



Uno para todos



GdR, **un software para todos**. Consiga que su personal sea más eficaz facilitando el control de su residencia. Disponga de **toda la gestión de su residencia** en un solo lugar. Preocúpese únicamente de atender a sus residentes. Centralizando la información, no solo su residencia será más eficaz y productiva, también **sus residentes estarán mejor atendidos**.

93 716 68 68 www.gestionderesidencias.es info@gestionderesidencias.es

Gestión de Residencias

Software para Gestión de Residencias Geriátricas

Además Ayudas Técnicas: Sistemas de Gestión de Residencias

- 16 - La institucionalización en los centros residenciales reduce el consumo de fármacos entre los mayores
- 30- Soluciones para la jubilación: Naturaleza, ventajas, defensa y fomento de las rentas vitalicias en España
- 36 - Los productos para la incontinencia de adultos tiene la demografía a su favor
- 36 -El Plan Concertado de Servicios Sociales, 30 años después

Síguenos



www.facebook.com/news3edad



twitter.com/NewsEdad

www.news3edad.com

gerialine

S O L U T I O N S

SOLUCIONES PARA EL DESCANSO
MOBILIARIO ASISTENCIAL Y AYUDAS TÉCNICAS



DEDICACIÓN EXCLUSIVA
AL SECTOR SANITARIO,
GERIATRÍA Y ORTOPEDIA



FABRICANTE NACIONAL
CON LICENCIA SANITARIA



GERIALINE SOLUTIONS, S.L.

Ctra. de Castellón, km 6, 300 Pol. Ind. La Cartuja - "Tecnum" nave 22 La Cartuja Bajo -
Zaragoza 50720 (España) Teléfono: 976 462 730 Fax: 876 262 535

gerialine@gerialine.com www.gerialine.com



04 Opinión

- Abuelas ¿reinas o esclavas?
- Terapia con muñecas

10 Panorama

- Hay que concienciar a la sociedad sobre la importancia del cuidado de los oídos
- Saturnino Álvarez, presidente nacional de UDP: "Hay que establecer un diálogo social que no deje sólo en manos de los políticos algo tan importante como es la sostenibilidad del modelo de pensiones"
- La institucionalización en los centros residenciales reduce el consumo de fármacos entre los mayores

16 Mundo Residencial

- Los grandes beneficiados de los logros con terapias no farmacológicas son los residentes que han mejorado radicalmente su día a día

24 Entrevista

- Ángel Nogueira, Nutricionista del Hospital Universitario de la Princesa de Madrid

26 Dependencia

- FallSkip representa un paso significativo hacia la sanidad eficiente basada en planteamientos preventivos en lugar de reactivos

30 Mercado

- Soluciones para la jubilación: naturaleza, ventajas, defensa y fomento de las rentas vitalicias en España

34 Empresa

- Ortopedia Guzmán inaugura su nueva tienda en Barcelona

36 Especial Incontinencia

- Los productos para la incontinencia de adultos tienen la demografía a su favor
- Angels Roca, Presidenta de ASIA: la incontinencia fecal crea una tendencia al aislamiento y aumenta la tristeza y la depresión
- Comodidad y absorción en la última generación de pañales para adultos
- LINDOR CARE ofrece, a través de su gama de absorbentes de incontinencia, una solución personalizada a cada individuo
- Corysan diseña sus productos para la incontinencia bajo los parámetros de higiene y salud

46 Informe

- 15,8 millones de personas reciben atenciones del Plan Concertado de Servicios Sociales, en la que trabajan 62.000 profesionales

48 Ayudas Técnicas: Sistemas de Gestión de Residencias

- El ERP sigue siendo el software más utilizado por las empresas españolas
- GdR, el Software Online para la Gestión Completa de Residencias de Ancianos y Centros de Día

54 Noticias

58 Novedades

62 Agenda

64 Guía de empresas proveedoras

ABUELAS ¿REINAS O ESCLAVAS?

Carmen tiene 67 años y tres nietos y, ella misma, dice que vive como una reina. Todos los días acude puntualmente a las 9,30 horas a llevar a sus nietos al colegio y los recoge con igual puntualidad como un auténtico ritual.

Previamente les despierta (algunos niños se niegan y protestan al despertarles), a continuación les levanta, les ayuda a vestirse, les prepara el desayuno y les arregla cuidadosamente para llevarles, con un cuidado e higiene meticulosos, a la parada del autobús escolar. Después durante el día realiza otras actividades relacionadas con los niños y con sus padres (comidas, planchar, limpieza, juegos, meriendas, cuidados, medicación, etc.). Su hija trabaja desde las ocho de la mañana en un periódico y su yerno pasa toda la semana fuera de casa trabajando para una multinacional. Prácticamente no ven a sus hijos. Su abuela se encarga de todo: entretenerles, les apoya en las tareas escolares, vigila sus juegos, cuenta historias y cuentos, les da la merienda, la cena y, ¡por fin! les acuesta, no sin antes despedirse con un cuento que actúa como un hipnótico. Este ritual, se repite al pie de la letra casi todos los días, incluso los fines de semana. Precisamente, este último, ha tenido que hacerse cargo (¡una vez más!) de sus tres nietos; sus padres se iban de viaje a una reunión de ¡trabajo! Hoy lunes, después de que marche el autobús escolar, toma un café con su amiga Elena. Con los ojos húmedos y cansados le comenta que ya no tiene más fuerzas, que últimamente se encuentra muy fatigada, triste, abatida, agotada, algo deprimida y, además, tiene que

tomar algún fármaco para conciliar el sueño. La ansiedad, el mal humor y la irritabilidad han comenzado a hacer acto de presencia, igual que la astenia sexual, especialmente, cuando sus nietos están en casa y se encuentra desbordada. Y, por supuesto, ha comenzado a discutir frecuentemente con su marido, mostrando una inquietante irritabilidad. ¡Y esto nunca le había ocurrido! La conversación se desliza con un cierto tono triste y de impotencia, lejos de la sensación de “reina” con la que ella se refería hace tiempo a su estado anímico, a su energía, a su fuerza, a su vitalidad, a su actividad, a sus proyectos e ilusiones. Últimamente no tiene tiempo para nada, ni siquiera para salir con sus amigas y disfrutar de sus partidas de parchís y de las excursiones. Tiene frecuentes jaquecas. Nadie



Prof. Dr. José Antonio Flórez Lozano.
Catedrático de Universidad (Ciencias de la Conducta).
Departamento de Medicina.
Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud Universidad de Oviedo.
jaflorez@uniovi.es

me comprende, no valgo nada. ¡Hasta los más queridos me desprecian! ¡Hasta mi marido parece alejarse de mí! ¿De dónde sacaré fuerzas para continuar atendiendo a mis nietos que tanto quiero? ¿Cuánto tiempo podré resistir así? ¿Es que no son conscientes de lo que estoy sufriendo? Carmen escucha con impotencia a su amiga ¡tal vez sufra lo mismo! Y le espeta ¿Por qué no hablas con tu hija? ¡Imposible! Mi hija no me entiende; todo el día con sus amigas, reuniones, cursos, viajes, fiestas, gimnasios y peluquerías. ¡No me escucha! ¡Tengo miedo! Igual me





"El mejor equipo para resolver sus problemas de movilidad y autonomía"

J. GUZMAN
AJUDES TÈCNICQUES I ORTOPÈDIA S.L.

a partir de enero 2018
¡nueva dirección!

J. GUZMAN
AJUDES TÈCNICQUES I ORTOPÈDIA S.L.

De: C/ María Barrientos, 7-9
A:
C/ María Barrientos, 15

Visite nuestra tienda online: www.ortopediaguzman.com

Sillas de ruedas
Taller propio
Vida diaria

Ayudas movilidad
Camas
Ortopedia Técnica

Material antiescaras
Grúas
Asientos y respaldos especiales

Rehabilitación
Material de baño
Alquiler



ASESORAMIENTO SOBRE:

- Ayudas Cat Salut (centro dispensador)
- Ayudas PUA
- Eliminación barreras arquitectónicas
- Adaptación del automóvil
- Disponemos de un equipo profesional para asesorarle sobre las soluciones / ayudas más adecuadas para resolver sus problemas de movilidad o autonomía



Nuevo SmartDrive MX2+

Propulsión para sillas de ruedas con control remoto
¡Ya disponible en nuestra tienda!



Venga a conocernos
en nuestra nueva exposición de **Les Corts**



BUS
H8-H10-V3
54-70-N3

METRO
L3
Estació:
Les Corts
Sortida:
c/ Joan Güell

Calle con zona azul
Facilidad de aparcamiento para personas con discapacidad
Buen acceso transporte público

Tel. 93 411 15 96
C/ María Barrientos, 15 - 08028 Barcelona (Les Corts)
Email: info@ortopediaguzman.com
www.ortopediaguzman.com

Horario de atención al público
Lunes a Viernes 9:30 a 13:30 y de 16 a 20
Sábado de 9:30 a 13:30

contesta que no me preocupe, que ella se hará cargo de todo, pero que no veré más a mis nietos. Tengo miedo a crear una crisis familiar. Tengo miedo a represalias familiares como retirada del cariño, chantaje emocional, etc. Además no tiene recursos psicológicos ni medios necesarios para enfrentarse a estas situaciones. Ha perdido lo más importante de su personalidad: su libertad para decidir qué hacer con su tiempo. ¡Me falta la vida! ¡Tengo tantas cosas que tragar! En fin, Carmen sufre un estrés crónico que se va agravando, que perdura en el tiempo y que puede desembocar en el agotamiento o en el colapso; es decir, en el “síndrome de abuela esclava”. Su fortaleza física y psicológica, empieza a declinar. No obstante, Carmen niega que esté sometida a estrés, aunque sabe que tiene demasiadas responsabilidades porque cuida a sus nietos de forma sistemática. Cree que puede con todo y piensa que su malestar se debe a otra cosa. Ciertamente, estas abuelas olvidan sus propias necesidades y asumen por imposición (consciente o inconsciente) y por sentimiento de responsabilidad el cuidado de sus nietos (sobrecarga

de responsabilidades). Al final, el egoísmo de los hijos se impone y se bloquea el bienestar físico y emocional de las abuelas. Carmen, altruistamente y sin rechistar cuida de sus nietos, dejando de lado sus verdaderas necesidades. Quizás tiene necesidad de sentirse útil, libre, valorada y respetada en una sociedad que excluye o utiliza, en demasía, a los mayores.

Pero ciertamente sus necesidades de conversación, diversión, ocio y tiempo libre, de compartir experiencias, de cariño, de tranquilidad y sosiego, no son satisfechas, al mismo tiempo que el desgaste por el cuidado, educación y atención de los niños, va minando su salud. Para los padres contar con éste tipo de abuelas es la opción que más tranquilidad proporciona, además de ser la más segura, cómoda y económica ¡La abuela siempre está disponible! La familia, no entiende ésta situación de la abuela; considera que se ha vuelto desinteresada, distraída y egoísta. Sin embargo, esta responsabilidad actúa como un factor de estrés muy potente en un momento de mayor vulnerabilidad y, en conclusión, sufren depresiones intensas. Cuidar a los nietos en estas



circunstancias, es sin duda, un predictor de trastornos depresivos. No es lo mismo ayudar a los nietos que es deseable y motivante que sustituir a los padres. El peso de la responsabilidad actúa como una losa insuperable capaz de alterar la salud de las abuelas esclavas. Se trata de un sufrimiento crónico que induce un deterioro notable de la calidad de vida. En efecto, el cansancio, los sofocos, los mareos, los hormigueos, la debilidad y el decaimiento, hacen su aparición de forma cada vez más intensa. Igualmente, la ansiedad, la irritabilidad, la incapacidad para concentrarse, el discomfort, la tristeza, el desánimo, los sentimientos de culpa y la falta de motivación se acentúan. Es el momento de ayudar a estas abuelas, a que sus familias entiendan que una cosa es ayudar y otra sustituir; a que ellas también necesitan todo el cariño y, por supuesto, divertirse. Es necesario prevenir este síndrome liberando a la abuela esclava de tantas responsabilidades estresantes, reconociendo sus límites físicos y emocionales. Participando, por supuesto, en el cuidado y educación de sus nietos desde una posición de equilibrio en el que lo más importante para su salud es la posibilidad de seguir realizándose como persona. Sólo así, encontraremos ese bienestar personal y familiar, disfrutando “*todos de todos*” y ella entonces, seguramente se sentirá como una reina con el cariño insustituible de sus nietos. **N3**





Centros de día



El mayor vive y duerme en su propia casa o en casa de su familia.

Por la mañana, es trasladado al centro, bien por su familia o recogido en su domicilio por un transporte adaptado.

El mayor permanece en el centro varias horas, donde come y realiza diversos programas, talleres y actividades.

El mayor es atendido en todo momento por un equipo interdisciplinar de profesionales expertos en el campo de la geriatría.

Al terminar el programa diario, generalmente por la tarde, es trasladado de nuevo a su hogar.

Terapia con muñecas en demencias

La intervención que divide a los profesionales

La terapia con muñecas como herramienta de cuidado ha sido integrada, sobre todo en otros países, en el contexto de los centros de atención bajo la necesidad de ofrecer soluciones a los problemas asociados con la demencia y, por encima de todo, desarrollar buenas prácticas de cuidado centradas en las personas y sus necesidades.

Es sencillo posicionarse en la dicotomía de su potencial, bien como acción benevolente (beneficencia) o como acción malevolente (no-maleficencia) que infantiliza y carga de estigma a la persona con demencia. Sin embargo, la oportunidad de conocer la teoría que sostiene la intervención junto con presenciar esta interacción en un contexto real, ayudará a muchos profesionales y familiares escépticos a cambiar de opinión.

He tenido la fortuna de observar resultados excepcionales ante el uso terapéutico de muñecas sobre la agitación y la ansiedad de las personas con demencia y experimentar, de primera mano, su capacidad de generar un sentimiento de seguridad y confort. El uso de muñecas no es para todo el mundo, como en toda intervención, se propone a cada

persona tras una evaluación que considera su historia de vida, eventos traumáticos y su estilo de crianza. Bowlby define el apego como el vínculo emocional con una persona específica que perdura en el tiempo y espacio. Su función biológica es la autopreservación, y se manifiesta en situaciones de vulnerabilidad a través de comportamientos que apuntan a mantener la proximidad de un ser querido. Por tanto, esto ocurre durante toda la vida, incluso en la vejez. De hecho, en este momento de la vida, el apego es especialmente importante si consideramos los aspectos intrínsecos de la vulnerabilidad personal, concretamente en casos de demencia, ante experiencias de pérdida y separación.

En un estado de ausencia completa de puntos de referencia y el



Nuria Carcavilla, psicóloga.

no reconocimiento de uno mismo y de otras personas significativas, al estar dominados por emociones de miedo y ansiedad, la búsqueda de proximidad y seguridad es una reacción normal ante una situación “extraña”. Las expresiones como preguntas repetitivas, llanto, demandas de contacto físico, seguir a otra persona (shadowing), vagabundeo, hablar de seres queridos como si estuviesen presentes tras su muerte (padres, esposo/a), quejas, así como gestos de agresividad y agitación física y mental, pueden representar formas de demandas de apego en las personas con demencia.

Cuando estos comportamientos ocurren de manera frecuente e intensa reciben el nombre de comportamientos disruptivos, alteraciones conductuales o conductas desafiantes. Sin embargo, no debemos olvidar que el reto para la persona con demencia es la búsqueda continua de significado.

La teoría del apego de Bowlby representa una posible clave para explicar la eficacia de la terapia con muñecas. Más allá de los beneficios que suelen presentarse con esta intervención (reducción de la agitación y agresión, incremento del bienestar, reducción de la tendencia al vagabundeo, incremento de la interacción con los demás, mejora de la comunicación y reducción del uso



de fármacos) es fundamental percibir esta herramienta terapéutica como una respuesta a las necesidades de apego. La terapia con muñecas permite a las personas con demencia experimentar emociones que han sentido en el pasado con sus relaciones significativas (sus padres), lo que ofrece a la persona volver a un tiempo donde la demanda de protección y seguridad estaba resuelta.

Esta intervención puede ayudar a la persona con demencia a expresar necesidades no satisfechas, por ejemplo, la acción de acariciar y besar a la muñeca, se percibe como una expresión de seguridad y crianza o como la representación del anhelo de ese apoyo personal que quizás, en algún momento, tuvo.

La implementación de esta terapia no consiste en tan solo ofrecer una muñeca; más bien se trata de un procedimiento complejo donde el profesional, ante todo, debe crear un contexto de seguridad para que la persona con demencia pueda entrar en contacto (o no) con la muñeca. La formación del personal y de las familias, resulta imprescindible para poder integrar la intervención dentro de un plan de atención y vida desde el enfoque de la atención centrada en la persona, creando condiciones emocionales para satisfacer las necesidades humanas de la persona con demencia.

El razonamiento de los profesionales ante los dilemas éticos que rodean a la atención a las personas con demencia depende de factores como las creencias personales, valores, conocimiento y experiencias. Lamentablemente no existen soluciones correctas o incorrectas en torno a la intervención con muñecas y, por tanto, lo que es ético o no dependerá de cada persona.



Entonces, ¿corremos el riesgo de que la persona con demencia sea vista y tratada de forma diferente en función de cómo los profesionales razonan y resuelven los dilemas éticos con respecto al uso de muñecas u otras intervenciones? Mientras su uso en entornos de atención aumenta, el uso terapéutico de muñecas sigue siendo una intervención poco comprendida por los profesionales. Ante la difícil posición ética a la que se enfrentan muchos profesionales al considerar su uso puede ser de utilidad poner a la persona con demencia en el corazón de su toma de decisiones haciéndose la siguiente pregunta: ¿se beneficiará la persona con demencia de la terapia con muñecas? Como toda intervención, se aplicará siempre desde el enfoque basado en los derechos, respetando la dignidad, la individualidad y la

autonomía de la persona con demencia, incluyendo la libertad para tomar sus propias decisiones, y desde el respeto ante las diferencias y la aceptación del otro como parte de la diversidad humana. Los principios de beneficencia, no-maleficencia, veracidad, dignidad y autonomía son valores fundamentales para los profesionales de residencias que atienden a las personas con demencia. Debemos promover una cultura de cuidados en las demencias basada en los derechos, que garantice la calidad y uniformidad de los servicios y ayude a comprender intervenciones polémicas, pero potencialmente beneficiosas, como la terapia con muñecas. **N3**

Autora:
Nuria Carcavilla, psicóloga.



5 de cada 10 españoles nunca han acudido a una revisión auditiva

Hay que concienciar a la sociedad sobre la importancia del cuidado de los oídos

Según la OMS, 400 millones de personas en el mundo sufren algún tipo de pérdida auditiva discapacitante, lo que corresponde con el 5% de la población mundial. Aunque estos problemas se producen en muchas ocasiones por causas genéticas o biológicas, hay otros factores externos que afectan a la audición y que son evitables.

Para concienciar a la población de la importancia de cuidar los oídos, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha puesto en marcha una campaña con el lema “Escuchar el futuro y preparémonos”. Por pérdida de audición discapacitante se entiende una pérdida de audición superior a 40dB en el oído con mejor audición en los adultos, y superior a 30dB en el oído con mejor audición en los niños. La mayoría de las personas con pérdida de audición discapacitante vive en países de ingresos bajos y medianos.

Aproximadamente una tercera parte de las personas mayores de 65 años padece pérdida de audición discapacitante. La máxima prevalencia en ese grupo de edad se registra en Asia meridional, Asia-Pacífico y el África subsahariana.

Una de las principales consecuencias de la pérdida de audición es la limitación de la capacidad de la persona para comunicarse con los demás. Los problemas de comunicación pueden tener efectos importantes en la vida cotidiana y generar sensación de soledad, aislamiento y frustración, sobre todo en las personas mayores que padecen pérdida de audición.

La OMS calcula que los casos desatendidos de pérdida de audición representan un coste mundial anual de 750 000 millones de dólares internacionales. Dicha cifra incluye los costes del sector sanitario (excluyendo el coste de los dispositivos de ayuda a la audición), los costes del apoyo educativo, la pérdida de productividad y los costes sociales.

La OMS ayuda a los Estados Miembros a desarrollar programas de atención del oído y la audición, integrados en el sistema de atención primaria de salud de los países. Uno de sus



principales objetivos es promover la sensibilización respecto de la prevalencia, las causas y las consecuencias de la pérdida de audición, así como de las posibilidades de prevención, detección y tratamiento.

Cómo valoran los españoles su capacidad auditiva

Oi2, especialistas en el cuidado de la audición, ha elaborado un estudio para conocer los hábitos de los españoles en torno a la salud auditiva y al uso de audífonos. Según datos de la investigación, un 48% de los españoles confiesa que nunca ha acudido a realizarse una revisión auditiva, lo que supone un problema grave a la hora de detectar posibles síntomas o anomalías en nuestros oídos. Entre ellos, un 35% considera que no le hace falta hacerse un chequeo auditivo, mientras que el 13% de los encuestados no ha acudido pero le gustaría realizárselo porque siente molestias (6%) o no escucha del todo bien (7%). Sólo un 27% de los españoles asegura hacerse una revisión auditiva cada año.

En España, la sordera afecta a más de un millón de personas (de las que casi el 72% tienen más de 65 años) y entre uno y cinco recién nacidos de cada mil nacen con algún tipo de sordera, según el INE.



Aumento de la pérdida auditiva

Cada vez son más los españoles que sufren o alguna vez han padecido pérdida auditiva, entendiéndose ésta como la capacidad del oído de conducir el sonido al oído interno. Tal como recoge el estudio, el 33% de los españoles sufre pérdida auditiva, lo que significa un 8% más que en 2017. Entre ellos, un 20% no ha acudido nunca a un especialista, un 10% ha ido a un especialista pero no ha seguido su tratamiento, mientras que un 3% utiliza audífonos.

Otitis, un problema que persiste

Según esta investigación, hasta el 41% de los españoles ha sufrido o padece una enfermedad relacionada con el oído, especialmente otitis (26%). Por el contrario, el 29% asegura que nunca ha padecido una enfermedad auditiva, mientras que el 30% sólo ha sentido dolores leves de forma ocasional.

Sobre la pregunta de cómo actuar cuando notamos pitidos, zumbidos o dolores en los oídos, el 41% asegura que espera a que estos síntomas desaparezcan solos, el 39% acude al médico de cabecera, el 13% se dirige a un especialista, el 5% se desplaza a una farmacia a pedir consejo y el 2% trata de buscar por Internet posibles medicamentos que le solucionen el problema.

Despreocupación por la limpieza auditiva

El sistema auditivo requiere de un mantenimiento y cuidado rutinario para evitar problemas y enfermedades. Sin embargo, sólo el 15%



de los españoles declara que le presta una atención diaria a su limpieza auditiva, por detrás de la higiene bucodental (35%) y corporal (33%). El 16% restante se muestra más preocupado por el cuidado de su imagen personal, entre otros aspectos (1%).

A pesar de los muchos avisos que los profesionales de la otorrinolaringología lanzan continuamente, el uso de bastoncillos para limpiar los oídos sigue siendo una costumbre de lo más cotidiana.

Los daños causados por la introducción de bastoncillos en el pabellón auditivo pueden ir desde las heridas en la piel del conducto hasta incluso la perforación del tímpano, dando lugar a síntomas como hemorragias, dolor, acúfenos, vértigo y pérdida de audición. Además, si existe un exceso de cerumen, pueden empujarlo hacia el tímpano y provocar la formación de un tapón.

Concienciación sobre el uso de audífonos

En términos de protección auditiva, el estudio desprende una alta concienciación con nuestros oídos. Y es que a la pregunta de si usarías audífonos en el caso de sufrir pérdida auditiva, la respuesta ha sido prácticamente unánime. Un

88% de los encuestados sí usaría audífonos si padeciesen pérdida auditiva, aunque el 35% de ellos añade que sólo lo haría si tuviese un nivel de pérdida de audición bastante elevado.

Entre el 12% que asegura que no usaría audífonos, a pesar de sufrir pérdida auditiva, el 5% lo justifica porque le parecen aparatos muy antiestéticos, y el 3% los ve demasiado caros. **N3**

“En España uno de cada 20 adultos tiene tapones de cera en los oídos debido a la acumulación excesiva de cerumen”

Saturnino Álvarez, presidente nacional de UDP

“Hay que establecer un diálogo social que no deje sólo en manos de los políticos algo tan importante como es la sostenibilidad del modelo de pensiones”



Saturnino Álvarez,
presidente nacional de Unión
Democrática de Pensionistas
y Jubilados de España (UDP).

