

El servicio público de teleasistencia supera ya los 700.000 usuarios

La Subdirección de Planificación, Ordenación y Evaluación del Imserso, a través del Observatorio de Personas Mayores, hace públicos los datos sobre la situación de los Servicios Sociales destinados a las personas mayores en España a 31 de diciembre de 2011, con datos estadísticos estatales y por Comunidades Autónomas. Se trata de los últimos datos oficiales elaborados.

El Servicio de Teleasistencia ha experimentado

un importante crecimiento en la última década. Si en 2000 el número de usuarios era de 79.267, a 31 de diciembre de 2011, esta cifra se ha multiplicado por más de ocho hasta alcanzar los 692.462 usuarios.

El índice de cobertura ha subido siete puntos, de 1,13, en 2000, a 8,41 en 2011.

Como hemos dicho, a esta fecha, se beneficiaban del mismo 692.462 mayores de 65 años. Madrid, Andalucía y Cataluña



Terminal de teleasistencia NEO de Grupo Neat

concentran el 66% de los usuarios de España, son las que cuentan con un →→ (Página 11)

sumario

2	el sector
4	actualidad
8	compañías
11	dossier teleasistencia
15	red residencias
19	mercado farmacéutico
20	salud
23	novedades
24	Unión Europea

Amade crea la “Comisión para el estudio de modelos de atención Sanitaria”

El pasado mes de enero tuvo lugar la primera reunión de la “Comisión para el estudio de modelos de atención Sanitaria” en la sede de Amade la Asociación madrileña de Atención a la Dependencia.

Este proyecto surge dentro de la Comisión de Sanidad de la asociación, ante la necesidad de homogeneizar criterios socios-



nitarios, profesionales, de servicios...

En esta primera reunión y como participantes de esta Comisión, →→ (Página 2)

Acuerdo para reforzar la transparencia del sistema de dependencia

La ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, ha anunciado que su Departamento y las Comunidades Autónomas dotarán al Sistema de Dependencia de datos más homogéneos y fiables mediante la actualización de su base de datos, para lo que se han dado un plazo de seis meses. Du-

rante este tiempo, analizarán la información que ya obra en el modelo y se pesarán los procedimientos más adecuados para su actualización. Asimismo, se unificarán Los criterios de regulación de las prestaciones y los servicios del Sistema de Dependencia y se clarificará la financiación. →→ (Página 2)

Los madrileños más longevos que los japoneses

Según informa la UDP, a lo largo de las últimas décadas, los ciudadanos japoneses se han acostumbrado a liderar todas las estadísticas mundiales sobre esperanza de vida. Viven de media 82,9 años. Un liderazgo puesto ahora en duda por los madrileños. Según el Informe del Estado de Salud, los residentes en la región madrileña disfrutan de una expectativa de vida de 83,7 años. Se trata de más de un año y seis meses por encima de la media nacio-

nal. Por sexos, ellos viven hasta los 80,5 años y ellas hasta los 86,4. Los tumores son la principal causa de mortalidad entre los varones, con una proporción del 35,5% sobre el total de las defunciones. De este número, más de un cuarto -el 26,9%- tienen su origen en cánceres de traquea, bronquios y pulmón, seguidos de los originados en el colón, con un 13,1%. Por su parte, entre las madrileñas, la primera causa de mortalidad está relacionada con las patologías del

sistema circulatorio. Estas enfermedades están detrás del 30,6% de las defunciones entre las mujeres, siete puntos por encima -23%- de su incidencia sobre los hombres.

El 28,4% de las mujeres y el 28,2% de los hombres son fumadores, lo que representa una caída en los últimos 25 años del 14,5% y del 6% respectivamente. Además, un 63,7% de los hombres consume alcohol al menos una vez

por semana frente al 38,8% de las mujeres. La diferencia resulta llamativa entre aquellos que en el último mes han conducido bajo los efectos del alcohol: el 4,3% de los varones frente al 0,4% de las mujeres. Los bebedores en riesgo por consumo excesivo diario suponen el 2,9% del total de la población. La falta de actividad física ha provocado también un incremento entre los madrileños con sobrepeso, que alcanza ya al 55,2% de los hombres y al 28,9% de las mujeres. •

Amade crea la "Comisión para el estudio de modelos de atención Sanitaria"

→(Viene de página 1)

asistieron Alberto López Rocha, presidente de SEMER (Sociedad Española de Médicos de Residencias), Primitivo Ramos, presidente de la SMGG (Sociedad Madrileña de Geriátrica y Gerontología), Eduardo Seyller, presidente de AMEG (Asociación Madrileña

de Enfermería Gerontológica), Federico Jiménez, tesorero del CODEM (Colegio de Enfermería de Madrid) y diferentes miembros de la Junta Directiva de Amade, entre los que se encontraban el presidente, vicepresidente, secretario general (responsable de esta comisión), el responsable de centros de día y un asesor. •

Acuerdo para reforzar la transparencia del sistema de dependencia

→(Viene de página 1)

La Ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha explicado los acuerdos de este Consejo Territorial, cuya estructura y funcionamiento se ha remodelado, pues se funden en un único órgano la Conferencia Sectorial de Servicios Sociales y el Consejo Territorial del Sistema de

Autonomía y de Atención a la Dependencia, que antes se celebraban por separado y que a partir de ahora, en favor de una gestión más ágil y racional, y en el ahorro de tiempo y medios para las administraciones, formarán parte de un mismo organismo. Sus convocatorias se efectuarán, como mínimo, una vez cada semestre. •

Servifax: 91 579 93 64

Si desea ampliar datos sobre cualquier información publicitaria o editorial relativa a una empresa, producto o servicio, utilice las tarjetas de información al lector.

Para las diferentes consultas, marque el producto, la página y el número de la revista a que se refieren las consultas.

NOMBRE
 EMPRESA/ORGANISMO
 ACTIVIDAD
 CARGO
 DIRECCIÓN
 POBLACIÓN CP
 PROVINCIA PAIS
 TELÉFONO FAX

N.º de revista al que se refieren las consultas:

PRODUCTO/TEMA	PÁG. N.º	PRODUCTO/TEMA	PÁG. N.º

Edita SEDE TÉCNICA S.A.
 Capitán Haya, 51
 28020 Madrid - ESPAÑA
t. +34 91 556 5004
f. +34 91 579 9364
e-mail editorial@sedetecnica.com
web www.sedetecnica.com
Editor-Director Almudena Martín
Redacción Fiori Calvo
 Dean Sims (U.S.A.)
Publicidad Alfonso Villanueva
Administración Beatriz Ambrós
Maquetación Montytexto
Depósito Legal M40859-1.995
ISSN 1135-8254

Prohibida la reproducción total o parcial, sin citar la procedencia. La Dirección de VITALIA no se hace responsable de las opiniones contenidas en los artículos firmados que aparecen en la publicación.

Sede Técnica, S.A. con domicilio en la calle Capitán Haya 51, 28020 de Madrid le informa de que los datos que nos ha facilitado forman parte de un fichero de su titularidad cuya finalidad es gestionar el envío de esta publicación. Usted podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición enviando una notificación por escrito a la dirección anteriormente indicada.



SEDE TÉCNICA S.A.
 GRUPO EDITORIAL
 Capitán Haya, 51
 28020 Madrid
 tel. +34 91 556 5004
 fax. +34 91 579 9364
 www.sedetecnica.com
 editorial@sedetecnica.com

El SAAD registra 760.444 beneficiarios a 31 de enero de los que el 74,20% es mayor de 65 años

Al cierre de enero de 2013 el Sistema para la Autonomía y la atención a la dependencia recoge un total de 760.000 personas beneficiarias con prestaciones. Con respecto a las dichas prestaciones el mayor porcentaje se dedica a la teleasistencia que reciben 127.839 beneficiarios y que representa el 13,41% de las prestaciones totales, por su parte el 13,14% se dedica a la atención residencial.

En el mes de enero ha continuado el proceso de actualización de los datos que figuran en el SISAA El número de nuevas solicitudes presentadas en el Sistema ha ascendido a un total de 17.309. En relación con la gestión llevada a cabo por las comunidades autónomas, se aprecia cómo un 35,99% de las nuevas resoluciones incorporadas al Sistema se refieren a revisiones del reconocimiento del grado de dependencia.

En cuanto al número de personas con prestación reconocida, ascienden a un total de 7.762 nuevas personas beneficiarias, en relación con el mes anterior.

Destacar asimismo que casi un 94% de las solicitudes presentadas ya han sido valoradas, porcentaje muy similar al existente en el mismo mes del pasado año, lo que indica que se mantiene la agilidad en la gestión.

Con respecto al perfil del beneficiario el 66,38% son mujeres y el 33,62% hombres y el 54,04% se sitúa en un tramo de edad de 80 años o más, mientras que el tramo de 65 a 79 años representa el 20,16%. De estas cifras se deduce que la dependencia tiene un perfil de personas mayores ya que 564.319 beneficiarios (el 74,20%) tiene de 65 años en adelante. •

Personas beneficiarias y prestaciones SAAD a 31 de enero de 2013

ÁMBITO TERRITORIAL	PRESTACIONES																				RATIO DE PRESTACIONES POR PERSONA BENEFICIARIA
	PERSONAS BENEFICIARIAS CON PRESTACIONES		Prevención Dependencia y Promoción A. Personal		Teleasistencia		Ayuda a Domicilio		Centros de Día/Noche		Atención Residencial		P.E Vinculada Servicio		P.E Cuidados Familiares		P.E Asist. Personal		TOTAL		
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	
Andalucía	188.001	0	0,00	65.660	25,46	49.206	19,08	12.588	4,88	20.573	7,98	3.247	1,26	106.618	41,34	15	0,01	257.907	100,00	1,37	
Aragón	20.534	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1.035	5,04	3.052	14,86	3.677	17,90	12.781	62,21	0	0,00	20.545	100,00	1,00	
Asturias (Principado de)	15.083	6	0,03	777	4,43	2.276	12,98	1.666	9,50	2.984	17,02	1.467	8,37	8.357	47,66	1	0,01	17.534	100,00	1,16	
Illes Balears	9.398	2	0,02	0	0,00	0	0,00	827	8,55	1.931	19,96	300	3,10	6.614	68,37	0	0,00	9.674	100,00	1,03	
Canarias	11.797	43	0,36	0	0,00	0	0,00	2.475	20,93	2.660	22,50	216	1,83	6.429	54,38	0	0,00	11.823	100,00	1,00	
Cantabria	13.814	0	0,00	1.147	7,66	875	5,85	1.321	8,82	2.848	19,02	0	0,00	8.779	58,64	0	0,00	14.970	100,00	1,08	
Castilla y León	62.092	7.794	9,98	4.191	5,37	9.308	11,92	7.040	9,02	8.659	11,09	15.253	19,53	25.808	33,05	35	0,04	78.088	100,00	1,26	
Castilla-La Mancha	38.204	1.714	3,23	7.009	13,20	6.754	12,72	1.640	3,09	8.884	16,73	2.373	4,47	24.728	46,56	8	0,02	53.110	100,00	1,39	
Catalunya	135.627	2.608	1,52	14.183	8,25	15.971	9,29	7.229	4,21	17.087	9,94	12.924	7,52	101.820	59,25	17	0,01	171.839	100,00	1,27	
Comunitat Valenciana	42.316	342	0,68	8.500	16,79	0	0,00	3.335	6,59	11.818	23,34	4.138	8,17	22.497	44,43	2	0,00	50.632	100,00	1,20	
Extremadura	19.394	703	3,40	367	1,77	559	2,70	939	4,54	3.736	18,04	5.748	27,76	8.652	41,79	0	0,00	20.704	100,00	1,07	
Galicia	39.505	398	0,92	1.086	2,50	8.916	20,56	5.283	12,18	7.785	17,95	5.953	13,73	13.907	32,07	40	0,09	43.368	100,00	1,10	
Madrid (Comunidad de)	81.641	5.227	5,19	14.476	14,37	23.082	22,91	12.216	12,12	19.284	19,14	5.854	5,81	20.602	20,45	25	0,02	100.766	100,00	1,23	
Murcia (Región de)	25.983	1.069	3,31	4.756	14,71	0	0,00	2.253	6,97	2.237	6,92	1.128	3,49	20.898	64,62	0	0,00	32.341	100,00	1,24	
Navarra (Comunidad Foral de)	8.570	49	0,48	896	8,86	490	4,84	227	2,24	1.804	17,83	901	8,91	5.747	56,82	1	0,01	10.115	100,00	1,18	
Pais Vasco	39.228	0	0,00	3.054	6,57	4.446	9,56	5.005	10,77	8.502	18,29	1.301	2,80	23.068	49,62	1.117	2,40	46.493	100,00	1,19	
La Rioja	7.331	623	5,59	1.494	13,41	2.125	19,07	777	6,97	1.305	11,71	480	4,31	4.339	38,94	0	0,00	11.143	100,00	1,52	
Ceuta y Melilla	1.926	225	9,38	243	10,13	453	18,88	53	2,21	149	6,21	16	0,67	1.261	52,54	0	0,00	2.400	100,00	1,25	
TOTAL	760.444	20.803	2,18	127.839	13,41	124.461	13,05	65.909	6,91	125.298	13,14	64.976	6,81	422.905	44,36	1.261	0,13	953.452	100,00	1,25	

(1) El número de personas con prestación reconocida ha variado con respecto del mes anterior, como consecuencia de nuevas incorporaciones al Sistema y de las bajas que se han producido.

