

En 2013 volvió a crecer el número de plazas residenciales, que ya suman 369.500

Según DBK, filial de In-forma D&B (Grupo CESCE), la facturación de las empresas gestoras de residencias registró un descenso del 1,4% en 2013, hasta 4.100 millones de euros, que sucede a la caída del 1,0% registrada en 2012.

Esta evolución estuvo motivada tanto por el retroceso de los ingresos correspondientes a conciertos públicos como por la disminución de la facturación procedente de clientela privada pura. Así, el deterioro de la renta disponible de las familias se ha reflejado en un descenso del nivel de ocupación de los centros y en una fuerte rivalidad en precio. Por su parte, las Administraciones públicas han reducido el número de plazas concertadas y los precios de los contratos.

La actividad de gestión de plazas privadas puras generó para las empresas gestoras de residencias unos ingresos de 2.410 millones de euros en 2013, representando el 58,8% de su facturación agregada. A continuación se sitúa la actividad de gestión de pla-



Centro Grupo Casablanca

zas concertadas, con una cifra de 1.240 millones de euros y una participación de en torno al 30%. El 11% restante, es decir, 450 mi-

llones de euros, se derivó del negocio generado por las plazas públicas de gestión privada, participación →→ (Página 14)

sumario

2	el sector
3	actualidad
7	compañías
10	red residenciales
14	informe 2014 grandes grupos residenciales
18	salud
21	seguridad
22	novedades
24	envejecimiento activo

El 92% de los españoles mayores de 50 años está preocupado por perder su autonomía

En la actualidad 17 millones de españoles superan los 50 años, estimándose en 82 años la esperanza de vida. Los últimos datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística (INE) confirman la tendencia invertida de la pirámide poblacional. Se prevé que en 2050 el 70% de la pobla-

ción española mayor de 50 años sea mayor de 65 años, lo que situaría a España como el tercer país más envejecido del mundo.

Si analizamos las principales preocupaciones entre los españoles mayores de 50 años, registradas a través de la encuesta poblacional desarrollada por

Nielsen y Sanofi Pasteur MSD, se desprende su deseo de tener buena salud, estar activos mentalmente y conservar su autonomía.

Al 92% de los españoles lo que más les preocupa es perder su autonomía y necesitar cuidados constantes.

→→ (Página 3)

Lares celebró su congreso anual centrado en la persona

Tal y como lo ilustran las siguientes cifras Lares celebró su congreso anual en Salamanca.

523 profesionales de la gestión y la atención directa de centros Lares de toda España asistieron para formarse, escuchar y aportar ideas y experiencias.

40 informaciones se han publicado en los medios de información general de Castilla y León y especializada en el sector de la Dependencia.

26 empresas se han vinculado al Congreso Lares bajo diferentes fórmulas de colaboración, 16 de ellas con stand en la exposición comercial.

23 ponentes compartieron sus conocimientos con los participantes a través de 14 ponencias y 9 talleres

13 comunicaciones científicas y técnicas se presentaron ante el Comité Científico para ser evaluadas. 4 de ellas recibieron un especial reconocimiento por sus aportaciones.

9 son las conclusiones que se han destilado de este XI Congreso que serán la materia prima con la que empiece a moldearse el Modelo de Aten-

ción propio de los centros Lares que será sello y garantía de calidad de nuestros servicios.

Conclusiones

El primer Congreso sobre el valor de la Persona fue hace más de 2000 años desde la predicación de Jesús de Nazaret. En aquel momento se sentaron las bases del cuidado cuando Jesucristo, a quien le han seguido infinidad de testigos y discípulos, sentó las bases del cuidado y la atención a los más desfavorecidos poniendo a la persona en el centro del protagonismo del cuidado. Partiendo de esta conclusión general, exponen que:

1. El ser humano debería ser el valor preferencial en nuestra escala de valores. Debemos respetar y cuidar la singularidad de cada persona que sólo puede darse en la pluralidad, es decir dentro de la comunidad y humanidad a la que pertenecemos.
2. El valor de una persona es el valor de su dignidad, y todos tenemos la misma, siendo iguales en dignidad pero di-

ferentes en necesidades, de ahí que los cuidados deban ser personalizados.

3. Las personas cuidadoras deben ser técnicamente excelentes, empáticas y éticas. El cuidado es un privilegio que se gana.
4. El capital humano es el principal y más importante activo de una residencia. Coordinar al personal es un arte que exige trabajar en equipo, cuidar la formación y la información, motivar y evaluar. Sólo trabaja bien el personal que se siente a gusto y cuidado.
5. Tenemos que crecer más en el desarrollo de la conciencia de pertenencia e identificación del personal con nuestros centros Lares y sus múltiples carismas representados. Que el trabajador sienta que merece la pena trabajar en Lares.
6. Además de transmitir los valores del humanismo cristiano que sostiene a Lares durante nuestro día a día, hay que cuidar estos valores, aún más si cabe, durante la acogida de nuevos trabajadores/as y en el

momento de su marcha al final de su vida laboral.

7. Los centros y residencias de atención a los mayores son centros abiertos a la vida donde se tienden puentes a la comunidad, a los familiares, a las instituciones culturales y de vecinos y personas de la misma localidad que interactúan, y en definitiva acompañan a los mayores, que deben considerar las residencias como su nuevo hogar.
8. El voluntariado, los programas inter-generacionales y la presencia, atención y cuidado de la familia deben formar parte de la rutina habitual del cuidado en nuestros centros y servicios con el objetivo de lograr el máximo bienestar de nuestros mayores.
9. Debemos trabajar para que se reconozca y valore la labor de Lares y del Tercer Sector por parte de todas las administraciones (locales, autonómicas, estatales y europeas) promoviendo que dicha labor sea cada vez más conocida y reconocida. •

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 pl.4
 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
Publicidad Arsenio Durán
Administración Beatriz Ambrós
Maquetación Montytexto
Depósito Legal M-40859-1.995
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 Capitán Haya, 51 pl.4, 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 pl.4
 28020 Madrid
 tel. +34 91 556 5004
 fax. +34 91 579 9364
 www.sedetecnica.com
 editorial@sedetecnica.com

El 92% de los españoles mayores de 50 años está preocupado por perder su autonomía

→(Viene de página 1)

Padecer enfermedades crónicas o enfermedades dolorosas son dos de las principales preocupaciones manifestadas por este colectivo, en un 85% y 87% respectivamente.

En España 1 de cada 3 personas mayores de 55 años presentan algún tipo de discapacidad. Asimismo, en el ámbito de Atención Primaria el 40% de los pacientes pluripatológicos presentan 3 o más enfermedades crónicas y el 94% de ellos están polimedicados.

En el contexto de una España cada vez más envejecida la prevención de cualquier enfermedad —grave, dolorosa o crónica— y la reducción del consumo de fármacos a través de hábitos saludables (97%) y la vacunación (90%) son consideradas medidas muy interesantes. Asimismo, la vacunación es el mejor vehículo para proteger a los mayores frente a enfermedades infecciosas.

En este sentido, Eduardo Rodríguez Rovira, presidente de la Fundación Edad & Vida, comenta que “nuestros mayores son personas activas, que realizan una media de 7 actividades diarias —como se pone de manifiesto en la encuesta— y que consideran prioritario cuidar de su salud para disfrutar de un envejecimiento saludable”. En estos momentos “el reto no radica en que las personas vivan más años, sino que vivan con mayor calidad de vida, de forma que las enfermedades debilitantes y dolorosas propias del envejecimiento puedan ser evitadas mediante la prevención”.