Unión Democrática de Pensionistas y Jubilados de España (UDP), después de la última intervención en el Pacto de Toledo de la Ministra Fátima Báñez, lamentó que se sitúe de nuevo al colectivo de pensionistas y jubilados como afortunados.

Desde UDP señalan que: *“es indignante que de nuevo nos vapuleen de esa manera y con mentiras. Intentar de nuevo colocar al colectivo de personas mayores de nuestro país en la “isla” de los afortunados, lejos de la precariedad y dificultades en las que vive buena parte de la población en nuestro país es perverso además de falso.*

Las personas mayores, - matizan- con sus pensiones “afortunadas” y fijas (menos mal que son fijas) y su tiempo (que pocas veces se tiene en cuenta) han contribuido –y siguen haciéndolo- a parar el duro embate que la crisis económica ha supuesto en miles y miles de familias: precariedad laboral, incapacidad de hacer frente a los costes más básicos, desahucios...

En los medios de comunicación se informó sobre que en el último año la pensión media había subido un 2% en España. *Ese dato, descontextualizado, nos situaba de nuevo en el disparadero social de críticas y prejuicios contra la supuesta “estabilidad” de los ingresos de la gente mayor, señalan fuentes de UDP. La realidad es que la población incorporada ese año a la jubilación traía cotizaciones laborales más altas, lo que matemáticamente hizo que subiera la media de la pensión en nuestro país, matizan las citadas fuentes.*

Como señala Saturnino Álvarez, presidente nacional de UDP, *la realidad que nos rodea es obstinada. ¿Dónde está esa revalorización de las pensiones cuando en el último año la luz ha subido casi un 10%, y el gas un 6,2% en la última revisión trimestral?*

Sin entrar en que nuestro país los servicios básicos tienen un precio tremendamente caro para numero-

sos hogares. A pesar de estos y otros muchos indicadores de la carestía real de la vida real, la Sra. Ministra afirma que las personas jubiladas han ganado en poder adquisitivo en los últimos años un 0,03%. Una situación, por lo visto, muy “bo-yante”.

Se puede discutir y discrepar, pero lo que desde UDP avisamos que no se conseguirá en nuestro colectivo es convertir una mentira, por mucho que se repita, en verdad, matiza el presidente, quien nos aclara en esta entrevista cuál es la realidad de los pensionistas en nuestro país.

¿Cuál es la situación real hoy de los pensionistas españoles?

Nos encontramos ante una situación muy preocupante para los pensionistas españoles, ya que cada año que pasa seguimos perdiendo poder adquisitivo. En la vida cotidiana, las personas pensionistas, especialmente las que tienen pensiones más bajas, han visto cómo los precios de los alimentos, de sus facturas y en definitiva, todos los costes de su día a día son más elevados. En el último año la luz ha subido casi un 10%, y el gas un 6,2% en la última revisión trimestral, frente a la casi congelación de las pensiones con su revalorización anual del 0,25 por ciento. Llamada “revalorización” aunque no es más que un mísero cuarto de punto.

Esa pérdida de poder adquisitivo se traduce en un grave y creciente problema: El empobrecimiento de los pensionistas. Según el último informe publicado por la Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el

Estado Español (EAPN-ES) alrededor de 4.716.000 pensiones, la mitad del total, están bajo ese umbral de la pobreza (ingresos inferiores a 684€ mensuales): el 40% de las pensiones de jubilación, el 70% de las pensiones de viudedad y casi el 90% de las de orfandad. Según los datos del Ministerio de Empleo recogidos por la EAPN, en 2016, de las 9.473.482 pensiones que se abonaron, el 50% no llegaron a los 677,6 euros mensuales.

¿Los pensionistas actuales tiene “estabilidad” en sus ingresos?

No se puede hablar de estabilidad en los ingresos de los pensionistas, cuando el colectivo se está empobreciendo año tras año. Seguimos sin un acuerdo a la vista por parte del Pacto de Toledo para consensuar un necesario pacto de estado en materia de pensiones. Mientras, el desempleo, la economía sumergida y los precarios puestos de trabajo ofrecen un escenario nada favorable no solo para los ingresos de los pensionistas actuales sino para los futuros pensionistas también.

No hay que olvidar que las personas mayores han contribuido con sus pensiones –y siguen haciéndolo– a parar el duro embate que la crisis económica ha supuesto en miles y miles de familias: precariedad laboral, incapacidad de hacer frente a los costes más básicos, desahucios...

La sostenibilidad de las pensiones es algo que nos concierne a toda la sociedad. A toda: jóvenes, adultos y mayores. Porque en este, como en otros temas importantes, nos jugamos nuestro futuro, y el de las generaciones venideras y ya existentes: nuestros hijos y nietos.

Hay que establecer un diálogo social que no deje sólo en manos de los políticos algo tan tremendamente importante como es la sostenibilidad del modelo de pensiones. Entre todas las personas y actores sociales tenemos que debatir, confrontar y consensuar ese nuevo modelo que todos tendremos que aceptar y por el que tendremos que trabajar, y pagar para que sea sostenible en el tiempo.

¿Por qué motivo los políticos se empeñan en señalar lo contrario?

Es una pregunta que nos hacemos todas las personas. Tendrían que responderla ellos, los políticos. Estamos ya cansados de tanto “mirar hacia otro lado”, apelando a cifras macroeconómicas de crecimiento cuando la realidad del día a día, la

microeconomía, nos está diciendo todo lo contrario. La mejor forma de solucionar un problema no es ignorarlo, hacer como si no existiese. Hay que enfrentarlo, y hacerlo entre todos, buscando la corresponsabilidad, pero tomando la iniciativa en su planteamiento.

¿Trabajar después de los 67 y el endurecimiento a su acceso son soluciones para garantizar las pensiones?

La solución a la viabilidad de las pensiones públicas no depende sólo de un factor ni se arregla sólo con una medida. La primera pregunta que hay que hacerse, aunque en la respuesta inicialmente coincidimos todas las personas, es si la pensión digna es o no un derecho. Como obviamente sí lo es, lo que queda es buscar un sistema que lo garantice (que pague su coste). Para definir cómo vamos a costear ese derecho de todas y cada una de las personas, toda la sociedad hemos de pensar y diseñar el sistema que lo asegure. Algo tan importante como es la seguridad económica de las personas mayores actuales y futuras ha de ser fruto de un gran consenso político y social. Y es ahí donde pedimos liderazgo y voluntad a todos los partidos políticos.

En Europa hace ya muchos años que es lo normal y se incentiva activamente la compatibilidad de pensión y sueldo o la prolongación de la vida laboral. ¿Compatibilizar pensión y jubilación es positivo para los futuros pensionistas?

Desde UDP hemos abogado siempre por el derecho al trabajo de las personas mayores que así lo deseen. Previamente a esta respuesta hemos de señalar que en el mercado laboral son precisamente las personas trabajadoras en el último tramo de su vida laboral las más discriminadas y de las que más se prescinde en las empresas. Este hecho lo hemos denunciado desde UDP como una evidencia más del “edadismo” presente en la sociedad. Tras esta reflexión, y si ese derecho al trabajo estuviera de verdad garantizado para todas las edades, no sería ilógico postular que las personas mayores de 65 años que quisieran seguir trabajando pudieran hacerlo.

Compatibilizar pensión y jubilación no es algo que, por sí mismo, sea positivo para todas las personas pensionistas. No todas las personas llegan a la edad de jubilación con las mismas capacidades y disposición por muchos posibles motivos, también por el tipo de trabajo que han

desempeñado. Posibilitar no significa imponer.

¿Se usa la esperanza de vida y la mejora en la salud, que nos permite trabajar más allá de los 70 años, para ocultar lo que no deja de ser un recorte?

En ocasiones estos hechos –la mayor esperanza de vida y la mejora general de la salud– se utilizan para justificar muchos hechos. Pero no hemos de entrar en este tipo de disquisiciones. Si lo hacemos, hemos de contemplar todo el escenario. Por ese mismo motivo, las personas jóvenes, que obviamente disfrutaban de una mejor salud y capacidad física en general, no deberían tener problema para trabajar y, sin embargo, somos el país con más paro juvenil de la OCDE. No queremos caer en reduccionismos ni en confrontación. Es necesario y urgente crear trabajo de calidad en nuestro país, empezando por las personas jóvenes. Pensar en alargar la vida laboral para las personas mayores sin plantearnos antes posibilitar de verdad el comienzo laboral para las personas jóvenes es un contrasentido.

¿Qué propone Unión Democrática de Pensionistas para mantener la viabilidad de las pensiones?

Lo primero es poner este problema (más bien es un reto) en la agenda política de todos los partidos. Exigir a los políticos que en ningún caso se utilice la viabilidad de las pensiones públicas de forma partidista para “prometer” o “asustar” a las personas mayores actuales y futuras con este tema. El cambio demográfico, junto al cambio climático, son enormes retos a los que se enfrentan nuestras sociedades y a los que hay que dar respuesta desde la corresponsabilidad social y política, y la sostenibilidad.

Por ello reivindicamos el necesario y urgente acuerdo en materia de pensiones por parte del Pacto de Toledo y los representantes parlamentarios que lo componen, ya que deben tener en cuenta la responsabilidad que tienen con la ciudadanía para salvaguardar el bienestar de todas las personas jubiladas presentes y futuras de nuestro país.

Reclamamos la necesaria y urgente adopción de medidas que supongan la recuperación del poder adquisitivo de los pensionistas, que pasan en primer lugar por cambiar los términos de la actualización anual fija del 0,25% estipulado desde 2013, por el incremento anual de las pensiones en

función del Índice de Precios de Consumo (IPC). En segundo lugar, reclamamos también la necesaria subida de las pensiones más bajas, equiparando al menos la pensión mínima con el salario mínimo, establecido para este año 2018 en 735,90€.

¿Por qué no hay flexibilidad para decidir cuánto trabajamos y cotizamos, y sobre el porcentaje de la pensión que cobramos en los últimos años de vida activa?

El actual sistema de pensiones nació cuando la situación poblacional y laboral era muy distinta de la actual. Es evidente que tenemos que diseñar un sistema más acorde con la realidad social actual.

Vamos a utilizar un símil. En la atención a las personas mayores en centros socio sanitarios se está cambiando el tradicional modelo estandarizado (iguales protocolos de atención para todas las personas) por un modelo de “atención centrado en la persona”, que respeta su individualidad, entorno, circunstancias y capacidades, abandonando la homogeneidad por la diversidad de escenarios y modelos de atención. En la sociedad deberíamos caminar hacia modelos de actuación –en todos los ámbitos– más orientados a la persona, que posibilitaran su realización y la elección personal.

A ello hay que añadir que falta información. Nos falta información sobre el funcionamiento del sistema público de pensiones, y cómo éste nos afecta y, sobre todo, nos afectará en el futuro, cuando tengamos que jubilarnos. Esta falta de información durante toda la vida laboral no ayuda a que cada persona conozca sus posibilidades y pueda prever y diseñar cómo quiere vivir cuando se jubile.

Para terminar y esbozar un apunte de esperanza en el futuro, señalar que también se empiezan a diseñar y experimentar nuevas formas de vida que, en un futuro, posibilitarán seguramente una vida más satisfactoria en lo personal sin comprometer la sostenibilidad y racionalizando los recursos de forma colaborativa, como es el llamado “cohousing” senior o “vivienda compartida” tras la jubilación. Es sólo un ejemplo de que hay que abordar nuevas soluciones más flexibles para nuevos y diferentes escenarios en los que las personas tengamos más posibilidad de elegir. **N3**

instalaciones integrales sociosanitarias



Mira el video del MODELO CORAL para ver todas sus prestaciones.



iPlus



Salzillo, 24 bajo · Apdo. 608
30510 Yecla (Murcia) Spain
Telf. atención cliente: +34 968 795 483

www.ndmobiarioyequipamiento.com



Según el estudio “Consumo de fármacos entre la población geriátrica” elaborado por ACRA

La institucionalización en los centros residenciales reduce el consumo de fármacos entre los mayores

Un estudio de ACRA determina que una pauta farmacológica ajustada a las necesidades de los usuarios, unida a una mejor nutrición y hábitos de vida, hace posible disminuir en un 6% el número de personas que toma la medicación.

La Associació Catalana de Recursos Assistencials (ACRA) presentó el estudio “Consumo de fármacos entre la población geriátrica”, que ha analizado el impacto de la institucionalización en los centros residenciales sobre el perfil de consumo de medicamentos que toman los usuarios. El estudio, realizado en un millar de usuarios de veintiún centros asociados de ACRA, ha determinado que al cabo de un año de institucionalización hay una reducción media del 6,2% de personas que toman un medicamento específico entre todos los fármacos estudiados y, en consecuencia, un mantenimiento de la calidad de vida de los usuarios.

“Hemos podido determinar que la reducción se concentra fundamentalmente en aquellos fármacos relacionados con patologías en las que los hábitos de vida saludables tienen un papel fundamental”, explicó el Dr. Toni Andreu, director de estrategia de ACRA y coordinador del estudio, el más extenso de sus características realizado hasta ahora. La disminución de consumo en estos casos apunta al papel positivo de la institucionalización en el control y la mejora de los hábitos nutricionales de los mayores, favoreciendo un control más preciso de su consumo de

“El fenómeno de la polimedición es una realidad emergente y relativamente poco estudiada entre las personas mayores y está íntimamente relacionado con dos fenómenos preocupantes desde el punto de vista de la salud: la medicación inapropiada o innecesaria”



fármacos y, por lo tanto, de su salud.

El estudio, que tiene el apoyo del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, se ha dividido en dos partes: una primera para estudiar el consumo de medicamentos (dosis y número diario de fármacos) de los participantes antes de la institucionalización, y una segunda parte al cabo de seis y doce meses de producirse el ingreso. Se han estudiado 41 fármacos agrupados en diez grupos terapéuticos, que representan una amplia muestra de los medicamentos más habituales entre los mayores. Finalmente, se ha podido establecer un descenso en la dosis y el número diario de fármacos como producto de la institucionalización.



41 principios activos estudiados

Ansiolític
Lorazepam
Alprazolam
Lormetazepam
Diazepam
Clorazepato de potasio

Diuréticos
Hidroclorotiazida
Furosemida
Torasemida
Espironolactona
Inadapamida

Analgésicos
Paracetamol
Ibuprofeno
Metamizol sódico
Tramadol
Tramadol combinado

Antitrombóticos
Acido acetilsalicílico
Acenocumarol
Clopidogrel
Enoxaparina
Trifusal

Diabetes
Metformina
Gliclazida
Insulina
Metformina y sitagliptina
Repaglinida

Antiparkinson
Levodopa con inhibidor de la descarboxilasa
Biperideno
Pramipexol
Rasagilina
Rotigotina

Antipsicóticos
Quetiapina
Risperidona
Olanzapina
Aripiprazol
Sulpirida

Hipolipemiantes
Simvastatina
Atorvastatina
Pravastatina
Fenofibrato
Gemfibrozilo

Antihipertensivos
Enalapril
Amlodipino
Enalapril y diuréticos
Losartan
Losartan y diuréticos

Digoxina

Polimedicación: una realidad poco analizada

El fenómeno de la poli medicación es una realidad emergente y relativamente poco estudiada entre los mayores, y está íntimamente relacionado con dos fenómenos de salud preocupantes: la medicación inapropiada o innecesaria. Como mínimo, un 70% de los mayores de más de 65 años consume un fármaco y un 20%, más de tres. Los fármacos tienen un beneficio en el control de numerosos problemas de salud de los mayores, pero la poli medicación, entendida como un consumo mínimo de tres o cuatro fármacos de forma habitual, representa un factor de riesgo que cabe considerar seriamente porque puede ser una causa de iatrogenia. Por otro lado, resulta evidente, si bien difícilmente cuantificable de un modo riguroso, que

“Este informe presenta los resultados de un trabajo desarrollado en 2017 y que tiene como objetivo implementar un sistema de seguimiento para estudiar el perfil de consumo de medicamentos en una amplia muestra de personas mayores de varias instituciones englobadas en ACRA”

esta disminución en el consumo de medicamentos tiene un impacto positivo y directo sobre el gasto farmacéutico en este sector de población.

Desde ACRA se ha puesto un especial énfasis en la necesidad de desarrollar un instrumento que permita monitorizar los indicadores de salud en centros residenciales, y así disponer de información validada y contrastada respecto aspectos específicos de calidad de vida para los mayores institucionalizados. En este sentido, se han puesto como ejemplo aquellos mecanismos y estrategias (tipo la Central de Resultado en Cataluña)

que proporcionan información fiable y contrastada, y que los agentes planificadores utilizan de un modo habitual en sus procesos de toma de decisión. **N3**

Variaciones de consumo a los 12 meses del ingreso



- ✓ En general se observa que, en la mayoría de medicamentos, al cabo de 12 meses del ingreso se produce una disminución de personas que toman un medicamento específico (aproximadamente un 6% de media).
- ✓ Esto es particularmente relevante por fármacos que tienen que ver con patologías relacionadas con factores nutricionales y de hábitos de vida saludables.

DomusVi gestionará la Residencia y Centro de día Municipal “La Nostra Casa – Vall de la Ballestera”

DomusVi ha ganado la gestión de la Residencia y Centro de Día Municipal de Valencia ‘La Nostra Casa – Vall de la Ballestera’ para personas con discapacidad intelectual en situación de dependencia.

La residencia situada en la ciudad de Valencia, concretamente en Vall de la Ballestera nº 75, cuenta con 60 plazas residenciales para personas con discapacidad intelectual en todos su grados y 40 plazas en centro de día para personas con discapacidad intelectual grave o profunda, así como para residentes que presentan un deterioro físico y/o cognitivo que les impide continuar su asistencia al recurso diurno externo asignado.

El contrato de licitación asciende a 14.058.770 euros y tendrá vigencia durante cuatro años, tras lo que podrá ser prorrogado por períodos anuales hasta un máximo de dos.

El Hogar de Mayores Las Fuentes estrena reforma

El Hogar de Mayores Las Fuentes del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, ha llevado a cabo diferentes reformas, que han sido realizadas por el taller de Empleo San Pablo II. El taller ha sido financiado con 350.000 por el INAEM y ha sido gestionado por la Fundación Federico Ozanam.

Las obras que se han llevado a cabo son una reforma completa de los baños, cambio de puertas, instalación de suelos de madera en diferentes espacios, muebles nuevos, cambio de luminarias, nueva instalación eléctrica, nuevos elementos de calefacción y creación de nuevos espacios...

Con estos talleres de empleo se consiguen varios objetivos al mismo tiempo: se da formación a las personas, se facilita su integración social y laboral y, además, se mejoran las instalaciones públicas.

EULEN Sociosanitarios celebra su 30 aniversario



EULEN Sociosanitarios, empresa perteneciente al Grupo EULEN celebra este año su 30 aniversario, manteniendo su compromiso para seguir ofreciendo a la sociedad servicios innovadores y de calidad, en las áreas educativas, sociales y sanitarias.

Desde el inicio de su andadura, en mayo de 1988, hasta la actualidad, los servicios sociales y sanitarios de la compañía han ido evolucionando y se han ido diversificando dando respuesta a clientes tanto del sector público, como del privado. Así, en la actualidad realiza más de 80 tipos de servicios, algunos de ellos tan especializados como la esterilización hospitalaria, el transporte sanitario, escuelas infantiles o consultoría en planes de seguridad.

Toda esta evolución ha desembocado en la implantación de un

Comité de Ética Asistencial, así como la consecución de un Sello de Excelencia Europeo con calificación 500+ del sistema EFQM.

Por ello, a lo largo de este año, EULEN Sociosanitarios realizará una serie de actividades conmemorativas con las que quieren reconocer a sus más de 6000 profesionales su implicación y profesionalidad.

ILUNION organiza talleres y teatro en sus residencias y centros de día para cuidar el planeta

Talleres, jornadas intercentros, instalación de puntos de reciclados y hasta representaciones teatrales son algunas de las buenas prácticas que ILUNION Sociosanitario, lleva a cabo en todas sus residencias y centros de día para reducir el consumo energético, la generación de residuos y minimizar el impacto medioambiental que este tipo de centros.



A través de las múltiples actividades que ILUNION Sociosanitario organiza en todos los centros de día y residencias que gestiona -solo en 2017 llevó a cabo más de medio centenar- trabajadores, usuarios y familiares adquieren conocimientos útiles para generar menos residuos y aprenden conductas respetuosas con el medioambiente como reducir el consumo de agua o de electricidad, etc.

Estas actividades no solo sirven para optimizar el consumo de energía y correcta gestión de residuos y reciclado, sino que se utilizan para mejorar las habilidades cognitivas de las personas mayores, favorecer su motricidad, a la vez que se aumentan sus habilidades sociales y creatividad.

Por otro lado, Por otro lado, ILUNION Sociosanitario ha puesto en marcha una serie de indicadores para controlar los residuos (orgánicos, envases, plásticos,

papel y cartón... etc.), y el consumo de materias primas (agua, papel...) y energía (electricidad, combustibles fósiles).

Amavir organizó su I Jornada en Navarra

El grupo de residencias para mayores Amavir celebró en la residencia Amavir Mutilva su I Jornada de Trabajo Social, bajo el título "Actitud y promoción de la resiliencia desde el trabajo social". El encuentro, para los asistentes, persiguió motivar a los profesionales sociosanitarios, especialmente del ámbito del trabajo social, frente a las dificultades que se encuentran en su día a día y establecer pautas para que puedan adaptarse a cualquier situación.

En la primera parte de la jornada intervino José Carlos Bermejo, director del Centro de Humanización de la Salud y profesor de la Universidad Ramón Llull, que centró su ponencia en analizar la resiliencia personal de los trabajadores, la capacidad que tienen de afrontar una crisis y reconstruirse, sin perder la capacidad de amar, luchar y sentir.

Asimismo, se contó también con la presencia de Víctor Küppers, reputado conferenciante, doctor en Humanidades y profesor de la Universidad de Barcelona y de la Universidad Internacional de Cataluña, que ofreció una ponencia sobre motivación con el título "La gestión del entusiasmo", en la que incidió en la importancia de la actitud como pilar fundamental que permite diferenciar a un gran trabajador de un trabajador mediocre.

Un total de 804 personas mayores dependientes se beneficiaron en 2017 de las ayudas para financiar estancias temporales en residencias

Durante el pasado año un total de 804 personas mayores se beneficiaron del programa Bono Respiro, un sistema de ayudas que la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas de la Generalitat Valenciana convoca cada año para financiar estancias de carácter temporal en residencias.

El Bono Respiro está destinado a las personas mayores dependientes cuando, por circunstancias temporales necesiten la atención en un centro especializado que sustituya los cuidados que, de forma habitual, se reciben en el ámbito familiar. Para este tipo de ayudas la conselleria destina este año un importe de 814.490 euros.

La convocatoria establece varias modalidades del Bono Respiro: Mensual o Bono Verde, que consiste en una estancia durante un mes cuando, por necesidades sanitarias o sociales, la persona mayor necesite la atención integral en un centro especializado; el Bono Respiro Días o Bono Azul que podrá utilizarse en la forma que los interesados elijan durante 20 días consecutivos o en días agrupados, en cuyo caso el mínimo será de dos días consecutivos.

Y por último el Bono Respiro Fin de semana o Bono Blanco que consiste en 12 bonos para los fines de semana que las personas interesadas elijan. Podrán disfrutarse en un horario que se establece a partir de las 9 horas del viernes hasta las 17 horas del domingo.

En todas las modalidades, las fechas y el centro serán a elección de la persona interesada, y el plazo para las estancias se realizará con anterioridad a la finalización del año natural de la correspondiente convocatoria.

Fundació Vella Terra y Grup VL colaboran con Imentia

El gran avance tecnológico que se está produciendo en los últimos años ha dado lugar a la creación y múltiples programas dirigidos a la rehabilitación del deterioramiento cognitivo a través del ordenador, y se ha establecido como uno de los métodos de estimulación cognitivo más innovadores.

Conscientes de este hecho, desde la Fundació Vella Terra y Grup VL se ha iniciado una colaboración con el grupo Imentia,



creador de una aplicación que facilita la detección precoz de disfunciones cognitivas asociadas a las demencias y que ofrece diferentes ejercicios para mantener la condición cognitiva de los usuarios. Con los avances en la tecnología, los ejercicios basados en computadoras se

integran cada vez más en las intervenciones tradicionales, como el entreno cognitivo.

El proyecto de investigación, liderado por Fundació Vella Terra y Grup VL, se llevará a cabo en las diferentes residencias geriátricas que forman parte del mismo grupo, con más de 600 usuarios. De esta manera, lograrán una muestra muy significativa, tanto de los usuarios del Centro de Día como de los usuarios que conviven en los mismos centros, y que aportaran todo tipo de datos útiles para mejorar su estado.