III Premios Profesionales Amade 2012

El pasado 20 de diciembre de 2012 tuvo lugar en Madrid, la entrega de los III Premios Profesionales AMADE así la entrega de diplomas a los ganadores de los concursos de frases y fotografías navideñas en los que habían podido participar todos los centros asociados a la patronal madrileña.

El Premio al Mejor Programa Innovador en el ámbito de la atención a la Dependencia fue otorgado al Centro de Día Valleluz por su proyecto "Valleluz 2.0: centro de día, centro de vida", un proyecto que introduce el uso de las nuevas tecnologías y las redes sociales para mejorar la comunicación con su entorno y presentar cómo se trabaja en el día a día de un centro.

Por su esfuerzo, constancia, mejora continua y afán de superación, se otorgó el premio al Mejor Proyecto empresarial en el ámbito de la atención a la Dependencia al Servicio de Teleasistencia de Personalía. Recogió el galardón Juan Antonio González, Consejero Delegado de Personalía quién manifestó su agradecimiento y sorpresa y dedicó el premio a todo el equipo que día a día está al otro lado de la línea telefónica para atender a miles de personas que disponen de un dispositivo de teleasistencia para poder recibir asistencia en caso de necesitarlo.

Por su grado de compromiso, serio y veraz con la información detallada y constante del sector de la dependencia dónde el fomento de la responsabilidad y la sensibilización social son sus fines, AMADE decidió otorgar el premio a Mejor Iniciativa de Comunicación 2012 a



Dependencia Social Media. Recogieron el premio Manuel Montañés y Raquel Calatayud socios directores. En sus palabras de agradecimiento, Raquel Calatayud dio las gracias de forma especial a AMADE y a todas las organizaciones, entre ellas a Inforesidencias.com, y a todos los centros y servicios que habían confiado en el proyecto desde su nacimiento recordando la importancia de escenificar y exponer "como" se está trabajando en los centros abriendo las puertas de la nueva "era social" en la que estamos inmersos.

Mejor trayectoria profesional

De forma unánime por parte de todos los miembros del Jurado se decidió hacer entrega del Premio Trayectoria Profesional destacada en el ámbito de la atención a la Dependencia a Antonio Martínez Moroto. Gerontólogo, Máster en Bioética y Jefe de Área del plan Gerontológico Estatal (Imserso) además de profesor en diferentes Máster y programas y tenedor de varias publicaciones en temas éticos y de protección de personas mayores. Se le reconoció especialmente su carácter cercano y su defensa de los derechos y libertades de las personas mayores, colaborador en todo tipo de colectivos de ámbito de la Dependencia, meticuloso en su trabajo y "cariñoso" en su manera de hacer y decir.

La Junta Directiva de Aerte designa a José María Moreno como nuevo presidente

La Junta Directiva de Aerte, principal patronal de la dependencia valenciana, ha elegido por unanimidad a José María Moreno como presidente de la Asociación, tras la entrada en vigor de la dimisión anunciada por Alberto Giménez —anterior presidente— el pasado mes de diciembre por la incompatibilidad con nuevos proyectos profesionales y hasta que se materialice el proceso electoral que culmine en el mes de abril.

José María Moreno era vocal de la Junta Directiva de Aerte, por la que ha pasado ocupando diversos cargos desde hace más de 12 años, y por ello conocedor de la realidad y retos del sector de la dependencia en la Comunidad Valenciana. También es un prestigioso empresario con una dilatada experiencia en el sector y cuenta con am-

plios conocimientos y voluntad para afrontar los graves problemas por los que atraviesa el sector dependencia.

Durante su presidencia, José María Moreno trabajará para defender los intereses de los asociados de Aerte, quienes actualmente se encuentran en una situación muy compleja por la falta de liquidez y los impagos que arrastran desde 2012, así como por conseguir un serie de reivindicaciones históricas del sector que lleven a alcanzar el restablecimiento del equilibrio entre los distintos agentes implicados.

Paralelamente, Aerte ha reconocido el trabajo de Alberto Giménez, anterior presidente de la asociación, agradeciendo su dedicación y voluntad de trabajo manifestada en los últimos años en los que ha ocupado la presidencia de esta asociación. •

Por último recayó el premio a la Administración más destacada por su apoyo a proyectos empresariales relacionados con el bienestar de las personas mayores en el ámbito de la Dependencia, al Departamento de Centros de Día y Residenciales de la Dirección General de Mayores del Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales, dirigido por Juan de la Torre. Entre los motivos expuestos para otorgar dicho premio el Jurado había premiado la coherencia, la defensa de los valores alcanzados por el modelo CDE seña de identidad de los Servicios Sociales que prestan a los ciudadanos más vulnerables y desfavorecidos de Madrid, y ante todo la predisposición y continuidad para generar un marco

estable y ejemplar de colaboración público-privada.

El acto comenzó con unas palabras de Javier Gómez, presidente de AMADE en el que agradeció el trabajo de todos los allí reunidos en pro de los verdaderos protagonistas: los mayores y personas dependientes atendidas en los casi 300 centros y servicios asociados. Así mismo, aprovechó para hacer un recorrido por lo que había supuesto el año 2012, un año que sin duda había superado con creces las peores expectativas y en el que se había generado una enorme incertidumbre e impotencia con respecto al futuro, pero que, a pesar de ello, AMADE había trabajado con tesón para conseguir los objetivos establecidos a principios de año. •



tecnimoem

investigación+desarrollo+innovación

Fabricación con Tecnología propia

GERIATRÍA Y ORTOPEDIA

La calidad como elemento diferenciador



Una amplia gama de camas y accesorios completa nuestro catálogo.

Otros modelos consultar en

www.tecnimoem.com


TÜVRheinland®
CERT
ISO 9001:2008



Licencia de fabricación de Producto Sanitario
Nº 5867 - PS

Ctra. Logroño - Mendavia, Km. 5
31230 VIANA (Navarra)
Tel. 34 948 64 62 13
Fax. 34 948 64 63 80

www.tecnimoem.com

E-mail: tecnimoem@tecnimoem.com

II Convocatoria Premio Vegenat-SEGG

La Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG) y Laboratorios Vegenat convocan el Premio Vegenat-SEGG 2013 al mejor caso clínico publicado en la web de la SEGG, conforme a las siguientes bases:

Podrán optar al mismo los casos clínicos publicados en la web desde octubre 2012 hasta mayo 2013, y que se refieran a la nutrición en mayores.

El caso clínico deberá haber sido desarrollado en España. El primer firmante deberá ser socio numerario de la SEGG. Solo se premiará al primer firmante del caso clínico. El Jurado lo formarán los

miembros de la Junta Directiva actual de la SEGG. El Jurado se considerará constituido con la mitad más uno de los miembros. La decisión del Jurado será inapelable. El secretario del Jurado levantará acta del acuerdo que, previa firma de los miembros, entregará a la Secretaría de la SEGG, que se incluirá en acta.

Vegenat y la SEGG se reservarán el derecho de la publicación del caso clínico premiado.

El ganador del premio recibirá el diploma acreditativo de la SEGG y una gratificación en metálico de 1.500 euros. •

Amade acoge a los alumnos del curso sobre Evaluación de Competencias a nivel europeo

Durante el pasado mes de enero, un grupo de profesionales del sector ha participado en unas sesiones formativas dentro del proyecto europeo ECETIS, proyecto piloto, donde se

formarán en la evaluación de competencias a nivel europeo.

Estas sesiones se han celebrado en las aulas de Amade y ante un buen número de asistentes. •

Ciclo de Conferencias Fundación Caser 2013

Por segundo año consecutivo van a tener lugar el ciclo de conferencias que la Fundación Caser inició el año pasado. En esta ocasión el ciclo comienza con la charla del Dr. Norman Rilken, especialista en Alzheimer que acaba de publicar una in-

vestigación en la que afirma haber descubierto un fármaco capaz de parar el deterioro cognitivo que provoca esta enfermedad. En esta ocasión el ciclo de conferencias se realizará en colaboración con la Real Academia Española de Medicina. •

El equipo profesional del Hospital Jaume d'Urgell premiado por un trabajo sobre las contenciones mecánicas en geriatría

La participación del equipo profesional del Hospital Jaume d'Urgell (Hestia Alliance) en la III Jornada de actualización Sociosanitaria y Residencial de les Terres de Lleida ha sido un éxito. El póster 'Las contenciones mecánicas en geriatría. Valoración de la efectividad de su uso en la seguridad del paciente como prevención de caídas', realizado por las enfermeras Aida Cúria, Neus Larré, Raquel Oliver, Antonieta Quintillà y Eli Villalba y la trabajadora social Rebeca Medialdea, ha ganado el se-

gundo premio en esta tercera Jornada que se ha marcado el objetivo, con acierto, de reflexionar sobre cómo transmitir a las personas las esencias que disponemos en los centros sociosanitarios y residenciales: información-sentimientos-pensamientos-ideas. No podemos transmitir lo que tenemos sin las herramientas adecuadas.

En total se presentaron 100 pósters en una Jornada que tuvo una asistencia de 280 personas en el edificio Transfronterer de la Universitat de Lleida. •

Nace la Comisión para el Diálogo Civil con la Plataforma del Tercer Sector

La ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato presidió el 13 de febrero el acto de la constitución de la Comisión para el Diálogo Civil con la Plataforma del Tercer Sector.

Creada por la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, su objetivo es crear un foro en el que la Plataforma haga oír su voz y la de sus 7 entidades, en favor de las personas más desfavorecidas.

La Plataforma del Tercer Sector queda así reconocida como interlocutor válido de la sociedad civil para plantear sus necesidades al Gobierno y tratar, entre todos, de dar soluciones a las cuestiones que afectan a más de nueve millones de ciudadanos en riesgo de exclusión.

Durante el acto, el presidente de la Plataforma del Tercer Sector, Luciano Poyato, ha destacado que "gracias a la constitución de esta Comisión, las demandas y necesidades de los colectivos más vulnerables van a ser tenidas en cuenta, lo cual es una gran noticia".

La Plataforma del Tercer Sector está integrada por siete organizaciones: la Plataforma de ONG de Acción Social, la Plataforma del Voluntariado de España (PVE), la Red Europea de Lucha Contra la Pobreza y la Exclusión Social del Estado Español (EAPN), el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (Cermi), Cruz Roja Española, Cáritas Española y la Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE). •

La SECA se brinda para impulsar estudios y propuestas con el objetivo de colaborar en la sostenibilidad y mejora del sistema sanitario español

comunicado

Comunicado de la Sociedad Española de Calidad Asistencial y de sus sociedades autonómicas (SADECA, SOMUCA, SCQA, ACCA, PASQAL, SACA, SCLM, AMCA, SOVCA, AVCA-AKEB) en relación a la polémica suscitada en torno al Plan de Medidas de Garantía de la Sostenibilidad del Sistema Sanitario Público.

El Plan de Medidas de Garantía de la Sostenibilidad del Sistema Sanitario Público de la Comunidad de Madrid, ha suscitado una fuerte polémica.

Los poderes públicos deben garantizar una cobertura sanitaria suficiente y adecuada para responder a las necesidades de salud de los ciudadanos y hacerlo con la mayor eficiencia posible.