A medida que se envejece se incrementa la probabilidad de contraer enfermedades



infecciosas por la debilitación progresiva del sistema inmune. Por ello, “velar por la prevención en el adulto resulta prioritario, y a fecha de hoy es una asignatura pendiente”, señala Marta Reyes, directora de comunicación de Sanofi Pasteur MS “Si se aumentan las coberturas se reducirían muchos de los riesgos infecciosos que se pueden prevenir mediante la vacunación y que se multiplican con el paso de los años”, añade Reyes. Por tanto, “debemos trabajar conjuntamente para lograr altas coberturas que garanticen la protección de la salud, y que permitan un envejecimiento saludable”, afirma el doctor Primitivo Ramos Cordero, secretario General de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG).

Adquirir buenos hábitos es la mejor forma de conservar la salud Para el doctor Ramos Cordero.

A partir de los 50 años, el estado de su salud de uno mismo y de su entorno se convierte en una de las principales preocupaciones. Para el 53% de la población de entre 50 y 80 años su estado de salud es su principal preocupación, mientras que al 67% el aspecto que más le preocupa es la salud de los suyos. En este sentido, las mujeres muestran mayor pre-

ocupación por sus familiares que los hombres, 28% frente a 16% respectivamente.

La preocupación por la salud, pone de manifiesto que casi 2 de cada 10 españoles mayores de 50 años acude al médico de atención primaria al menos una vez a la semana.

Actualmente, un elevado porcentaje de mayores de 50 años tiene personas a su cargo. El 78% tiene hijos a su cargo, el 39% cuida de sus nietos y el 88% de sus padres o suegros ya que requieren de ayuda adicional por presentar situaciones de dependencia.

Retos de la prevención en enfermedades de adultos

El envejecimiento de la población presenta a los Gobiernos un reto sin precedentes. El doctor Ramos Cordero, señala que “se han de desarrollar nuevas estrategias para mantener la sostenibilidad fiscal, asistencial y sanitaria”. “Los profesionales sanitarios, además de prestar nuestro apoyo, tenemos el deber de trabajar de forma intensa desde la prevención”, añade.

Mantener la calidad de vida de la población, reducir la cronicidad y la dependencia resulta fundamental. En este sentido, las vacunas constitu-

yen una herramienta de salud pública coste-efectiva capaz de generar ahorros al sistema nacional de salud —por cada euro invertido se ahorran entre 4 y 5 euros en gastos directos.

El grupo de Vacunas de la SEGG recomienda la vacunación sistemática de todos los adultos mayores de 60 años con la vacuna antigripal, antineumocócica y antidiftérica, antitetánica y anti tos ferina (vacuna dTpa). También recomienda la vacunación selectiva de las personas de más de 60 años con las vacunas que estén indicadas en situaciones especiales (enfermedades de base, viajes internacionales, etc.).

Como novedades en lo que respecta a la vacunación del adulto cabe señalar la prevención frente al herpes zóster (HZ) por el carácter debilitante e incapacitante del mismo, así como por su elevada incidencia. Se estima que 1 de cada 4 personas podría sufrir HZ a lo largo de su vida, siendo la edad el principal factor de riesgo para desarrollar esta enfermedad cuya incidencia es elevada a partir de los 50 años.

Una de las complicaciones más severas y frecuentes del HZ es la Neuralgia Post-Herpética (NPH) que consiste en un dolor neurálgico persistente en el área de la erupción cutánea, incluso cuando ésta ha desaparecido, debido al daño de un nervio causado por el virus cuando avanza hacia la piel. Teniendo en cuenta que los tratamientos actuales no son totalmente satisfactorios, especialmente en el caso de la NPH, la prevención de esta enfermedad infecciosa representa un nuevo paradigma para futuros pacientes y para el colectivo médico. •

España es el país para el que la OCDE prevé mayor incremento del gasto sanitario

La crisis que atraviesa España, los ajustes presupuestarios en curso y las perspectivas de un débil crecimiento económico, inciden directamente en los problemas de financiación que actualmente tiene el Sistema Nacional de Salud (SNS) lo que puede afectar a su sostenibilidad a medio y largo plazo. Junto al SNS nuestro país cuenta con un sector sanitario privado de calidad, eficaz y solvente, con funciones de asegurador y proveedor a través de conciertos o colaboraciones público-privadas.

Esta es una de las conclusiones del Informe "Rol de las aseguradoras privadas en la sostenibilidad del sistema sanitario público", ganador de la IX Edición del Premio Edad&Vida, y patrocinado por SegurCaixa Adeslas, que ha sido presentado el pasado julio en Caixa-Forum Madrid por Eduardo Rodríguez Rovira, Presidente de la Fundación Edad&Vida, Javier Murillo, Vicepresidente del área de Aseguramiento de la Fundación Edad&Vida y José Antonio Herce, Director asociado de Analistas Financieros Internacionales (AFI).

La inauguración del acto ha corrido a cargo de Agustín Rivero, Director General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, quien ha querido destacar que "dadas las características de nuestro Sistema nacional de Salud, la integración y la complementariedad de los sistemas público y privado, son fundamentales para lograr una mejor atención sanitaria a todos los españoles".

Posteriormente a la presentación del Estudio ha te-

nido lugar la mesa redonda "Diferentes perspectivas sobre la colaboración entre administración, empresas y personas en el ámbito del aseguramiento sanitaria", moderada por Alipio Gutiérrez, Presidente de ANIS. Por otra parte, Julio Sánchez Fierro, Vicepresidente del Consejo Asesor de Sanidad, Josep María Vía, Presidente del Consejo Rector del Parc Salut Mar y Asesor de Presidencia de la Fundación Edad&Vida, Manuel Vilches, Director General de Fundación IDIS y Dña. María Rodríguez, Ex-Presidenta de CECU (Confederación de Consumidores y Usuarios) y Miembro del Consejo Estatal de RSE, han sido los encargados de exponer las distintas perspectivas del sector público y privado.

Las amenazas del SNS detectadas ya han supuesto un crecimiento en 10 años (1999-2009) del gasto público real por persona del 49%, cuatro veces superior al crecimiento del PIB en el mismo periodo. Esto, junto con la caída de ingresos fiscales derivados de la crisis (del 19% desde 2007), pone en riesgo la financiación del SNS y, por lo tanto, es fundamental tomar medidas, no sólo de ajuste del gasto, sino también dirigidas a una mayor eficacia del uso de los recursos disponibles.

España es el país para el que la OCDE prevé mayor incremento del gasto sanitario, con el consiguiente riesgo para el futuro del Sistema Público. Este incremento está por encima de los países analizados: Alemania, Australia, Gran Bretaña, Holanda y Suecia. En concreto, los países que registran un menor crecimiento del gasto sanitario son Alemania y Australia, donde el asegura-

miento privado tiene una importante relevancia dentro de su sistema nacional de salud

Los seguros de salud privados en España

En España los seguros de salud privados tienen un carácter suplementario respecto al SNS. Sin embargo, hay que entender la actividad del sector de los seguros privados con una visión más amplia que demuestra la estrecha relación entre el SNS y el sector hospitalario privado que, en muchos casos, está compuesto, tanto por operadores sanitarios privados como por aseguradoras privadas que gestionan centros sanitarios, hospitales, centros médicos y ambulatorios.