El objetivo del estudio, que tendrá un año de duración, es el de comparar la eficacia cognitiva de la aplicación Imentia como un instrumento de estimulación cognitiva de uso normal a perfiles de usuarios con deterioramiento leve y/o con algún tipo de disfunción cognitiva. Así mismo, permitirá evaluar posibles cambios relacionados con su utilización en el estado de ánimo y en las pautas de trato farmacológico de los usuarios que formen parte de la investigación.

Orpea acerca las nuevas tecnologías a los mayores

La innovación en los procesos y las nuevas tecnologías no solo alcanzan a las generaciones más jóvenes. Internet y la tecnología, cada vez más avanzada, son herramientas fundamentales en cada vez más ámbitos sociales. Por ello, Grupo Orpea, está llevando a cabo un ciclo de conferencias con el que acercar todas las posibilidades tecnológicas a los residentes y equipo humano de sus centros.

El proyecto se está llevando a cabo en las residencias Orpea en colaboración con, la Confederación Estatal de Asociaciones y



Federaciones de Alumnos y Exalumnos de los Programas Universitarios de Mayores (CAUMAS) y el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).

Estas organizaciones han puesto en marcha el proyecto con el objetivo de acercar las nuevas tecnologías a los mayores. Con

este fin, varias residencias ORPEA acogerán en sus instalaciones un ciclo de conferencias sobre diferentes temáticas que podrán seguirse en streaming en el resto de centros de ORPEA, para hacer partícipes a todos sus residentes, familiares y trabajadores. Las conferencias, que comenzaron en febrero, abordarán temáticas de alto interés para los mayores, fomentando una vida más activa y saludable, retrasando por tanto los posibles estados de mayor dependencia y, de esta forma, consiguiendo una mayor calidad de vida.

Las temáticas que se van exponer abordan desde la historia de España, las fiestas populares o los museos vistos a través de la tecnología hasta cómo aprovechar la tecnología para fortalecer la memoria o el corazón. Se pueden consultar todas las actividades que se están desarrollando en www.canalsenior.es/caumas.

El Govern de las Islas Baleares, el Consell y el Ayuntamiento acuerdan construir una nueva residencia en Es Castell

El Govern, el Consell de Menorca y el Ayuntamiento de Es Castell han acordado la construcción de una nueva residencia para personas mayores en situación de dependencia, que se ubicará en la urbanización de Santa Anna. El nuevo equipamiento se proyectará para cubrir entre 70 y 80 plazas, y se prevé que suponga una inversión de unos 6 millones de euros.

La presidenta de les Illes Balears, Francina Armengol, acompañada por la consellera de Servicios Sociales y Cooperación, Fina Santiago, visitó el solar, que mide unos 3.000 metros cuadrados y que el Ayuntamiento va a ceder al Govern. La jefa del ejecutivo resaltó «el empuje» que este Govern ha dado a la aplicación de la ley de la dependencia y «la apuesta firme por las personas en situación de dependencia y también por sus familias» que supone la inversión en estos equipamientos. Por su parte, la consellera Santiago informó que actualmente en Menorca «hay 251 plazas de residencia para personas en situación de dependencia» y que con la inversión que se inicia durante esta legislatura se aumentará la oferta en unas 230 nuevas plazas. Por tanto, «prácticamente duplicamos la oferta que tenemos».

El Govern prevé convocar el concurso arquitectónico durante el presente año y se compromete a incluir las partidas necesarias para ejecutar el proyecto en los presupuestos de los próximos tres años (2019, 2020 y 2021). El Govern, a través de la Conselleria de Servicios Sociales, financiará la construcción.

El Govern de les Illes Balears ha iniciado los procedimientos para crear unas 230 plazas para personas mayores dependientes en la isla de Menorca. Así pues, a estas 70-80 plazas de Es Castell se le deben sumar entre 110 y 120 plazas que se crearán con la construcción de la nueva residencia de Maó, las 13 plazas con que se ampliará la residencia municipal de Ferreries y la creación de entre 15 y 20 plazas más en Sant Lluís.

Para hacer posible todos estos proyectos, se ha llegado a acuerdos con todos los ayuntamientos implicados y también con el Consell de Menorca.





Alzheimer 19/79

PENSADA *para ti*

Si nuestros productos de geriatría son cada vez mejores es porque en **pardo** vamos siempre **un paso por delante**. Gracias a nuestra **implicación** y **cercanía** conseguimos dar soluciones a las necesidades que nuestros mayores demandan, ayudando a mejorar su **calidad de vida**, y la de los profesionales y familiares en su cuidado.

Como la nueva cama geriátrica **Alzheimer 19/79**, que en posición baja, a solo 19 cm. del suelo, evita lesiones a la persona en caso de caída.

Descubre todo lo que la cama **Alzheimer 19/79** puede hacer por ti en **www.pardo.es**

Los grandes beneficiados de los logros con las Terapias No Farmacológicas son los residentes que han mejorado radicalmente su día a día

Más del 80% de los ancianos que ingresan en residencias tienen al menos un fármaco mal prescrito, dándose el caso de que en la mayoría de las veces se trata de psicofármacos. Una parte de estos psicofármacos pueden además estar pautados para manipular o limitar el comportamiento de los mayores.

La Confederación Española de Alzheimer (CEAFA) y Fundación Maria Wolff informaron en la sede del IMSERSO en Madrid sobre cómo se ha logrado acreditar la primera residencia sin sujeciones farmacológicas. Maria Wolff, entidad que lleva 24 años investigando la aplicación de Terapias No Farmacológicas, ha conseguido, por primera vez, que una residencia pueda acreditar mediante auditores externos de CEAFA que estos fármacos estén correctamente prescritos y que no se limite la libertad de ningún residente. Sin duda, la liberalización de este tipo de ataduras a muchos residentes en el futuro mejorará el bienestar físico y mental de personas que sufren demencias. Los grandes beneficiados de estos logros son los residentes que han mejorado radicalmente su día a día.

La Fundación presentó la primera validación de los Criterios CHROME® que permiten la acreditación de centros que hayan eliminado las sujeciones químicas. La empresa ICOT, que gestiona la residencia El Pino de Las Palmas de Gran Canaria, ha sido el primer centro de este tipo en demostrar de manera fehaciente que las 190 personas mayores de esta residencia propiedad del Instituto de Atención Social y Sociosanitaria del Cabildo de Gran Canaria, están gozando ya de la seguridad de ser atendidos con la calidad asistencial que se merecen evitando riesgos de psicofármacos pautados erróneamente o en demasía.

Según nos informa en esta entrevista Rubén Muñiz, director de investigación de Fundación Maria Wolff, *“a diferencia de las ataduras físicas, las sujeciones farmacológicas son muy difíciles de erradicar, porque no se pueden ver a simple vista, y los tratamientos se pautan en el contexto del secreto profesional entre médico y paciente, circunstancia que dificulta el control de calidad externo”*.

¿Qué actuación se ha llevado a cabo en la residencia para eliminar las sujeciones farmacológicas?

Maria Wolff organizó para ICOT formación sobre demencias y



Rubén Muñiz, director de investigación de la Fundación Maria Wolff

conducta para gran parte del personal del centro. Se pusieron en marcha programas para minimizar síntomas conductuales y psicológicos mediante intervenciones no farmacológicas o combinadas con fármacos. Se formó y concienció a la plantilla en actitudes hacia personas con demencia, sus derechos y cómo preservarlos. Después se inició un programa de formación sobre uso de sujeciones mecánicas junto con revisiones de fármacos.

Cuando las sujeciones mecánicas ya se habían reducido de manera muy significativa los médicos y psicólogos de ICOT se formaron con el director científico de Fundación Maria Wolff (Dr. Javier Olazarán) en prescripción de calidad de psicofármacos.

Este trabajo de desatar químicamente a los residentes, realizado entre diciembre de 2015 y diciembre de 2017, ha arrojado unos resultados sorprendentes.

Se ha conseguido reducir drásticamente la prescripción de fármacos muy peligrosos para muchos residentes con demencias, llegando en algunos casos a eliminarlos totalmente.



¿Cuáles son los criterios que se han utilizado para valorar si hay o no sujeciones farmacológicas en el centro?

Un centro es libre o no de sujeciones farmacológicas en función a un parámetro, una vara de medir. Los Criterios CHROME fueron diseñados para ayudar al médico a prescribir psicofármacos de forma adecuada evitando a la vez las sujeciones farmacológicas. Los criterios diagnósticos son los que determinan los fármacos que pueden utilizarse en cada caso. Se han formulado de una manera tan clara que un tercero (médico) puede valorar si la prescripción es adecuada o no. Ese papel de auditor independiente lo hace CEAFA. En dicha auditoría no solo se comprueba que las prescripciones son adecuadas, sino si los fármacos se dispensan, almacenan y desechan de acuerdo a las leyes y criterios de calidad. También se comprueba que los derechos de los residentes se respetan mediante consentimientos informados adecuados, etc.

¿Existen otros criterios además de los Criterios CHROME?

Los Criterios CHROME se basan en



Según los resultados obtenidos en la residencia durante estos dos años se ha reducido la administración de benzodiazepinas de un 65% a un 20% y en el caso de los neurolépticos del 50% inicial a un 20%.

criterios de prescripción internacionales publicados con anterioridad. Toman lo mejor de cada guía de prescripción y la adapta al entorno español. Lo que es completamente novedoso, es que se diseñaron específicamente para poder ser auditados por un tercero, obligando así a todos los implicados a un máximo de transparencia y calidad.

¿En qué aspectos mejora la vida del residente?

En principio, la prescripción de calidad de psicofármacos aporta a la persona que vive en una institución acreditada como ICOT que no será nunca sometida a prescripción de fármacos por conveniencia organizativa. Esto implica que no será sedado innecesariamente, con los graves riesgos de salud que eso conlleva, como pueden ser caídas o una mayor pérdida de capacidades cognitivas o funcionales entre otras.

¿También se han modificado los procesos de trabajo en la residencia?

La residencia fue cambiando sus procesos a lo largo de unos 3 años.

¿Implantar estos criterios implica contratar más personal?

No. Pero sí que hubo que reorganizar plantas, procesos, vigilancia, tratamientos no farmacológicos, análisis de casos, etc.

¿Cómo está España, con respecto a Europa en la eliminación de sujeciones en las residencias?

España aún está a la zaga en temas de sujeciones mecánicas. Atamos bastante más que alemanes, británicos o daneses. Pero la dirección es buena y poco a poco la sociedad empieza a darse cuenta que trabajar sin sujeciones es casi siempre más seguro para todos.

¿La eliminación de sujeciones es un asignatura pendiente de la gestión de la residencia o de los profesionales que atienden en las residencias?

En España sí que es una asignatura pendiente.

¿La administración ha legislado sobre el tema?

Algunas Comunidades Autónomas tienen normativas al respecto. Pionera fue Navarra. Sin embargo, actualmente son las administraciones Autonómicas y Locales las que más están frenando la eliminación de sujeciones en residencias, dado que en general los centros públicos no tienen la agilidad de los privados a la hora de hacer los cambios organizativos que requiere el trabajo seguro sin sujeciones. Pero afortunadamente hay excepciones, y ya tenemos algunas Comunidades Autónomas que han iniciado programas piloto en ese sentido.

En el ámbito estatal el año pasado Ciudadanos presentó una proposición no de ley para eliminar las sujeciones en residencias que sin duda contribuirá a concienciar a la clase política. **N3**

Ángel Nogueira, Nutricionista del Hospital Universitario de la Princesa de Madrid

“Una alimentación adecuada es fundamental para que los enfermos renales crónicos mantengan un buen estado de salud”

El programa de soporte Pacientes Nefralia® de la compañía Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma ha creado una "Pirámide de Alimentación y Vida Saludable en Enfermedad Renal Crónica (ERC)" pionera. Se trata de una herramienta visual y práctica que facilitará al paciente con ERC gestionar correctamente su alimentación y su estilo de vida.

La experiencia de la Fundación Alicia ha sido determinante para VFMCRP, como compañía especializada en nefrología, para el desarrollo de este proyecto. Pasión, educación y salud, compromiso con el paciente e innovación son los valores que han permitido crear sinergias y trabajar conjuntamente para mejorar la calidad de vida de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica.

La gran novedad se muestra en la cara de la alimentación saludable, que combina las restricciones de fósforo y potasio, recomendaciones hasta ahora inexistentes de forma conjunta. Esta pirámide de alimentación en ERC es pionera y está basada en la tradicional, por lo que se han adaptado sus cuatro caras a las particularidades de la enfermedad renal, ejerciendo un gran énfasis en el control de proteínas, fósforo, potasio y sodio en cada una de ellas. De hecho, una alimentación adecuada es fundamental para que los enfermos renales crónicos mantengan un buen estado de salud y puedan realizar sus actividades cotidianas, especialmente los pacientes que están sometidos a diálisis. Por ello, con esta pirámide, los pacientes identificarán fácilmente cuáles son los alimentos que pueden consumir en mayor cantidad, cuáles deben consumir con moderación y cuáles deben evitar o limitar su consumo.



Ángel Nogueira Pérez, Nutricionista del Hospital Universitario de la Princesa de Madrid.

“La complejidad en la composición de los alimentos, su alteración debida a los distintos métodos de cocción y el desconocimiento de la enfermedad por gran parte de la población, hace que muchas veces se complique la interpretación de dichas recomendaciones y sea prácticamente un reto integrar esta alimentación en el día a día de pacientes con enfermedad renal”, justifican desde la Fundación Alicia. Añaden que con esta pirámide “pretenden proporcionar una herramienta visual para que el paciente y su familia puedan identificar fácilmente cuáles son los alimentos más recomendables, cuáles consumir con moderación u ocasionalmente y cuáles limitar”.

Ángel Nogueira Pérez, Nutricionista del Hospital Universitario de la Princesa de Madrid nos informa en esta entrevista sobre la importancia de la alimentación en las personas con ERC y señala que *“la Pirámide de Consejos Saludables Nefralia ofrece una información muy visual y de fácil comprensión sobre actividad física, alimentación, técnicas de cocinado y reducción en el aporte de sodio, potasio y fósforo. También anima a llevar una vida activa y a dedicar el tiempo suficiente a la compra de los alimentos, valorando la información del etiquetado nutricional y disfrutando de una dieta variada y equilibrada.”*



¿Qué es la ERC?

La enfermedad renal crónica es una disminución lenta y progresiva de las funciones del riñón, como puede ser la eliminación de diversas sustancias como tóxicos, fármacos, productos nitrogenados y otros metabolitos derivados del metabolismo, ya que actúa también como órgano endocrino, sintetizando la forma activa de la vitamina D y otras hormonas, participa en la regulación del equilibrio electrolítico, regulación ácido-base, etc. Esta disminución es irreversible y va a afectar a todas estas funciones.

En una analítica se indica el filtrado glomerular, y esta medida informa del grado en que funcionan ambos riñones, debiendo estar por encima de 60mL/min/1,73m².

¿Existen alimentos prohibidos para enfermos de ERC?

No se debe hablar de alimentos prohibidos, hay que hablar de alimentos que se deben evitar, ya que cada paciente es único y se deben dar las recomendaciones individualizadas en función de cada situación. Si, es cierto, que hay alimentos que por su composición alta en algunos nutrientes, y que al eliminarse por vía renal, se deben evitar para que no se acumulen en el organismo, por ejemplo el potasio presente en frutas y verduras o el fósforo presente en lácteos y alimentos proteicos. Por este motivo se recomienda escoger aquellos alimentos que tengan un contenido menor.

¿La ERC es una enfermedad que afecta más a las personas mayores?

La enfermedad renal puede aparecer a cualquier edad, pero la edad junto con la diabetes, la hipertensión, enfermedad cardiovascular, obesidad, abuso de ciertos

fármacos como antiinflamatorios, etc, es un factor pronóstico.

Actualmente con el aumento de la esperanza de vida, la media de edad de la población es mayor, por este motivo encontramos también una mayor prevalencia en personas de edad avanzada.

¿A qué se enfrenta una persona diagnosticada con ERC?

El paciente debe participar lo máximo posible en su tratamiento, conociendo las implicaciones a corto y largo plazo de la enfermedad. En el caso del tratamiento renal sustitutivo, debe conocer las diferentes técnicas y debe adoptar hábitos de vida saludables. Es imprescindible seguir todas las indicaciones del nefrólogo y de la enfermería. De esta forma, además de controlar la enfermedad y patologías asociadas, se intentará controlar la progresión de la enfermedad.

¿El asesoramiento en nutrición es importante para los pacientes de ERC?

Es uno de los pilares fundamentales ya que, junto con las restricciones alimentarias que se deben llevar a cabo, podemos estar ante un paciente que presente varias patologías, puede estar siguiendo un tratamiento con varios fármacos, es importante conocer su estado dental, así como el poder adquisitivo o su situación familiar, entre otras. Todo esto va a influir en la forma de alimentarse, y se controla y corrige, favorecerá a que el paciente se desnutra.

¿En qué aspectos es pionera la “Pirámide de Alimentación y Vida Saludable en Enfermedad Renal Crónica”?

Principalmente en que es específica para enfermos renales, y que además no solo abarca alimentos, sino también formas de cocinado, elección de alimentos, y la facilidad de su uso, interesando no solo a pacientes renales y cuidadores, sino que facilita la explicación a personal sanitario.

¿Los pacientes podrán identificar fácilmente los alimentos y su forma de cocinarlos en la “Pirámide de Alimentación y Vida Saludable en Enfermedad Renal Crónica”?

La idea es que con esta pirámide el paciente sea capaz de escoger aquellos alimentos que más le convienen, la forma de cocinarlos para disminuir el contenido en fósforo o potasio, además del tipo de ejercicio para mantener y controlar su peso, dando esta información de forma sencilla y entendible por cualquier paciente, indistintamente de la edad o situación sociocultural, y así abarcar al mayor número de pacientes y cuidadores posibles.

¿Además de la alimentación que medidas deben de tomar los pacientes con ERC?

Deben de llevar un estilo de vida lo más saludable posible. Por ejemplo, realizar actividad física de manera regular, evitar/abandonar el hábito tabáquico, mantener un peso saludable, si es diabético, estar bien controlado, al igual que la tensión arterial, evitar el consumo frecuente de antiinflamatorios, llevar una alimentación equilibrada, pero sobre todo seguir las indicaciones del nefrólogo y del equipo implicado en su tratamiento. **N3**

David Garrido, director de Innovación en Valoración Biomecánica del IBV

FallSkip, representa un paso significativo hacia la sanidad eficiente basada en planteamientos preventivos en lugar de reactivos

El Instituto de Biomecánica (IBV) ha desarrollado el sistema FallSkip para ayudar con total fiabilidad al profesional sanitario en la valoración del riesgo de caídas de cada paciente, especialmente indicado para personas mayores.

En la actualidad existe una tendencia de envejecimiento de la población mundial, especialmente acusada en Europa y particularmente en España. Este aumento de la población mayor de 65 años implica un incremento en el número de caídas.

Según la OMS, las estrategias de prevención a adoptar por los sistemas de salud deben dirigirse a la identificación de los factores de riesgo, ya que uno de cada tres adultos mayores sufre al menos una caída al año, constituyendo uno de los principales síndromes geriátricos y suponiendo la segunda causa mundial de muerte accidental o no intencional.

Como explica David Garrido, director de Innovación en Valoración Biomecánica de IBV en esta entrevista *“una caída también suele suponer un deterioro en la autonomía de la persona mayor, disminuyendo su calidad de vida y la de su entorno social, aumentando su fragilidad”*.

En España, se calcula que el 30% de las personas mayores de 65 años y un 50% de las mayores de 80 años se caen al menos una vez al año. La mayoría de estas caídas tiene consecuencias clínicas como la fractura de cadera, cuyo coste medio del alta por paciente es de 8.365€, lo que supone millones de euros en gasto sanitario. En el mundo, 60.000 personas mayores mueren cada año como consecuencias de las caídas y, según la OMS, cada 11 segundos se atiende a una persona mayor en urgencias como consecuencia de las caídas.

FallSkip basado en registros biomecánicos

El sistema Fallskip, diseñado y desarrollado por el Instituto de Biomecánica (IBV) se basa en un protocolo clínico a partir de una modificación del test



David Garrido, director de Innovación en Valoración Biomecánica del IBV.

Time up &Go (TUG) con el fin de obtener un índice del riesgo de caída sencillo y fiable.

Este índice se elabora a partir de registros biomecánicos que definen un modelo de clasificación del riesgo de caída. Este modelo se basa en el patrón de marcha, equilibrio, potencia muscular, así como en variables temporales.

El sistema de valoración FallSkip se compone de un sistema de registro basado en Android y un protocolo de medida especialmente diseñado para la valoración del riesgo de caída.

La prueba se desarrolla en cuatro fases consecutivas con una duración de un minuto: el dispositivo de medida, ubicado en la zona lumbar del paciente, registra las aceleraciones generadas por el movimiento del paciente a lo largo de la prueba.

A partir de la aceleración medida, el sistema calcula las variables biomecánicas asociadas al riesgo de caídas: el equilibrio, la marcha, la capacidad de sentarse y levantarse y el tiempo de reacción ante un estímulo sonoro.

Ahorro de costes económicos

FallSkip realiza una valoración global, combinando el resultado de la prueba biomecánica con los principales factores de riesgo, edad, género e historial de caídas del paciente, y ofrece el resultado del riesgo de caídas inmediatamente se finaliza la prueba.

Tal y como indica el director de Innovación en Valoración Biomecánica del IBV, David Garrido, “*FallSkip realiza una segmentación objetiva del nivel de riesgo de caída de cada paciente, posibilitando la definición de intervenciones clínicas preventivas y personalizadas a sus necesidades*”.

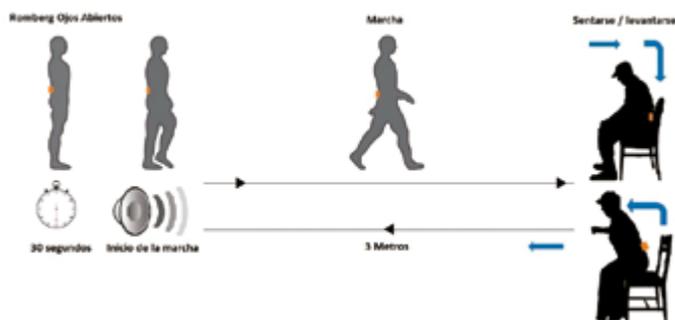
La aplicación FallSkip realiza una valoración global del riesgo de caída, combinando el resultado de la prueba biomecánica con los principales factores de riesgo, edad, género e historial de caídas del paciente. El resultado del riesgo de caídas está disponible inmediatamente después de la realización de la prueba, “*obteniendo una valoración precisa, rápida e intuitiva en una sola pantalla*”.

La duración de la valoración, incluyendo la instrumentación del paciente y la ejecución de la prueba, es de aproximadamente un minuto. “*Gracias a ello, se convierte en una prueba ideal para su uso en cualquier contexto clínico, donde prima tanto la objetividad como el ahorro de tiempo en la ejecución de los distintos protocolos empleados por el personal sanitario*”, explica Garrido.

FallSkip “*contribuirá positivamente al ahorro de los costes personales y económicos ligados a las intervenciones sociosanitarias que rodean a las caídas de las personas mayores*”, añade.

¿Qué es FallSkip y cómo funciona?

FallSkip es una nueva aplicación biomecánica que permite al profesional sanitario obtener, de forma sencilla y en poco más de dos minutos, una valoración objetiva del riesgo de una persona a sufrir una caída atribuible a su estado funcional. El sistema, compuesto por un dispositivo portable Android, analiza la respuesta biomecánica del paciente al realizar un protocolo modificado del Test “Time up &Go” (TUG), el cual se desarrolla en cuatro fases consecutivas y con arreglo al protocolo presentado en la siguiente figura.



FallSkip realiza una valoración global, combinando el resultado de la prueba biomecánica con los principales factores de riesgo, edad, género e historial de caídas del paciente, y ofrece el resultado del riesgo de caídas inmediatamente se finaliza la prueba.

-¿Qué datos a considerar para la salud del paciente aporta?

A partir de la información recogida, el sistema calcula las variables biomecánicas asociadas al riesgo de caídas, además de realizar una valoración objetiva de las capacidades físicas y funcionales del paciente:

- Capacidad para el mantenimiento del equilibrio.
- Capacidad para la deambulación y la marcha.
- Fuerza muscular en miembros inferiores.
- Capacidad de reacción ante estímulos externos



¿En qué contextos se puede utilizar?

