Colegio de Cirugía de Cádiz su formación era tanto quirúrgica como médica. Terminaban sus estudios como Médico-Cirujanos desde el año 1791 en que se aprobó la unificación de las dos facultades solo para los alumnos de ese Colegio", añaden ambos expertos.

Las "cajas de cirugía" Para tratar este tipo de sangrientas heridas el médico-cirujano contaba con múltiples herramientas que, más que utensilios médicos, parecían los aperos de un carnicero. "Las "cajas de cirugía" debían ser embarcadas por ellos y llevaban todo lo necesario para su trabajo: lancetas, tijeras, pinzas, tablas de inmovilizar fracturas, jeringas, sierras de amputación, rígidas o de cadena, fórceps, escalpelos, catéteres de metal, etc.", completan Núñez y Machuca.



Sin embargo, la prioridad del médico-cirujano durante la batalla no era salvar vidas, sino devolver soldados a cubierta para que se batieran en nombre de Su Majestad. "Lo importante era que el buque siguiera combatiendo. En medicina de campaña, en términos generales, la prioridad (lógico) es devolver hombres al combate, por eso las heridas más leves son prioritarias sobre las más graves y complicadas. La enfermería se establecía en una batería baja, separando su espacio con lonas, al igual que se hacía para los camarotes de la oficialidad, el famoso cuadro de la muerte de Nelson a bordo del "Victory", confirma este aspecto", añaden los militares.

A pesar de todo, y como bien señalan Núñez y Machuca, acudir a la enfermería solía significar, en multitud de casos, la diferencia entre vivir para combatir un día más o morir heroicamente por el país : "La supervivencia dependía del tipo de trauma, a qué nivel se producía y si se presentaba o no infección u otro tipo de problema, pero en general sobrevivían bastantes, si bien no hay cifras estadísticas".

La muerte invisible Pero las reyertas no eran lo único que obligaba a los capitanes a llenar ataúdes, pues el día a día traía consigo decenas de mortales e invisibles acompañantes: las enfermedades . Las que más daños solían causar entre los tripulantes eran las provocadas por la escasez de limpieza a bordo, aunque no eran las únicas. "Por la falta de ventilación, aireación y salubridad en los sollados, las enfermedades más usuales eran las que afectaban principalmente al aparato respiratorio y también las higiénicas", destacan los españoles.

La enfermedad más habitual durante las largas travesías era el escorbuto , una dolencia que solía aparecer entre los navegantes debido a que su dieta era muy pobre en vitamina C (presente principalmente en cítricos, frutas y verduras). Esta afección generaba manchas en la piel y provocaba desde severas hemorragias en nariz y encías hasta la pérdida de dientes. A su vez, también era habitual la aparición de la fiebre amarilla –la cual llevaba al afectado a vomitar sangre e, incluso, a tener delirios y fiebre– o la peste –que se manifestaba mediante fiebre, convulsiones y, dependiendo de su variedad, dificultades respiratorias o sangrados–.

Ante estas dolencias poco podían hacer los médicos–cirujanos. "Con los medios que llevaban y ante enfermedades médicas (no traumáticas) importantes (Tisis, Neumonía, etc.) poco podían hacer con los medios (medicamentos) que disponían . Para la fiebre amarilla y la peste, y hasta la aparición de los anti–infecciosos, no había tratamiento etiológico (contra la causa) por lo que solo se trataban los síntomas", completan Núñez y Machuca.

El caso del escorbuto era diferente, pues sí disponía de una cura que se podía aplicar estando en tierra. "Para otras enfermedades, como el escorbuto, si se había encontrado solución. Se sabía que los cítricos lo curaban, pero a la semana de navegación estos comenzaban a pudrirse. Un médico de la armada decidió hervir zumo de naranja a finales del XVIII, pero ese precedente de la “pasterización” fracasó porque la vitamina “C” se destruye por encima de los 60º C.", finalizan los expertos españoles.

# **PARTICIPACION**

## CUADERNO DE BITACORA por Mariano Ayala

*“En esta ocasión os presento el principio de la novela que estoy escribiendo, en base al Cuaderno de Bitácora. Espero que os guste”.*

Nunca le había gustado aquella ciudad. Le parecía muy sucia, con aquellos altos hornos todo el día mandando humos a las fachadas. Negras estaban de soportar eso toda la vida. Recuerdo que ya no le gustaba cuando estuvimos estudiando la carrera. Lo que sucedía es que donde estaba la Escuela, el viento lo teníamos a favor y así no llegaban los humos allí



Pues a pesar de todo eso, allí estaba el, con su maletita y muy asustado. Llegó a la escala del barco acompañado de su esposa y su madre que, como era pensionista, tenía tiempo para hacer esas escapadas a donde fuese él. Los tres estaban parados frente a la escala, observando aquel barco, hasta que alguien desde arriba gritó.