Los ejemplos de interrelaciones entre los mencionados sectores son muy diversos, desde los conciertos con entidades libres de seguros con el sector mutualista administrativo y concesiones administrativas para la gestión privada de hospitales públicos, hasta la derivación de pacientes del SNS a centros sanitarios privados y convenios entre aseguradoras privadas y centros médicos privados.

Actualmente, casi el 23% de la población está cubierta por un seguro de salud privado ya sea a nivel individual o colectivo, y el 78% del total son seguros de asistencia sanitaria. En cuanto al número de asegurados privados de salud, según los últimos datos publicados, éste asciende a 9 millones de personas a las que habría que sumar otros casi 2 millones que proceden de los conciertos de las mutualidades de funcionarios de la administración pública.

El papel de las aseguradoras privadas en España ha ido ganando protagonismo en los últimos años, ya que las prestaciones pagadas por las aseguradoras de salud en



2007 equivalían al 7,8% del presupuesto público sanitario, mientras que en 2012 esta proporción ascendió al 8,8% del gasto público sanitario total. De hecho, durante el periodo de crisis económica (2008-2012), el coste total soportado por las entidades privadas para atender a sus asegurados ascendió a 26.500 millones de euros en total, frente al gasto sanitario público acumulado de 321.062 millones de euros, lo que supone el 8,3% del total.

En definitiva, podemos afirmar que el aseguramiento privado supone un ahorro de costes al sistema Nacional de Salud.

Mutualismo Administrativo

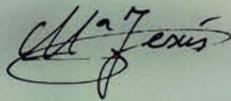
Como hemos señalado anteriormente, en España existe una larga tradición de colaboración público privada. La más significativa es el mutualismo administrativo, un claro ejemplo de esquema en el que los mutualistas pueden elegir entre el SNS y diversos aseguradores privados. Las bases de este modelo de gestión son muy parecidas al modelo Australiano, cuyas perspectivas de gasto sanitario son muy favorables.

En el mutualismo administrativo, las compañías aseguradoras deben proporcionar la prestación sanitaria en condiciones similares al sistema público, salvo la medicación. Las entidades privadas se hacen cargo del 100% de los gastos sanitarios de sus asegurados.

Aunque existen diferencias entre las primas fijadas por unas mutualidades y otras, todas están evolucionando hasta fijar una prima → (Página 6)

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

El IREC participa en el proyecto Green@hospitals para lograr ahorro energético

El Institut de Recerca en Energia de Catalunya (IREC) participa en Green@hospitals (www.greenhospital-project.eu), un proyecto que tiene como objetivo el ahorro energético en el sector hospitalario mediante nuevos sistemas de control que permitan mejorar la gestión y reducir las pérdidas energéticas.

El proyecto supone la integración de soluciones ICT (Tecnología de la Información y Comunicación) (por sus siglas en inglés) que hagan posible un ahorro energético. A través de Green@hospitals, se han analizado y mejorado nueve sistemas que incluyen iluminación, refrigeración de *data centers*, climatiza-

ción y calefacción de salas y ventilación en los quirófanos, entre otros

Una decena de socios entre entidades, centros de investigación y empresas de diferentes países europeos participan en el proyecto, coordinado por la empresa Loccioni - AEA. El IREC se ha encargado de desarrollar y validar modelos de los diferentes sistemas térmicos, lo que ha permitido definir cuál es el ahorro de energía obtenido. Asimismo, estos modelos han servido como base para desarrollar algoritmos de control y gestión que finalmente se han integrado en las diferentes soluciones ICT propuestas en el proyecto. •

→(Viene de página 4)

común en función de la edad. De hecho, las primas del mutualismo administrativo contrastan con las cuotas mensuales fijadas por la administración pública para aquellos que tengan que suscribir un convenio especial por no cumplir los requisitos para tener la consideración de asegurados a efectos del sistema sanitario público: 157 euros mensuales para los mayores de 65 años en la sanidad pública frente a los 70 euros mensuales (aproximadamente), establecidos por las mutualidades administrativas.

En términos económicos, el mutualismo administrativo es un modelo que aporta eficiencia en las prestaciones de un servicio público, ya que el gasto per cápita de la población cubierta es sustancialmente inferior al

gasto sanitario público per cápita del conjunto del sistema, ajustado por conceptos de gasto equivalentes. En el caso del colectivo de funcionarios, el gasto por persona se sitúa en 723 € anuales (60,25 € al mes), mientras que el gasto por persona en la sanidad pública asciende a 995 € anuales (82,9 € al mes), lo que supone que el gasto del mutualismo administrativo es un 27% menor.

Las 10 recomendaciones del estudio

“El rol de las aseguradoras privadas en la sostenibilidad del sistema sanitario público”

1. Con el objetivo de asegurar la sostenibilidad futura del sistema, debería iniciarse un debate profundo a nivel político y social que permita a los ciudadanos y a las instituciones

tomar conciencia sobre la necesidad de abordar el tema de la participación de la iniciativa privada en el ámbito sanitario público, con la máxima responsabilidad, un marco jurídico que ofrezca garantías y una amplia transparencia.

2. El debate debería incluir los aspectos relacionados con la responsabilidad individual y el uso racional del sistema sanitario por parte de la población.

3. Es importante mejorar la información y el conocimiento sobre el funcionamiento de nuestro Sistema Nacional de Salud y sobre los sistemas de salud de países de nuestro entorno, en los que la concertación entre el ámbito público y el sector privado en la financiación y la provisión de servicios está más desarrollada.

4. El Sistema Nacional de Salud, en su función de asegurador público y gestor de los recursos financieros del sistema, debería practicar un genuino aseguramiento del riesgo de salud, aplicando los criterios técnicos y profesionales propios de este sector.

5. En el entorno internacional existe una amplia participación del sector sanitario privado: como asegurador del riesgo de salud y como proveedor de los servicios asociados, lo que permite la sostenibilidad de los sistemas.

6. Debería analizarse y valorarse adecuadamente el rol que desempeña actualmente en España el seguro de salud privado y los beneficios que supone para sus usuarios y para el conjunto de la población: permite liberar recursos públicos, disminuyendo la presión asistencial, reduciendo las listas de espera. Además, el seguro privado de salud ha permitido estructurar en España una red de prestadores privados (hospitales, centros, consultas...) que sin este seguro no tendrían viabilidad fi-

nanciera en muchas provincias españolas, generando riqueza y puestos de trabajo.

7. Debería mejorarse la información y el conocimiento sobre el modelo de libre elección de aseguramiento desarrollado en España por las Mutualidades de funcionarios del Estado (Muface, Mugeju e Isfas) y analizar las características de este modelo que consigue importantes ahorros para el sistema.

8. Una extensión del modelo de Mutualismo de funcionarios del Estado permitiría importantes ahorros económicos, aunque debería perfeccionarse ajustando las primas a los costes efectivos del sistema, presentes y futuros.

9. Una mayor penetración del seguro privado de salud, individual o colectivo, permitiría mejorar la sostenibilidad del SNS de forma inmediata, aliviando la presión y los costes sobre el mismo, mejorando los servicios y permitiendo al sector privado obtener economías de escala que harían más eficiente al sistema en su conjunto.