Lamentablemente, pese a la potencial capacidad para realizar este análisis, disponemos de escasos estudios comparativos de los resultados alcanzados, tanto de aquellos gestionados de forma tradicional, como con nuevas fórmulas de gestión. Estas carencias en la información entre los servicios de salud de lo que funciona y de lo que requiere revisión, limita la capacidad para la toma de decisiones y no contribuye a generar confianza entre los ciudadanos.

Entendemos que es imprescindible compartir resultados y experiencias, avanzando en la utilización de herramientas de evaluación de resultados, que permitan garantizar a los ciudadanos una asistencia sanitaria eficiente con niveles de calidad

contrastados. Para ello, es necesario aportar información nítida, concreta y detallada de los procedimientos y herramientas para el control y evaluación de las prestaciones sanitarias que se ofrecen desde el sector público y de aquellos otros centros en régimen de gestión privada.

Conscientes de las distintas características de los servicios de salud de las comunidades autónomas, desde la Sociedad Española de Calidad Asistencial apostamos por reclamar a todos los poderes públicos un ejercicio de transparencia.

SECA considera que es el momento de comprometer a las Administraciones Públicas para que difundan información precisa y completa de cómo se evalúan los resultados de los diferentes servicios de salud, de sus programas de garantía de calidad y de la financiación que se destina por habitante y año para atender las necesidades de salud tanto en centros públicos, como en cualquier otra modalidad de gestión privada.

SECA considera inaplazable avanzar en fórmulas que mejoren la eficiencia de la gestión pública implicando en ella de forma más directa a los profesionales.

SECA considera indispensable actuar contando con los profesionales para armonizar criterios clínicos junto a otros económicos y sociales, prestar atención al medio y largo plazo pese a la urgencia de la situación y trasladar a la opinión

Elche será la sede del 19 Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria

La Comisión Gestora del Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria, compuesta por representantes de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) y de la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE), ha valorado el pasado 29 de enero, las candidaturas presentadas para la Organiza-

ción del 19 Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria en el año 2015.

Tras una ajustada votación salió elegida la candidatura de Alicante-Elche como sede del 19 Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria, cuya celebración se llevará a cabo los días 6, 7, 8 y 9 de mayo de 2015. •

formación

Nace la Cátedra Fundación Lares

La rectora de la Universidad Católica de Ávila (UCAV), María del Rosario Sáez Yuguero, y el presidente de la Fundación Lares, José Ignacio Santaolalla, firmaron el 14 de febrero de 2013 un acuerdo de colaboración para la creación de la Cátedra Fundación Lares de Economía Social, Cooperativismo y Dependencia.

Entre su cartera de actividades estará organizar cursos —que tendrán la condición de títulos propios de la universidad— conferencias, seminarios, congresos y simposios, así como acciones de promoción, edición de publicaciones y líneas de investigación.

La Cátedra se concibe como espacio orientado al estudio, investigación, formación y divulgación en los ámbitos de la Economía Social, el Cooperativismo y la Dependencia, en el que los alumnos universitarios y los profesionales de estos sectores serán los principales agentes y dinamizadores.

En esta línea se promoverán trabajos de investigación, actividades docentes de segundo y tercer nivel, cursos de formación permanente para administradores y directivos de las empresas y entidades de Economía Solidaria. También se organizarán congresos, jornadas, seminarios y conferencias. •

pública información sobre el resultado del análisis de sus consecuencias económicas, sociales y sanitarias.

SECA mantiene su compromiso por impulsar cuantos estudios, análisis o propuestas se hagan en esta dirección y,

por esta razón, manifiesta su voluntad de seguir colaborando con instituciones, entidades públicas y privadas, con el objetivo de aportar información, herramientas y estudios relevantes para mejorar el sistema sanitario. •

La fundación Edad&Vida presenta una guía para integrar la responsabilidad social en la estrategia de las empresas de servicios de atención a las personas mayores

Madrid y Barcelona han sido las ciudades escogidas para la celebración de las Jornadas organizadas por la Fundación Edad&Vida sobre Responsabilidad Social de la Empresa (RSE) en la prestación de servicios de atención a las personas mayores en las que se ha presentado la guía "La Responsabilidad Social de la Empresa (RSE) en los servicios de atención a las personas mayores. Guía para su aplicación e integración en la estrategia".

En las Jornadas, que han sido inauguradas por Miguel Ángel García, director general del Trabajo Autónomo, Economía Social y RSE del Ministerio de Empleo y Seguridad Social y en las que han participado reconocidos expertos del sector de la RSE, se ha planteado cómo integrar la Responsabilidad Social de la Empresa (RSE) en los modelos de gestión, se ha presentado la visión de los usuarios y de las familias para su correcta aplicación y también se han expuesto ejemplos de buenas prácticas. Para Miguel Ángel García, a pesar de que por los difíciles momentos que estamos viviendo parezca que no es lo más adecuado, "debemos colocar la responsabilidad social en el centro de la solución de estos problemas ya que, de su mano, podremos crecer de manera sostenible y, entre otras cosas, crear empleo de calidad que es de lo que se trata ahora mismo".

En ambos actos ha tenido lugar la presentación de la guía titulada "La Responsabilidad Social de la Empresa (RSE) en los servicios de atención a las



personas mayores. Guía para su aplicación e integración en la estrategia", un documento elaborado por la Fundación Edad&Vida, en colaboración con un grupo de consulta formado por expertos del sector de servicios para las personas mayores, que recoge información práctica para conocer cómo integrar la responsabilidad social empresarial en su estrategia y modelo de gestión, así como iniciativas de buenas prácticas e indicadores para evaluar el desempeño. Su redacción ha sido posible gracias al apoyo de la Dirección General del Trabajo Autónomo, de la Economía Social y de la Responsabilidad Social de las Empresas del Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Para la Fundación Edad&Vida, la RSE representa una oportunidad para el sector de los servicios de atención a personas mayores, ya que, en palabras de su presidente, Higinio Raventós, "la mejora de la calidad de los servicios que se prestan a los usuarios y sus familias, el establecimiento de nuevas vías para la colaboración público-privada, la consolidación del sector como un generador de empleo de calidad y la contribución a la riqueza del país, son algunos de los beneficios que podremos alcanzar a través de una mayor integración de la

La división de Servicios Domiciliarios de SARquavitae renueva el servicio de ayuda a domicilio en Alicante durante 2013

El Ayuntamiento de Alicante ha aprobado la primera prórroga del contrato con SARquavitae para la prestación del Servicio Municipal de Ayuda a Domicilio, durante todo el año 2013. El consistorio alicantino invertirá 2,7 millones de euros en el servicio. SARquavitae gestiona la ayuda a domicilio de la capital alicantina desde el año 2004, atendiendo a más de 1.100 usuarios mediante intervenciones de carácter doméstico, personal y socioeducativo.

SARquavitae ofrece este servicio a través de un equipo multidisciplinar de 160 profesionales. El Servicio de

Ayuda a Domicilio es un programa de apoyo a las actividades de la vida diaria, apoyo psicosocial al usuario, participación sociocomunitaria y tareas de atención domésticas en el domicilio, con la finalidad de facilitar que personas en situación de riesgo o dependencia continúen viviendo en su hogar.

En la comunidad valenciana la compañía cuenta también con 2 centros residenciales y de día para mayores, SARquavitae Ciudad de las Artes en Valencia y SARquavitae Monte Arse en Sagunto; y presta servicio de Teleasistencia. •

gestión responsable en las empresas".

La Guía constituye un primer ejercicio para impulsar la responsabilidad social de la empresa en el conjunto de operadores del sector de atención a las personas mayores, y ha de facilitar su adaptación al marco de la nueva ley de economía sostenible y a los procedimientos de contratación con las diversas administraciones del estado.

Además, incide en la importancia estratégica de la RSE para el sector de los servicios a las personas mayores por los siguientes motivos:

- Aporta avances en la adopción de estándares de calidad.
- Mejora la calidad del servicio ofrecido y el bienestar de las personas mayores a través de innovaciones en ámbitos

como, por ejemplo, la formación del personal médico y asistencial, los cuidados de las personas mayores o la arquitectura sostenible de los centros y equipamientos, entre otros.

- Contribuye en la mejora de los resultados de las empresas, a través del control de riesgos reputacionales, la mejora de la confianza con los grupos de interés y la mejora del bienestar de los empleados, usuarios y familiares.
- Puede convertirse en un motor estratégico para la economía española como lo es por ejemplo el turismo.
- Crea ventajas competitivas y puede convertir al sector en referente europeo en el cuidado y la atención al colectivo de personas mayores.

→ (Página 10)

Nuestro compromiso, las personas

Estar a la vanguardia
en innovación
no nos ha hecho
restarle importancia
a un pequeño gesto.

Mª Jesús García
Enfermera de Amma

SERVICIOS

CONTACTO



902 100 999

www.amma.es

ISS España mantiene su facturación y mejora su rentabilidad en 2012

ISS España ha acabado el año 2012 "más sólida y más fuerte que nunca" tras mantener su facturación en 600 millones de euros y mejorar su rentabilidad.

"A pesar de la actual coyuntura económica, hemos cerrado uno de los mejores años de la compañía puesto que hemos mantenido el nivel de ventas y aumentado nuestra rentabilidad en medio punto, lo cual tiene mucho mérito cuando el mercado de Facility Services en España se ha contraído un 9%", señala Joaquín Borrás, presidente ejecutivo de ISS España.

La nueva división de IFS (Integrated Facility Services), creada en 2012, y el programa POCO (Programa de Optimización de Costes Operativos), que ISS puso en marcha en 2008, han sido claves en los resultados de ISS España. "Nuestra apuesta por la integración de servicios y nuestra experiencia en optimización de costes nos han permitido lograr estos resultados", según Borrás, quien también destaca que "pese a la reducción de servicios en clientes, hemos sido capaces de lograr nuevas ventas por valor de 75 millones de euros".

Este incremento en ventas viene dado "porque cada vez más el sector público y privado nos ven como una empresa refugio. Conocen nuestra manera de trabajar, nuestra apuesta por los trabajadores y su for-

mación, nuestro rigor y solvencia y cuando alguno de sus proveedores quiebra de la noche a la mañana nos contactan para ver si podemos ofrecerles el servicio que les prestaban, en muchos casos críticos para su día a día. Esta capacidad de reacción está al alcance de muy pocas compañías de nuestro sector", señala Borrás.

Hoy ISS España ofrece servicios de restauración, mantenimiento, seguridad, servicios auxiliares, limpieza, jardinería, control de plagas e higiene ambiental, Facility Management e IFS.

"Somos la única empresa capaz de ofrecer una amplia gama de soluciones, que va desde la realización de servicios únicos, pasando por el multiservicio hasta la integración de todos ellos", asegura Borrás, y añade que "integrar servicios implica liberar recursos para el cliente, reducir costes y disponer de unos procesos de trabajos más eficientes, fiables y de mayor calidad".

"La nueva división IFS ha superado nuestra previsiones y ha cerrado el 2012 con 5 millones más de facturación, hasta llegar a los 50 millones de euros", señala Borrás, quien añade que "este año seguiremos apostando por la integración y reforzaremos las divisiones de restauración y mantenimiento".

ISS España fue pionera en su momento cuando en 2008

Fundación Updea y Fundación Vodafone España formarán a 1.300 mayores madrileños en Internet y en Redes Sociales

Fundación Updea y Fundación Vodafone España pondrán en marcha en nueve municipios madrileños, cursos de formación gratuitos dirigidos a personas mayores, sobre el uso de Internet y las redes sociales. Con este nuevo proyecto, ambas instituciones quieren formar a 1.300 mayores residentes en alguno de los nueve ayuntamientos que colaboran, mediante la cesión de los espacios necesarios, habilitados con conexión a Internet y equipos informáticos, además de coordinando las inscripciones*. Estos ayuntamientos son Alcobendas, Alcorcón, Daganzo, Hoyo de Manzanares, Navalcarnero, Pozuelo, San Sebastián de los Reyes y Valdemoro.

El 12 de febrero han comenzado a impartirse los cursos cuyo objetivo principal es que los mayores de 50 años descubran los múltiples usos de internet, y cómo su

uso puede facilitar la vida cotidiana e incrementar sus posibilidades de ocio y comunicación.

El formato de los talleres es presencial, con una duración de 18 horas. Se ofrecen dos niveles: uso básico de internet y el innovador curso de Comunicación y Redes Sociales, cada vez más demandado por los mayores.