El resultado del riesgo de caída está disponible inmediatamente después de la realización de la prueba, el cual se encuentra acompañado de una valoración de todas y cada una de las variables biomecánicas asociadas al riesgo de caídas; de esta forma, se asiste al profesional sanitario en la determinación del posible origen del riesgo, facilitando la toma de decisiones en relación a la naturaleza de la intervención sanitaria más adecuada para cada paciente.

La duración de la valoración, incluyendo la instrumentación del paciente y la ejecución de la prueba, es de aproximadamente dos minutos. Gracias a ello, se convierte en una prueba ideal para su uso en cualquier contexto clínico, donde prima tanto la objetividad como el ahorro de tiempo en la ejecución de los distintos protocolos.



¿Puede ser una herramienta que planifique una estrategia de prevención para el sistema nacional de Salud?

Absolutamente, de hecho los nuevos modelos de gestión sanitaria abogan por la implantación de sistemas de gestión del riesgo, los cuales permitan estratificar o segmentar a la población en función de su predisposición a la enfermedad o al problema. De esta forma, resulta inmediato poder definir intervenciones específicas basadas en la prevención como elemento de protección. Así por tanto, el aprovisionamiento de herramientas tecnológicas como FallSkip, posibilitan un paso significativo hacia la llamada sanidad eficiente, abogando por planteamientos preventivos en lugar de reactivos.

¿FallSkip es un prototipo o se está comercializando por alguna empresa?

Es una herramienta que ha sido desarrollada íntegramente por el Instituto de Biomecánica (IBV),

habiendo sido validada con los principales estándares clínicos internacionales de valoración del riesgo de caída en personas mayores. La aplicación se encuentra disponible para los profesionales sanitarios relacionados con la gestión de la salud de las personas mayores.

¿Puede tener aplicaciones para otros colectivos?

La valoración de las capacidades funcionales que realiza la aplicación FallSkip presenta un gran potencial de aplicación en otros ámbitos sanitarios. Uno de ellos es el que representa el sector de la salud laboral y la vigilancia de la salud de los trabajadores de más de 55 años. A través de estudios periódicos en las empresas, no sólo se podrá detectar prematuramente posibles problemas relacionados con el sistema musculo-esquelético de los trabajadores, si no que permitirá a los profesionales poder definir y evaluar el efecto de las intervenciones que mejor se adapten a las necesidades de este segmento de la población activa. **N3**

En España, se calcula que un 30% de las personas mayores de 65 años y un 50% de las mayores de 80 años se caen al menos una vez al año. La mayoría de estas caídas tiene consecuencias clínicas como la fractura de cadera, cuyo coste medio del alta por paciente es de 8.365€, lo que supone millones de euros en gasto sanitario.



2018 Fira Gran

20ª edición del Salón de las
Personas Mayores de Cataluña

¡EL SALÓN DE LAS **PERSONAS MAYORES ACTIVAS!**



23
— al —
26
— de —
mayo

**Les Drassanes
Reials de Barcelona**

Sala Marquès de Comillas
de 10h a 20h

¡Entrada gratuita!

www.firagran.com

Con la participación de:



Patrocinado por:



Organizado por:



Soluciones para la jubilación: naturaleza, ventajas, defensa y fomento de las rentas vitalicias en España

Los gobiernos deben informar a los ciudadanos sobre su previsible pensión pública para que puedan planificar su jubilación con suficiente margen de tiempo

Las rentas vitalicias aseguradas ganan terreno como sistema de previsión complementario. A cierre del pasado año, 17.754 personas mayores de 65 años transformaron el dinero logrado con la venta de algún elemento patrimonial (por ejemplo, una segunda vivienda, fondos de inversión, acciones, etc.) en una fuente garantizada de ingresos de por vida.

Estas personas se acogieron a las ventajas fiscales que se establecieron para este producto a raíz de la última reforma del IRPF. Estas rentas vitalicias acumulan un volumen de ahorro bajo gestión de 1.611 millones de euros.

Analistas Financieros Internacionales (Afi) presentaron en la sede de UNESPA su informe Soluciones para la jubilación: Naturaleza, ventajas, defensa y fomento de las rentas vitalicias en España. En este estudio, que ha sido encargado por la Asociación Empresarial del Seguro, se analiza la situación de las pensiones en el país y se describe el papel que pueden desempeñar las rentas vitalicias ante los retos demográficos y socioeconómicos a los que se encuentra expuesto el sistema público de pensiones de jubilación.

Productos relevantes en términos de ahorro

Los datos recopilados por ICEA muestran cómo, al acabar 2017, las aseguradoras velaban por 226.457 millones de euros de sus clientes, tras anotar un incremento interanual del 3,79%. De esa cantidad, 183.606 millones corresponden a productos de seguro, un 3,25% más. Los restantes 42.852 millones constituyen el patrimonio de los planes de pensiones cuya gestión ha sido encomendada a entidades del sector. Este último importe es un 6,11% superior al anotado el pasado ejercicio por las mismas fechas.

Las rentas vitalicias son parte de la solución al problema de las pensiones de la Seguridad Social y constituyen la mejor manera de incrementar los ingresos de un jubilado durante toda su vida sin renunciar a su ahorro.



José Antonio Herce, profesor asociado de Afi Escuela de Finanzas y codirector del estudio.

Las rentas vitalicias y temporales constituyen el producto más relevante en términos de ahorro gestionado. Acumulan unas provisiones técnicas de 87.259 millones de euros, un 3,02% más que un año atrás. Por otra parte, destaca la pujanza de seguros individuales de ahorro a largo plazo (SIALP). Estas pólizas, popularmente conocidas como Planes de Ahorro 5, movían al acabar el año 2.962 millones y crecen un 48,75% con carácter interanual.

La evolución de los planes individuales de ahorro sistemático (PIAS) también es llamativa. Estos seguros alcanzan a cierre de diciembre los 12.189 millones y registran un crecimiento del 19,23% en 2017. Mientras, los capitales diferidos se mantienen planos y acumulan 48.237 millones de euros.

Conclusiones del Informe

Los principales puntos a destacar del mismo son los siguientes:

- El estudio de Afi muestra que las reformas de 2011 y 2013 provocarán una caída media del poder adquisitivo de alrededor de 350 euros al mes a una

Renta complementaria necesaria para compensar la pérdida de poder adquisitivo de la pensión por casos-tipo (género y edad, ver nota al pie)

Género y edad (hoy) del beneficiario	Prima única del seguro de RR VV (€)	Renta complementaria (€/mes)
Hombre: 67 años	55.426,77	345,31
Mujer: 67 años	71.318,45	345,31
Hombre: 57 años	59.151,83	379,54
Mujer: 57 años	74.821,98	379,54
Hombre: 77 años	18.549,77	246,25
Mujer: 77 años	23.518,87	246,25

Fuente: AFIN, IE, MEYS

persona que se retire hoy a lo largo de su vida como jubilado.

- Las rentas vitalicias son un instrumento idóneo para complementar la pensión pública de jubilación, alivian las presiones que existen sobre el sistema público de pensiones y contribuyen a su sostenibilidad.
- En el estudio de Afi se estima que unos 63.000 euros

La creciente insuficiencia financiera de los sistemas públicos de pensiones derivada, en gran medida, del aumento de la longevidad, está obligando a los gobiernos de todo el mundo, incluida España, a adoptar reformas consistentes en la aplicación de factores generacionales, presupuestarios y actuariales para adecuar las pensiones a las cotizaciones pagadas por los trabajadores. Estas medidas provocarán un ajuste paulatino a la baja en la tasa de sustitución de las pensiones que se traducirá en reducciones crecientes del poder adquisitivo de unas pensiones que, sin embargo, deben pagarse durante más años.

son suficientes para afrontar la constitución de una renta vitalicia que compense la pérdida de poder adquisitivo citada de 350 euros al mes.

Esos 63.000 euros equivalen a una tercera parte del patrimonio medio actual de los hogares encabezados por personas mayores de 65 años.

- Las rentas vitalicias son eficientes porque permiten ajustar el consumo de los

jubilados durante toda su vida a la cantidad de ahorro disponible, sin dejar de atender el deseo de los titulares de hacer legados a sus herederos.

- Las rentas vitalicias son la solución asegurada para evitar que una persona sobreviva a sus ahorros. Son rentas “para toda la vida” constituidas a partir del ahorro previsional realizado gradualmente durante la vida laboral o a partir de un patrimonio también acumulado previamente.

- Las rentas vitalicias garantizan un nivel de vida a quienes las perciben porque están aseguradas, se viva el tiempo que se viva. De esta forma, las rentas vitalicias evitan que una persona sobreviva a sus ahorros, lo que sería una muy mala noticia; o que haya un exceso de ahorro acumulado cuando aquella fallece, lo que sería ineficiente porque implicaría que esa persona ha tenido una calidad de vida inferior de la que se podía haber permitido.

- Los datos del informe demuestran que no es necesario ahorrar más para complementar las rentas durante la jubilación. La clave reside en ahorrar mejor.

- Esta clave para el ahorro individual y familiar es determinante en el debate actual: los recursos ya están disponibles en una sociedad que ha cambiado sus estructuras familiares y en la que la creciente

SEGURO DE VIDA Y PLANES DE PENSIONES. DATOS A 31-12-2017

	Modalidades	Nº Asegurados		Provisiones Técnicas (mill. Euros)		
		a		% Crecimiento		
		31-12-17	% Crecimiento	31-12-17	Interanual	Desde enero
Riesgo	Riesgo	20.179.155	2,03%	5.963,98	-1,40%	-1,40%
Dependencia	Total Seguros de Dependencia	39.544	5,17%	19,77	-5,62%	5,62%
	PPA	987.108	-1,97%	12.415,71	-4,01%	-4,01%
	Capitales Diferidos	3.389.738	-5,94%	48.237,29	0,56%	-0,56%
	Rentas Vitalicias y Temporales	2.266.062	-1,65%	87.259,24	3,02%	3,02%
Seguros de Ahorro / Jubilación	Transformación patrimonio en renta vitalicia	17.754	110,58%	1.810,92	109,60%	109,60%
	Planes Individuales de Ahorro Sistemático	1.638.442	-8,94%	12.188,87	19,23%	19,23%
	SIALP	567.553	18,04%	2.961,58	48,75%	48,75%
	Vinculados a activos (Riesgo Tomador)	654.788	-5,23%	12.948,16	2,60%	2,60%
	Seguros de Ahorro /Jubilación	9.531.463	-3,77%	177.621,78	3,42%	3,42%
	Total Seguro de Vida	29.747.162	0,10%	183.605,53	3,25%	3,25%
		Nº Participes		Patrimonio (mill. Euros)		
		a		% Crecimiento		
		31-12-17	% Crecimiento	31-12-17	Interanual	Desde enero
	Planes de Pensiones gestionados por Ent. Aseguradoras	3.529.856	-1,09%	42.851,70	6,11%	6,11%
		Nº Asegurados y Participes		Ahorro Gestionado (mill. Euros)		
		a		% Crecimiento		
		31-12-17	% Crecimiento	31-12-17	Interanual	Desde enero
	TOTAL ENTIDADES ASEGURADORAS	33.277.018	-0,03%	226.457,23	3,79%	3,79%

TOTAL SEGURO DE VIDA							
MODALIDADES	Nº ASEGURADOS		PROVISIONES TÉCNICAS		PRIMAS NETAS ANULAC. (€)		
	31-12-2017	Δ Interanual	31-12-2017	Δ Interanual	Ene - Dic. 2017	Δ Interanual	
SEG. RIESGO	Total Seguros de Riesgo	20.176.155	2,03%	5.963.978.672,48	-1,40%	4.198.733.400,29	0,00%
DEPENDENCIA	Total Seguros de Dependencia	39.544	5,17%	19.766.775,48	-5,62%	6.816.674,75	6,27%
SEGUROS DE AHORRO / JUBILACIÓN	Planes de Prev. Asegurados	997.108	-1,97%	12.415.706.006,06	-4,01%		
	Capital Diferido	3.369.738	-6,94%	46.237.294.856,47	-0,56%		
	Rentas	2.266.082	-1,65%	87.259.242.739,92	3,02%		
	T. P. Rentas Vit.	17.754	110,58%	1.610.921.313,04	109,60%		
	PIAS	1.638.442	-8,94%	12.188.672.142,95	19,23%		
	SIALP	667.563	18,04%	2.961.684.310,95	48,75%		
	Vinculados a Activos	654.786	-5,23%	12.948.162.944,00	2,60%		
	TOTAL SEG. DE AHORRO	9.531.463	-3,77%	177.821.784.313,39	3,42%		
TOTAL VIDA	29.747.162	0,10%	183.605.529.761,34	3,25%			

longevidad exige un mayor esfuerzo previsional por parte de todos.

- Los recursos que se pueden destinar a constituir una renta vitalicia pueden ser muy variados: ahorro financiero convencional (depósitos, fondos, acciones...), viviendas (principales o secundarias), derechos diversos (traspasos de negocios, licencias...), etc. Las rentas vitalicias permiten convertir el patrimonio en una renta que complemente mes a mes la pensión pública.
- Además, según la normativa del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF), las ganancias patrimoniales (plusvalías) realizadas en la transmisión de elementos patrimoniales (hasta un valor de 240.000 euros) están exentas siempre que se dediquen íntegramente a la adquisición de una renta vitalicia, el titular de dicho patrimonio tenga 65 o más años y dicha renta se adquiera en su favor. Además, el tratamiento fiscal de la renta al empezar a percibirse es beneficioso.



- El estudio de Afi estima que la reducción del poder adquisitivo de las pensiones públicas podría provocar un descenso anual medio del empleo del 1,5% entre 2017 y 2035 (unos 330.000 empleos equivalentes a tiempo completo); y un descenso similar del producto interior bruto (PIB). Las rentas vitalicias pueden contrarrestar estos efectos macroeconómicos negativos al generar una demanda interna que proteja el empleo y el crecimiento económico.

- Las rentas vitalicias tienen una gran flexibilidad para satisfacer las necesidades de sus titulares, por diferentes que estas sean: se pueden constituir en distintos momentos, la prima a pagar la decide el titular, es posible rescatar parte o todo el capital asegurado, es posible hacer un uso compartido con otra persona del capital asegurado, y también se pueden modular la edad de inicio de su disfrute, así como las prestaciones a lo largo del ciclo de jubilación.

- Las rentas vitalicias son claramente más ventajosas que las rentas financieras porque mutualizan el riesgo de longevidad en beneficio de sus titulares (el riesgo de mortalidad del colectivo cubierto se distribuye entre todos los rentistas) y porque basan su rentabilidad en activos a muy largo plazo que conllevan una prima de rentabilidad por dicho mayor plazo. Estas ventajas se acrecientan con el tamaño del colectivo cubierto en beneficio de los titulares, a la vez que esta circunstancia las hace más baratas y eficientes en todos los sentidos.

- Las rentas vitalicias comparten con las pensiones de la Seguridad Social su carácter de rentas de jubilación “para toda la vida”, son sostenibles por definición debido a la técnica actuarial en la que se basan y están garantizadas por una aseguradora, que se rige por unos estándares de solvencia muy elevados. N3

8th
第八屆



Rehacare & Orthopedic China (Guangzhou) 2018 (R&OC)

2018 中國(廣州)國際康復設備及福祉輔具展覽會
中國(廣州)國際家用醫療及康復護理展覽會

 **2-4 April, 2018**

2018年4月2-4日



Poly World Trade Centre, Guangzhou, China
(No.1000, Xingang Dong Road, Guangzhou)

中國·廣州·保利世貿博覽館 (廣州市新港東路1000號)

5th
第五屆



International Rehabilitation Canton Forum 2018 (IRCF)

2018廣州國際康復論壇

3rd
第三屆



Western Pacific Community Based Inclusive Development Seminar 2018

2018西太平洋社區康復論壇

City Town Village Rehabilitation Forum 2018

2018中國市縣鄉康復發展論壇



en.cantonrehacare.com

Maggie



+86-20-66224913



maggie@cantonrehacare.com

Ortopedia Guzmán inaugura su nueva tienda en Barcelona

Abre la comercial de Ortopedia y Ayudas Técnicas más amplia y moderna de Cataluña

El pasado mes de febrero Ortopedia Guzmán inauguró sus nuevas instalaciones en Barcelona, concretamente en la calle María Barrientos, número 15. Con más de 300 metros, la tienda dispone de una amplia área de exposición, clasificada por familias de producto, en la que, además del espacio de venta y atención al público, integra taller de reparaciones, servicio técnico y almacén.

Ortopedia Guzmán ha ampliado sustancialmente su área de exposición de ayudas técnicas, espacio de venta y atención al público, así como el taller de reparaciones, almacén y servicio técnico, en sus nuevas instalaciones.

En el área de exposición destaca la amplísima gama de modelos de sillas de ruedas electrónicas, de posicionamiento, ultraligeras, aparatos de propulsión para estas silla, barreras arquitectónica, entre otros productos para la movilidad.

Atención centrada en las necesidades de los clientes

Para garantizar un servicio técnico de calidad para todos los productos que comercializan, han incluido en las nuevas instalaciones un amplio taller de reparaciones, lo que les permite garantizar su respuesta al servicio técnico oficial autorizado de diferentes marcas como Invacare o Sunrise Medical, ofreciendo, además, asesoramiento técnico gratuito, reparto o envío a domicilio, así como adaptaciones de material “in situ”.

Tramitación de ayudas y financiación

Ortopedia Guzmán está concertada con el Servicio Catalán de Salud (CATSALUT), y poden asesorar tanto en ayudas como en plazos de renovación de los artículos que prescriben.

Además, para facilitar la compra de sus clientes, disponen de un nuevo servicio de financiación en cómodos

Ortopedia Guzmán es una empresa de dilatada experiencia en el sector de las ayudas técnicas y la ortopedia. El equipo está compuesto por profesionales de distintas ramas del ámbito sanitario que trabajan para ofrecer soluciones globales y un servicio profesional de alta calidad.



Nuevas instalaciones de Ortopedia Guzmán en la calle María Barrientos de la ciudad condal.

plazos a través de FinConsum (Caixa-Bank) y otras entidades financieras, para la compra de silla de ruedas manuales, electrónicas, scooters, sistemas de propulsión, entre otros productos.



Ortopedia Guzmán ofrece a sus clientes una amplia gama de modelos de sillas de ruedas adaptadas a las necesidades ergonómicas y funcionales del usuario.



La nueva tienda también dispone de un taller de reparación para ofrecer un servicio de asistencia técnica personalizado y rápido a sus clientes.



Bañeras especiales, asideros de seguridad, barras abatibles y fijas, para ducha y bañera, asientos de ducha y bañera, espejos, soportes de ducha, accesorios para lavabo, asientos para inodoro, sillas especiales, entre otras innovadoras técnicas se exponen en el área dedicada a baños adaptados.

Actualmente ofrecen la posibilidad de tramitar, a través de una de las compañías más importantes del sector, un póliza de seguro para sillas electrónicas, salvaescaleras, scooters, handy-bike, etc.

Asimismo, los clientes que lo deseen, pueden probar sin compromiso el SmartDrive MX2 PLUS+, y otras novedades, expuestas en las instalaciones.

Para mejorar la atención a los clientes, en las instalaciones, disponen de una salda de medición, y han incorporado una báscula para pesar usuarios en silla de ruedas, de forma gratuita, como nuevo servicio para mejorar las prestaciones y atención de sus clientes.



En la zona destinada al descanso destaca la Cama geriátrica con estructura de madera, que ofrece diferentes opciones de patas, barandillas, piceros, cabeceros, elevadores, porta sueros, etc.

Presencia online

Además de inaugurar nuevas instalaciones, Ortopedia Guzmán tiene una importante presencia online, a través de su web www.ortopediaguzman.com, donde ponen a disposición de sus clientes toda la información y la más amplia selección de productos de Ortopedia y Ayudas Técnicas. Además durante el año 2018, tienen previsto lanzar novedades destacadas e interesantes ofertas trimestrales, que se pueden consultar, tanto en la nueva tienda física como en la web. **N3**



Amigos, compañeros, clientes y prensa especializada conocieron de primera manos las instalaciones y novedades de la nueva tienda de Ortopedia Guzmán el día de su inauguración.

Los productos para la incontinencia de adultos tiene la demografía a su favor

Diseñados para “cuidar bien” la piel de los usuarios

La incontinencia continúa siendo un tema tabú en la sociedad, a pesar de que afecta a casi 400 millones de personas en todo el mundo y es clasificada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un problema de salud.

La incontinencia urinaria es la pérdida involuntaria de orina a través de la uretra que causa un problema higiénico y/o social. En España es habitual, más de lo que nos pensamos. Se calcula que lo sufren más de 6 millones de personas, la mayoría mujeres, cifra que seguirá en aumento en los próximos años por el progresivo envejecimiento de la población.

Teniendo en cuenta esta realidad, fuentes de Euromonitor estiman que el mercado de pañales para adultos se va a duplicar desde 2015 a 2020, pasando de los 153.000 millones a 307.000 millones de dólares. Esto significa una tasa de crecimiento anual de casi el 15%.

Los productos para incontinencia tendrán el índice de crecimiento más elevado de todos los productos de papel desechables

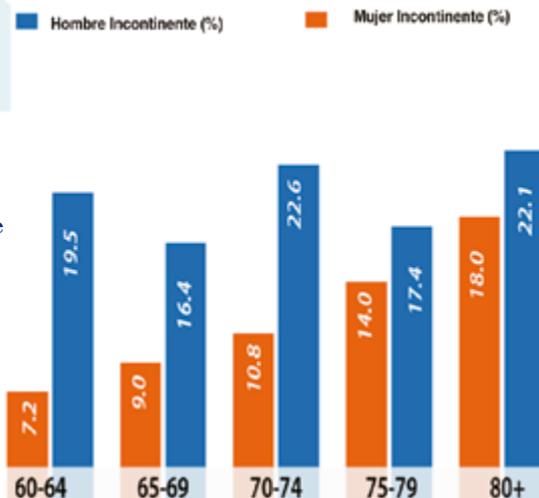
Mientras que USA y Japón se mantienen como los líderes en el mercado mundial, los países emergentes como India, China, Sudáfrica, Arabia Saudita, repuntan como importantes mercados demandantes, reafirmando la vitalidad global del sector y su potencial, que está provocando una mayor inversión de los fabricantes en esas áreas geográficas.

Según diferentes estudios, Kimberly-Clark es el líder mundial del mercado de productos para incontinencia, seguido muy de cerca por SCA, que ha reducido la diferencia año tras año. SCA ha crecido no solo por la innovación en sus productos sino también por las estrategias de marketing de su marca Tena, que ha sabido combatir el estigma asociado tanto a la condición como al uso de productos de incontinencia.



La creciente prevalencia de incontinencia urinaria entre la población envejecida crea un mercado fértil para los productos de incontinencia para adultos.

Prevalencia mundial (%) de incontinencia en hombres y mujeres por grupo de edad.



Kimberly-Clark ha orientado su marca Depend dentro del mercado sanitario, diferenciando el producto que destina a hombres del que utilizan las mujeres, en lugar de unificarlo en un producto unisex.

Expansión geográfica

Fuera de los mercados principales de Europa Oriental y América del Norte, en particular dentro de Rusia y China –ambos mercados se estima registrarán altos niveles de crecimiento–, las grades marcas buscan crecer en países latinoamericanos y asiáticos en los que ha aumentado el envejecimiento de la población.

Por otro lado, los fabricantes japoneses Uni-Charm, Daio y Kao ocupan el tercer, cuarto, y quinto lugar, respectivamente, en el mercado mundial, y mantienen casi todas sus ventas en el mercado local.

Mercado y distribución en España

Los pañales para adultos (no hospitalizados) con incontinencia grave pueden obtenerse directamente en las farmacias, con la correspondiente receta, o a través de las redes de asistencia sanitaria o socio-sanitaria (centros de atención primaria, residencias de ancianos, etc.). En ambos casos son financiados por la Seguridad Social, si bien para los pacientes

hospitalizados la Administración competente adquiere el producto a través de licitaciones públicas competitivas, lo que rebaja considerablemente sus precios.

Debido a que los pañales no solo los utilizan los adultos mayores, sino también las personas que sufren de incontinencias temporales —un fenómeno creciente—, las empresas se esfuerzan por diseñar un portafolio de productos que ayudan a sobrellevar las pérdidas de orina con discreción, seguridad y tranquilidad, permitiendo a las personas seguir con su vida activa. Son productos que no parecen pañales sino ropa interior.