10. Con el objetivo de mejorar la colaboración público-privada y favorecer la contratación de seguros de salud privados se proponen, entre otras medidas:

- Recuperar los incentivos fiscales a la contratación individual de seguros de salud.
- Reforzar los estímulos fiscales a la contratación de seguros de salud colectivos.
- Restablecer la exclusión de la base de cotización a la Seguridad Social de las aportaciones a seguros colectivos.
- Fomentar fórmulas de remuneración salarial diferida para el aseguramiento más allá de la jubilación.
- Extender a otros colectivos de ciudadanos fórmulas de aseguramiento privado, en la línea del modelo de las Mutualidades de funcionarios. •

Amma firma un convenio de cooperación educativa con la Universidad Camilo José Cela



El Grupo Amma acaba de suscribir un convenio de cooperación educativa con la Universidad Camilo José Cela de Madrid por el que los alumnos y alumnas de las áreas de Ciencias de la Salud de este centro podrán realizar prácticas en las residencias y centros de día de Amma en toda España.

El convenio se ha firmado en el Campus de Villafranca por parte del Rector de la Universidad, Eduardo Nolla, y el Subdirector General de Operaciones de Amma, Jorge Delgado. Estuvieron también presentes en la firma la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, Val Marrero, el Director de Recursos Humanos de Amma, Ignacio Delpón, el Director de Comunicación, Marketing y Relaciones Institucionales de Amma, Roberto Rodríguez, y la Responsable de Formación de la compañía, Susana Sánchez.

El Grupo Amma es una compañía líder en el sector de la atención a personas mayores y, con la firma de este convenio, se abre la posibilidad de que alum-

nos de la UCJC realicen prácticas en alguno de los 30 centros gerontológicos de Amma, incluyendo la realización de trabajos de fin de grado o master. Esto permitirá a los estudiantes aplicar y completar su formación académica, favoreciendo la adquisición de competencias que les preparen para el ejercicio de la actividad profesional, mejorando su empleabilidad y fomentando su capacidad de emprendimiento.

En los casos de prácticas académicas integradas en el plan de estudios, los estudiantes contarán con un tutor de prácticas del Grupo Amma y con un tutor académico de la propia universidad para el desarrollo, calificación y traslado a expediente de las mismas.

Becas para los trabajadores

Por otro lado y en base a este convenio se concederán becas y ayudas al estudio para trabajadores del Grupo Amma que decidan llevar a cabo estudios de grado o posgrado en la

Novartis convoca la IV edición de los Premios Hinnovar a la innovación y eficiencia en la gestión hospitalaria

Novartis ha convocado la cuarta edición de los Premios HINNOVAR, un galardón que tiene por objetivo estimular el desarrollo de soluciones innovadoras para la gestión de calidad asistencial en los hospitales españoles y para garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario español.

Ante la actual situación del entorno sanitario, marcada por fuertes limitaciones presupuestarias que afectan al desarrollo e implementación de ideas innovadoras, Novartis ha puesto en marcha la cuarta edición de estos premios, con la colaboración de ESADE y SEDISA. En este sentido, el objetivo es establecer una plataforma para que los profesionales sanitarios aporten soluciones creativas en la gestión hospitalaria.

Como novedad de esta edición, los proyectos deberán presentarse, antes del 31 de julio de 2014, en una de las cinco categorías: Innovación en Gestión Hospitalaria, Innovación en proyectos con impacto al paciente con cáncer, Innovación en Dermatología, Impacto en el paciente con Asma y Salud ocular en el paciente diabético. Todos los proyectos que se presenten tienen que contar con el apoyo de la institución que representan.

Facultad de Ciencias de la Salud de la UCJC.

El acuerdo de colaboración tendrá una dura-

En la edición de este año, el jurado estará formado por dos expertos nacionales en gestión hospitalaria pertenecientes a SEDISA, dos expertos en innovación económica y empresarial de ESADE y un jurado especializado por cada una de las 5 categorías. Para valorar los proyectos, se han establecido los siguientes criterios de valoración: la innovación, la excelencia en la accesibilidad, la satisfacción de los pacientes y los profesionales, la mejora de la calidad de las prestaciones asistenciales, la viabilidad de la implementación, el ahorro del gasto y la mejora en los procesos de gestión.

En la presente edición habrá un total de 10 premios, un primero y un segundo por cada una de las 5 categorías, y los premiados recibirán una dotación económica de 15.000 € y 10.000 €, para primeros y segundos finalistas respectivamente. Además contarán con una sesión de tutoría y acompañamiento para la implantación y materialización de las propuestas.

Los Premios HINNOVAR son una muestra más del compromiso de Novartis por seguir apoyando iniciativas que promuevan la eficiencia y la innovación en la gestión hospitalaria contribuyendo así a la sostenibilidad del sistema sanitario. •

ción de un año, abriendo la posibilidad de continuar colaborando en los años sucesivos. •

Aegon España y SaludOnNet firman un acuerdo para mejorar la calidad asistencial del asegurado

Aegon ha firmado un acuerdo con SaludOnNet, la plataforma eHealth 360º de referencia en España que desarrolla soluciones tecnológicas aplicadas al sector de la salud y proporciona servicios avanzados para aseguradoras, proveedores médicos y pacientes. Gracias a este acuerdo la aseguradora comenzará a ofrecer soluciones integradas en la plataforma, como el servicio de cita médica online a todos sus asegurados a través de www.aegon.es.

Este nuevo servicio permitirá a los asegurados de Aegon seleccionar sus citas en función de criterios como la geolocalización del cuadro médico (por especialidad y localización), su disponibilidad o las valoraciones que

otros usuarios hayan realizado previamente. Las citas podrán solicitarse a lo largo de las 24 horas del día y a través de cualquier dispositivo (ordenadores, *smartphones* y *tablets*).

“El objetivo es ofrecer la mejor calidad asistencial a cada asegurado, ofreciendo a los pacientes un servicio integral en tiempo real, rápido y efectivo”, afirma Raúl León, Director de Canales Propios de Aegon España.

“Con este acuerdo, Aegon refuerza su apuesta por la innovación tecnológica aportando una mejora sustancial en la eficiencia de los procesos y transparencia en la información”, mantiene Carlos Falcato, Presidente de SaludOnNet. •

Reunión técnica del proyecto IStoppFalls

El Instituto de Biomecánica acogió del 16 al 18 de junio la reunión técnica del consorcio del proyecto europeo IStoppFalls. Esta iniciativa desarrolla soluciones tecnológicas no invasivas para monitorizar de forma continua los factores de riesgo de las caídas y entrenar a las personas mayores mediante programas individualizados de ejercicio físico y formación.

El proyecto iStoppFalls (Sistema TIC para Predecir y Prevenir Caídas) está coordinado por la Universidad de Siegen (Alemania) y cuenta con el apoyo de la Comisión Europea a través del 7º Programa



Marco. Son socios del proyecto las universidades y centros de investigación: German Sport University Cologne (Alemania), Austrian Institute of Technology (Austria) y el Instituto de Biomecánica de Valencia (España); y las empresas Philips Research Europe (Países Bajos), Kaasa Solution (Alemania), y Neuroscience Research Australia (Australia). •

El Programa de Alto Rendimiento de Clece forma a 14 personas en su primera edición

Clece ha culminado la primera edición del Programa de Alto Rendimiento (PAR), un innovador programa formativo dirigido a mandos intermedios de alto potencial para ayudarles a optimizar sus niveles de rendimiento.

14 personas vinculadas a la gestión de los Servicios en diversas actividades de Clece han estrenado el nuevo Programa incluido en el plan de formación de la compañía. Todos ellos seleccionados por reunir entre otros méritos profesionales; una destacada evaluación de competencias; buenos resultados de negocio; la realización del Programa Superior de Desarrollo (también incluido en el plan de formación de la compañía); formación reglada alineada con los intereses de negocio así como disposición para la movilidad geográfica.