Ambas instituciones vienen colaborando en la puesta en marcha de diferentes cursos de formación, para acercar las TIC a los mayores madrileños, desde octubre de 2011, cuando se inició el proyecto "Usos de Internet para la Vida cotidiana". Desde entonces, Más de 140 cursos y de 30 conferencias interactivas, se han impartido en centros de mayores y bibliotecas de la Comunidad de Madrid, del Ayuntamiento de Madrid, Alcorcón, Pozuelo de Alarcón y Alcobendas, llegando a más de 2.400 beneficiarios. •

puso en marcha el POCO (Programa de Optimización de Costes Operativos). Este programa permite una reducción de costes, entre directos e indirectos, muy importante, mediante la revisión de los distintos procesos en el servicio, sin que suponga una pérdida de calidad.

"Desde hace algunos años trabajamos codo con codo con

nuestros clientes adaptándonos a sus necesidades a través del POCO", señala Borrás, quien añade que "mediante una reingeniería de procesos podemos conseguir mejorar la eficiencia y la productividad, eliminar tareas en áreas no críticas, mejorar el medio ambiente y todo ello sin menoscabo de la calidad y sin perjudicar al empleado". •

→(Viene de página 8)

Por último, las conclusiones de las jornadas han puesto de manifiesto entre

los agentes implicados la importancia de las buenas prácticas de RSE en un sector que se ha consolidado como una importante fuente de

riqueza y que en 2015 prevé alcanzar 300.000 empleos directos, 150.000 indirectos y que afloren 80.000 de la economía sumergida, consoli-

dándose el sector de la atención de las personas mayores como un importante dinamizador de la economía española. •

El servicio público de teleasistencia supera ya los 700.000 usuarios

→(Viene de página 1)

número mayor de usuarios, superando con 451.161 personas mayores atendidas. Se aprecia una importante disparidad entre los índices de coberturas, oscilando entre 0,82 de Galicia y 16,06 de Madrid.

El Gobierno Vasco asumió el 1 de julio de 2011 las competencias del Servicio de Teleasistencia que, con anterioridad a esta fecha, correspondían a las diputaciones forales. Por ello, en la tabla, no se ofrecen los datos desagregados por las diputaciones, sino la información global del País Vasco.

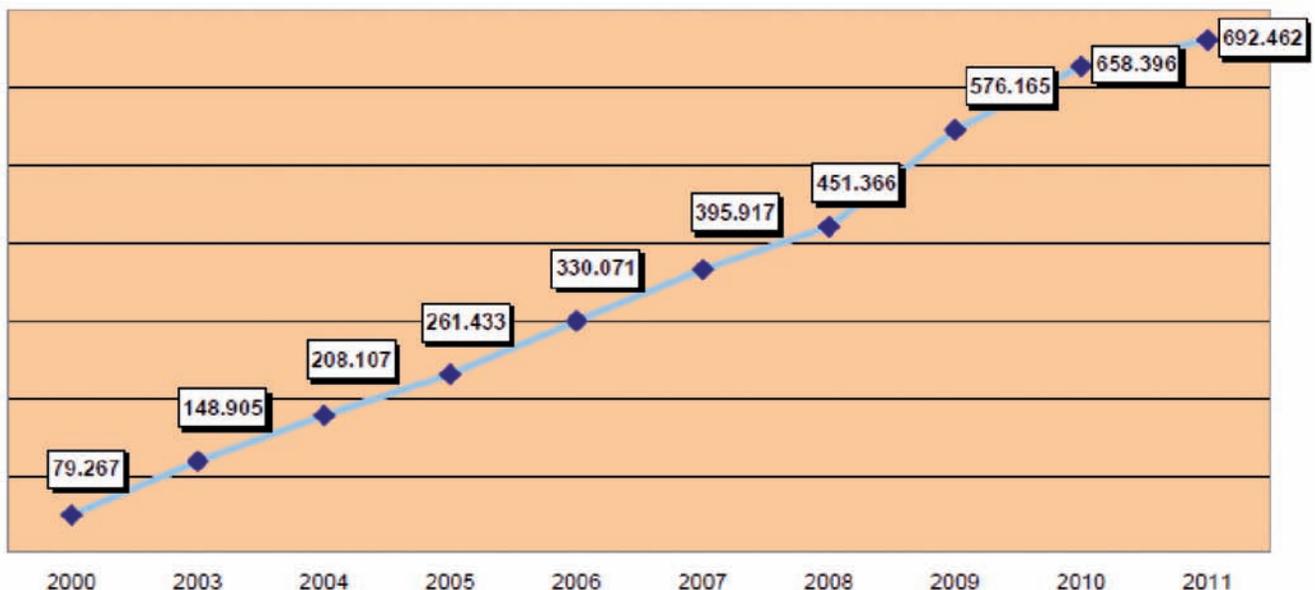
Si se analiza el perfil del usuario, se aprecia el carácter claramente femenino del mismo; mientras que la distribución de personas de edad avanzada respecto a las más jóvenes está más equilibrada. Así, las mujeres representan el 66% del total y las personas que superan los 80 años, el

50%, siendo el 37% del total mujeres de edad avanzada. En concreto, la edad media del usuario se sitúa en los 81 años, oscilando en casi todo el territorio español entre los 72 años en la Ciudad Autónoma de Ceuta y los 85 del Principado de Asturias. En cuanto al precio público, se sitúa en

282,39 euros anuales por usuario. Aunque no se cuenta con mucha información acerca de la aportación de los usuarios al precio del servicio de Teleasistencia, con los datos disponibles se estima que el copago se sitúa en un 21,37%, siendo especialmente elevado en la Comunidad Foral de Navarra, donde llega al 67. •

→ «Madrid, Andalucía y Cataluña concentran el 66% de los usuarios de España, son las que cuentan con un número mayor de usuarios»

Servicio Público de Teleasistencia. Evolución del Número de Usuarios. 2000-2011



Fuente: Comunidades Autónomas, Ciudades Autónomas y Diputaciones Forales: (2000-2012). Elaboración Observatorio de Personas Mayores del Inmerso.

SERVICIO PÚBLICO DE TELEASISTENCIA EN ESPAÑA
NÚMERO DE USUARIOS ATENDIDOS, ÍNDICE DE COBERTURA⁽¹⁾, PERFIL USUARIO Y PRECIO UNITARIO
31 DE DICIEMBRE DE 2011

Comunidades Autónomas	Población ≥ 65 1/1/12	Nº usuarios atendidos	Índice de cobertura ⁽¹⁾	Nº Aparatos	% mujeres	% >80 años	% Viven solos	Edad media	Precio público €/año/usuario	Copago	Otros Sistemas Nº aparatos
Andalucía ¹	1.302.352	155.446	11,94	152.575	78,51%	58,00%	49,61%				
Aragón	270.599	19.135	7,07		0,00%	0,00%	0,00%				
Asturias	244.473	11.789	4,82	11.772	85,57%	83,09%	61,40%	85	274,00 €		
Baleares (Illes)	162.639	6.560	4,03	1.434	56,80%	50,93%	10,76%	81	357,00 €	9,67%	2.745
Canarias ²	301.054	5.529	1,84	5.369	78,26%	55,16%	61,02%	79	288,00 €		
Cantabria	112.761	9.227	8,18	9.227	74,12%	68,08%	0,00%	82	576,34 €	0,00%	9.227
Castilla y León ³	585.828	24.698	4,22	18.637	75,00%	72,10%		84	195,00 €	30,80%	
Castilla-La Mancha	372.852	48.970	13,13	37.955	58,92%	52,43%	55,95%	80	153,81 €	0,00%	1.875
Cataluña ⁴	1.287.549	135.587	10,53	87.193	74,58%	36,88%	44,84%				
C. Valenciana	896.472	52.702	5,88	45.180	84,25%	45,40%	0,00%	80	254,40 €		
Extremadura	213.143	7.806	3,66	7.806	0,00%	0,00%	0,00%		264,00 €		
Galicia ⁵	635.793	5.184	0,82	4.800	72,53%	76,10%	89,87%	80	239,63 €	26,00%	200
Madrid [Comunidad de] ⁶	997.136	160.128	16,06	130.997	55,80%	55,38%	37,91%	82	300,00 €		
Murcia [Región de] ⁷	210.786	14.988	7,11	4.036	35,05%	30,22%	0,00%	81	288,00 €	25,00%	1.473
Navarra [C. F. de] ⁸	115.114	7.038	6,11		82,07%	77,15%	60,91%	84	110,37 €	67,52%	4
País Vasco	435.072	24.038	5,53	22.642	79,00%	81,00%	63,05%	82	202,00 €	12,00%	4.441
La Rioja ⁹	60.256	2.218	3,68	1.071	54,28%	79,40%	49,64%	84	518,90 €		
Ceuta ¹⁰	9.114	817	8,96	625	72,46%	87,03%	55,32%	72			
Melilla	8.054	602	7,47	425	80,90%	52,99%	98,50%	81			
España	8.221.047	692.462	8,42	541.744	63,06%	55,86%	41,04%	81	287,25 €	21,37%	19.965

INE: BASE Datos de Población. Padrón Municipal, datos a 01/01/2012.

Elaboración Observatorio de Personas Mayores del Imserso.

(1) Índice de cobertura: [usuarios/población]x100.

1. Andalucía: Datos a 31 de diciembre de 2010.

2. Canarias: La caída del poder adquisitivo de los mayores hace que se registren menos solicitudes y aumenten las bajas del servicio.

3. Castilla y León. Corrección de errores. El nº de usuarios a 31 de diciembre de 2010 fue de 26.395.

4. Cataluña: Número de aparatos y usuarios mayores que viven solos, datos correspondiente a 2010. (En la casilla de mayores de 80 años, se recogen los mayores de 85 años).

5. Galicia: En 2010 la Xunta tenía 4.478 dispositivos y la Diputación 3.439, con 4.800 y 2.877 usuarios, respectivamente. En 2011, sólo aportan los datos de la Xunta: 4.800 dispositivos y 5.184 usuarios.

6. Comunidad de Madrid. Las cifras de personas que viven solas, mujeres y mujeres mayores de 80 años son del ayuntamiento de Madrid. El precio público del ayuntamiento de Madrid es de 282,76 euros.

7. Región de Murcia. Se incluyen los usuarios de la red pública, la privada y el sistema de la dependencia.

8. Navarra: El servicio público de teleasistencia sólo se presta a personas que tienen reconocido grado y nivel, para las que es un servicio gratuito.

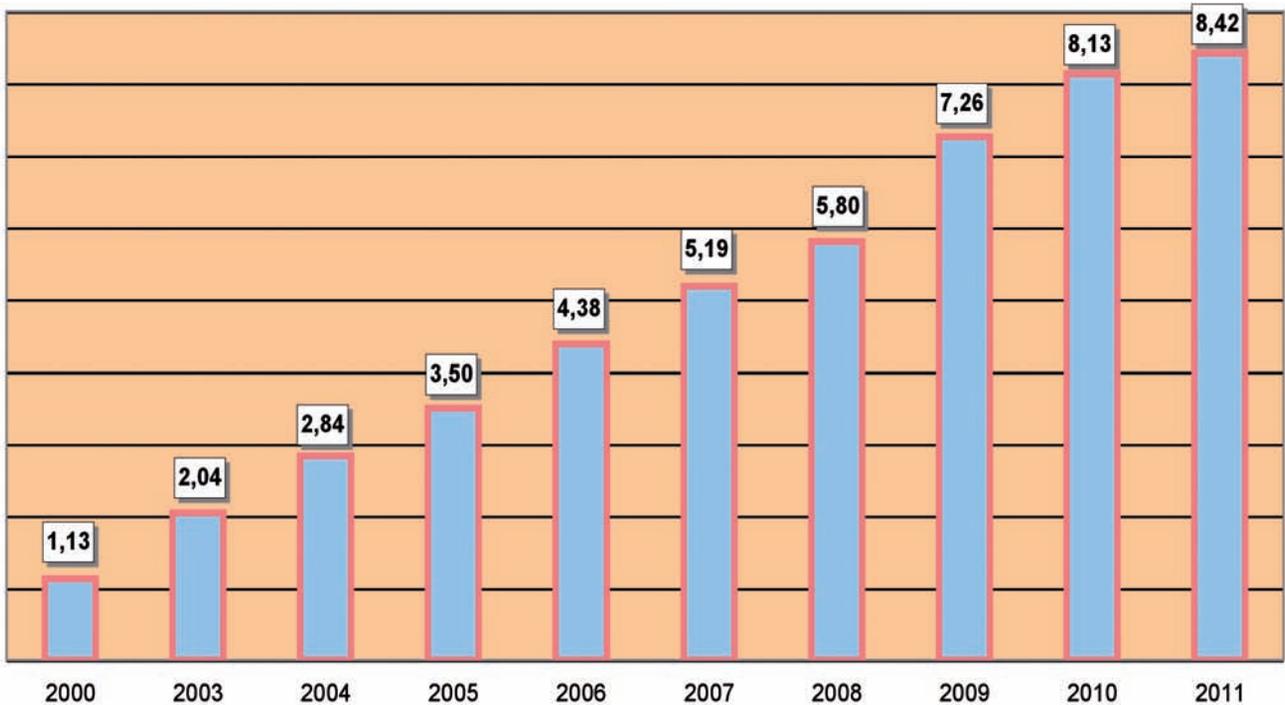
9. La Rioja. El número de aparatos de 2010 era una estimación.