¿Qué se tendrá en cuenta en la próxima generación de productos para la incontinencia?

Las principales innovaciones que los fabricantes están introduciendo en sus productos incluyen atributos para el cuidado de la piel y materiales ecológicos.

Los productos de incontinencia, que en su origen se fabricaban con un “tamaño para todos”, aunque de dimensiones y absorbencias diferentes, apuestan por renovar las variantes masculino y femenino, incluyendo cualidades del cuidado de la piel, con tejidos más naturales, eliminando compuestos químicos e incluyendo productos naturales como el aloe vera, el almidón de maíz, polvos de talco o antialérgicos.

Respecto a su estética y diseño, la mayor innovación se encuentra en los pantalones para incontinencia masculina lavables, que han aumentado su popularidad. Con una línea similar a la ropa interior común, se inspira en los calzoncillos comunes. No en vano, uno de cada ocho hombres presenta problemas de incontinencia urinaria en algún momento de su vida,

una afección que, sin embargo, sigue suponiendo un “gran estigma” para el sector masculino. Por ello, los fabricantes se han centrado en presentar productos enfocados a las necesidades del colectivo masculino.

Aumentar el grupo de consumidores

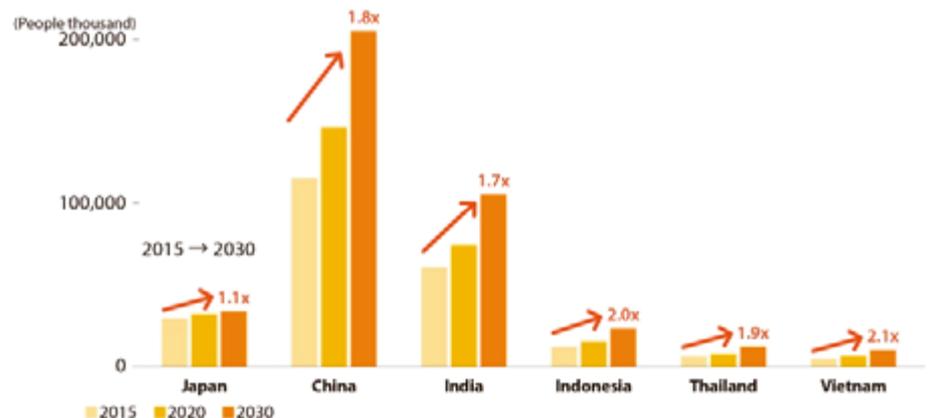
A diferencia de otros productos desechables de celulosa, los destinados a la incontinencia tienen la demografía a su favor. Debido al cuidado de la salud y estilo de vida, la población mundial está envejeciendo, y con ello, se estima un aumento considerable de la demanda. Sin embargo, para no depender simplemente del aumento de ventas de acuerdo al cambio demográfico natural, los fabricantes están dispuestos a diversificar sus productos, y expandir nuevas líneas declinadas a las necesidades específicas de todo tipo de consumidores, incluyendo hombres, niños, mujeres, primando en cada diseño de sus gamas los atributos específicos de cada usuario.

Nuevos canales de distribución

Considerar que es un síntoma de vejez y que no tiene solución, que es cosa de mujeres, que los hombres que la padecen son menos masculinos o atractivos o que la incontinencia urinaria afecta a la seguridad y autoestima de los hombres que la padecen, lleva a los consumidores masculinos a ser los principales clientes de la compra de estos productos a través de internet.

Aunque, los canales de distribución más comunes, de productos de ambos sexos, son el comercio tradicional, las grandes superficies, farmacia y parafarmacia, los grupos de compra y asociaciones sectoriales son los que gestionan el mayor volumen de ventas de las gamas de producto destinados al sector sociosanitario, gestionados por la administración o grupos residenciales. Pero también a medida que más familias cuidan de sus familiares en casa, los fabricantes buscan a través de sus acciones de marketing, en radio y televisión, el incrementar lealtad de marca, constituyendo una prioridad crear una buena relación con el consumidor en todos los canales de venta. **N3**

Número de mayores de 65 años en Asia



Las tendencias demográficas de envejecimiento a nivel mundial son más pronunciadas en unos continentes que en otro. Así, el número de chinos de 60 o más años se duplicará para 2053. Globalmente, el poder adquisitivo de los consumidores de 60 años en adelante alcanzará 15 billones de dólares a final de esta década, en comparación con 8 billones en 2010, según datos de Euromonitor.

Angels Roca, Presidenta de ASIA

La incontinencia fecal crea una tendencia al aislamiento y aumenta la tristeza y la depresión

La incontinencia fecal es una enfermedad incapacitante y que afecta a la calidad de vida de los pacientes. En muchos casos puede llegar a conducir al aislamiento y a estados depresivos. Los pacientes son reacios a acudir al especialista y a beneficiarse de un tratamiento médico eficaz, por lo que está infradiagnosticada. Se estima que la prevalencia en la población general es del 3%, incrementándose hasta el 10% en personas mayores de 60 años y hasta el 50% en pacientes que están ingresados en residencias y hospitales.

La incontinencia fecal, también denominada problema de control intestinal, es la emisión accidental de heces sólidas o líquidas o mucosidad desde el recto. La incontinencia fecal incluye la incapacidad de retener la deposición hasta llegar al inodoro como así también defecar en la ropa interior sin advertirlo.

La incontinencia fecal puede ser perturbadora y vergonzosa. Muchas personas con incontinencia fecal se sienten avergonzadas y tratan de ocultar el problema. Sin embargo, las personas con incontinencia fecal no deberían sentir temor ni vergüenza de hablar con su médico. Actualmente existen varios tratamientos que ofrecen una solución eficaz a este problema.

Las personas de cualquier edad pueden tener un problema de control intestinal, aunque la incontinencia fecal es más frecuente en adultos mayores y es levemente más frecuente en mujeres.

Como apunta Angels Roca, presidenta de ASIA, *diferentes estudios epidemiológicos apuntan algunos datos sobre la magnitud de esta disfunción, que puede llegar a afectar en distintos grados hasta un 15% de la población en general, se presenta en un 4 a un 6% de las mujeres después de un parto vaginal, incrementándose el porcentaje hasta un 17% en las personas ancianas.*

Es un problema que se incrementa con la edad y es más frecuente en personas con otras enfermedades de la región pélvica.

Angels Roca, presidenta de ASIA, informa a los lectores de News Tercera Edad sobre el papel de la Asociación y sobre los objetivos y mecanismos que tienen para conseguirlo. *Queremos orientar y apoyar a los pacientes con incontinencia anal, sensibilizar a los que nos rodean y buscar financiación pública o privada para poder hacer actividades que ayuden a cumplir los objetivos de la asociación,* afirma la presidenta de ASIA.

La incontinencia, en general, es uno de los problemas sanitarios más angustiosos que una persona puede padecer ¿Cómo ayuda ASIA a las personas que contactan con ellos?

SI, la incontinencia anal es muy invalidante, ya que te limita a hacer una vida normal, tu vida siempre depende de unos pañales ó de un lavabo. Desde la asociación les ayudamos a ver que la persona que lo padece no



Angels Roca, presidenta de la Asociación para la Incontinencia Anal, (ASIA).

está sola. Además, fomentamos el autocuidado de la salud y la adquisición de hábitos saludables, mediante el conocimiento de la patología.

También hacemos talleres para explicar cómo mejorar su calidad de vida, les explicamos los productos que hay, como los tapones anales, las braguitas para la continencia, los bañadores, etc.

Y un aspecto fundamental es que ellos pueden explicar sus problemas y compartir sus inquietudes, lo que les ayuda muchísimo a la hora de enfrentarse a la enfermedad.

Podríamos resumirlo en que nuestra función es orientar, asesorar y apoyar a las personas con incontinencia fecal para mejorar su calidad de vida.

La incontinencia es un problema que sufren entre el 20% y el 30% de las mujeres y el 20% de los hombres pero existen ejercicios de suelo pélvico que pueden reducir este problema en el 80% de los casos.

Presentar propuestas que generen un impacto social favorable para difundir este trastorno.

También informar y sensibilizar sobre la patología a medios de comunicación, eventos, etc.

Además unir esfuerzos para aumentar la efectividad para captar socios y ayudas, buscar financiación pública y privada para realizar las actividades de la asociación y promover la investigación para conseguir mejorías médicas y técnicas.

¿La prevalencia de la incontinencia aumenta con la edad?

Según diferentes estudios epidemiológicos la incontinencia fecal afecta de un 2,5 a un 12% de la población en general, incrementándose este porcentaje hasta un 17% en los ancianos y hasta un 50% en personas mayores ingresadas en instituciones geriátricas.

¿Las consecuencias de la enfermedad afectan psicológicamente a los pacientes?

Si, la autoestima disminuye ante la incapacidad de controlar los escapes, eso crea una tendencia al aislamiento y aumenta la tristeza y la depresión, Hay muchas personas que padecen grandes depresiones a raíz de una incontinencia.

¿Y socialmente?

Padecer incontinencia crea que muchas veces te aísles socialmente, porque tienes miedo de tener estos escapes en público, parece que



sigue siendo un tema tabú. Las gente no lo habla y el que lo padece vive su realidad en silencio.

¿Considera que la Administración responde a las necesidades de estos pacientes?

No, pero muchas veces es por el desconocimiento sobre qué necesidades hay. Como de incontinencia no pierdes la vida, parece que no tiene tanta importancia. Pero si que pierdes la calidad de vida. Creo que tendría que haber más conciencia social sobre este problema que padecen cada día más personas, principalmente por el aumento de la longevidad.

¿La incontinencia también se asocia a enfermedades mentales como al Alzheimer, el Parkinson o la depresión?

La incontinencia anal es multifactorial y su origen puede provenir de multitud de patologías como, por ejemplo, la espina bífida, enfermedades intestinales inflamatorias (Crohn y Colitis Ulcerosas, etc.), diabetes, Alzheimer, Parkinson u otras enfermedades neurológicas, estreñimiento, roturas de esfínteres durante el parto, cáncer de colon, radioterapias, menopausia, etc. son otras de las enfermedades que están relacionadas con la incontinencia.

¿Las empresas proveedoras de consumibles, ofrecen productos que facilitan la vida diaria de estas personas?

Si, de hecho, hay bastantes empresas que tienen productos innovadores, que ayudan a ganar en calidad de vida. Pero también hay mucho desconocimiento, sobre qué empresas son y qué ofrecen. Nosotros, en la pagina web de la Asociación, informamos al público sobre algunos de los productos que pueden encontrar.

Es una realidad que las empresas no hacen publicidad de los productos para la incontinencia anal, ni en televisión, ni en radio, ni en ningún otro medio de comunicación. Nosotros siempre decimos que, por desgracia, es una patología sorda, ciega y muda. Aunque desde la asociación estamos intentando dar visibilidad a esta patología.

¿La incontinencia fecal tiene tratamiento?

Hoy en día hay muchos tratamientos para la incontinencia anal. Lo más importante es acudir al médico, explicarle los síntomas y realizarse las pruebas pertinentes y ponerse en tratamiento.

Que nadie se crea que tiene que vivir así. La incontinencia anal tiene solución. **N3**

Soluciones para la gestión de la incontinencia

La comodidad y absorción en la última generación de pañales para adultos

La incontinencia urinaria (IU) es uno de los problemas de salud que más repercute en el bienestar de los pacientes que la padecen, ocupando el quinto lugar en cuanto al impacto en la calidad de vida en la escala Nottingham Health Profile. De hecho, cerca del 55% de las personas que lo sufren confirma que les provoca alteraciones en su vida cotidiana, desde sociales, emocionales hasta de salud. Puesto que cada paciente presenta un tipo de afección diferente, es clave la valoración individualizada de este síndrome, determinando el tipo de incontinencia y, con este conocimiento, buscar en el mercado los productos que se adapten en cada perfil, algunos los recogemos en estas páginas.

Sitlive, nueva línea de Orliman antiescaras, incontinencia y descanso

La inmovilización, el exceso de peso, la malnutrición, la edad y algunas enfermedades (diabetes, neurológicas, renales, cardiovasculares...) influyen en su aparición. Para estas personas, Orliman ha diseñado Sitlive, una línea de antiescaras, incontinencia y de descanso, pensada para mejorar su calidad de vida.

Por ello, es importante la prevención. Sitlive de Orliman va en esa línea, repartiendo las zonas de presión, evitando la humedad en la piel, confeccionados con materiales de la mejor calidad, etc.

Orliman ha querido cubrir todas las necesidades de estos pacientes con la línea Sitlive. Principalmente para la zona que más riesgo tiene de sufrir escaras: los glúteos, que se lleva el 50% de las úlceras por presión. Otras zonas con más posibilidades de sufrir úlceras por presión son los talones, con un 35% de los casos. Para ellos, las botas, patucos y taloneras antiescaras de Sitlive tratan de que la zona quede más acolchada. A la vez ayudan a aliviar la presión en el talón. Dentro de esta línea, también hay coderas, manoplas y muñequeras, para evitar problemas en las extremidades superiores.

La línea Sitlive también cuenta con empapadores transpirables e impermeables muy adecuadas para problemas de incontinencia urinaria. Diseñados con un material tricapa el cual protege la piel de las micciones, debido a su alta capacidad de absorción. Orliman también ha pensado en el descanso de las personas. Por ello, Sitlive cuenta con almohadas, cilindros y collarines. Están pensados para la prevención y el alivio del dolor en la zona dorsal superior y cervical.



“¡Que la incontinencia te deje vivir tranquilo!”

Bimedica editó el cómic “¡Que la incontinencia te deje vivir tranquilo!”, con el objetivo de ayudar a la normalización de la incontinencia de la mano del ilustrador Paco Roca. Bimedica lanza “¡Que la incontinencia te deje vivir tranquilo!”, una campaña de concienciación que aborda la incontinencia de manera próxima y cálida para proyectar un necesario mensaje de normalidad y compatibilidad con una vida plena, además de la importancia que tiene visitar al médico para poder recuperar la actividad cotidiana.

Para ello cuentan con la complicidad de los cómics que el personal sanitario podrá facilitar a sus pacientes en los centros de atención primaria. Los protagonistas del relato son María y Juan, dos personas incontinentes que viven sus vidas al 100% y sin restricciones. Los dibujos y la historia han sido creados por el ilustrador y escritor





Paco Roca, famoso creador de la reconocida novela gráfica *Arrugas*. La incontinencia va asociada a muchos problemas psicosociales. De hecho una de cada tres mujeres no acude al médico por vergüenza. En muchos casos este trastorno está asociado a depresión, cambios en los hábitos sexuales y sociales e incluso en la forma de vestir. La ayuda del entorno es muy importante y sobre todo hay que eliminar el estigma que supone esta patología para los que la padecen.

A menudo creemos que, al hacernos mayores, los miedos y las inseguridades desaparecen. Sin embargo, son muchas las personas que afrontan esta nueva etapa de sus vidas con temor. Por ello, Bimedica quiere ayudar a normalizar una situación que afecta a un amplio porcentaje de la población a partir de cierta edad, concretamente entre un 30% y un 50% de las personas de más de 65 años. Sin embargo, sólo consultan con el médico del 10 al 40% de ellas (bien por vergüenza o por desinformación).

Limpia, cuida y protege

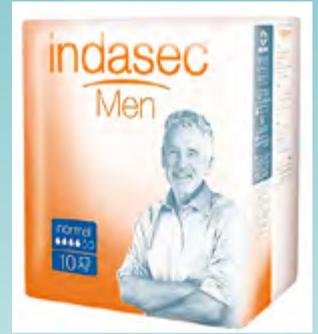


Swash dispone de una línea de productos destinada especialmente a los cuidados de la incontinencia. Las manoplas y toallitas de esta línea de productos ofrecen, además de limpieza y cuidado, también una protección preventiva. Arion ha logrado desarrollar una loción que proporciona una protección óptima para la zona del perineo. Un equilibrio entre limpieza y protección que ofrece exactamente el cuidado que la piel sensible necesita en caso de incontinencia. Este equilibrio es creado combinando los ingredientes de forma cuidadosa.

Debido al predominio de alergias de contacto causadas por perfumes, los dermatólogos han comprobado que el uso de perfumes en productos de cuidado de incontinencia no es deseable. Por lo tanto, los productos para el cuidado de la incontinencia de Swash están libres de ingredientes perfumantes (sin fragancia). A pesar de la ausencia de perfume, la loción tiene un olor agradable y suave.

Absorbente masculino para pérdidas leves

Este producto de Indasec está indicado para hombres con incontinencia leve y moderada. Se ha diseñado sin fugas, gracias a su capacidad de absorción, gracias a su núcleo de celulosa y superabsorbente. Además inhibe el olor debido a sus partículas neutralizantes de olor. Su forma anatómica se adapta perfectamente al cuerpo masculino con total discreción. Su superficie está siempre seca en contacto con la piel. Además, el sistema de fijación a la ropa interior permite gozar de la vida sin complejos. Para llevar una vida completamente normal. La capa exterior es transpirable con suave tacto textil, para que la piel no sufra.



Entre sus características destacan:

- Canales difusores para asegurar una mejor distribución de la orina.
- Cuerpo interior de celulosa para asegurar una óptima capacidad de absorción.
- Partículas superabsorbentes con neutralizante de olor, aportando mayor capacidad de retención de la orina y actuando como inhibidor del olor.
- Cobertura exterior transpirable de tacto textil.

Pants TENA con Triple Protección™

Se trata de una nueva generación de TENA Pants con Triple Protección™ ante los escapes, el olor y la humedad. Incorporan la tecnología Confiofit™, con un núcleo 30% más fino pero igual de absorbente que antes.

Con la combinación de la Triple Protección con la tecnología ConfioFit, el nuevo TENA Pants se adapta a los contornos del cuerpo y permite que la usuaria se mantenga seca, segura y cómoda cada día, gracias a que su superficie aleja la humedad rápida y eficazmente, y la dirige a la parte más profunda de las capas. Es más fino y adaptado a los contornos de tu cuerpo, para asegurar comodidad y seguridad. Además, contiene micro perlas activas que aíslan la orina y reducen el amoníaco, responsable del desarrollo del olor.



LINDOR CARE ofrece, a través de su gama de absorbentes de incontinencia, una solución personalizada a cada individuo

Comprometidos en mantener la calidad asistencial y de la vida de los usuarios

La incontinencia urinaria afecta al 5% de la población y a un 20% de las personas de más de 40 años. La gravedad de la patología difiere en cada individuo y afecta tanto hombres como mujeres, que la sufrirán en algún momento de su vida. A nivel institucional, el 73% de los residentes tienen incontinencia, 44% de ellos de tipo mixta.

España ocupa el séptimo lugar en el ranking mundial de países con más longevidad sólo por detrás de Japón. Esto significa que la sanidad, en los próximos años, deberá afrontar, de una forma u otra, el aumento de pacientes crónicos o dependientes teniendo en cuenta diferentes retos: La necesidad de aumentar la cartera de servicios sanitarios, mantener su calidad de vida y gestionar el gasto económico de una manera eficiente. LINDOR CARE, a través de su gama de absorbentes de incontinencia ofrece una solución personalizada a cada individuo: según la actividad y talla del paciente, y nivel de incontinencia.

La gama LINDOR CARE ha desarrollado varias tecnologías a lo largo de sus 30 años de historia, donde ha mejorado los absorbentes para incontinencia de forma continua. Todas estas mejoras se han desarrollado con el objetivo de mejorar la calidad de la vida del incontinente, facilitar el trabajo de enfermeras y auxiliares, y mejorar la eficiencia en la gestión de las Residencias y Sociosanitarios.

Para las personas ambulantes con actividad normal o que pasan la mayor parte del tiempo sentadas, con una incontinencia moderada y personas encamadas con movilidad indicamos el uso de un absorbente tipo **Rectangular**. Sus características principales son: Dermoprotección para mantener una piel sana, nutrida e hidratada; Tecnología AbsorbeOlor que absorbe el olor de orina y heces; y tiene presencia de Indicador de humedad para indicar el momento de cambio de absorbente.

Para personas activas, ambulantes o permanentemente sentadas con incontinencia moderada a severa y personas encamadas con movilidad, recomendamos usar un absorbente tipo **Anatómico**. Este producto incluye las siguientes tecnologías: Núcleo de absorción rápida para minimizar el contacto de la orina con la piel, incluso tras una segunda micción; Doble Núcleo Absorbente aleja la humedad de la piel y mantiene la piel más seca; Tecnología AbsorbeOlor que absorbe el olor de orina y heces; Barreras Antiescapes para evitar los escapes de orina y heces; Dermoprotección para mantener una piel sana, nutrida e hidratada; y también tiene presencia de Indicador de humedad para indicar el momento de cambio de absorbente, como el tipo anterior.

Para personas encamadas, con poca movilidad y con incontinencia moderada a severa, recomendamos el uso de un absorbente tipo **Elástico**, cuyas características principales son: Tejido transpirable reduce la sudoración y permite que la piel respire; Doble Núcleo Absorbente aleja la humedad de la piel y mantiene la piel más seca; Núcleo de absorción rápida para



minimizar el contacto de la orina con la piel, incluso tras una segunda micción; Tecnología AbsorbeOlor que absorbe el olor de orina y heces; Dermoprotección para mantener una piel sana, nutrida e hidratada; Barreras Antiescapes para evitar los escapes de orina y heces; con presencia de Indicador de humedad para indicar el momento de cambio de absorbente.

Mantener la calidad asistencial y la calidad de vida sin aumentar el gasto de gestión sanitaria no parece tarea fácil. Aquí se hace obligado pensar en el cuidado de los pacientes institucionalizados, ya sea en Centros Residenciales o Socio Sanitarios, desde el punto de vista del tratamiento global del paciente y no desde una óptica de consumo y coste de producto. Trabajamos juntamente con las instituciones un plan de acción, con protocolos y formación, para mejorar la gestión de los pacientes crónicos y/o dependientes. **N3**



ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

Más de 30 años de experiencia en incontinencia avalan el desarrollo de Lindor Care, una gama completa de absorbentes con una **combinación exclusiva de tecnologías** que, junto a **procesos asistenciales** y **formación**, ayudan a:

Mejorar la calidad de vida de las personas con incontinencia.

Facilitar el trabajo diario de enfermeras y auxiliares.

Mejorar la eficiencia en la gestión de las Residencias y Sociosanitarios



Corysan diseña sus productos para la incontinencia bajo los parámetros de higiene y salud

Calidad y Seguridad acreditada en todos sus artículos

CORYSAN, empresa con más de 40 años de trayectoria, dispone de una gama de productos para la incontinencia que ofrece soluciones para casi todas las necesidades. Son artículos cuidadosamente fabricados y/o seleccionados alcanzando el máximo nivel de calidad.

Todos ellos cumplen con las normas y requisitos legales para su puesta en el mercado, y trabajan constantemente para desarrollar soluciones a problemas individuales que incorporamos a su catálogo.

Disponen de dos líneas de venta diferenciadas, la realizada mediante el canal farmacéutico y financiada por la Seguridad Social y la línea Hospitalaria, con un envasado de mayor cantidad y adaptado a las exigencias del sector.



Colectores / adaptadores de pene

Pensado para los pacientes que no están sondados, pero tienen problemas de incontinencia urinaria.

Es un producto estudiado para acoplar la bolsa de recogida de orina al pene mediante dos sistemas de cinta de sujeción. La cinta de tira que se ajusta mediante presión y el apósito que es una cinta de doble cara hipo-alérgica que une el adaptador con el pene.

Fabricado en látex natural está diseñado para acomodar los cambios en el tamaño del pene y proporcionar flexibilidad suave a lo largo de su longitud.

El cono está diseñado para eliminar la posibilidad de torsión del sistema de drenaje, el bloqueo del flujo de orina y fugas.

Bragas para la incontinencia

Son higiénicas, impermeables y abiertas totalmente por ambos lados

para facilitar el cambio a las personas con dificultades de movilidad. Existen dos versiones, cierre clip y cierre velcro.

Dotan de mayor seguridad a pacientes con pañales adsorbentes, evitando que, por exceso, la orina salga por los lados.

Fabricadas en policloruro de vinilo, disponen de cintura elástica y ribete protector en las ingles de tejido tipo pique acrílico.

Bolsas recogida de orina

Fabricadas en cloruro de polivinilo y con doble soldadura de seguridad en alta frecuencia.

Compuesta de dos láminas, siendo la frontal de aspecto lechoso y la trasera de color blanco para un mejor control visual de la orina.

Dotadas de hendiduras para colocar el soporte colgador para su fijación en la cama, o bien, las cintas con gemelos para su sujeción en la pierna.