El objetivo del PAR es acelerar el proceso de desarrollo de esta categoría de mando proporcionando competencias específicas asignadas al puesto

de trabajo y desarrollando otras consideradas claves para conseguir el mayor nivel de éxito en el desempeño profesional. La metodología es predominantemente práctica, basada en una aproximación avanzada a las diferentes casuísticas posibles en el ámbito de la gestión de servicios. Así, durante ocho meses, los participantes han tenido que afrontar la resolución de casos críticos, tanto de forma individual como grupal, para lo que se ha contado con formadores de primer nivel.

Tanto el pragmatismo de la metodología como el perfil de los formadores han sido dos de los elementos que más positivamente han valorado los participantes en el Programa. Asimismo, los participantes han resaltado entre los logros alcanzados por el trabajo en equipo, la capacidad para analizar otras realidades de la organización así como intercambiar experiencias y conocimientos para mejorar en su actividad profesional. •

European Tissue Symposium participa en ISSA/INTERCLEAN Estambul 2014

El European Tissue Symposium (ETS) anuncia que formará parte del programa de seminarios del salón ISSA/INTERCLEAN que se celebra en Estambul los días 24 y 25 de septiembre de 2014. La conferencia internacional abarcará distintos temas relacionados con el sector de la limpieza y la higiene.

Seminario: 'Por qué es importante la higiene en los ba-

ños'. El 24 de septiembre, tras el discurso inaugural del acto, Roberto Berardi, presidente de ETS, subrayará la importancia de mantener una higiene efectiva en los baños. Berardi expondrá los resultados de los estudios e investigaciones científicas que ETS ha llevado a cabo en los últimos dos años, basados en la comparación de distintos métodos de secado de las manos en el baño. •

Anticimex España facturó 18 millones de euros en 2013

Anticimex apuesta por España. La compañía sueca, referente en control de plagas desde hace ocho décadas, ha facturado 18 millones de euros durante el 2013, tras un año de presencia en España.

Para Josep Valls, director general de Anticimex España, "estos buenos resultados confirman nuestra solidez en el mercado de control de plagas y nos animan a seguir apostando por ampliar nuestra presencia en España, consolidarnos a nivel europeo y reforzar nuestros servicios". La compañía prevé crecer un 3% en 2014.

"Apostamos por la innovación y por abrirnos a nuevos sectores ofreciendo soluciones ecológicas que comprendan diferentes actuaciones en un sólo ámbito", puntualiza su director general, Josep Valls.

España es el quinto mercado más importante por volumen de facturación para el grupo sueco, por detrás de Suecia, Australia, Italia y Noruega. Tras un año de presencia en España, Anticimex cuenta con una plantilla de 290 empleados.

Este mes de julio, la compañía sueca prevé abrir nueva sede en Sant Cugat del Vallés (Barcelona) y a lo largo del año trasladar 7 de sus 18 oficinas repartidas en todo el territorio nacional (incluidas las Baleares y las Canarias). Hoy presta sus servicios a más de 12.000 clientes entre empresas, administraciones y particulares.

Prevenir y proteger

Bajo este lema, Anticimex España ofrecer servicios de control de plagas, higiene ambiental y seguridad alimentaria con un objetivo muy claro: crear espacios seguros y con

una alta calidad ambiental tanto para empresas y administraciones como particulares.

El servicio de mayor facturación de Anticimex España es el de control de plagas con un 70%, convirtiéndose en referente en el sector, y en especial en el control de chinches y termitas. Hoy la compañía está especializada en controlar todo tipo de plagas: roedores, cucarachas, hormigas, chinches así como termitas y aves. Para ello, dispone de un equipo multidisciplinar formado por biólogos y veterinarios.

En higiene ambiental, Anticimex España centra su actividad en crear espacios seguros desde el punto de vista de condiciones ambientales. Por ello, la compañía realiza todo tipo de controles y análisis para prevenir y eliminar los riesgos para la salud derivados de la presencia de Legionella en el agua o de la falta de calidad del aire. "Ofrecemos el servicio necesario para controlar los problemas que ocasionan los microorganismos patógenos —bacterias, virus, hongos— o prever su asentamiento y dispersión en lugares que por su actividad son especialmente sensibles", explica Valls.

En cuanto a seguridad alimentaria, la compañía apuesta también por asegurar la máxima calidad sanitaria en toda la cadena y procesos alimentarios, realizando analíticas —superficies, agua, ambiente, manipulación, materia prima y producto acabado—, formación y asesoramiento técnico-normativo y certificación interna de proveedores. Hoy está presente en el 60% de las cadenas de distribución alimentaria convirtiéndose en líderes en este sector. •

Presto Ibérica comprometida con la gran labor de Cáritas



Hace casi un año, todos los hombres y mujeres que forman Presto Ibérica, decidieron que eran enormemente afortunados y pusieron en marcha un proyecto solidario: "Seguir Pulsando Presto, ahora por los que tienen menos".

Ahora dan un paso más, continúan con su campaña

"PRESTO y TU", añadiendo a la misma todas las empresas de nuestro Grupo: Griferías Galindo, fabricante de grifería de alto diseño, CS Presto de la mano de Presto Equip, expertos en ayudas técnicas y Presto Ibérica, líder en grifería temporizada, electrónica y sistemas de ahorro de agua. Además abren un nuevo espacio web junto con Cáritas, donde es posible enlazar y colaborar directamente con los maravillosos proyectos que desinteresadamente, de una manera tan noble, junto a sus voluntarios, llevan a cabo día a día.

Son muchos los amigos, técnicos, clientes, y distribuidores, que además de adherirse a su campaña, quieren colaborar con Cáritas.

www.caritas.es/presto-concaritas/ •

Bureau Veritas obtiene la acreditación ISO 13485 de la Entidad Nacional de Acreditación (ENAC)

Bureau Veritas ha obtenido la acreditación ISO 13485 de la Entidad Nacional de Acreditación (ENAC) para la certificación de los sistemas de gestión de Calidad de productos sanitarios, de acuerdo a la norma ISO 13485:2013.

En la actualidad, el alcance de la acreditación comprende «fabricantes de productos sanitarios no activos y fabricantes de productos sanitarios para el diagnóstico in vitro, inclui-



dos instrumental y software para diagnóstico in vitro; la actividad de importación, comercialización y distribución, y la prestación de servicio de instalación y mantenimiento de equipos electromédicos». •

Campamentos intergeneracionales en las residencias Amma de Navarra



Como cada año, las cinco residencias del Grupo Amma en Navarra (Argaray, Betelu, Ibañeta, Mutilva y Oblatas) aprovechan las vacaciones escolares para celebrar sus tradicionales campamentos intergeneracionales.

En estos campamentos, mayores y pequeños, con edades comprendidas entre los 6 y 14 años, comparten vivencias y numerosas actividades educativas, culturales y de ocio durante toda una semana, periodo de tiempo en el que los niños y niñas viven en las propias residencias, durmiendo en tiendas de campaña. La mayoría de los asistentes son nietos de los residentes pero también se han apuntado hijos y sobrinos de los trabajadores de los centros

Por séptimo año consecutivo, el Grupo Amma ha contado con el apoyo del Foro QPEA de Investigación y Docencia sobre "Calidad de Vida en las Personas de Edad Avanzada", una fundación de origen navarro que promueve la realización de este tipo de actividades para favorecer un envejecimiento saludable.