10. Ciudad Autónoma de Ceuta: El coste varía dependiendo si el usuario es titular [18,08 €]; si el beneficiario no es titular, pero lleva dispositivo móvil [9,04 €]; si es usuario sin pulsador [7,23 €].

Fuente: Imserso

Servicio Público de Teleasistencia. Evolución del Índice de Cobertura*, 2000-2011

*Índice de Cobertura: (NºUsuarios/Pob>65)x100



Fuente: Comunidades Autónomas, Ciudades Autónomas y Diputaciones Forales; (2000-2012). Elaboración Observatorio de Personas Mayores del Imsero.

Cerrado el VII Convenio Colectivo de la CAM

última hora

El pasado 27 de febrero de 2013, las Patronales AMADE, AESTE, PAD y Lares Madrid y los sindicatos CCOO y UGT firmaron el VII Convenio Colectivo de Residencias y Centros de Día de la Comunidad de Madrid con vigencia hasta el 31 de diciembre del 2013.

Después de meses de negociación, se ha cerrado el convenio de residencias de mayores y centros de día de la Comunidad de Madrid para los años 2012

y 2013. Reunidos en la sede de CCOO, la comisión negociadora del Convenio Colectivo firmó el texto que regirá los próximos dos años. El proceso de negociación se inició el pasado mes de marzo y después de casi un año se ha cerrado el texto que espera su publicado en el BOCM, si todo sigue su tramite, en fechas próximas.

La estabilidad en el empleo y los recortes económicos a las empresas

han estado muy presentes en esta negociación. Tanto el banco patronal como el sindical han trabajado por el mantenimiento de puestos de trabajo y la viabilidad de las empresas, a la espera del cambio de la situación económica.

Los puntos clave de la negociación han estado en el artículo 5 del convenio, estableciendo un periodo de dos meses de antelación para la denuncia del convenio, una vigencia

de dos años, con el mantenimiento de las tablas salariales de 2011 y en caso de prorrogación del mismo se incrementarán todos los conceptos económicos por el IPC, siempre que el PIB de la CAM haya tenido un incremento del 1,25% o superior en el año anterior.

Un acuerdo razonable y responsable que supone un punto de inflexión en el capítulo de la negociación colectiva de los centros de la Comunidad de Madrid. •

Telefónica y SARquavitaie firman un acuerdo para ofrecer una nueva generación de soluciones



Telefónica, compañía líder en el desarrollo de soluciones TIC para el sector de la salud, y SARquavitaie, la mayor plataforma integral especializada en centros y servicios sanitarios y sociales de atención a las personas, han firmado un acuerdo para el desarrollo y puesta en el mercado de un servicio de Teleasistencia de Nueva Generación en España, que garantice el acompañamiento para todas las personas con necesidades asistenciales, tanto en el ámbito del domicilio como fuera de él.

La alianza ha sido firmada por Francisco Salcedo, director de Nuevos Negocios Digitales de Telefónica España y Jorge Guarner, consejero delegado-director general de SARquavitaie. Este convenio aúna la experiencia de SARquavitaie en el sector sociosanitario con las soluciones tecnológicas

orientadas a la atención sanitaria de Telefónica.

La alianza combina la experiencia de SARquavitaie en el sector sociosanitario con las capacidades de Telefónica Digital para el desarrollo de plataformas tecnológicas globales orientadas a la atención social y sanitaria. Gracias a este nuevo servicio de teleasistencia se facilitará el acceso a todos aquellos usuarios y familiares que necesitan seguridad, control y asistencia, preservando su autonomía, su independencia, y su total movilidad.

La propuesta permite el acceso a este recurso a todos aquellos usuarios y familiares que necesiten seguridad, control y asistencia, preservando a la vez su autonomía, independencia, y su total movilidad. También se ha unido a este proyecto ATAM, asociación del Grupo Telefónica para la atención de

Personalia gestionará la teleasistencia en Torremolinos

El Ayuntamiento de Torremolinos ha firmado el pasado mes el contrato con Personalia para la prestación del servicio municipal de teleasistencia domiciliaria en la localidad malagueña de Torremolinos, tras su adjudicación por concurso público.

El servicio tendrá una duración de dos años, con previsible prórroga de otros dos, atenderá a 915

usuarios y requerirá de una plantilla de unos 7 trabajadores para atención directa.

Personalia gestiona en la actualidad la teleasistencia en la ciudad de Madrid para seis distritos lo que suponen unos 43.000 usuarios. Desde el mes de septiembre de 2012, gestiona también el servicio municipal de ayuda a domicilio de Guadalajara. •

personas con discapacidad y/o dependencia, que ofrece protección e integración social ante la discapacidad física, psíquica y sensorial.

Innovación

La Teleasistencia de Nueva Generación, es un servicio preventivo de asistencia tanto domiciliaria como fuera del hogar, inmediata y permanente. Satisface y moviliza los recursos necesarios en caso de situaciones de necesidad o emergencia las 24 horas, los 365 días del año. Este innovador servicio no sólo se limita a la gestión de alarmas lanzadas por el usuario ante situaciones de emergencia, sino que es capaz de detectar caídas, controlar la posición del usuario, detectar situaciones de desorientación o deambulamiento, e incluso ofrecer un seguimiento proactivo que garantice el

máximo cuidado y atención a los usuarios del servicio, a la vez que garantizar la tranquilidad de sus cuidadores y familiares.

Este nuevo proyecto está dirigido a distintos colectivos: personas mayores, personas dependientes o con discapacidad, enfermos crónicos, trabajadores solitarios, deportistas en áreas abiertas e incluso víctimas de violencia de género que necesiten sentirse siempre protegidos, así como sus familiares y cuidadores.

La solución contará con una amplia gama de dispositivos, para que los usuarios tengan la libertad de elegir el que mejor se adapta a sus necesidades y características. Además, se complementará con coberturas adicionales como la orientación social y el consejo sanitario personalizado, para lo cual contará con un equipo multidisciplinar. •

ACRA presenta "Compartiendo mesa" una campaña solidaria de alimentación gratuita para personas grandes con necesidades sociales y económicas

Este proyecto de alcance nacional cuenta con la colaboración pública del Departamento de Bienestar Social y Familia, la Federación de Municipios de Cataluña y la Asociación Catalana de Municipios

La presidenta de la Asociación Catalana de Recursos Asistenciales (ACRA), Cinta Pascual, ha presentado en el centro asociado Residencial Mas Piteu de Barcelona la campaña *Compartiendo Mesa*, que arranca en febrero y que cuenta con 155 servicios adheridos de todo el territorio y con la colaboración pública del Departamento de Bienestar Social y Familia, la Federación de Municipios de Cataluña y la Asociación Catalana de Municipios.

Se trata de una iniciativa solidaria del empresariado asistencial catalán que tiene el objetivo de ofrecer, durante este 2013 y a través de los comedores de las residencias y centros de día adheridos, hasta 1.000 comidas diarias gratuitas a personas

grandes con necesidades sociales y económicas, garantizando su correcta nutrición en un recurso de proximidad, profesional y de calidad, donde pueden recibir la atención que necesitan.

Durante su explicación, Pascual ha remarcado que ante la actual situación económica, y todo y las dificultades que también afectan negativamente los servicios asistenciales, el sector catalán de la atención a la dependencia quiere con esta iniciativa ser solidario con el conjunto de la sociedad y, en concreto, con el colectivo de gente mayor más vulnerable. Los retos por este año 2013 son que los centros participantes ofrezcan entre 5 y 10 comidas diarias en todo el territorio catalán, hasta llegar a las 261.000 comidas anuales.

Posteriormente, la consejera de Bienestar Social y Familia, Neus Munté, ha comentado los puntos principales del convenio marco de colaboración que ACRA ha firmado con el Departamen-

Las residencias de mayores del Grupo Amma celebran los carnavales con disfraces y música



La llegada del Carnaval es un acontecimiento que los mayores que viven en las residencias del Grupo Amma esperan cada año con mucha ilusión.

Los centros se llenan de la alegría propia de estos días y todos, residentes, familiares y trabajadores, ponen su granito de arena para disfrutar de las actividades que se organizan con motivo de estas fiestas.

Así, los mayores han venido trabajando durante las últi-

mas semanas en los talleres de manualidades para confeccionarse sus propios disfraces y para elaborar también motivos decorativos con los que adornar las residencias. Se han organizado bailes, concursos de disfraces, meriendas, sesiones de cine...

Además, ha habido hueco también para la celebración de encuentros intergeneracionales, compartiendo todas estas actividades con los niños y niñas de colegios cercanos a los centros. •

to, la Asociación Catalana de Municipios y Comarcas y la Federación de Municipios de

Cataluña, para apoyar legal y organizativo a esta iniciativa de alcance nacional. •



creandovalor

En Novartis llevamos más de 100 años creando valor y formando parte de la sociedad. Hemos crecido juntos y adquirido un compromiso compartido: contribuir a mejorar la calidad de

vida de las personas. Crear valor y ver sus resultados es, sin duda, un camino emocionante para todos. Curar y cuidar es el camino. La innovación, el compromiso industrial, la gestión responsable y el empleo son nuestros valores. Y nuestro compromiso con la sociedad.

Aerte mantiene su postura de posponer la firma del nuevo convenio de residencias privadas hasta la resolución de los impagos con la administración

Aerte, la patronal de la dependencia de la Comunidad Valenciana, quiere aclarar, en contra de los comunicados que han vertido los sindicatos UGT y CCOO en la que se les tilda de irresponsables, la situación de la mesa de negociación del convenio colectivo.

AERTE está concentrando sus esfuerzos en resolver la situación de impagos que la administración valenciana tiene con sus empresas asociadas, de la que se ha pagado aproximadamente un 10% del total pendiente, a todas luces insuficiente.

Por ello no está dispuesta a firmar un convenio en negociación pues mientras no exista un calendario de pagos por parte de la administración, no existe garantía del cumplimiento del mismo.

Desde luego, en AERTE no pueden tolerarse expresiones como "... castigo a los trabajadores..." o "... actitud irresponsable..." proveniente de entidades sindicales que han mantenido reuniones con altos cargos de la Generalitat Valenciana y con cuatro empresas ajenas a la única patronal del sector de la dependencia, pactando un pago que no defendía los derechos de la mayoría de los trabajadores, lo que ha llevado a tratarlos como trabajadores de primera y segunda clase, permitiendo con su actuación que unos cobrasen y otros no.

AERTE ya ha manifestado en diferentes ocasiones que el condicionante para la continui-

dad en las negociaciones con cualquier agente del sector - desde la firma del protocolo de colaboración con la conselleria como la firma del convenio- y según lo aprobado en su asamblea del pasado diciembre, era el cobro de la deuda pendiente.

Al menos en su mayoría, teniendo en cuenta que actualmente quedan pendientes 50 millones del resto del bono, Peis, salud mental y la gran mayoría de la deuda de plazas públicas de gestión privada, cuyos empresarios y trabajadores parece que están siendo abandonados a su suerte.