Todas ellas dotadas de tubo de admisión fabricado, en cloruro de polivinilo de aspecto translúcido y varias longitudes según modelo. Válvula antirretorno, indicada para evitar infecciones provocadas por el retorno de la orina. **N3**

Financiado A.S.S.S.



C.N.	DESCRIPCION ARTICULO
453381.1	BOLSA ORINA 2 L. CORYSAN, Paq. 10 u.
453399.6	BOLSA ORINA 2 L. CORYSAN, Paq. 20 u.
449520.1	BOLSA ORINA 2 L. CORYSAN, Paq. 30 u.
488874.4	BOLSA ORINA 2 L. CORYSAN COMPLET-30 u.
455782.4	BOLSA ORINA PIERNA CORYSAN, 30 u. T/55 u.
491423.8	BOLSA ORINA PIERNA COMPLET, 30 u. T/55 u.
491415.3	BOLSA ORINA PIERNA COMPLET, 30 u. T/46 u.

UROLOGIA



C.N.	DESCRIPCION ARTICULO
481804.8	COLECTOR PENE C-T CORYSAN N-2, C/30 u.
481812.3	COLECTOR PENE C-T CORYSAN N-3, C/30 u.
455790.9	COLECTOR PENE C-T CORYSAN N-4, C/30 u.
481820.8	COLECTOR PENE C-T CORYSAN N-5, C/30 u.
478438.1	COLECTOR+APOSITO CORYSAN-P (2) C/30 u.
478446.6	COLECTOR+APOSITO CORYSAN-M (3) C/30 u.
478453.4	COLECTOR+APOSITO CORYSAN-G (4) C/30 u.
337543.6	BRAGA INCONTINENCIA c/CLIP T- 8
337535.1	BRAGA INCONTINENCIA c/CLIP T-10
337527.6	BRAGA INCONTINENCIA c/CLIP T-12



30 Aniversario del Plan Concertado de Servicios Sociales

5,8 millones de personas reciben atenciones del Plan Concertado de Servicios Sociales, en la que trabajan 62.000 profesionales

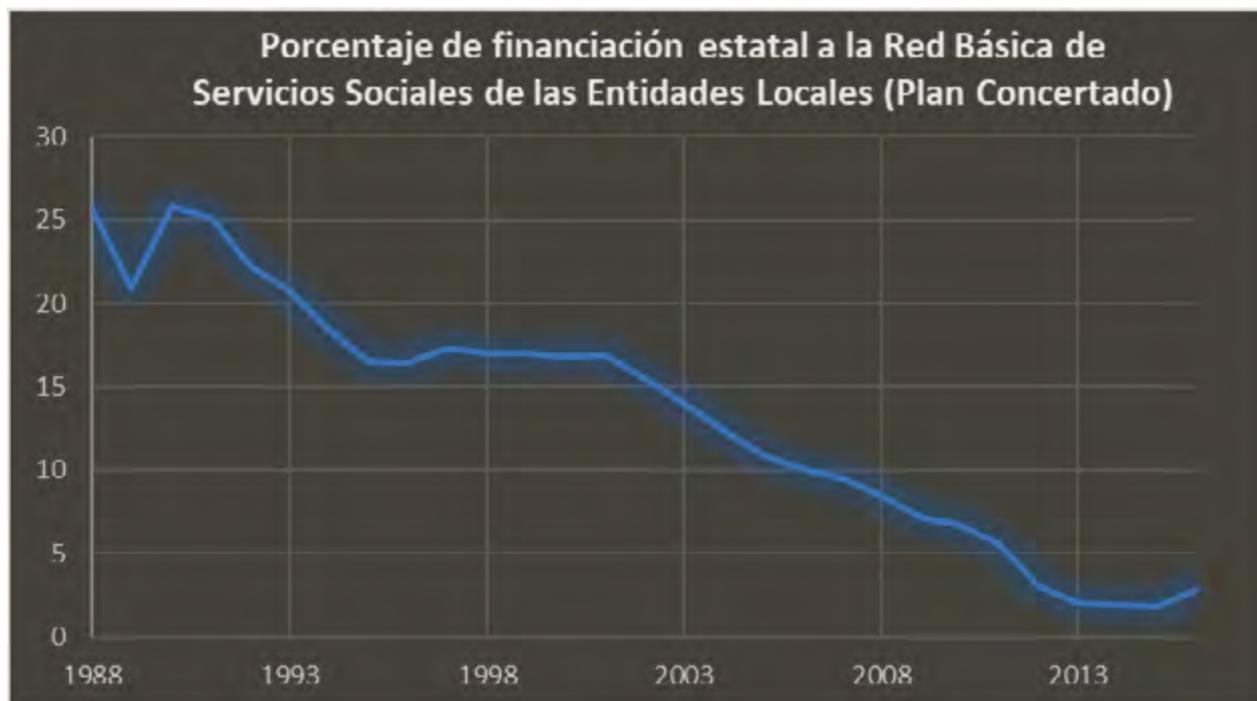
En 1988 el entonces Ministerio de Trabajo y Seguridad Social firmó, con 16 de las 17 Comunidades Autónomas un Plan para desarrollar y mantener una Red Básica de Servicios Sociales en el ámbito local para garantizar Prestaciones Básicas de Servicios Sociales a toda la población, fuera cual fuera su lugar de residencia. Un auténtico Pacto de Estado conocido como Plan Concertado para el desarrollo de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en Corporaciones Locales. Este Plan contempla una colaboración económica y técnica para el desarrollo de esta red local, así como un intercambio de información.



30 años después, la red de centros de servicios sociales, albergues y centros de acogida que financia este Plan está implantada en 5.610 municipios, con una población de 41,6 millones de habitantes (94,7% de la población española, aunque en 2005 llegó a al-

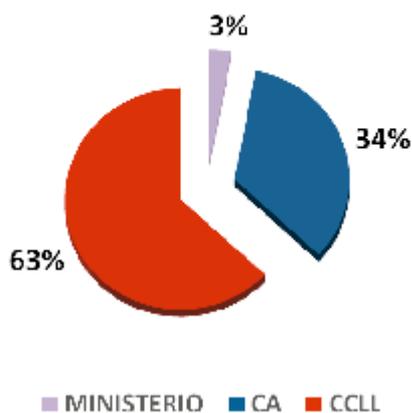
canzar al 99,2%). 5,8 millones de personas reciben alguna Prestación Básica a través de la misma (en momentos álgidos de la crisis alcanzó los 7 millones de personas). Así por ejemplo, 432.000 personas reciben atenciones domiciliarias, más de 8.000 personas se alojan cada año en las 900 plazas de albergues y centros de acogida financiadas en esta red local, y 29.000 personas han encontrado empleo a través de las intervenciones de los centros de servicios sociales.

Los compromisos de financiación establecieron la voluntad de financiar a terceras partes el coste de esta red, a cargo de las propias Entidades Locales, de las Comunidades Autónomas y de la Administración General del Estado. Así, en los años 90, la AGE



FINANCIACION PLAN CONCERTADO ESPAÑA 2016

Fuente: Elaboración Proia con datos Resolución Secretaría de Estado Serv. Sociales e Igualdad 18 Enero 2017
BOE 16 Febrero 2017



financiaba hasta el 25% del coste de esta red. Sin embargo, de manera continuada ha ido reduciendo esta financiación, hasta situarse en un testimonial 2,9% en 2016 (último año del que se dispone de certificaciones oficiales): apenas 27 millones de euros, sobre un coste total de 944 millones, de los que las CCAA financian 321 millones (34%) y las Entidades Locales 597 millones (63%)

Al cumplirse el 30 aniversario de la firma de este Plan, hay que reivindicar el modelo de “Pacto” que supone no solo de cohesión social sino también, ahora que el tema es de tanta actualidad, un modelo de cohesión territorial, en el que la presencia de la Administración General del Estado se basa en el consenso y en su implicación efectiva como garante de condiciones básica de igualdad para todos sus ciudadanos, sea cual se su lugar de residencia. Su deslealtad en materia de financiación, y su falta de liderazgo técnico, están haciendo perder todo el potencial que este Pacto de Estado, el Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en Corporaciones Locales, podía suponer.

Las CC.AA. financian más de una cuarta parte del gasto local en servicios sociales

Los estudios llevados a cabo por la Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales, en especial el Índice DEC (www.directoressociales.com) muestran que el protagonismo local es determinante tanto en la eficacia como en la eficiencia de la inversión en servicios sociales. De ahí la importancia de que estos servicios sociales cuenten con un marco legislativo y normativo que reconozca sus competencias, así como con una financiación adecuada. Los datos de la ejecución de los presupuestos de las Administraciones Públicas en 2016, que publica el Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas,

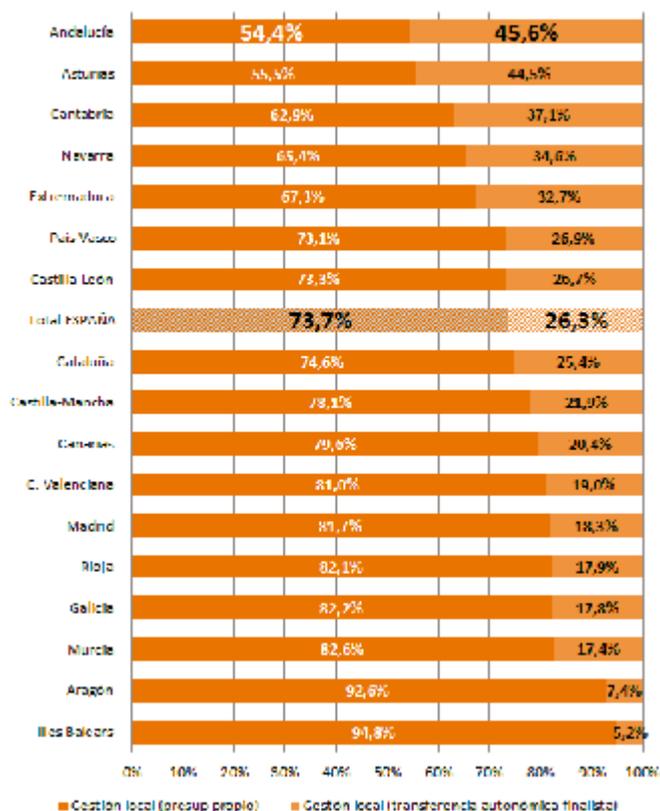
ofrecen una información interesante respecto al compromiso de las diferentes Comunidades con la financiación de los servicios sociales locales.

A nivel general, el 26,3% de la inversión que realizan las entidades locales en servicios sociales se financia con transferencias de las CC.AA. Andalucía es la Comunidad que contribuye con un mayor porcentaje para la financiación de los servicios sociales de sus municipios y diputaciones: casi la mitad de sus presupuestos en esta materia (45,6%) provienen de transferencias de la Junta de Andalucía. Asturias, con un 44,5%, es otra Comunidad destacada. Cantabria, Navarra, Extremadura, País Vasco y Castilla y León se sitúan también por encima de la media.

Murcia, Galicia y La Rioja, son las que ofrecen porcentajes más bajos en la financiación de los servicios sociales de ámbito local en sus territorios, todas ellas por debajo del 18%.

En el caso de Baleares y Aragón, los bajos porcentajes que aparecen no representan la aportación real de ambas Comunidades a los presupuestos de sus entidades locales en servicios sociales, ya que una parte muy significativa de esta aportación corresponde a transferencias no finalistas a los Cabildos (Baleares) y a las Comarcas (Aragón), debido a sus políticas descentralizadoras en esta materia. **N3**

Gestión local de SS: % de esfuerzo propio y % de transferencias autonómicas finalistas en España (2016), por comunidades autónomas.



La confianza en la nube se mantiene estable, pero la satisfacción de las empresas con sus soluciones de software baja del 52%

El ERP sigue siendo el software más utilizado por las empresas españolas

Según el estudio del comparador de software SoftDoit, solo el 48,4% de los proveedores ofrece su ERP en versión APP, y más del 65% tiene versión tanto en la nube como para servidores.

El 27,5% de los proveedores consultados sitúan el periodo de implantación de un ERP entre los 3 y los 6 meses, y el 31,1% asegura que la inversión se recupera entre los 6 meses y un año.

El 36,3% afirma que las empresas tardan en cambiar de ERP entre 7 y 10 años, y que es la confianza y el precio lo que hace se decanten por una solución u otra.

El estudio sobre el “Estado del Software de Gestión (ERP) desde el punto de vista de los proveedores”, realizado por el comparador de software en España y Latinoamérica SoftDoit, muestra una fotografía actual de las soluciones ERP que ofrecen en España los principales proveedores de software. En la realización del estudio han participado 93 empresas de las más destacadas del sector.

Entre las principales conclusiones del estudio, destaca que el 77,8% de los proveedores de software mejoraron sus ventas en 2016, frente al 4,2% que las bajaron. Un 15,3% se mantuvo en los mismos niveles de ventas que el año anterior. Respecto a las ventas y/o implantaciones de ERP, algo más de la mitad de los proveedores de esta solución de gestión, el 51,1%, utiliza indistintamente el canal de distribuidores y el suyo propio para realizarlas. El 41,1% las realiza de forma propia, sin pasar

por el canal, y solo el 7,6% de los proveedores consultados utiliza el canal de distribuidores de forma exclusiva en sus ventas.

En lo que se refiere a la modalidad en la que ofrecen sus soluciones, el 65,9% lo hace tanto en la nube como en el servidor del cliente; el 20,9% las ofrece solo en modo cloud computing, y el 13,2% las ofrece únicamente inhouse, en el servidor del cliente. Respecto a si estas soluciones son web o no, algo más del 39% las oferta de esta manera, y el 22,8% ofrece las dos opciones, frente al 38% que no lo hace.

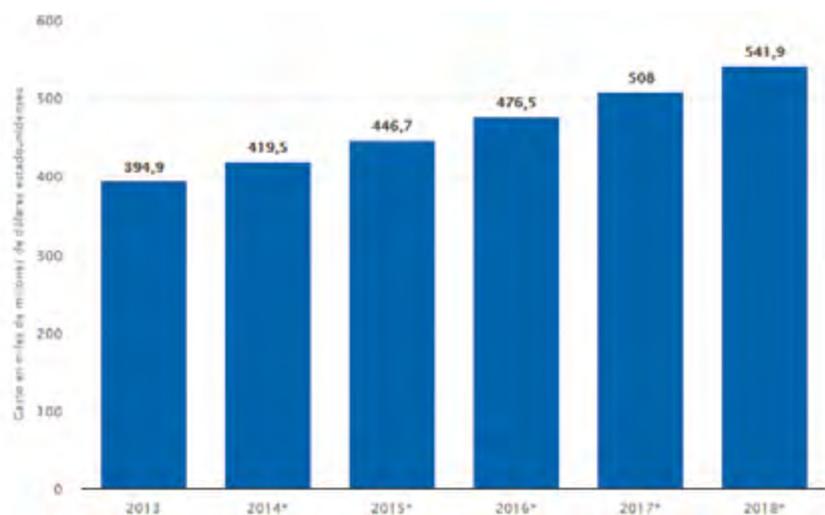
Un dato interesante es el que indica cuántas soluciones ERP están disponibles para dispositivos móviles vía APP, y aquí el sector se mues-

tra dividido, aunque aún hay más soluciones que no cuentan con versión APP. Un 48,4% de los proveedores si tiene APP, mientras que el 51,6% no dispone de ella.

Fórmulas de pago por la implantación del software

Preguntados por las facilidades de pago que ofrecen a las empresas que implantan sus soluciones de gestión, el 64,1% permite tanto el pago único como el pago por uso o SaaS. El 17,4% se decanta únicamente por un único pago, y el 15,2% solo facilita el pago por uso.

En cuanto al tiempo medio de implantación de un ERP, el 27,5% afirma que se sitúa entre los 3 y los 6 meses; el 26,4% de 1 a 3



Fuente: Statista

Previsión del gasto mundial en paquetes de software en todo el mundo, de 2013 hasta 2018 (en millones de dólares)

meses, el mismo porcentaje que lo sitúa entre 1 y 3 semanas. Solo el 11% lo sitúa entre los 6 meses y 1 año, y únicamente un 8,8% necesita como máximo 1 semana.

El retorno de inversión o ROI de un ERP es una de las principales cuestiones que se plantea cualquier empresa que quiere implantar este tipo de soluciones. Según el 31,1% de los proveedores consultados, la inversión se recupera en un plazo de tiempo que oscila entre los 6 meses y un año. El 22,2% lo eleva a un periodo de 1 a 2 años, porcentaje similar al que afirma que se recupera entre los 3 y los 6 meses tras la implantación (21,1%). El 14,4% dice que se consigue de 1 a 3 meses, y el 5,6% lo sitúa entre las tres primeras semanas, el mismo porcentaje de proveedores que se muestran más conservadores, situando el retorno de la inversión en un plazo superior a los 2 años.

Cumplir con lo presupuestado

En lo que se refiere al éxito en la implantación de un ERP, más de la mitad de los proveedores, el 55,4%, afirma que en el 85% de los



proyectos que se finalizan se cumple con lo presupuestado inicialmente, frente al 33,7% que afirma que se cumple en el 100% de los casos. Solo un 8,7% dice que se cumple con lo presupuestado en el 75% de los proyectos.

En este sentido, y preguntados por los principales motivos por los que lo presupuestado no coincide con la implantación final, solo el 14,1% asegura que nunca se varía su presupuesto o calendario de implantación. En cambio, el 66,3% dice que durante la implantación el presupuesto se varía porque el cliente solicita nuevos módulos. El

42,4% de los proveedores también afirma que retrasos en el timing o calendario varían el presupuesto, y el 18,5% dice que acaba cambiando porque se solicita quitar algunos módulos. Solo el 8,7% responde que la variación se debe a que se cancela el proyecto.

En cuanto al tiempo que tardan las empresas en cambiar de ERP, el 36,6% de los proveedores lo sitúa entre los 7 y los 10 años, el 34,1% entre 5 y 7, y algo más del 13% entre 10 y 15 años. Solo un 4,4% afirma que las empresas tardan en cambiar su solución más de 15 años.



“Según un estudio realizado en 2017 sobre los tipos de software más utilizados por las empresas españolas, en primer lugar se sitúa el software de gestión o ERP, que fue el más popular entre las compañías nacionales, seguido del CRM, y, en tercer lugar, el software de gestión documental, implantado en más del 48% de las empresas participantes en el estudio”



En el análisis del ERP más vendido en España, observamos que el mercado es muy amplio en cuanto a la cantidad de compañías que tienen ya implantado el ERP y otras que están en proceso de implantarlo progresivamente. Sin embargo, aunque es mucha la cantidad de fabricantes y proveedores de sistemas ERP, el mercado se reparte entre unos pocos. Empresas como Microsoft, presente en todos los segmentos del mercado ERP, y Oracle, acaparan gran parte de la demanda de sistemas ERP.

“El porcentaje de uso de diferentes soluciones de software a medida por parte de las empresas en España en 2017 fue de un 66,4%”.

Finalmente, en lo que se refiere a los principales motivos que hacen que un cliente se decante por una solución u otra, el 58,7% opina que es la confianza la que lo determina. Casi la mitad de los proveedores, el 48,9%, también asegura que es el precio. Les siguen de cerca la flexibilidad del ERP, con un 41,3%, y el soporte, con un 40,2%. Solo el 18,5% opina que se deciden por una solución si se oferta en la nube.

SoftDoit, en la 5ª edición del estudio “Estado actual y futuro del software en España 2017”, realizado en colaboración con la ATI - Asociación de Técnicos de Informática, muestra una fotografía actual de la implantación del software en todo el territorio español y analiza tanto el estado actual de las soluciones informáticas más utilizadas por las empresas españolas, como las expectativas y líneas futuras. En la realización del estudio han participado cerca de 150 empresas de toda España, casi un 44% de ellas pymes de menos de 50 empleados, y casi un 25%, con más de 1.000 trabajadores en plantilla.

Respecto al tipo de software más utilizado por las empresas españolas, al contrario que en años anteriores las soluciones a medida superan a las soluciones estándar, con un 66,4% frente a un 65,1%. Las soluciones libres o sin pago por licencia se mantienen estables respecto al año anterior, con algo

más del 30%, y lo mismo ocurre con las de código abierto, con un 21,9%.

Soluciones específicas para determinados sectores

Para una empresa, una adecuada implementación de su software de gestión puede suponer una mejora en sus flujos de trabajo al disponer de una visión más clara de todos los datos, mejorando la toma de decisiones y la planificación de estrategias futuras, y así, ofrecer un mejor servicio al cliente.

Una residencia es una empresa que requiere, como cualquier otra, disponer de una herramienta de facturación y gestión, pero también, por su connotación socio-sanitaria, necesita mantener actualizado una serie de documentos requeridos por las administraciones.

Por ello, necesita de una herramienta que permita gestionar toda la información que se genera en toda su actividad.

Aunque no todos los programas de gestión de residencias son iguales ni cumplen con estos requisitos, el software que actualmente hay en el mercado para la gestión de residencias cumple con todos los puntos más destacados. Son modulares y flexibles y combinan la gestión económica y asistencial de la residencia y cada miembro de los diferentes equipos pueden consultar los datos.

Se puede optar por herramientas instaladas en el ordenador, basadas en internet o en la nube para conectarse desde cualquier sitio.

Las actualizaciones se realizan cada cierto tiempo, bien automáticamente o a través del equipo técnico.

Además, cumplen con la Ley de protección de datos de carácter personal. **N3**



ResiPlus®, un desarrollo de ADD Informática

ResiPlus® es una herramienta totalmente ajustada y adaptada al día a día de trabajo de las residencias y centros de día. Además, como los propios usuarios van participando en su evolución sienten plena confianza en que no sólo resuelve sus necesidades presentes sino que ResiPlus® también resolverá las futuras.

Otra de las características del software es su enorme flexibilidad, de modo que ofrece diferentes configuraciones en función de las necesidades de los Centros y diferentes opciones de licencia.

ResiPlus® Residencias de Mayores se integra fácilmente en los procesos de trabajo del centro, de modo que podrá gestionar de forma integral y centralizada tantas Áreas de trabajo como se necesite. Una herramienta sencilla, útil e intuitiva capaz de aumentar la productividad y eficacia de los profesionales.

GEROSALUS®, software desarrollado por QSOFT

Se trata de un software especializado para Residencias, Centros de Día y Atención Domiciliaria. Desarrollado por QSOFT permite gestionar de manera integrada las 3 grandes áreas de Gestión: Residentes, Personal y Gestión Económica. En la actualidad es utilizado por más de 5.000 clientes en España y 27 países más.

Entre sus características destaca porque es aptable a las particularidades de cada centro. Además, proporciona beneficios económicos directos, fruto de la eliminación de errores, ahorro de tiempo y optimización de la toma de decisiones.

El programa se adapta al cumplimiento de la LOPD. Es muy intuitivo y fácil de utilizar. La empresa ofrece servicio de mantenimiento, que incluye actualizaciones y soporte técnico continuado.

En el área de gestión económica realiza la facturación a particulares, entidades y organismos públicos. Incluye automatización del cobro a través de remesas bancarias y realiza informes económicos y de rentabilidad, entre otras funciones.

GdR, el Software Online para la Gestión Completa de Residencias de Ancianos y Centros de Día

Gestiona residencias de un modo centralizado

GDR (Gestión de Residencias) es un sistema para la gestión integral de Residencias diseñado por y para Residencias, donde todos los profesionales tendrán acceso a la información que necesiten y podrán realizar sus registros, sin necesidad de complejas instalaciones, difíciles de implantar y mantener.

Según nos informa Jorge Durán, director de operaciones de la empresa, *GdR intenta cubrir el día a día de todos los profesionales de la residencia, desde el Director al Auxiliar, todos tienen cabida en el sistema.*

Una de las principales características es que está basado en Web, esto quiere decir que no hay que instalar nada en casa del cliente, si no que con cualquier ordenador que disponga de conexión a Internet podemos empezar a trabajar con el programa. GdR dispone de módulos para una completa gestión del residente, donde se pueden incluir datos personales, domiciliarios, figuras legales, personas de contacto, pertenencias, seguros médicos, historial médico, tests de control, agenda, control de cambios, pautas de medicación, contenciones, pañales, curas, limpiezas, cambios posturales, nutrición...

Además de alertas, appcc, cuadrantes, fichaje de personal biométrico, mensajería interna, facturación, agenda corporativa, actividades, artículos, empleados, farmacia y control de incidencias.

Otra característica que ha sido después reproducida por otros sistemas de gestión es el módulo táctil GdR Touch para registrar las actividades de la vida diaria por parte de las auxiliares. Es uno de los módulos estrella del sistema donde se puede realizar de manera digitalizada la firma de medicación, higienes, cambios posturales, etc.