- ¡Eh chico, ya puedes subir a bordo, que no te vamos a comer!- después supieron que era el Primer Oficial. Un tipo gracioso, pero que trataba bien a la tripulación.

-Me llamo Juan y soy el Primer oficial- dijo aquel hombre cuando llegaron arriba a la cubierta.

-Yo soy Mariano- Le dijo alargándole la mano – Y estas son mi madre y mi esposa.

-Te voy a enseñar tu camarote y a presentar a la tripulación-. Dijo el primer oficial.

Y así fue. Subieron al camarote del Capitán. Un hombre impresionante. Grande y con una voz que más parecía salir del fondo de una tumba.

-¿Qué tal, chaval? Ya te estábamos esperando hace días, pues tenemos a casi toda la tripulación sin enrolar- dijo aquella voz.

Aunque Mariano no sabía que era lo que quería decir con aquello de “enrolar”, el fingió saberlo para no quedar como ignorante. En ese mismo momento se dio cuenta de que las cosas que se dicen en los barcos no las enseñan en las escuelas de Náutica.

A la mañana siguiente, después de despedir, con mucha pena, a la familia, el Capitán le dió las libretas de navegación de los tripulantes para enrolarlos en la Capitanía Marítima. Para él todo ese papeleo burocrático le resultó muy sencillo y aprovechó ese momento libre, para dar una vuelta larga por la ciudad. El problema gordo pasó a su regreso al barco. Allí se encontró a la Policía.

-¿Qué habrá pasado?- se preguntó, mientras subía la escala, con más curiosidad que preocupación. -¿Habrá habido algún accidente?- pensó

-¿Dónde estabas?- le preguntó el Primer oficial, desde la cubierta. – ¡Llevamos toda la mañana buscándote, porque ha venido la Policía y te necesitábamos aquí!- En ese momento fue cuando Mariano se asustó y corriendo detrás de él, subieron al camarote del Capitán.

¡Que visión! Allí estaba el marinero Alberto, un chico muy alegre, de Cádiz. Con una expresión en la cara que hablaba más de lo que allí se decía. Lo tenían sentado en una silla y escoltado por dos policías. El Capitán miró a Mariano según entraba, con una mirada como nunca había sentido antes. El ambiente estaba cargado de una sensación, entre miedo y ese olor a tabaco frío, debido tanto a las expresiones de las caras, como a aquel cenicero lleno de colillas humeantes.

-Pues, parece ser-, comenzó el Capitán, -que el coche de este muchacho ha atropellado a una señora en Cádiz- añadió.

-El coche de este señor y este señor, si no me pueden demostrar que estaba aquí cuando pasó todo- agregó el policía, un inspector, según supo después.

El problema radicaba en que, según la historia que contaron, un coche, con la matrícula del coche de Alberto, había atropellado a una señora en la ciudad de San Fernando, mientras sus ocupantes huían, tras cometer un atraco en un banco de Chiclana. La persecución fue suicida por las calles de esas ciudades y, en un momento dado, al llegar a San Fernando, atropellaron a esa señora, dándose a la fuga. Por atender a la señora, los policías que perseguían a los ladrones, tuvieron que parar, perdiéndolos de vista.

Después de declarar ante el Juez marítimo, mediante una declaración jurada, explicando que aquel muchacho estaba en el barco cuando ocurrió el hecho y que no se había podido enrolar hasta la llegada del Agregado, se tomaron unas cañas para quitarse de encima el susto pasado.

Pero allí no acabaron los sustos para Mariano, pero eso.....es otra historia



Llámenos 91 683 88 80

CALIDAD- GARANTÍA- EXPERIENCIA

Fabricamos y adaptamos productos  
ortoprotésicos a medida  
en nuestros talleres

*Tendiendo una mano*

**Atención al Cliente**

**Lunes a Viernes**

Mañanas: 9:00 - 14:00

Tardes: 16:00 - 19:00

Teléfono:

 91 683 88 80 

En **Ortosur S.A.** trabajamos desde 1981 buscando calidad y bienestar para nuestros clientes. Disponemos de una gran variedad de servicios y productos que se adaptan a diferentes necesidades. Contamos con un personal altamente cualificado en la fabricación y adaptación de Ortopedia Técnica.

**ORTESIS CRANEALES**



**DAFOS**



**ORTOPEDIA TÉCNICA**



**AYUDAS TÉCNICAS**



**ORTOSUR siempre está donde tu lo necesites**