Independientemente de todas cuestiones, Aerte no entiende que primero los sindicatos trasladen a sus bases de forma anticipada la fecha de firma inminente del convenio, cuando ésta no se había confirmado por las patronales firmantes del mismo, y posteriormente emitan un comunicado tan agresivo cuando tenían conocimiento como indicamos, que por mandato de la asamblea, dicho convenio sólo se firmaría cuando se produjeran los pagos pendientes de la Administración, o al menos hubiera un plan de pagos aprobado.

Aerte, como siempre ha hecho, se presta a colaborar con las organizaciones sociales en todos aquellos temas conjuntos que pudieran existir o surgir en el futuro, independientemente de discrepancias puntuales como la que ahora pueda acontecer. •

CEOMA y Sanitas Residencial ratifican su compromiso de trabajar juntos por el bienestar de los mayores



Sanitas Residencial y la Confederación Española de Organizaciones de Mayores (CEOMA) han firmado un convenio de colaboración para la puesta en marcha de acciones conjuntas en beneficio de las personas mayores y sus familias.

Al acto de la firma han acudido, por parte de la Confederación Española de Organizaciones de Mayores, José Luis Méler y de Ugarte, en calidad de presidente, y Pedro Cano, director Técnico y de Organización de Sanitas Residencial.

"Con este acuerdo, en Sanitas Residencial queremos corroborar nuestro compromiso de poner en marcha todas las actividades y acciones que estén a nuestro alcance para mejorar la calidad de vida de nuestros mayores y sus familias", ha asegurado Pedro Cano.

Por otra parte, José Luis Méler ha añadido

que tener salud es mucho más que estar bien físicamente y que el verdadero reto está en cuidarse para mantener la autonomía y aprender a convivir con las limitaciones que la naturaleza va originando. Por ello, CEOMA con la firma de este convenio pone al servicio de sus socios las diferentes ventajas que presta Sanitas Residencial.

En esta ocasión, el convenio incluye la organización conjunta de cursos, conferencias y otras actividades al mismo tiempo que establece una estrecha colaboración en la puesta en marcha de programas y proyectos sociales. También recoge la difusión y publicación permanente de información sobre actividades y materias que desarrollen ambas entidades y que sean de interés para los mayores y sus familias. El acuerdo estará en vigor hasta el 31 de diciembre de 2014. •

Premio al Hospital 12 de Octubre por su labor con las residencias

El Servicio de Urgencias de Adultos del Hospital Universitario 12 de Octubre ha recibido el Premio SEMER 2012, otorgado por la Sociedad Española de Médicos de Residencias, por su colaboración con las residencias de ancianos que dependen de este centro. Según esta sociedad científica, el abordaje de este tipo de paciente es integral, sin discriminación y en un marco legal que dignifica a los ancianos en todo momento.

A pesar de no contar con la especialidad de Geriátrica,

las Urgencias de adultos cuentan desde el pasado año con un protocolo de atención a pacientes procedentes de residencias de mayores de nuestra área de influencia —cuatro públicas, cuatro concertadas y tres privadas—, con el que han conseguido mejorar las derivaciones al hospital y evitar ingresos innecesarios que pueden perjudicar a los ancianos, dada su morbilidad, al tiempo que se mejora el abordaje de su enfermedad desde el punto de vista urgente. •

Una residencia de Lares CV consigue 8.000 euros en una subasta

La Fundación San Antonio de Benagéber ha conseguido recaudar casi 8.000 euros en la subasta de arte que ha realizado en beneficio de su residencia de mayores, miembro de Lares CV, la Asociación del sector solidario. La subasta ha sido un éxito y se han vendido todas las obras donadas por quince destacados artistas, entre ellos, los valencianos Ripollés, Horacio Silva y Calo Carratalà.

La colección subastada también incluía obras de Javier Chapa, Curro Canavese, Victoria Cano, García Navas, Guerrero Tonda, Marta Marco, Pérez Vicente, Silvia Lerín, Dorle Schimmer, Ima Picó, García Ibáñez y María Aranguren.

“La generosidad de los artistas nos ha permitido conseguir unos fondos para el mantenimiento de nuestra residencia”, explica el director de la residencia de San Anto-



nio, José Sancho-Tello. Este centro de Lares CV atiende actualmente a 68 mayores dependientes, todos ellos, “con recursos familiares y económicos inexistentes o muy limitados”.

Las plazas de esta residencia son todas públicas y concertadas por lo que la entidad depende de la subvención de la Generalitat para su mantenimiento. “La subvención no cubre el cote real y tenemos que recurrir a donaciones particulares y acciones como esta para cubrir el déficit y seguir prestando el mejor servicio a nuestros mayores”, comenta José Sancho-Tello. •

Segunda Jornada Grupo Adavir “Voluntades Anticipadas y su Aplicación en Personas Dependientes”

Grupo Adavir ha organizado en Madrid una jornada sobre “Voluntades Anticipadas y su Aplicación en Personas Dependientes” dirigida a profesionales de servicios sociales.

La jornada, que comenzó a las 9.30 horas de la mañana, ha tenido lugar en la residencia Adavir Ciudad Lineal, centro que la compañía tiene en el municipio de Madrid. La asistencia ha sido gratuita, y ha contado con la presencia de más de cincuenta Trabajadores Sociales.

La “Declaración de Voluntades Anticipadas” es una manifestación escrita de una persona capaz, que actuando libremente, expresa las instrucciones que deben tenerse en cuenta sobre la asistencia sanitaria que desea recibir, en situaciones que le impidan expresar personalmente su voluntad, o sobre el destino de su cuerpo o sus órganos una vez producido el fallecimiento. Se expresa y formaliza mediante un documento escrito y asegura la calidad de vida de las personas en caso de hacerse dependientes.



La apertura y presentación de la jornada ha corrido a cargo de Lourdes Rivera, directora general de Grupo Adavir, siendo Blanca Clavijo Juaneda, abogada y presidenta de AFAL Madrid, quien ha tratado los temas esenciales de la jornada: “Testamento Vital, la Autotutela y los Poderes Preventivos”, en aplicación esencialmente a personas en situación de dependencia. Para finalizar, Paula Díaz Caballero, abogada y familiar asociada a AFA Corredor de Henares, ha expuesto experiencias prácticas vividas en AFA Corredor de Henares. Las jornadas organizadas por Grupo Adavir, están teniendo una acogida excelente entre sus asistentes y uno de sus objetivos es fomentar las interrelaciones entre los trabajadores del sector. •

El Ayuntamiento de Balaguer y el Hospital Jaume d’Urgell firman el contrato para la construcción de un nuevo centro sociosanitario

El alcalde de Balaguer, Josep Maria Roigé, y el administrador y gerente del Centre Sociosanitari de Balaguer, Pere Alonso, han firmado el contrato de cesión de los terrenos mu-

nicipales para la construcción de un nuevo centro sociosanitario. La previsión es que las obras empiecen el próximo mes de abril y que finalicen el 31 de marzo de 2014. •

Sanitas Residencial, ganadora del premio La Unió a la Innovación en Gestión por su proyecto "Por unas residencias sin sujeciones"



Sanitas Residencial ha sido galardonada con el reconocimiento a la Innovación en Gestión Asistencial a la Persona en la III Edición de los Premios a la Innovación en Gestión que otorga La Unió, asociación empresarial de entidades sanitarias y sociales.

El proyecto "Por una residencia sin sujeciones", puesto en marcha a principios de 2011, ha sido el principal motivo de La Unió para conceder este premio a Sanitas Residencial. Se trata de un plan con el que se quiere eliminar el uso de las sujeciones en los 40 centros de la compañía para así preservar la dignidad y proteger la integridad de los residentes ofreciéndoles los mejores servicios y cuidados a lo largo de las diferentes fases de la vida de las personas.

De este modo, Sanitas Residencial ha querido compartir su experiencia conforme es viable eliminar las sujeciones físicas en residencias de diferente dimensión, niveles de dependencia y de diferentes comunidades y al mismo tiempo

lograr un mantenimiento y en algunos casos la reducción en el número de caídas que sufren los residentes, así como también en la cifra de las que tienen consecuencias más graves.

Actualmente, doce centros de Sanitas Residencial ya han realizado la acreditación por la Confederación Española de Organizaciones de Mayores (CEOMA) como libres de sujeciones y cinco más han completado la certificación como centros no sujeción de LIBERA GER. Asimismo, diez centros más se encuentran en proceso avanzado de reducción de las sujeciones, camino de su eliminación.

Los premios La Unió a la Innovación en Gestión responden a la voluntad de reconocer y poner en valor el trabajo de las organizaciones sanitarias y sociales al aplicar innovaciones en gestión de sus instituciones, destacar el valor que aportan en la gestión de las personas y premiar las innovaciones que se traducen e impactan positivamente en resultados para los ciudadanos. •

Sanyres Aljaraque firma un acuerdo de colaboración con el colegio de trabajadores sociales de Huelva



El director de Sanyres Aljaraque, Luis Manuel Hidalgo Gómez, y la presidenta del Colegio de Trabajadores Sociales de Huelva, Alejandra Orta

El pasado día 20 de febrero se firmó en las instalaciones de Sanyres Aljaraque un acuerdo de colaboración entre el Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Huelva y Sanyres Aljaraque, por el cual los colegiados y trabajadores así como familia-

res de primer y segundo grado se verán beneficiados de un descuento en la tarifa base.

Por otra parte, Sanyres Aljaraque contribuirá a la mejora de la capacitación de los profesionales de Trabajo Social a través de la facilitación de prácticas de su especialidad en su centro. •

Jornada de nutrición en Novaire Alicante Condomina

El pasado 24 de enero tuvo lugar en Novaire Alicante Condomina la jornada de nutrición en colaboración del laboratorio Abbott.

La jornada estuvo orientada a médicos y coordinadores de enfermería de todos los centros Novaire y tuvo como ponentes a dos grandes profesionales en la materia: Dr. Ángel Abad (endocrino de la Unidad de Nutrición del Hospital General de Alicante) quien habló de los métodos, instrumentos e índices de cribado

en la valoración nutricional y la Dra. Eva Boix (endocrino del Hospital Universitario de Elche) cuya ponencia versó sobre la sarcopenia y pérdida de peso.

Con esta jornada se pretende actualizar los conocimientos acerca de la valoración nutricional de los usuarios para optimizar la intervención en dicha área y mejorar a su vez la calidad de vida de los mismos.

Novaire seguirá organizando más jornadas de nutrición durante este año. •

Los avances científicos y tecnológicos y los cambios demográficos revitalizarán el sector farmacéutico mundial en 2020

La industria farmacéutica se transforma. Busca fórmulas para recuperar la salud y sobreponerse a la crisis, al cambio de modelo empresarial y a las medidas de contención del gasto farmacéutico. A pesar de la coyuntura actual, el farmacéutico seguirá siendo uno de los sectores económicos más importantes del mundo. Según el informe

'Pharma 2020: from vision to decision' elaborado por PwC, los principales avances científicos y tecnológicos, junto a los cambios socio-demográficos y la demanda cada vez mayor de medicamentos, revitalizarán la industria farmacéutica en la próxima década. De esta manera, se anticipa una nueva era dorada en el sector, en la que la demanda de fármacos podría crecer un 40 por ciento, hasta 1,6 billones de dólares en todo el mundo en 2020.

El estudio pone de manifiesto que los problemas financieros en las economías de Grecia, Irlanda, Italia, Portugal y España han tenido un impacto significativo en la industria farmacéutica. De hecho, ya en 2011 registró una caída de ingresos de 7.000 millones de euros en estos cinco países de la Unión Europea, cerrando el ejercicio con unas ventas de 81.300 millones de dólares. En 2020, las farmacéuticas de los cinco países, en conjunto, sumarán aproximadamente 65.400 millones.

En el corto plazo, los ingresos del sector continuarán esta tendencia a la baja. Irlanda es el único que incrementará sus ventas. En España, además, los recortes sanitarios y la implantación del copago están contrayendo de forma notable el tamaño del mercado, tanto en ingresos como en unidades dispensadas. Para 2020, en comparación al periodo 2011, las farmacéuticas españolas experimentarán una caída de sus ventas de 8.800 millones en dólares.

Las economías emergentes, por contra, verán un crecimiento de la demanda de medicamentos. Sólo Brasil, Rusia, In-

→ «Según el estudio de PwC, el 94 por ciento de las compañías farmacéuticas dicen que ya están invirtiendo en medicina personalizada»

dia, China y Sudáfrica representarán en 2020 el 33% del PIB mundial en términos de paridad de poder adquisitivo (PPP), frente al 25% que se registraba en 2009.