Jorge Durán, Director de operaciones de Gestión de Residencias

**Más información:
Gestión de Residencias
(www.gestionderesidencias.es)**



Innovación constante

Actualmente estamos trabajando activamente en el nuevo proyecto GdR Family, que permitirá mediante una aplicación para móvil comunicarse mediante mensajería con los familiares de los residentes. Además, con GdR Family podrán compartir la agenda y generar tableros con fotografías o documentos que podrán recibir los familiares automáticamente en sus Smartphones. 



Gestión de Residencias



Somos los editores de  y ,
en todos los soportes del mercado y le ofrecemos:

COMUNICACIÓN Y MARKETING PERSONALIZADO



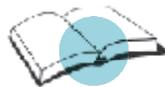
Desarrollo Corporativo

Diferénciese de la competencia. Desde el logotipo hasta todo el material publicitario off/online, su marca será única en su sector.



Imagen Digital

Diseñamos y producimos su imagen corporativa para la promoción de su empresa o producto para su difusión online.



Maquetación Editorial

Maquetación profesional de libros, revistas, catálogos, memorias corporativas. Desde el diseño hasta la entrega del producto final en formato PDF, impreso o en formato libro electrónico (Epub, Kindle).



Estrategia Online

Potenciamos la presencia de su marca en Internet y nos ocupamos de sus redes sociales mejorando su posicionamiento en buscadores.



¿QUÉ NECESITA?

CONSULTE CON NOSOTROS

Tel: +34 93 582 44 51 / 52

<http://grupocorde.es>

Cruz Roja presenta “Cuidate +”

Cruz Roja Española presentó -en el contexto del Mobile World Congress-, el nuevo servicio ‘Cuidate +’ que, basado en la tecnología, fomenta el autocuidado de la salud para prevenir enfermedades, vigila las pequeñas dolencias cotidianas o controla las enfermedades crónicas, mediante el seguimiento de las constantes (peso y tensión arterial). Estos datos se trasladan automáticamente a un sistema de seguimiento constante. Incluye además un análisis del modelo de vida de la persona usuaria en su domicilio en función de sus hábitos cotidianos, detectando así situaciones de riesgo que puedan producirse (caídas, falta de movimiento, no regreso al domicilio...). En este caso, el sistema de forma proactiva avisa al Centro de Atención de Cruz Roja para que, en caso necesario, avise a los familiares, personas del entorno o servicios de emergencia.

Cruz Roja apuesta por un servicio que responda y se adapte a las personas en su domicilio y que permita programar alarmas, recordatorios, remitir informes de las biomédicas registradas, detectar situaciones de riesgo, además de ofrecer las prestaciones actuales de la Teleasistencia 24/7h.

Se pretende con ello garantizar la seguridad, el cuidado, la tranquilidad y la compañía de las personas atendidas y sus familiares. Incluye también actividades para favorecer la vida activa y la socialización incluyendo visitas de voluntarios de la organización.

Mediante una atención personalizada 365/24 por parte de profesionales de Cruz Roja, existen tres modalidades de servicio:

- ‘Cuidate +’ Salud
- ‘Cuidate +’ Seguridad
- ‘Cuidate +’ Integral N3

Alerta de la existencia de falsos valoradores de personas dependientes

El Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS) alerta sobre la existencia de falsos valoradores de la dependencia que acuden a domicilios de personas mayores y entran en ellos con la excusa de hacer el examen. Según detallan desde el IASS, se ha detectado la presencia de personas que llevan una chapa y que dicen ser valoradores de dependencia y que, en ningún caso, tienen relación con el Instituto Aragonés de Servicios Sociales.

Recuerdan que las valoraciones de dependencia se hacen siempre con cita previa. Desde el IASS se

contacta vía teléfono con la familia de la persona que ha solicitado la valoración y se concierta un día y hora para la visita. N3

Los servicios de teleasistencia deberán prestarse también en lengua de signos

CNSE, Confederación Estatal de Personas Sordas, manifestó su satisfacción por la incorporación de la lengua de signos como criterio necesario en la prestación de servicios de teleasistencia. Así lo contempla una Resolución de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre determinación del contenido del servicio de teleasistencia básica y avanzada.

Para la presidenta de la CNSE Concha Díaz, “tras la publicación de esta resolución ningún servicio de teleasistencia que se financie con fondos públicos podrá seguir marginando a las personas sordas ni a cualquier otra persona con discapacidad”. Una reivindicación que según recuerda “llevamos años planteando tanto ante los diferentes grupos políticos, como ante la propia Administración”. Desde el 2010, la entidad ha puesto en marcha distintas iniciativas dirigidas a lograr una atención digna, de calidad y sin barreras para las personas mayores sordas, entre las que destacan el proyecto piloto de teleasistencia TELPES que recibió el Premio IMSERSO 2010, o la realización del estudio “Hacia la Autonomía y Participación de las personas mayores sordas en España” junto a la Fundación Vodafone España, en el que se ponía de relieve que este colectivo estaba claramente excluido de los servicios de teleasistencia al basarse ésta en el canal de voz y en el texto escrito, y obviar el uso de la lengua de signos. Gracias a la repercusión pública de dicho estudio, la CNSE logró incluir una línea estratégica relacionada con las personas mayores sordas en el Marco de Actuación para las Personas Mayores que el Gobierno aprobó en 2015.

Asimismo, implementó VidAsor, un servicio de videoasistencia y acompañamiento accesible para personas mayores sordas pionero en España. Este permitirá tanto a las personas mayores sordas (una cifra que asciende a 761.600 según datos del INE), disponer tanto de acompañamiento en su vida diaria como de asistencia personal para recordar citas médicas, hacer consultas sobre medicación o autocuidado, o solicitar apoyo para la gestión de documentos, entre otras cuestiones. N3

Lares y Nutricia trabajarán para sentar las bases del manejo nutricional en las residencias de mayores

El número de personas mayores que viven en residencias en España asciende aproximadamente a 360.000 ancianos. De estos, se calcula que alrededor de 50.000 se encuentran en situación de desnutrición y 190.000 están en riesgo de desnutrición. El grado de dependencia, el tipo de centro residencial y el entorno son factores que influyen directamente en su grado de desnutrición. No obstante, en muchos casos, puede no ser diferente cuando viven en su hogar debido a la edad, el entorno y las necesidades inherentes a su situación de dependencia. La falta de información, de formación específica y de efectividad en los protocolos del ámbito sanitario son otras posibles causas. En este sentido, generar pautas y estándares sobre el manejo nutricional de los mal llamados “pacientes institucionalizados” es una imperiosa necesidad. Con este objetivo, Lares y Nutricia Advanced Medical Nutrition han firmado un acuerdo de colaboración para definir unos estándares de atención nutricional basados en las mejores prácticas actuales e implementarlos después a través de un modelo asistencial homogéneo para los centros Lares.



El acuerdo firmado por las dos instituciones, además de crear un grupo multidisciplinar para establecer estándares nutricionales, complementará la formación avanzada en nutrición de los profesionales sanitarios de los centros residenciales de LARES. Estos centros residenciales contarán con asesoramiento in situ de dietistas y nutricionistas graduados, que junto al personal sanitario de los centros Lares, velará por el estado nutricional de todos los residentes.

A nivel de porcentajes, según un reciente estudio publicado en la revista *Nutrición Hospitalaria*, el 30% de las personas mayores que viven en residencias se

encuentra en situación de desnutrición y un 49% está en riesgo de desnutrición. Mientras, que según datos de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral, el 54,5% de los mayores padece desnutrición o están en riesgo de padecerla al comenzar a vivir en una institución. La desnutrición entre la población adulta aumenta la probabilidad de sufrir una caída, el nivel de dependencia, el uso de sujeciones en residencias y la aparición de úlceras por presión. N3

“Camino en soledad”

Según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), cerca de 1.100 millones de personas en todo el mundo están en riesgo de pérdida auditiva y hoy ya son 360 millones de ciudadanos los que conviven con esta condición. En España, cerca de 1.064.000 personas viven con discapacidad auditiva y cada año nacen aproximadamente 2.000 niños con algún trastorno auditivo. Por esta razón, MED-EL, especialista en tecnología de implantes auditivos, ha puesto en marcha la campaña internacional ‘Camino en Soledad’, para llamar la atención sobre los primeros síntomas y conseguir un diagnóstico precoz que evite el aislamiento que se da en la mayoría de casos infradiagnosticados.

‘Camino en Soledad’ refleja las consecuencias del avance de una pérdida auditiva no tratada y el camino de vuelta hacia la conexión social una vez que se realiza el diagnóstico y tratamiento. Todos los interesados pueden acceder a la web para disponer de información y realizar un test online sobre el estado de su capacidad auditiva. N3

La Fundación Pasqual Maragall publica un blog con información especializada

Son muchas las personas que, después de recibir un diagnóstico de Alzheimer, de uno mismo o de un ser querido, navegan por Internet buscando más información o respuestas a sus dudas. A menudo se encuentran con multitud de páginas y foros que abordan el tema y pueden preguntarse si se trata de información de calidad.

La Fundación Pasqual Maragall consciente, por su propia experiencia, de la existencia de esta necesidad ha puesto en marcha el blog ‘Hablemos del Alzheimer’ <http://blog.fpmaragall.org/>, una herramienta avalada por los científicos, expertos y profesionales del BarcelonaBeta Brain Research Center, el centro de investigación de la Fundación, que recoge información especializada sobre esta enfermedad.

“Este nuevo blog quiere ser una fuente de referencia para afectados, familiares, cuidadores y para todas aquellas personas que busquen informaciones rigurosas y contrastadas para resolver sus dudas sobre la enfermedad”, explica la Dra. Nina Gramunt, neuropsicóloga de la Fundación estrechamente implicada en el proyecto.

‘Hablemos del Alzheimer’ tiene un diseño sencillo e intuitivo que facilita la navegación de personas de todas las edades, ya sea desde su ordenador, móvil o tablet, y está disponible en castellano y en catalán. **N3**

La trombectomía mecánica, beneficiosa hasta 24 horas en pacientes con ictus

El ictus es la segunda causa de muerte en España (la primera en mujeres), la primera causa de discapacidad adquirida en el adulto y la segunda de demencia. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año 110.000-120.000 personas sufren un ictus en nuestro país, de los cuales un 50% quedan con secuelas discapacitantes o fallecen: actualmente más de 330.000 españoles presentan alguna limitación en su capacidad funcional por haber sufrido un ictus. No obstante, la atención neurológica urgente y el tratamiento adecuado en Unidades de Ictus pueden reducir las consecuencias devastadoras de esta enfermedad, principalmente gracias a que en los últimos años el tratamiento del ictus en su fase aguda ha incorporado nuevos avances.

Uno de estos principales avances, es la trombectomía mecánica, un procedimiento para el tratamiento del ictus isquémico que puede aumentar más del 60% la probabilidad de recuperación neurológica. El ictus isquémico es el tipo de ictus más frecuente, puesto que supone el 80% de los casos, y se produce como consecuencia de la interrupción del flujo sanguíneo en una arteria cerebral debido a la oclusión por un coágulo (trombo).

“En estos casos, la restitución rápida del flujo sanguíneo cerebral es fundamental para minimizar la lesión y reducir las secuelas. En algunos casos, es posible mediante la aplicación de fármacos trombolíticos que, administrados por vía intravenosa pueden conseguir la disolución del coágulo si se administran antes de 4 horas y media desde el inicio de los síntomas. Pero cuando estos fármacos no se pueden aplicar o si no son efectivos porque el trombo es muy grande y ocluye una arteria cerebral de gran tamaño, es posible su extracción mediante un dispositivo que captura el trombo por vía endovascular. Este procedimiento es el que se

denomina trombectomía mecánica”, explica la Dra. María Alonso de Leciñana Cases, Coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología.

Este tratamiento, que ya se aplica hoy en día por neurólogos y neurorradiólogos intervencionistas en nuestro país, ha permitido reducir la mortalidad y la discapacidad que esta enfermedad supone: actualmente si un paciente que ha sufrido un ictus es atendido por un neurólogo en las primeras horas, la probabilidad de fallecer o quedar con una discapacidad grave puede reducirse a la mitad. Sin embargo, hasta la fecha, la trombectomía mecánica estaba indicada solo hasta 6 horas desde el inicio de los síntomas. **N3**

GAES presenta la Fundación GAES Solidaria

Tras 22 años de actividad en un total de 21 países y con más de 300 voluntarios y 800 empleados implicados, GAES Solidaria, el área social de GAES Centros Auditivos, da un paso más en su compromiso con la salud auditiva de las personas que más lo necesitan y se constituye como Fundación. GAES Solidaria es una de las señas de identidad más relevantes de GAES, compañía especializada en corrección auditiva en España. Nació de la mano de María José Gassó y durante más de 20 años ha unido a empleados, directivos, colaboradores y clientes con la voluntad de mejorar la calidad de vida de las personas con pérdida auditiva y sin recursos económicos.

En este sentido, la compañía tiene previsto donar este año un total de 131.000 euros a proyectos sociales, que se repartirán entre las diferentes iniciativas de carácter social impulsadas por GAES: voluntariado local e internacional, las becas deportivas y musicales Persigue tus sueños, los Premios Juan Gassó Bosch y las campañas de prevención y concienciación en salud auditiva. **N3**



Igualdad de la Comunidad Valenciana destina 36,3 millones a subvenciones para servicios especializados de personas mayores

La Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas destinará durante este año 36,3 millones de euros en materia de servicios sociales especializados en personas mayores, tanto a través de las entidades sin ánimo de lucro como a través de ayudas personales.

El Diari Oficial de la Generalitat Valenciana (DOGV) ha publicado las convocatorias de estas subvenciones, que recogen los requisitos y condiciones para su concesión y que están destinadas al mantenimiento y equipamiento de centros y programas para personas mayores gestionados y desarrollados por entidades locales y entidades sin ánimo de lucro. Asimismo, se han convocado las prestaciones económicas individualizadas para la supresión de barreras arquitectónicas para personas mayores.



Las subvenciones para mantenimiento de recursos se conceden a centros dirigidos a atender necesidades sociales específicas en el sector de las personas mayores y se adjudican atendiendo a los criterios de valoración establecidos y de acuerdo al tipo de atención que se preste. Para este tipo de subvenciones está previsto un presupuesto de 32,8 millones de euros.

Asimismo, se subvencionan programas desarrollados por entidades sin ánimo de lucro y que están dirigidos a colectivos que requieren una atención específica, como las personas mayores o personas con la enfermedad de Alzheimer. Para el apartado de programas, la Conselleria destina un total de 3 millones de euros, y corresponden a la línea de programas específicos de Alzheimer 1'5 millones.

Por otro lado, se convocan las prestaciones económicas individualizadas para la supresión de barreras arquitectónicas existentes en la vivienda propia o en el edificio de la persona mayor. Estas ayudas comprenden las transformaciones o reformas que contribuyen a evitar los obstáculos y a facilitar la movilidad de las personas mayores residentes y se ha establecido este año un presupuesto para este fin de 500.000 euros. N3

La infanta Elena inauguró la ampliación del centro de Salud Mental Casta Arévalo de Ávila

DomusVi inauguró el nuevo edificio de su centro de Medias y Largas estancias de Salud Mental de Casta Arévalo, provincia de Ávila. La Infanta Elena descubrió la placa inaugural en presencia de la consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades de la Junta de Castilla y León, Alicia García, el alcalde de Arévalo, Vidal Galicia; el presidente del Grupo DomusVi, Aymar Senin; y la consejera delegada de DomusVi, Josefina Fernández, entre otros. Las nuevas instalaciones ofrecen 200 plazas para personas afectadas por una enfermedad mental.



Casta Arévalo es un centro de atención a la salud mental destinado a pacientes con trastornos mentales graves y con patologías psiquiátricas de diverso origen, que requieren un internamiento durante un período de tiempo prolongado para conseguir su recuperación o la adquisición de habilidades personales y sociales necesarias para su vida en comunidad.

La Infanta Elena destacó la importancia de un recurso como el puesto en marcha por DomusVi donde se aúna la calidad en la atención con la mejor de las instalaciones. Además destacó que la salud mental “sigue siendo una asignatura pendiente” para conseguir una sociedad “avanzada e integradora” de ahí la importancia de centros como Casta Arévalo.

Los 9.394 m² de la nueva construcción albergan 200 plazas distribuidas en cuatro plantas con un equipamiento de alta calidad. Las habitaciones individuales y dobles, tienen luz natural, baño privado y alarmas de seguridad conectadas con los profesionales del centro. En cuanto a espacios comunes, los pacientes disponen de la cafetería, la zona de actividades lúdicas, el gimnasio, la sala de rehabilitación, la sala de terapia ocupacional, la sala de informática y el área de consultas médicas y de enfermería. Destacan, igualmente, las amplias terrazas cubiertas y una gran extensión de jardín al aire libre. N3



Un entorno sin barreras

PrestoEquip está trabajando continuamente para eliminar las barreras que las personas se encuentran en este cambio generacional; adaptando los hogares de las personas mayores a las nuevas necesidades que la vida les presenta, y a las limitaciones físicas que van encontrando, como por ejemplo, de movilidad reducida.

Para mejorar la accesibilidad de todas las personas y evitar su dependencia, en su catálogo de productos, PrestoEquip incluye diferentes propuestas de grifería gerontológica, barras de apoyo y elementos sanitarios adaptados, que contribuyen a maximizar la seguridad principalmente en los espacios de baño, para evitar accidentes y para asegurar el máximo confort.

PrestoEquip no sólo destaca por ofrecer productos adaptados de calidad certificada, sino también por comercializar elementos que sorprenden por su estética, y que aportan gran fuerza visual y plástica a los ambientes en los que se instalan. N3

Girbau presenta el nuevo plegador FR+ para ropa plana

Girbau lanza el nuevo plegador FR+ para ropa plana que junto con el plegador FRB conforman la serie FR.

Los plegadores Serie FR significan un paso adelante tanto a nivel tecnológico, como la accesibilidad y visibilidad del interior de un tipo de máquinas tradicionalmente sin visión interior. Permiten un control absoluto de la producción desde las pantallas táctiles con menús gráficos que facilitan al máximo la comprensión y control de los operarios.

La comunicación es total con calandras e introductores Girbau, accediendo y controlando la máquina por control remoto con el sistema GHelp.

Las ventanas transparentes, las puertas de fácil acceso y la iluminación interna facilitan tanto los trabajos de mantenimiento como el control de los procesos.

En cuanto a la calidad de plegado, la mesa deslizante, la barra antiestática y el aire ionizado de los FR series mejoran la perfección del plegado.

El plegador FR+ puede trabajar con 1, 2 ó 4 vías de introducción, con máxima flexibilidad de operaciones en función de las dimensiones de la ropa a plegar. También dispone de una bandeja y contador de piezas pequeñas, así como un acumulador de piezas pequeñas. Un sistema de compresión de la ropa permite a los apiladores AP+ que acompañan al FR+ y dar una mejor calidad. N3



Sistema inteligente integrado en prendas textiles que detecta en tiempo real las caídas de las personas mayores

El Instituto de Biomecánica (IBV) y el Instituto Tecnológico Textil (AITEX) han trabajado conjuntamente los dos últimos años en el proyecto de investigación INSTINTO con el objetivo de desarrollar un sistema basado en sensores integrados en prendas textiles que junto a una plataforma TIC sirvan para prevenir, monitorizar y proteger frente a las caídas a las personas mayores. Esta iniciativa ha sido cofinanciada por el IVACE y cofinanciada por la UE a través de FEDER.

Mediante la integración de sensores en la ropa, permite la medición continua del usuario, proporcionando información sobre distintos aspectos funcionales: marcha, equilibrio, potencia muscular, etc., pudiendo realizar una evaluación en tiempo real del

estado físico del usuario. Este sistema está compuesto por diferentes dispositivos electrónicos integrados en textiles para la adquisición de señales biomecánicas, el software de comunicación con la plataforma web y la página que permite el acceso a la información, tanto por parte del usuario, como de los profesionales clínicos.



Los datos proporcionados por los sensores integrados en el textil son accesibles para el profesional clínico a través de un servicio web. Además, en base a las medidas, la aplicación identifica el riesgo de caída del usuario, tratándose esta información de vital importancia para el personal clínico, ya que permite el diseño y la planificación de diferentes estrategias de prevención.

Los resultados de los ensayos de validación manifiestan la validez del sistema INSTINTO para la predicción del riesgo de caídas, considerando además que el instrumento de referencia tiene una capacidad predictiva de entre el 70 y 75%.

Adicionalmente, la señal del sensor integrado es capaz de detectar en tiempo real si se produce una caída con un alto grado de precisión.

El sistema diseñado por INSTINTO, se basa en la integración sobre elementos textiles, tales como camisas, pantalones, cinturones, etc. para medir las variables biomecánicas de las personas mayores, y poder detectar si se produce un escenario o situación que pueda implicar un mayor riesgo de caída.

Seland crea un traje de neopreno para personas discapacitadas

Seland ha creado un traje de neopreno para personas discapacitadas que responde a sus necesidades específicas a la hora de la inmersión en el agua; es fácil de poner y ofrece una conservación óptima del calor corporal.

La idea surge ante la demanda de pedidos especiales de personas con algún tipo de lesión como parálisis en las piernas, uso de muletas, prótesis, etc... que implicaba adaptar los neoprenos para cada caso, lo que les lleva a diseñar un producto para personas con movilidad reducida.

El invento más importante del traje de neopreno

para personas con movilidad reducida es la forma de ponérselo. Lleva también un collar de espuma y neopreno que sujeta la cabeza según las necesidades. La espuma o “foam” se puede cambiar de lugar y se adapta a cada caso permitiendo regular la sujeción.



El traje permite también incluir flotaciones para equilibrar distintas zonas del cuerpo o pesos, si lo que queremos conseguir es que se sumerja. Se puede adecuar a las necesidades concretas de la persona que lo va a utilizar, manteniéndose equilibrada en el agua sin ayuda de cuidadores, para que el rehabilitador pueda trabajar con ella.

El diseño de este traje permite mantener mucho más el calor corporal, gracias a un tejido “termal extend” interior que aumenta la protección frente al frío. *“una persona que está quieta en el agua no genera ningún calor, tiene mucho más frío y solo aguanta unos minutos dentro, pero con este traje especial se puede llegar a estar una hora”* comenta la diseñadora de Seland.

El traje de neopreno de Seland permite a personas discapacitadas disfrutar más y mejor del medio acuático, ya sea en la piscina o en la playa. Además de vestirlo con facilidad y de mantener el calor corporal, hace flotar a la persona, por lo que no necesita tantos cuidados externos.

El diseño está patentado, en etapa de producción, y en breve comenzará a comercializarse. N3

Reductor de cicatrices

Es muy habitual que, tras una intervención quirúrgica o tras sufrir quemaduras, cortes, úlceras o acné severo, se formen cicatrices en nuestra piel. Cuando la estructura y las funciones dermatológicas habituales se ven alteradas, la regeneración cutánea se produce de forma desordenada y con exceso de colágeno, dando lugar a la formación de cicatrices anómalas (hipertróficas o queloides).

Aparte de su aspecto poco



estético, las cicatrices suelen provocar picor, rojez, tensión, molestias y restricciones de movimiento. Para paliar todos estos efectos, Hartmann ha lanzado las Tiritas® Medical Reductor de cicatrices, un apósito de gel de silicona que previene, reduce y aplana las cicatrices. Estas Tiritas® Medical representan la solución ideal por su efectividad, discreción y facilidad de uso. Además de ser reposicionables, reutilizables y de no doler al retirarlas, las láminas de silicona reducen eficazmente tanto el tamaño y el grosor de la cicatriz como el enrojecimiento, el picor y la tensión provocados por la herida. Son las únicas del mercado que incluyen una cajita para poder guardarlas. N3

Nueva línea de OTC-CHC de Teva

Teva continúa ampliando su vademécum de productos de venta libre OTC, en este caso con dos nuevos lanzamientos reafirmando así su propuesta de alta calidad a buen precio en uno de los segmentos que más crece dentro de la oficina de farmacia española.



En este caso, amplía su oferta de complementos alimenticios con la inclusión en su portfolio de Visualut, un complemento alimenticio a base de vitaminas y minerales que ayuda a la salud ocular y contribuye al mantenimiento de la función visual, complementando la dieta cuando es necesario. Se presenta en un formato de 30 cápsulas blandas, este producto no contiene ni gluten ni lactosa.