De esta forma nuestros mayores han podido disfrutar de los más pequeños durante sus vacaciones de verano. Los expertos apoyan este tipo de actividades porque son una dosis de alegría y ánimo para todos nuestros residentes. Por otro lado, para los niños constituye también una actividad inolvidable y enriquecedora, puesto que les permite compartir unos días con sus abuelos y disfrutar de su tiempo libre junto a ellos.

Desde el principio, los más pequeños colaboran con los monitores que les acompañan en cada momento. Cada día tienen un horario detallado con todas las actividades que se realizan. Algunas de ellas son: taller de arcilla, cine forum, papiroflexia, teatro cómico, manualidades de San Fermín, gymkana, bingo...

Tanto para los más pequeños como para nuestros residentes se trata de una experiencia única e inolvidable con la que se consiguen repercusiones favorables en la calidad de vida de nuestros mayores. •

Un jubilado español intercambia su plaza de residencia con una jubilada de Eslovenia

InfoElder.com, plataforma que asesora a familiares de personas mayores para la búsqueda de residencias y soluciones para su cuidado, ofrece en España los servicios de Linkage.com, iniciativa pionera a nivel internacional que promueve la movilidad de personas mayores ofreciéndoles vacaciones de estancias cortas en residencias de ancianos y casas de retiro de lujo en el mundo.

El primer intercambio internacional de un español tuvo lugar el pasado 22 de julio. Miquel Ribas, un jubilado de 82 años de la residencia Vorammar de Mataró (Barcelona), intercambió su residencia con una jubilada de Eslovenia, Jozica KuĐera, de 77 años. Unos días antes, el viernes 18 de julio, Miquel Ribas recibió en su residencia de Mataró a Juan Pablo Correa, CEO de →→

Grupo Adavir destina el 5% de sus compras de material de oficina a donar material escolar

El grupo Adavir ha puesto en marcha la iniciativa creada por Office Depot: "Dona el 5% de las compras a tu colegio", un programa único, que da lugar a que los colegios o centros de enseñanza pueden conseguir material escolar gratis.

Con este proyecto, el 5% de las compras de material de oficina realizadas por el Grupo Adavir será destinado a la donación de material escolar para el colegio público Antonio Machado, de Torrejón de Ardoz.

Desde la empresa se ha querido apoyar a este colegio en concreto por el vínculo y estrecha colaboración que existe entre ambos centros, de la que fluyen relaciones intergeneracionales muy positivas y enriquecedoras para ambas generaciones.

Adavir cuyo lema es "Cuidamos de nuestros Mayores" ha querido colaborar con esta iniciativa ya que considera que

su compromiso con la sociedad es trabajar por el bienestar y la calidad de vida de los que hoy son mayores y de los que lo serán.

Sobre Adavir

Grupo Adavir Residencias para Mayores Madrid, cuenta con una experiencia de más de 15 años y una verdadera vocación: crear para nuestros mayores hogares, en un entorno sano y familiar, en los que encontrar un ambiente cálido y agradable donde vivir, y donde puedan recibir todos los cuidados profesionalizados que requieren acordes con sus necesidades individuales.

Adavir ofrece diferentes recursos a los mayores, desde soluciones de larga estancia hasta centros de noche; estancias de respiro o fin de semana; estancias temporales, convalecencias o rehabilitaciones o centros de día. •

Sodexo gestiona el servicio de restauración de las residencias del Grupo Iurco

Sodexo, líder mundial en servicios de Calidad de Vida, e Iurco, empresa referente en la atención sociosanitaria de personas mayores en Bizkaia, han llegado a un acuerdo de prestación de servicios de alimentación en cinco centros de la organización. En concreto, se trata de los de Unbe, José María Azkuna, Forua, Bilbozar y Orue.

El objetivo de esta colaboración, en línea con los valores de la compañía, es contribuir al bienestar de las personas residentes, así como de sus familiares y del personal socio-sanitario de los centros. Para ello, el servicio que ha desarrollado consta tanto del diseño como de la preparación de los menús.

En total, Sodexo dará cobertura en materia de restauración a más de 646 plazas

durante un periodo de tres años. La nutrición es un componente esencial en el cuidado de los pacientes, por lo que Sodexo pondrá a disposición de Iurco su amplia experiencia en el sector, así como programas innovadores como "Saborea" que acaba de lanzar al mercado.

"Saborea" es una solución integral dirigida a personas con dificultades de masticación y/o deglución, y basada en conseguir texturas modificadas sobre recetas tradicionales. El éxito de 'Saborea' radica en ser fiel a la receta tradicional. Para ello, se utilizan materias primas naturales y se texturizan los alimentos sin perder sus nutrientes, conservando el aroma, el sabor y el color de la receta original. El proceso tecnológico desa-

rollado por Sodexo permite que los platos mantengan las mismas propiedades que las versiones sin texturizar.

El objetivo de Sodexo es ayudar a estas personas con dificultades para masticar y/o deglutir a recuperar el apetito garantizando una mejora en el estado nutricional y aumento de su bienestar emocional.

"Una alimentación equilibrada y adaptada a las necesidades del paciente son factores clave tanto para abordar su recuperación como para mejorar su calidad de vida. La experiencia y la especialización de la compañía nos permite ofrecer un amplio abanico de ofertas orientadas a satisfacer las necesidades de nuestros clientes", ha asegurado Alex Lozano, director de Operaciones Servicio Mayores de Sodexo.

A través de este acuerdo, Sodexo refuerza su posición en el ámbito socio-sanitario de Euskadi, ya que también mantiene acuerdos de estas características con Gerozerlan integrado en el Grupo Matia Fundazioa, donde gestiona desde el 2013 el servicio de restauración de dos de las principales residencias de la organización.

El bienestar emocional de las personas mayores es otro de los objetivos que se marca Sodexo en el marco de su colaboración con ambos grupos. Para ello, pondrá en marcha distintas acciones a través de las dietistas de la compañía en coordinación con el médico de cada centro para orientar a las personas residentes en materia nutricional.

Este acuerdo refuerza la posición de Sodexo en su apoyo a los mayores a través de su servicio de restauración en residencias, ya que la compañía gestiona a nivel internacional 2.920 centros de estas características. •

→→ InfoElder y representante de Linkedage en España, como primer español que intercambia su residencia con un jubilado de otro país.

Según explica Jozica KuĐera, viuda desde hace cinco años y residente en la casa de

retiro Zimzelen de la localidad de Topolšica, intercambiar su plaza de residencia con Miquel por un tiempo le da la posibilidad de hacer realidad un sueño: viajar a España y poder conocer un nuevo país y una nueva cultura. "He trabajado

durante 50 años y disfruto de una vida muy activa, por eso decidí intercambiar mi residencia para visitar España".

También el 22 de julio tuvo lugar la primera reserva internacional que se realiza a través de InfoElder y Linkedage

en España. Una pareja que vive en la residencia Tertianum de Berlín ha reservado unas breves vacaciones en Puerto Baniña a través de la plataforma LinkedAge, concretamente en la residencia de lujo que posee el grupo Sanyres. •



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.



Xavier Trias inaugura el centro SARquavitae Bonanova

El Alcalde de Barcelona, Xavier Trias, ha presidido la inauguración del centro residencial SARquavitae Bonanova, ubicado en las instalaciones de la antigua clínica Dexeus. Un centro abierto desde el pasado mes de noviembre que nace con vocación de convertirse en referencia de la atención centrada en la persona, no sólo en la especialización sanitaria, sino en los servicios personales y de confort.