La venta de medicamentos en estos mercados supuso en 2011 unos 205.000 millones de dólares. En 2020, se prevé que este mercado se duplique, alcanzando los 499.000 millones. No obstante, a pesar del potencial de los países emergentes, las compañías farmacéuticas deberán prestar atención a una serie de dificultades y estudiar si es viable la inversión. Entre otros retos, deberán de hacer frente a la diversidad cultural, a la inestabilidad política, a la infraestructura todavía subdesarrollada, a sistemas fragmentados de distribución y a la falta de regulación.

El informe 'Pharma 2020: from vision to decision' explica, además, cómo la industria deberá hacer frente a la inevitable transición del sector, para llegar a 2020 en las mejores condiciones posi-

bles, para sacar rendimiento de los cambios actuales y los que se avecinan.

Las compañías farmacéuticas deberán cambiar el enfoque. Hasta ahora, la industria no ha puesto demasiada atención para entender mejor las enfermedades menos frecuentes, ni ha cambiado la forma en que los nuevos productos llegan

al mercado. Según el estudio de PwC, el 94 por ciento de las compañías farmacéuticas dicen que ya están invirtiendo en medicina personalizada.

Además, las empresas deberán ser más colaborativas. Uno de los puntos fuertes de la Industria Farmacéutica siempre ha sido su capacidad de innovar. En este sentido, el intercambio abierto de información a través de una plataforma tecnológica común será el camino para descubrir nuevos fármacos curativos.

Para Rafael Rodríguez, socio responsable de Pharma de PwC, "el estilo de gestión actual ya no sirve. Cada compañía tendrá que crear valor real para todos los actores que participan en el sector, y, en especial, para el paciente. De esta manera, la industria farmacéutica necesariamente se especializará; es decir, será más selectiva a la hora de investigar, para desarrollar medicamentos más personalizados". •

→ (Viene de página 20)

Los datos de prevalencia de la EPOC se ven afectados por un elevado infra-diagnóstico, que en España se sitúa en el 73%. Esto supone que más de 1 millón y medio de españoles no saben que padecen la patología. Un diagnóstico tardío, además, agrava el pronóstico de patología e impacta en el coste asociado a la enfermedad. Es por ello que la necesidad de incrementar el porcentaje de diagnós-

tico de la EPOC es uno de los grandes retos de futuro para los profesionales sanitarios.

Otro de los principales desafíos es el aumento de la cronicidad. Tal y como ha expuesto la Dra. de Lucas, "es absolutamente imprescindible orientar nuestro sistema asistencial hacia una atención eficiente y de excelencia a los pacientes con EPOC, algo que no puede llevarse a cabo sin la total implicación de todos los profesionales sanitarios". •

El control de los síntomas matutinos de la EPOC ayuda a reducir el impacto de la patología en la calidad de vida de los pacientes

Cerca de 2.000 profesionales sanitarios de todo el país se han dado cita en el encuentro 'Suma Aire, Respira Vida'. Un evento científico organizado por Novartis para debatir e intercambiar experiencias en torno al abordaje de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).

Según datos del Instituto Nacional de Estadística, las enfermedades respiratorias representan la tercera causa de muerte en España, afectando anualmente a más de un 20% de la población⁵. En concreto, la EPOC afecta en España al 10,2% de la población adulta comprendida entre los 40 y los 80 años y causa 18.000 muertes al año¹. Se prevé, además, que esta patología sea la tercera causa de muerte en 2030².

"Suma Aire, Respira Vida" es un marco científico para analizar los retos de futuro en la mejora de la calidad de vida de los pacientes con EPOC, una de las afecciones respiratorias más relevantes en la actualidad.

En palabras de la Dra. Pilar de Lucas, Presidenta de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), "las previsiones indican que el envejecimiento máximo de la población española se alcanzará alrededor de 2060, lo que conllevará un incremento de la población en riesgo de padecer EPOC. Por este motivo, resulta lógico proyectar que en España vamos a asistir a una verdadera epidemia de esta patología durante los próximos años".

Se trata de una patología crónica, de manera que sus

principales síntomas, que son la disnea, la fatiga y la limitación al ejercicio, persisten en el tiempo y afectan al desarrollo normal de la actividad diaria de los pacientes que la sufren, impactando negativamente en su calidad de vida.

"Todos los aspectos de la vida normal de una persona adulta se ven afectados por los síntomas de la patología, sobre todo por la falta de aire. Los pacientes se dan cuenta de que no son capaces de realizar esfuerzos, de manera que van adaptando su vida y evitan ciertas actividades. De este modo, hay una relación directa entre la intensidad de los síntomas de la EPOC y el empeoramiento de la calidad de vida del paciente", ha comentado el Dr. Marc Miravittles, coordinador del encuentro e investigador senior del Servicio de Neumología del Hospital Universitario Vall d'Hebron.

Los expertos apuntan la necesidad de individualizar el manejo del paciente y la importancia de conocer la variabilidad temporal de los síntomas crónicos, con especial relevancia durante las primeras horas del día, para mejorar la calidad de vida del paciente y reducir el impacto de la sintomatología.

En contra de la idea general de que los síntomas crónicos de la EPOC son uniformes, recientemente diversos estudios clínicos han aportado información sobre la percepción de los síntomas por parte de los pacientes, lo cual indica variabilidad a lo largo del tiempo, siendo éstos especialmente relevantes durante las primeras horas del día.



Los tratamientos de inicio de acción rápido, clave en el control de los síntomas matutinos

La percepción de los síntomas por parte del paciente se presenta como una variable importante tanto para evaluar su bienestar como para determinar la mejor opción terapéutica. En relación a este aspecto, tienen un papel destacado los nuevos fármacos de inicio de acción rápido en la mejora del control de los síntomas matutinos.

La Comisión Europea aprobó NVA237 (glicopirronio) basándose en los resultados de los ensayos GLOW de fase III de Novartis, en los que se demostró la seguridad y la eficacia de 44 µg de glicopirronio. En estos ensayos participaron 1.996 pacientes con EPOC de todo el mundo, muchos de ellos de países de la UE, que necesitaban tratamiento de mantenimiento.

Los resultados de fase III de los estudios GLOW 1, 2 y 3 han demostrado que NVA237 (glicopirronio) mejora la función pulmonar durante 24 horas comparado con placebo con un inicio de acción rápido desde la primera dosis y una mayor tolerancia al ejercicio.

Un abordaje individualizado del paciente

A pesar de tratarse de una única enfermedad, la EPOC presenta diversas expresiones clínicas, los llamados fenotipos

clínicos, tanto en lo relativo a la gravedad como en la sintomatología que manifiestan los pacientes. De este modo, los especialistas señalan un cambio de paradigma en la evaluación de la enfermedad, donde la valoración tradicional, basada casi exclusivamente en la función pulmonar, resulta insuficiente para abordar toda la complejidad de la enfermedad.

"Para poder abordar la enfermedad de la forma más adecuada y eficiente, las diferencias en la expresión de la enfermedad se agrupan en fenotipos clínicos, para los cuales se establece un tratamiento individualizado", ha añadido el Dr. Bernardino Alcázar, coordinador del Área EPOC de la SEPAR.

Otro de los elementos destacados por los expertos es el impacto positivo del abordaje individualizado en la calidad de vida del paciente. En palabras del propio Dr. Alcázar, "la individualización posibilita que el paciente reciba el tratamiento óptimo con el menor número de efectos secundarios, controlando además la enfermedad y evitando la aparición de riesgos futuros".

En este sentido, cabe destacar la contribución realizada por la SEPAR con la publicación de la nueva Guía GesEPOC. Tal y como ha expuesto la misma Dra. de Lucas, "la nueva Guía Española de la EPOC ha sido muy innovadora en la apuesta por un tratamiento más personalizado del paciente".

→ (Página 19)

La SEGG aboga por una mayor educación sanitaria y una atención médica especializada para mejorar la sexualidad de los mayores

Con motivo del Día Europeo de la Salud Sexual, que se celebra el 14 de febrero, la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (SEGG) quiere hacer hincapié en la importancia de la vida sexual también en las personas mayores; y es que, esta sociedad científica recuerda, que es un gran mito que las personas mayores no tienen deseo sexual.

Según explica el doctor Carlos Verdejo Bravo, geriatra y miembro de la SEGG, “no podemos mantener que las personas mayores no tengan interés por la actividad sexual ni que sean sexualmente inactivos, sino que debemos considerar este aspecto personal de una forma totalmente individual”.

“Tradicionalmente se ha considerado que de la mano del envejecimiento llega el cese de las relaciones sexuales, lo cual no es cierto”, explica el doctor Verdejo Bravo.

De hecho, según los datos aportados el año pasado por la Encuesta Nacional de Salud Sexual realizada a personas mayores de nuestro país (se encuestaron a 1939 personas mayores de 65 años —1.118 mujeres, 821 varones— con una edad media de 74 años), el 62,3 por ciento de los hombres y el 37,4 por ciento de las mujeres eran sexualmente activos (mantenían algún tipo de actividad sexual), encontrando que la inactividad sexual aumentaba con la edad (a partir de los 75 años).

Dicha encuesta también reveló que los factores que más influían en la inactividad sexual fueron el tener peor estado de

salud, padecer más de dos enfermedades crónicas, tomar más de dos medicamentos, no tener pareja o que la salud de la pareja sea mala.

Para la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología, los datos obtenidos de esta encuesta nacional avalan la información que teníamos acerca de la sexualidad en las personas mayores. Por lo tanto, “no podemos mantener que las personas mayores no tengan interés por la actividad sexual ni que sean sexualmente inactivos, si no que debemos considerar este aspecto personal de una forma totalmente individual”, recuerda Verdejo Bravo.

Evidentemente, nuestro organismo cambia conforme nos hacemos mayores y por ello, las relaciones sexuales también cambian, sin que obligatoriamente se pierdan.

Determinados factores individuales como el estado de salud, la capacidad física, el estado mental, el consumo de determinados fármacos, la disponibilidad pareja y el estado de salud de la pareja, van a influir decisivamente sobre el mantenimiento o no de la actividad sexual, así como del tipo de relaciones (coito, masturbaciones, tocamientos, etcétera), informa Verdejo.

Por eso, lo esperado es que con el envejecimiento se modifique el patrón sexual de los mayores, manteniendo otra serie de prácticas más comunes (masturbación, tocamientos) frente al patrón convencional del coito (penetración).

→→ (Página 22)

En España se producen cada año unos 200 casos de accidentes cerebrovasculares por cada 100.000 habitantes

El Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (SEN) acaba de publicar los resultados del estudio IBERICTUS, el proyecto epidemiológico más ambicioso que se ha realizado en nuestro país sobre la incidencia de los accidentes cerebrovasculares.

Iniciado hace siete años, el estudio IBERICTUS recogió, de manera simultánea, los casos de ictus atendidos en los centros sanitarios de cinco puntos geográficos de nuestro país: Lugo, Segovia, Toledo, Almería y Palma de Mallorca. “Se eligieron estas localizaciones porque, de esta forma, se abarcaba toda la geografía española. Además, y como novedad respecto a otros estudios epidemiológicos o de registros hospitalarios, todos los casos detectados eran revisados por neurólogos y estudiados por neuroimagen -TAC craneal, generalmente-, lo que permitió su apropiada clasificación”, explica el Dr. Jaime Díaz Guzmán, Coordinador del Comité Científico IBERICTUS.

El estudio IBERICTUS establece que, cada año, en España, y por cada 100.000 habitantes, se producen 187 nuevos casos de accidentes cerebrovasculares, produciéndose una mayor incidencia en hombres que en mujeres. La incidencia de los ataques isquémicos transitorios ronda los 30 casos por 100.000 habitantes, y la de los ictus que quedan establecidos, 150 casos por 100.000. El 80% de los ictus detectados son isquémicos,

mientras que el 20%, hemorrágicos. La mayor parte de los ictus isquémicos se producen por aterotrombosis o enfermedades cardíacas capaces de generar embolias.

“Además, también se comprobó que estas cifras se incrementan claramente con la edad, alcanzando un pico sobre los 85 años”, comenta el Dr. Jaime Díaz Guzmán. “Algo de especial importancia en un país como el nuestro, con una pirámide demográfica marcada por un progresivo y llamativo envejecimiento poblacional. Por lo que es esperable que, en un futuro cercano, se produzca un agravamiento de éste ya importante problema de Salud Pública”.