Asimismo, lanza Valeriana Teva en formatos normal -200mg- y forte -450mg- reforzando su área de relajación y sueño donde ya cuenta con el producto Dormirax Forte melatonina. Valeriana Teva se presenta en dos formatos: 30 y 60 cápsulas duras para el formato normal y 30 cápsulas duras para el formato forte. Este producto no contiene tampoco ni gluten ni lactosa. N3

Vehículos adaptados de Rehatrans

La amplia variedad de soluciones para vehículos adaptados pasan por una característica principal: la accesibilidad o cualidad de fácil acceso para cualquier persona. Por eso, el sistema de escalón o peldaño se hace necesario en vehículos con cierta altura en su acceso. Gracias a ellos, el usuario puede maniobrar de manera fácil y totalmente accesible, en la entrada y salida del vehículo.

Un peldaño es una plataforma colocada en una de las puertas laterales del vehículo. Ofrece al usuario una pequeña superficie sobre la que poder apoyar sus pies a la hora de entrar y salir del vehículo con plena seguridad.

Es importante atender siempre a particularidades de cada vehículo para inclinarnos por una u otra opción en su instalación. La elección incorrecta del modelo puede ser un motivo de fracaso en su uso.

Y lo más importante de todo: no debemos olvidar tener en cuenta al perfil de personas que harán uso del peldaño. Aspectos como el grado de discapacidad o la edad, resultan más que importantes a la hora de decidirse a instalar un modelo determinado.

El peldaño suele estar compuesto de una pequeña superficie de material muy adherente que previene de posibles resbalones. Pueden soportar una media de hasta 200 kilogramos de peso. Los peldaños se accionan automáticamente en el caso de que sea eléctrico, al abrir y

cerrar la puerta del vehículo. En los modelos adaptados en Rehatrans, instalan un avisador acústico que alerta sobre la posición del peldaño. De esta manera únicamente funciona al tener la puerta abierta con lo que evitamos posibles accidentes al arrancar el vehículo. N3



N3WS

Tercera Edad



SÍGUENOS!!

Información a tiempo real



<https://www.facebook.com/news3edad/>



<https://twitter.com/NewsEdad>



www.news3edad.es

FERIAS

OTWorld

Del 15 al 18 de mayo de 2018

La OTWorld de Leipzig es el punto de encuentro más importante a nivel mundial para todos los proveedores de servicios, fabricantes y distribuidores involucrados en el sector de abastecimiento de tecnologías de apoyo. Combina ofertas de perfeccionamiento profesional de la más alta calidad con la principal feria especializada del mundo. 60% de los expositores presentan sus primicias mundiales por pri-



mera vez en la OTWorld. La OTWorld 2018 centra su atención en los temas de la digitalización y de la impresión 3D. El congreso mundial interdisciplinario combina los más novedosos resultados científicos producto de la investigación con las primeras experiencias prácticas. Aquí se dan cita expertos de todo el mundo para profundizar en nuevos enfoques de apoyo y debatir con sus colegas.

www.ot-world.com

Hospitality Minds Europe 2018

Del 13 al 14 de Junio

El encuentro tendrá lugar los días 13 y 14 de junio en Londres, Reino Unido.



El evento reunirá a más de 200 personas encargadas de la toma de decisiones en el ámbito de la hostelería de colectividades procedentes de marcas europeas e internacionales, junto con empresas de nueva creación, empresas tecnológicas, bloggers, inversores, arquitectos y socios de hostelería, entre otros.

www.wplgroup.com

ORTO Medical Care 2018 modifica sus fechas de celebración

Del 25 y 26 de octubre

Orto Medical Care cambia sus fechas de celebración a los días 25 y 26 de octubre de 2018. La cita del sector más importante del sur de Europa tendrá lugar en el pabellón 4 de Feria de

Madrid (IFEMA). La Federación Española de Ortesistas Protésistas (FEDOP), organizadora del evento, se ha visto obligada a esta rectificación por causas completamente ajenas a la misma. De esta forma, la exhibición y



el congreso, que se celebran de forma paralela, se adelantan cerca de un mes de las fechas oficiales fijadas y anunciadas por IFEMA el pasado mes de julio. El lugar de celebración, aunque seguirá siendo el mismo recinto de Feria de Madrid, también sufre modificación. Del ya tradicional pabellón 12 de IFEMA, Orto Medical Care se traslada al pabellón 4, por los motivos anteriormente señalados.

www.ortomedicalcare.com

CONGRESOS

II Congreso Internacional de la Cadena de Suministro Farmacéutico

Del 11 al 12 de Julio

Tras el éxito del evento anterior en Yakarta, Indonesia, ACI anuncia el II Congreso Internacional Anual de la Cadena de Suministro Farmacéutico, que tendrá lugar los días 11 y 12 de julio en la sede de ACI en Singapur.



Este es el único evento para Jefes de la Cadena de Suministro especializados en estrategia, calidad, distribución, planificación, compras, logística, etc. del sector farmacéutico. El evento promete una visión práctica y puntos de referencia sobre la digitalización, la centralidad del cliente, la visibilidad de extremo a extremo, el PIB y la logística. Este año se espera la asistencia de más de 80 líderes de la cadena de suministro farmacéutico.

www.wplgroup.com

II Congreso Intersectorial de Envejecimiento y Dependencia

Del 27 al 28 de septiembre

Ageing Lab, fundación andaluza especializada en la creación y transferencia de conocimiento en Envejecimiento, ha presentado la segunda edición del Con-

HEMEROTECA

Vida compasiva basada en Mindfulness

Se trata de un nuevo programa de entrenamiento para profundizar en mindfulness, escrito por E. Van der Brink y F. Kostner, de la editorial Desclee.



Contiene una explicación bien estructurada y bellamente escrita sobre cómo y por qué el cultivo de la compasión plenamente consciente nos conducirá a una vida más sana, más feliz y con mayor armonía social.

Longevidad y envejecimiento

La edad biológica es el mejor indicador para determinar la salud y calcular la longevidad. Entre los factores para vivir más y mejor se encuentran la alimentación, educación y relaciones sociales; tal



y como han destacado expertos en medicina antienvjecimiento en un acto celebrado en Madrid con motivo de la presentación del libro Longevidad y envejecimiento en el tercer milenio: nuevas perspectivas, editada por Fundación MAPFRE y que aborda el estudio de estos dos fenómenos.

Informe N° 6 Serie ACP-Gerontología

El documento N° 6 de la Serie "Informes ACPgerontología" elaborado por la Dra. Teresa Martínez



expone de forma resumida los resultados obtenidos en la evaluación realizada en tres años de uso (enero 2014-diciembre 2016) del instrumento AVANZAR AGCP, diseñado para facilitar un proceso de revisión participativa en los centros desde acciones y descriptores de buena praxis acordes a un enfoque de Atención Centrada en la Persona. En este informe se presentan los principales resultados de la evaluación del uso y utilidades del instrumento AVANZAR-AGCP, una herramienta para la revisión participativa de los centros desde la Atención Centrada en la Persona, tres años después de su creación.

Ver: acpgerontologia.com

greso Intersectorial de Envejecimiento y Dependencia, 'Una nueva mirada a la evidencia'. Se trata de una cita bianual internacional que tendrá lugar los próximos 27 y 28 de septiembre en el Recinto Provincial de Ferias y Congresos (IFEJA) de Jaén y que ya se ha posicionado como un espacio de reflexión internacional en materia de Envejecimiento.



Esta segunda edición del Congreso Intersectorial de Envejecimiento y Dependencia pretende ser un espacio para conocer, compartir y conectar ideas innovadoras de los diferentes grupos profesionales e investigadores que abordan con éxito los retos y soluciones de este cambio demográfico, impulsando un ecosistema de innovación social. Además, este encuentro intersectorial ofrece a los verdaderos protagonistas del evento, las personas mayores, la oportunidad de expresar sus necesidades, expectativas y deseos reales.

El programa de esta segunda edición reunirá a diferentes expertos en la materia dentro del ámbito nacional e internacional que abordarán temáticas como el impacto del Envejecimiento en la economía europea, el servicio tecnológico en cuanto a atención y cuidados o el papel de las personas mayores en la sociedad. Además, se aportarán las claves para la promoción de la autonomía de las personas mayores y se darán a conocer una serie de iniciativas para hacer las ciudades más sostenibles con las personas mayores abordando el gran desafío de la vejez en las grandes urbes "la soledad".

www.envejecimientoy-dependencia.com

49 Congreso Nacional de Podología

Del 5 al 6 de octubre

Santiago de Compostela acogerá los días 5 y 6 de octubre el 49 Congreso Nacional de Podología, organizado por el Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos de España y el Colexio de Podólogos de Galicia. El simposio se celebrará en el Palacio de Congresos e Exposicións de Galicia de la capital gallega (Miguel Ferro Caaveiro s/n –

San Lázaro). Se ha abierto el plazo de inscripción para asistir al congreso. Bajo el lema "El Camino que nos une", el secretario general del Congreso y presidente del Colexio gallego, Borja Pérez Serrano, señala que las sesiones científicas abordarán cuestiones relativas al diagnóstico, aspectos biomecánicos, tratamientos ortopodológicos, tratamientos quirúrgicos y otros avances.



Además de las sesiones científicas, las diversas ponencias se analizarán en mesas redondas con expertos, donde se debatirán casos clínicos reales para conocer de primera mano el proceder en estos casos, además de procurar la participación activa de los asistentes con el fin de aclarar todos los conceptos y configurar así una actualización efectiva en el abordaje de estas patologías.

www.49congresopodologia.com

CAMPAÑAS

Comparte un café virtual por los Mayores

Las entidades sin ánimo de lucro Proyecto Los Argonautas y Share a Coffee For ponen en marcha la campaña "A Coffee For Grandpa", una iniciativa de fundraising para fomentar el voluntariado artístico y cultural en Residencias de Personas Mayores y Centros de Día.



Share a Coffee For es una cafetera digital, que sirve cafés virtuales de 9 colores para ayudar a diferentes causas sociales. Desde febrero, su taza gris de "A Coffee For Grandpa" comenzará a servir café virtual junto con la Asociación Proyecto los Argonautas, para convertirlo en ayuda y apoyo a las actividades artísticas, culturales y lúdicas que la entidad desarrolla a favor de Personas Mayores en Centros Residenciales. El objetivo de dicha campaña es el de conseguir fondos para la financiación y dinamización de su Programa #ActuandoPorLosMayores.

www.acoffeeforgrandpa.org

FORMACIÓN

Prevención y detección de violencia de género entre las mujeres sordas

Con el objetivo de reforzar el Servicio de Atención Psicológica para mujeres sordas que ofrece desde 2007, el Instituto Aragonés de la Mujer (IAM) va a abrir en 2018 una línea formativa "destinada a mujeres con discapacidad sensorial auditiva para trabajar en materia de prevención, sensibilización y de detección de posibles situaciones de violencia de género".

Al Servicio de Atención Psicológica para mujeres sordas se puede acceder, previa petición de cita a través del número 607 622 460 mediante WhatsApp, SMS o llamada. El teléfono general de ASZA es 976 200 362.

4ª Edición del Curso On-Line Gratuito para Cuidadores

Con este Curso la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología pretende proporcionar una herramienta formativa que pueda ayudar al cuidador en los cuidados básicos a la persona mayor dependiente desde una perspectiva práctica, dotándoles de conocimientos y habilidades, además de reforzar su autoestima y darles seguridad a la hora de proporcionar los cuidados, y garantizar la calidad de cuidados de la persona mayor dependiente.

https://formacion.segg.es/intro_cursos.asp?seccion=4&cod-curso=62&tipo=curso

Formación SUPERCUIDADORES

La empresa amplía su oferta formativa adaptándose a las necesidades del dependiente, durante todas las etapas de su vida.

El catálogo formativo de SUPERCUIDADORES recoge más de 200 temáticas que duran desde una hora, como las masterclass, hasta cientos de ellas, como pueden ser los cursos y los certificados de profesionalidad. Además de ello, la formación se clasifica en 18 categorías, abordando temáticas desde la conciliación personal, familiar y laboral, hasta las mejoras de la salud y el bienestar.

También ofrece a las empresas e instituciones programas para mejorar la salud y bienestar de los empleados y sus familias, logrando reducir el absentismo y aumentar la productividad.

<http://cuidadores.unir.net>

GUÍA DE EMPRESAS PROVEEDORAS

AYUDAS TÉCNICAS



J. GUZMAN
AYUDAS TÉCNICAS Y ORTOPEDIA S.L.

SmartDrive

Sistema de propulsión auxiliar para sillas de ruedas

Ortopedia Técnica • Asientos especiales
Sillas de ruedas • Taller propio • Alquiler
Material antiescaras • Vida diaria • Movilidad
Camas • Baño • Grúas • Rehabilitación

Ortopedia J. Guzmán
C/ María Barrientos, 15 • 08028 Barcelona
Tel. 93 411 15 96 • info@ortopediaguzman.com
www.ortopediaguzman.com

IDENTIFICADORES



Tus seres queridos siempre protegidos

Identificador basado en código QR, para poder llevar consigo mucha más información que los identificadores tradicionales: enfermedades, alergias, a quién avisar, documentación personal, informes médicos, etc.

Ahora también con los datos visibles en la pulsera.

Codylife
Descubre toda la gama en la tienda online www.codylife.com

GRABADOS • ADORNOS • ALERGIAS • ALERGENOS • ALERGIAS, ETC.

ESPACIO RESERVADO PARA SU PUBLICIDAD

CONSULTE LA TARIFA DE PUBLICIDAD

Tel. +34 93 582 44 51
E-mail:
revistanews3edad@grupoacorde.es

N3WS
Tercera Edad

MOBILIARIO Y DESCANSO



Candela
SILLONES TAPIZADOS

Productos protegidos por ley

C/ Arca, de la Paz 219 • 30510 YECLA (Murcia) SPAIN
Tel.: +34 968 790 981 Fax: +34 968 752 317
E-mail: info@candelatapizados.com • export@candelatapizados.com
www.candelatapizados.com



gerialine
SOLUTIONS

SOLUCIONES PARA EL DESCANSO
MOBILIARIO ASISTENCIAL Y AYUDAS TÉCNICAS

DEDICACIÓN EXCLUSIVA AL SECTOR SANITARIO, GERIÁTRICO Y ORTOPÉDICO

FABRICANTE NACIONAL CON LICENCIA SANITARIA

GERIALINE SOLUTIONS, S.L.
C/da. de Colindres, 44 y 5, 105 Pol. Ind. La Cerdosa - "Torreón" s/n 01100 - Calatayud (Zaragoza) España
Tel: +34 978 62 00 00 (grupos) / +34 978 62 00 01 (fax) / +34 978 62 00 02 (móvil)
gerialine@gerialine.com www.gerialine.com



instalaciones integrales socio-sanitarias

ND
MOBILIARIO Y EQUIPAMIENTO

iPlus

Tel. atención cliente: +34 968 795 483
www.ndmobiliarioyequipamiento.com

MOBILIARIO Y DESCANSO

tecniemoem
investigación + desarrollo + innovación

Fabricación con tecnología propia
GERIATRÍA Y ORTOPEDIA
La calidad como elemento diferenciador

C/ta. Logroño - Mendavia, Km. 5 • 31200 VIANA (Navarra)
Tel.: 34 948 64 62 13 • Fax: 34 948 64 63 80
www.tecniemoem.com • e-mail: tecniemoem@tecniemoem.com

IBV
CE
CERT
RENTAS

italvia
Intelligent Pressure Care Management Making a Measurable Difference

VITALIA, S.L.
Nueva Salsedo, 16 - 4º
48000 LAS ARENAS - GETXO
ESPAÑA - SPAIN
email: info@italvia.es

Dyna-Form Static Air HZ

Dyna-Form® Static Air HZ es una nueva generación de superficies estáticas de apoyo, elaborada en colaboración con Heelzone y el Hospital de Galdakao.

Dyna-Form Static Air HZ es un colchón auxiliar que cambia las características de la tecnología activa de desplazamiento de aire con la ayuda de sensores que monitorizan en todo momento la presión y la presión de distribución de la cama. Una nueva medida más inteligente de todo un sistema de apoyo al paciente diseñado para reducir los riesgos de úlceras y proporcionar un confort adicional en el cuidado del paciente. Dyna-Form Static Air HZ es especialmente diseñado para pacientes con problemas de "heal able sleep" de reducir el riesgo de presión.

Con la ayuda del personal de enfermería se puede controlar que el paciente esté correctamente en posición correcta, el sistema de sensores controla y genera los datos necesarios, a tiempo que a su vez, genera datos y ofrece información para el personal de enfermería y médicos. Incorporando una segunda cámara de aire, además que en su zona de bajo presión del talón, un sistema patentado de válvulas permite que la circulación del aire de flujo de aire desde el "H2O" a través de la cama y movimiento del paciente.

Mapa de presión de Dyna-Form Static Air HZ, un 30% menor que el colchón de espuma estándar, menor capacidad de peso máximo (204 kg). Como se puede comprobar en sus características y especificaciones, de máxima vida del producto, se reduce el tiempo de instalación y se ofrece una solución para atender la demanda de mayor flexibilidad. La cámara de aire distribuye la presión de apoyo "Dyna-Form" de manera homogénea y reduce la presión de la columna de la columna con las medidas correctas de distribución.

HEELZONE

WINCARE Spain

Gama AERYS
cama que cuida del paciente y de sus cuidadores.

- + Comodidad
- + Ergonomía
- + Autonomía
- + Economía
- + Seguridad

Aerys Standard	Aerys Comfort	Aerys XXL
- 90 cm x 2 m -	- 100 cm x 2 m -	- 120 cm x 2 m -
Tamaño estándar	Disponible para el paciente	Barco

Más información sobre la gama AERYS en tu distribuidor habitual y en www.wincare.es

RESIDENCIAS

amavir
residencias para mayores

nuestra casa es su hogar

901 30 20 10 • www.amavir.es

Canarias, Castilla La Mancha, Castilla y León, Cataluña, Madrid, Murcia y Navarra

Gestión de Residencias

AVENIDA BARCELONA 57, ENTRESUELO 1
RUBÍ, 08191 (BARCELONA)
TELÉFONO: 93 716 66 66
EMAIL: info@gestionderesidencias.com
WEB: www.gestionderesidencias.com

5 beneficios que aumentarán su productividad

- Impacto Económico:** Reduce los gastos asociados por el exceso de camas en las residencias, así como reduciendo el personal adicional para manejar y gestionarlas.
- Atención de la productividad:** La presencia del personal y de los servicios en el centro de atención se optimiza al estar el personal en el mismo espacio de trabajo.
- Salud:** Se reduce el riesgo de infección hospitalaria. Se reduce el tiempo de estancia en el hospital, se reduce el tiempo de estancia en el hospital, se reduce el tiempo de estancia en el hospital.
- Seguridad:** El flujo de personas se optimiza. Se reduce el riesgo de lesiones por caídas.
- Mayor seguridad:** Se reduce el riesgo de lesiones por caídas. Se reduce el riesgo de lesiones por caídas. Se reduce el riesgo de lesiones por caídas.

kwido

AHORRA en el cuidado de los mayores mediante la INNOVACIÓN del líder europeo del sector

- REDUCE COSTES en la atención sanitaria mediante la telemedicina.
- Mejora la CALIDAD DE VIDA de tus mayores.
- ESTIMULACIÓN COGNITIVA en centros y desde casa.
- MONITORIZACIÓN DE SALUD remota para residencias y domicilio.

Pide más información en info@kwido.com

kwido.com

Suscríbete a
N3WS
Tercera Edad



Revista
Bimestral
6 números
al año

Consigue una
pulsera de
identificación
con tu
suscripción



Cumplimentar y enviar

SOLICITUD DE SUSCRIPCIÓN

Suscripción anual revista España (6 ejemplares): 65€

Suscripción anual revista Europa (6 ejemplares): 120€

Suscripción anual revista resto del mundo (6 ejemplares): 170€

Suscripción Anual Descarga Revista en PDF: 25€

Nombre: Dirección:
Apellidos: Código Postal: Población:
Empresa: Provincia: País:
Departamento: Teléfono: Fax:
Cargo: e-mail:
CIF/NIF Empresa: Actividad:

FORMA DE PAGO

DOMICILIACIÓN BANCARIA

Entidad Agencia DC N°CUENTA

CHEQUE

Adjunto enviamos Cheque nº

TRANSFERENCIA

Transferencia a Grupo Acorde Comunicación, S.L.L. a la Caixa C/C. ES42 2100 2720 12 0200034276

Enviar a Grupo Acorde Comunicación, S. L. L.
Parc Tecnològic del Vallès, Centre d'Empreses, Local 111
08290 Cerdanyola del Vallès · Barcelona · Tel (34) 93 5824451/52 · Fax (34) 93 5824452
www.grupoacorde.es · www.news3edad.com

GOC
G R U P O
Acorde Comunicación, S.L.L.

Candela

SILLONES TAPIZADOS

Productos
protegidos por
ley



MODELO ETERNITY



MODELO CITY

C/ Avda. de la Paz 219 - 30510 YECLA (Murcia) SPAIN Telf.: +34 968 790 981 Fax: +34 968 752 317
www.candelatapizados.com E-mail: info@candelatapizados.com - export@candelatapizados.com



Candela Sillones Tapizados



@CandelaTapizado

SILLA DE BAÑO

mooem

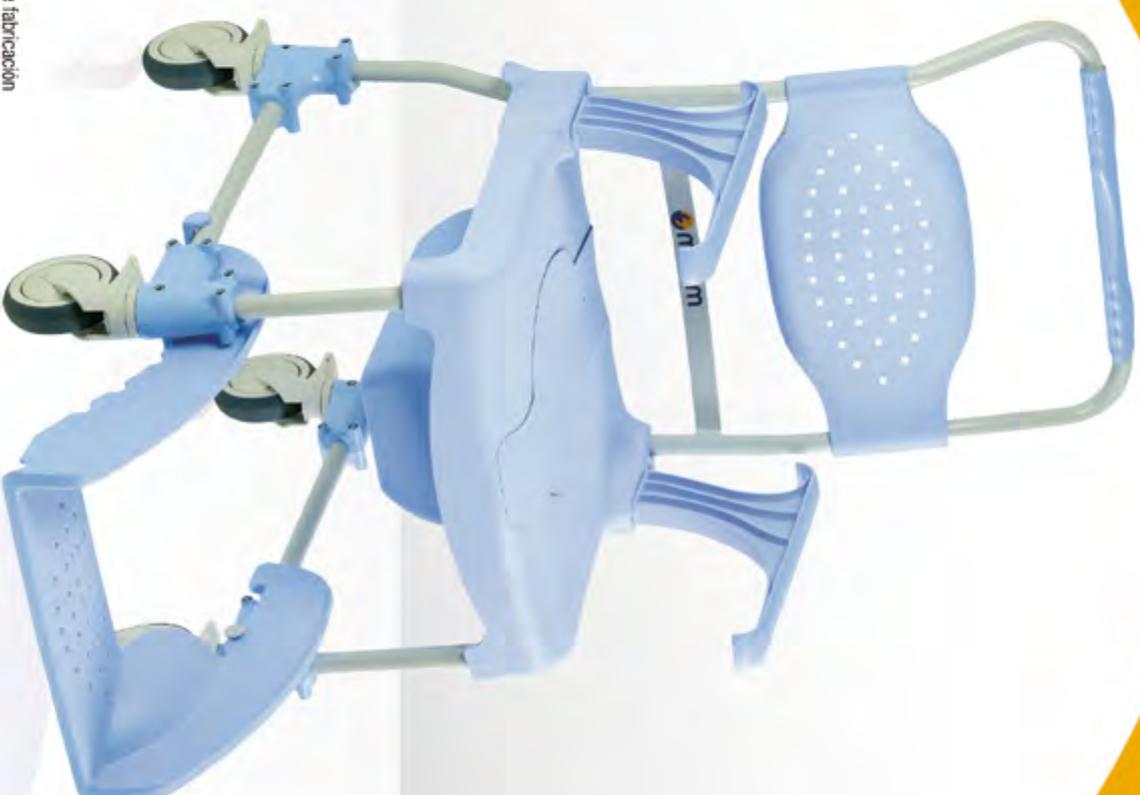
*Expertos en facilitar
la vida de las personas*



www.technimoem.com

Technimoem 97, S.L. Ctra. Logroño-Mendavia,
Km. 5, 31230 Viana (Navarra)
Tel. +34 948 646 213 · Fax. +34 948 646 380
technimoem@technimoem.com


technimoem
investigación+desarrollo+innovación



ENTIDAD ASOCIADA



Licencia de fabricación
de Producto Sanitario
Nº 5867-PS