El estudio IBERICTUS fue un proyecto de investigación impulsado por el Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN motivado porque, hasta la fecha, se habían realizado muy pocos estudios neuroepidemiológicos en España que evaluaran la incidencia de las enfermedades vasculares cerebrales y, los que se habían realizado, eran poco homogéneos, metodológicamente hablando, y de escaso tamaño muestral. Dado que las enfermedades cerebrovasculares suponen en España la primera causa de muerte en las mujeres (y la segunda en hombres), y significan la primera causa de discapacidad adquirida en la vida adulta, se hacía necesario un gran estudio de ámbito nacional, que evaluara la incidencia de estos procesos.

→→ (Página 22)

El 60% de las personas mayores de 60 años sufre trastornos del sueño

Los trastornos del sueño son un problema habitual en los mayores. El 60 por ciento de las personas de más de 60 años sufre problemas de sueño. Esta patología puede afectar a las actividades diarias de la persona e incluso acabar mermando su calidad de vida.

Los mayores necesitan dormir las mismas horas que un adulto. Sin embargo, conforme la persona envejece, se reduce el tiempo de sueño lento y se aumenta el tiempo del llamado sueño ligero. Esto significa que los mayores tardan más tiempo en dormirse y sufren más interrupciones del sueño durante la noche.

El origen de los problemas del sueño, según la doctora Pilar Soler de Sanitas Residencial El Viso, suelen ser enfermedades preexistentes y/o factores psicosociales y ambientales como la soledad, el sedentarismo o el aislamiento. Entre las enfermedades que más alteran el sueño se encuentran aquellas que causan dolor, las demencias, el reflujo gastroe-

sofágico, la insuficiencia cardiaca, las enfermedades respiratorias o la hipertrofia benigna de próstata.

Pese a que el 40% de los mayores padecen insomnio, la alteración más común, existen distintos tipos de trastornos:

- Síndrome de apneas-hipopneas del sueño (SAHS): trastornos respiratorios que se producen durante el sueño.
- Síndrome de piernas inquietas: un trastorno por el cual se experimentan sensaciones extrañas en las piernas y por el que se necesita mantenerlas activas para interrumpir dichas molestias.
- Insomnio: con este problema se suele tener una gran dificultad para conciliar el sueño, despertarse frecuentemente durante la noche y muy temprano por la mañana. Genera un sueño insuficiente, intranquilo, de mala calidad, o no restaurador.
- Síndrome de fase adelantada del sueño: las perso-

nas afectadas por este trastorno no suelen dormir hasta altas horas de la madrugada, tienen grandes dificultades para despertarse por la mañana y, por supuesto, para mantener su vida diaria con normalidad.

La doctora Pilar Soler, de Sanitas Residencial El Viso, asegura que "en los últimos años se ha variado la manera de tratar el insomnio. Se ha pasado del abuso de los fármacos hipnóticos a intentar reestructurar la arquitectura del sueño de la forma más fisiológica posible, dejando los tratamientos farmacológicos para los casos más complicados". •

Consejos para evitar el insomnio en los mayores

Para conseguir que los mayores duerman mejor es conveniente que en primer lugar se opte por tratamientos no farmacológicos:

- No acostarse inmediatamente después de la cena
- Antes de ir a dormir, realizar alguna actividad como leer, oír la radio o ver la televisión
- Realizar ejercicios de relajación antes o en el mismo momento de estar acostados
- Ingerir bebidas calientes antes de ir a la cama
- Regularizar los horarios, incluyendo una posible restricción del tiempo en la cama
- Mantener una vida activa durante el día
- Evitar siestas diurnas

El hecho de dormir bien posee innumerables ventajas para la persona y es, en muchas ocasiones, sinónimo de gozar de buena salud. Descansar permite mejorar aspectos como la memoria o la concentración además de disminuir el estrés y controlar el apetito.

→(Viene de página 21)

El geriatra puede ayudar

Es común que en las personas mayores pueden aparecer algunos problemas en la esfera sexual, como la disfunción eréctil en el varón, la dispareunia en la mujer y la falta de deseo sexual (en ambos sexos).

Mediante una valoración integral de los mayores (valoración geriátrica), se pueden detectar los principales problemas médicos y funcionales, abordar los aspectos

de la sexualidad y buscar las soluciones más adecuadas. Actualmente existen diferentes alternativas terapéuticas para mejorar o solucionar los problemas sexuales, recuerda Verdejo Bravo.

Actualmente, y basados en la encuesta nacional de salud sexual, en nuestro país hay un porcentaje alto de personas mayores sexualmente activas. Con una mayor educación sanitaria y una atención médica especializada, se podría mejorar la sexualidad de aquellos mayores que lo desearan. •

→(Viene de página 21)

"Los datos aportados por este estudio pasan así a añadirse a otros estudios de calidad en el ámbito de la neurepidemiología internacional, y probablemente sean un referente en los próximos años para otros estudios en el marco de la epidemiología de las enfermedades cerebrovasculares, así como en su

prevención y en las estrategias terapéuticas y socio-sanitarias", comenta el Dr. Jaime Díaz Guzmán.

Los hallazgos de IBERICUTUS acaban de ser publicados en la prestigiosa revista internacional Cerebrovascular Diseases y han sido presentados durante la celebración de la LXIV Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología. •

Ibernex suministra soporte tecnológico a la teleasistencia del proyecto "Auzolan Senior" de Vizcaya

La tecnología de la empresa aragonesa Ibernex da soporte a la teleasistencia domiciliar prestada a través del proyecto "Auzolan Senior". El proyecto pertenece a la entidad sin ánimo de lucro ITG Taldea, y está pensado para ofrecer asistencia sanitaria personalizada en los domicilios de los mayores del municipio vizcaíno de Amorebieta-Etxano.

Esta iniciativa tiene por objeto desarrollar diferentes soluciones que permitan prestar servicios de teleasistencia y telemedicina a todos los mayores que vivan en entornos rurales y presenten situaciones de fragilidad (padecer enfermedades crónicas, tomar medicación múltiple, presentar ingresos hospitalarios continuados).

Ibernex, como compañía especialista en diseño, desarrollo y fabricación de soluciones completas de nuevas tecnologías, cuenta con una gran experiencia en el sector socio-sanitario.

El proyecto cuenta con la utilización de la innovadora central de teleasistencia ASIST de Ibernex, basada en telefonía

IP y plataforma telefónica Asterisk. La aplicación tecnológica, en combinación con un receptor de señal que los mayores colocan en sus televisores, les envía mensajes relacionados con su salud y seguridad de forma personalizada (avisos de tomas de medicación, proyección de vídeos con ejercicios de mantenimiento) y les pone en contacto con equipos médicos durante las 24 horas del día. Este sistema incluye además servicio de videoconferencia con los domicilios particulares de los usuarios.

A más largo plazo, se espera complementar la aplicación con nuevas prestaciones.

La solución 'Auzolan Senior' ya se ha implantado de forma piloto en 21 domicilios de Orue (Guipúzkoa) y espera probarse en otras 60 residencias de mayores. Recientemente, ITG Taldea, la Obra Social de la BBK y la Mancomunidad del Valle de Arratia han firmado un convenio para continuar investigando, desarrollando e implantando 'Auzolan Senior' en todo el País Vasco junto con Ibernex Ingeniería. •

Una pulsera USB con el historial médico para personas mayores

La Escuela Universitaria de Enfermería Gimbernat y la Escuela Universitaria de Informática Tomàs Cerdà, adscritas a la UAB, han desarrollado un dispositivo en forma de pulsera USB para ayudar en el tratamiento médico asistencial a personas mayores y con dependencia. Supone un avance cualitativo en la atención sani-

taria a personas de la tercera edad, con dependencia o problemas psiquiátricos, ya que contiene los datos personales de cada paciente. «El objetivo es proteger a las personas para que puedan ser atendidas cuando lo requieran y de la manera más efectiva posible», afirma Imad El Bouchaibi Dali, impulsor de esta pulsera. •

Neat participa por primera vez en el Congreso Nacional de Hospitales

Grupo Neat, empresa española de tecnología, especialista en teleasistencia y telemedicina, participa por primera vez en el Congreso Nacional de Hospitales, que este año cumple su 18.ª edición, y se ha celebrado en el Palacio Euskalduna de Bilbao, los días 20, 21 y 22 de febrero.

En torno al tema "Creando valor sostenible", se organiza este congreso con el objetivo de aumentar el valor de la actividad sanitaria, tanto desde la perspectiva profesional como desde la perspectiva del usuario, y con ello asegurar la sostenibilidad del sistema al nivel de calidad y equidad que demanda la sociedad. •

Grupo Neat, en su apuesta por una gestión sostenible de recursos en el sector sociosanitario, ha presentado en este congreso su más reciente producto tecnológico de telemedicina, Telemedcare, "se trata de un innovador sistema diseñado para la telemonitorización y control de pacientes crónicos que, además de contar con mecanismos de medición de constantes vitales, conexión con una plataforma de atención y la posibilidad de mantenimiento e integración con bases de datos, permite el ahorro de costes y la garantía en la calidad de la atención a los pacientes", destaca Adolfo Tamames, CEO de Grupo Neat. •

Master en Dirección y Gestión de Centros y Servicios Asistenciales

La Federación de Castilla y León de Residencias de la Tercera Edad (ACALERTE) colabora con el Máster en Dirección y Gestión de Centros y Servicios Asistenciales que organiza la Universidad San Pablo CEU de Valladolid. El Máster va dirigido a directores de residencias, centros de día, servicios de ayuda a domicilio o teleasistencia, así como diferentes profesionales que quieran dedicarse a este apasionante campo de la

asistencia social, posean la capacitación profesional necesaria para alcanzar y garantizar la calidad asistencial.

También podrán cursarlo titulados universitarios (Licenciados en Derecho, Económicas, Medicina, Filosofía y Letras, Psicología, Educación, Enfermería, Trabajo Social, Nutrición...) cuya aspiración sea desarrollar su carrera profesional en áreas de Dirección de Centros Asistenciales. •

La Dependencia a debate en Europa



Parlamento Europeo

La ECHO, patronal de la Dependencia en Europa se reúne el 5 de marzo en el Parlamento Europeo para explicar la situación del sector socio-sanitario Europeo y las medidas que a su juicio deben adoptar para dar respuesta al envejecimiento progresivo que padece Europa y que en estos momentos supera la cifra de 85 millones de personas.

Durante el acto intervendrán Alberto Marchiori, presidente de Confcommercio Internacional, Alberto De Santis, presidente de ECHO y Alberto Echevarría, secretario general de ECHO, quienes pondrán sobre la mesa el problema que las sociedades desarrolladas padecen debido a un incremento progresivo del gasto en la cronicidad y el envejecimiento al que hay que dar respuesta. También se analizará la situación en el contexto de la crisis económica que padece Europa

y la contribución que este sector puede hacer a la salida de la situación actual.

Así mismo se presentará la Fundación Española Economía y Salud con la asistencia de su presidente Alberto Giménez. Alberto Echevarría como secretario general de ECHO y presidente de FED presentará un informe elaborado por la Fundación Economía y Salud, en el que se pone en evidencia que el sector sociosanitario es un sector estratégico en la lucha contra el desempleo y la recuperación económica de Europa. Un sector con una gran capacidad para generar inversión y empleo junto con importantes retornos y en el que existe una fuerte demanda cuya satisfacción exigirá un plan de construcción y gestión de infraestructuras sociosanitarias que generaría empleo intensivo para atender la demanda existente. El desarrollo de este plan, con el estímulo económico que

supone la inversión en infraestructuras junto a la creación de empleo intensivo y estable producirá anualmente unos retornos superiores al gasto que las administraciones, lleven a cabo para atender a las personas dependientes.

Así mismo se analizará la capacidad del sector para, mediante procedimientos innovadores de gestión y tecnológicos, contribuir a reducir el gasto sanitario. Al mismo tiempo que incrementa la salud y calidad de vida de las personas dependientes.

La European Confederation of Care Home Organisations (ECHO) fundada en 1989 es actualmente la primera institución Europea que representa los intereses de la Patronal de la dependencia en Europa. Los países integrantes son Portugal, Italia, Alemania Inglaterra, España Holanda Grecia Bélgica, Francia, Finlandia, Bulgaria y Polonia. •