“Este centro responde a un modelo de atención personalizada, centrada en las necesidades de las personas. Según el perfil del residente recibirá una atención u otra. Está estructurado en unidades independientes de convivencia para facilitar la personalización en la atención: convalecencias y rehabilitación, cuidados paliativos, unidades de alzhéimer, etc. Somos pioneros en esta manera de entender la atención a la persona”, apuntaba Higinio Raventós, presidente de SARquavitae, que junto a Jorge Guarner, consejero-delegado director general de la compañía, han ejercido de anfitriones en el acto. SARquavitae Bonanova va un paso más allá en la atención sanitaria y social, desplegando una cartera de servicios en la que se tienen en cuenta particularidades de cada persona, cuidando al máximo los detalles de sus instalaciones para facilitar la vida diaria de los residentes.

El alcalde Trias, por su parte, ha destacado que “no

ocurre cada día que una ciudad como la nuestra pueda inaugurar un centro que une el servicio social con el sanitario”. Y es que, como ha remarcado, “si no hay actividad económica, dar respuesta social y atención a los ciudadanos, resulta prácticamente imposible”. El alcalde en este sentido defendió la colaboración público privada. “Debemos definir cómo debe responder la Administración a las demandas sociales, y encontrar formas de colaboración público-privadas que hagan viables las respuestas”.

En este aspecto, ha arremetido contra la Ley de la Dependencia, que ha definido como “uno de los mayores problemas que hemos generado, prometiendo lo que desde un inicio sabíamos que no podríamos cumplir”.

Finalmente, el alcalde ha asegurado que SARquavitae es un ejemplo de cómo dar, desde el sector privado, una respuesta a las necesidades de la gente, desde la innovación y con calida

Cristina Iniesta, delegada de Salud del Ayuntamiento de Barcelona, Joan Puigdollers, regidor del Distrito de Sarrià-Sant Gervasi, Oscar Ramírez, presidente del Consell del Distrito de Sarrià-Sant Gervasi, Maria Assumpció Roset, comisionada de alcaldía de la Gent Gran y Gloria Martín Vivas, Presidenta del Consell Mu-



nicipal del Distrito de Les Corts, han asistido también a la inauguración.

SARquavitae Bonanova

SARquavitae Bonanova se distingue en especial por su enfoque hotelero y un cuidado singular por el confort y bienestar de los residentes, que se refleja en los estándares de alta calidad y en el diseño en su decoración y menaje. El centro cuenta con distintos tipos de habitaciones adaptadas a las necesidades de cada residente, desde habitaciones individuales hasta suites, todas ellas equipadas con sistema de alarma para emergencias, servicio de habitaciones, baño privado, camas articuladas, TV satélite y wi-fi entre otras comodidades.

Asimismo, el centro está organizado en unidades de convivencia de un máximo de 25 personas, en función del grado de autonomía de cada persona y tiene una capacidad para 101 habitaciones y más de 120 residentes. Cada unidad cuenta con comedor propio, salas de estar y otras dependencias para favorecer la máxima personalización en la atención,

garantizar la privacidad y mejorar la convivencia entre los residentes.

Consultas externas

Además, desde el pasado mes de abril SARquavitae Bonanova cuenta con un servicio de Consultas Médicas externas, especializadas en enfermedades neurodegenerativas y enfermedades crónicas avanzadas dirigidas por dos prestigiosos especialistas, el Dr. Xavier Gómez-Batiste y el Dr. Miquel Aguilar. Las consultas médicas especializadas son fruto de la apuesta de la compañía por el ámbito sanitario y forman parte de un plan de despliegue a nivel estatal.

SARquavitae cuenta con 9 centros residenciales en Cataluña, un centro de atención a la discapacidad, 5 centros de día, y una unidad de viviendas con servicios. También cuenta en dicha comunidad con cuatro delegaciones de atención sanitaria y personal a domicilio. En total, SARquavitae ofrece 1.758 plazas residenciales, sociosanitarias y de centros y hospitales de día en Catalunya, con una plantilla cercana a los 1.000 trabajadores. •

Amma Villanueva de la Cañada colabora en el proyecto “España se mueve”



La residencia para personas mayores Amma Villanueva de la Cañada, gestionada por el Grupo Amma y concertada con la Comunidad de Madrid, se ha sumado al proyecto “España se mueve”, dentro del programa “Movinivel +”, y que se desarrolla en colaboración con la Universidad Europea de Madrid y el Ayuntamiento de Villanueva de la Cañada.

El objetivo de este proyecto es demostrar los beneficios de la actividad física en las personas mayores a partir de 60 años de edad. Las personas mayores deben realizar ejercicio físico para mejorar y mantener su condición física

y su capacidad para realizar actividades de la vida cotidiana. De este modo, se consigue fomentar hábitos de envejecimiento saludable, retrasar el inicio de la discapacidad física y la dependencia. Todo el equipo técnico de Amma Villanueva está volcado en aplicar los últimos avances científicos para mejorar la calidad de vida de sus residentes.

Además, con esta colaboración el Grupo Amma reafirma su política de Responsabilidad Social que mantiene en todas sus residencias de mayores, a través del compromiso con la innovación y la investigación, participando en proyectos de colaboración con universidades y centros de investigación, encaminados a aplicar los últimos avances científicos y terapéuticos a la mejora de la calidad de vida de las personas mayores y dependientes. •

Varias residencias del Grupo Adavir participan en el concurso Decorando el Jardín 2014



Las residencias del Grupo Adavir destacan por su amplia participación en todas las propuestas que llegan desde las diferentes plataformas dedicadas al mundo de los mayores, ya sean públicas o privadas. En esta ocasión, y como viene siendo habitual desde hace

unos años, tres de sus centros han querido participar en el concurso Decorando el Jardín 2014 que organiza la Dirección General del Mayor con propuestas muy especiales.

Adavir Parque Rosales, ha querido aprovechar las grandes posibilidades que ofrecen las muchas zonas verdes y el parque urbano que rodea el centro para crear entre residentes y trabajadores un precioso jardín vertical. Para su realización han recuperado unas celosías que había en la residencia las

Sanyres colaborará con la SEGG para acreditarse en su sistema de calidad



Grupo Sanyres, compañía de servicios asistenciales a personas mayores, ha firmado un acuerdo de colaboración con la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología.

En este sentido, Sanyres colaborará con la SEGG para avanzar en el sistema de acreditación de la calidad de la Sociedad Española para todos sus centros. Cabe recordar que los tres ejes más importantes de este tipo de acreditación se centran en la atención a la persona mayor, en la organización de los recursos humanos y en el aspecto de riesgos y seguridad.

Mediante dicho acuerdo, Sanyres y la SEGG definirán líneas de actuación que repercutan en la adopción de medidas conjuntas para mejorar la calidad de vida de las Perso-

nas Mayores. Por ello, ambas entidades pondrán en marcha una serie de proyectos de investigación y formación, con el objetivo de dar respuesta a las necesidades que presenta el Sector de la Tercera Edad.

El acuerdo de colaboración ha sido firmado por Ramón Berra de Unamuno, Director General de Grupo Sanyres, y José Antonio López Trigo, Presidente de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología, quienes han mostrado su satisfacción y anunciado que se irán materializando colaboraciones entre las dos entidades (en la imagen).

Grupo Sanyres diversifica su oferta de calidad y servicio en residencias de ancianos y apartamentos para mayores.

La Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología es una sociedad científica sin ánimo de lucro que tiene entre sus fines fomentar el avance del conocimiento sobre el proceso del envejecimiento humano y promover acciones dirigidas a mejorar la calidad de vida de las personas de edad avanzada. En la actualidad la SEGG cuenta, actualmente con más de 2300 socios, entre los que se encuentran diversos perfiles profesionales. •

cuales han decapado y pintado de blanco para, posteriormente, añadirle diferentes macetas elaboradas con botellas de plástico de dos litros en las que se han plantado flores variadas.

Por su parte, la residencia La Marina se presenta por segundo año consecutivo, con mucha ilusión al concurso de la Dirección General del Mayor. El enfoque de este año ha

auñado esfuerzos en integrar el proyecto dentro del jardín del centro, reforzando y haciendo hincapié en la participación activa y colaboradora de residentes y familiares.

La apuesta más colorida llega de la mano de Adavir San Agustín de Guadalix, quien ha querido homenajear con su jardín el cuento Alicia en el País de las Maravillas. •

En 2013 volvió a crecer el número de plazas residenciales, que ya suman 369.500



Centro Grupo Amma

→(Viene de página 1)

que ha venido aumentando en los últimos años.

A corto plazo, el mercado seguirá penalizado por la debilidad de la demanda, manteniéndose los índices de ocupación y los precios en niveles bajos. Así, las previsiones de evolución del negocio de residencias para la tercera edad apuntan a una nueva caída en 2014, estimándose un descenso de alrededor de 1%.

A finales de 2013 el número total de plazas en residencias para la tercera edad, incluyendo centros públicos y privados, ascendió a unas 369.500, registrando un creci-

miento del 0,8% respecto a la capacidad instalada en 2012.

El número de plazas en las 4.163 residencias privadas que se encontraban operativas se situó en torno a 275.900, es decir, el 74,7% del total, mientras que el 25,3% restante correspondió a plazas en residencias de titularidad pública, unas 93.600. Alrededor del 35% de las plazas en residencias públicas estaban cedidas a la gestión privada.

De la oferta total de plazas en residencias privadas, las plazas privadas puras registraron una participación del 67,8%, frente al 32,2% que suponían las plazas concertadas con las Administraciones públicas.

A pesar de que en el sector predomina la presencia de entidades de pequeña dimensión, en los últimos años se ha registrado un avance en el proceso de concentración empresarial que previsiblemente continuará gracias a la expansión de la red de los principales grupos. En 2013 los cinco primeros operadores reunieron el 14,6% del mercado total, mientras que los diez primeros concentraron el 20,7%.

La Dependencia en España

Por su parte las organizaciones firmantes del VI Convenio de la Dependencia, tanto sindicales (FSS y CCOO de Construcción y Servicios

Sector residencias para tercera edad, datos de síntesis 2013

Número de residencias privadas	4.163
• % var. 2013/2012	-0,3
Número de plazas en residencias privadas	275.885
• % var. 2013/2012	+0,7
Distribución del número de plazas en residencias privadas por tipos (%)	
• Privadas puras	67,8
• Concertadas	32,2
Facturación empresas gestoras de residencias (millones de euros)	4.100
• % var. 2012/2011	-1,0
• % var. 2013/2012	-1,4
• % var. 2014/2013 (estimada)	-1,0
Concentración (cuota de mercado conjunta en valor)	
• Cinco primeras empresas (%)	14,6
• Diez primeras empresas (%)	20,7

Fuente: Estudio Sectores de DBK: "Residencias para la Tercera Edad"

y FSP-UGT) como empresariales (FED, LARES y AESTE), han presentado el primer informe del Observatorio de la Dependencia de España.

Durante la presentación del informe, el presidente de la Federación Empresarial de Asistencia a la Dependencia José Alberto Echevarría indicó que "estamos ante un sector que aporta retornos importantes traducidos en empleo y riqueza pero la realidad es que la falta de financiación es una evidencia que debe afrontarse. Tenemos que buscar una solución. Por otro lado es grave que al mismo tiempo los precios de los concursos siguen bajando mientras que permanecen vacías más de 50.000 plazas y tenemos casi 200.000 dependientes sin prestación"

Por su parte, Pilar Navarro Secretaria de Salud, Sociosanitario y Dependencia de FSP-UGT señaló que, el informe ha constatado que, tal como UGT ha señalado en varias ocasiones, "los puestos de trabajo generados por el sector están muy por debajo de las expectativas. La falta de inversión y la apuesta por los cuidadores informales de las CC.AA explican, en parte, este desequilibrio". Navarro "se ha mos-

trado preocupada por el retraso de algunas Autonomías para dar las certificaciones a los trabajadores del sector, lo que está dificultando la renovación de contratos".

M^a Ángeles Sánchez en nombre de LARES afirmó que "Debemos trabajar para alcanzar el compromiso responsable y serio de qué asignaciones presupuestarias aporta la Administración Central, las Comunidades Autónomas y qué parte deben aportar los ciudadanos mediante copago. Se trata de saber con qué contamos para dotar de estabilidad a nuestro sistema de atención a la dependencia tras una época de afrontar duros recortes".

Para Vicente Sánchez Secretario de Construcción y Servicios de CC.OO es relevante destacar "la formación específica que han realizado las trabajadoras del sector y el esfuerzo en tiempo, dedicación y económico realizado, que ahora se pierde por la destrucción de empleo" Antonio Cabrera, Secretario de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CC.OO recordó que "los servicios de atención a la dependencia dan empleo a más de 420.000 personas de las que el 86% son mujeres" de ellos el 22% de los

trabajadores de residencias tienen contrato a tiempo parcial, frente al 26% de otros servicios vinculados a la dependencia. Desde 2012 se destruye empleo, coincidiendo con la reducción de la tasa de cobertura del sistema y la minoración de la intensidad de sus prestaciones"

Desde AESTE su presidente Jorge Guarner abogó una vez más por el cumplimiento de la Ley en base a servicios profesionales, para reducir a cuotas excepcionales el 42,81% de cuidadores no profesionales, que de reducirse al ritmo actual del 2,5% anual, tardaríamos más de 20 años en llegar a las cifras excepcionales, que promulga la Ley. Lo que es especialmente grave, si se tiene en cuenta que alta y media dependencia requieren una atención profesional y de calidad, que pasa por que se regule una acreditación por grados de dependencia, que responda a las necesidades sociales y sanitarias de las personas dependientes. Actualmente no existe a pesar de las casi 800 normas vigentes.

El sector atraviesa un periodo de reajuste marcado por una caída de los ingresos motivada por la débil situación económica toda

vez que busca expandirse en nuevos modelos de negocio frente a la tradicional residencia. Los centros pioneros se constituyen como centros de servicios asociados a situaciones de dependencia, ya sea crónica o transitoria, integrando además nuevos servicios externos en los centros de día con novedosas terapias y actividades.

En el ámbito de las inversiones señalar que frente al clásico crecimiento orgánico en el número de plazas, los grandes grupos están revisando sus modelos de atención y orientando el negocio hacia unidades con un enfoque a la medida del cliente que busca entornos acogedores más parecidos al hogar. Queda atrás la sensación "hospitallería" y se construyen entornos con proyectos de interiorismo a la última en los que los servicios socio-sanitarios se integran en modernos espacios luminosos. A caballo entre residencia y *resort*.

Por su parte la tecnología está ganando terreno no solo en el ámbito de la gestión sanitaria sino de cara al paciente que está adoptando nuevos recursos para mantenerse conectado a sus familiares y amigos, jugar, realizar entrenamientos físicos y mentales y poder seguir activo con todas las ventajas que la e-administración aporta, etc.

Grupo Residenciales

Un año más *VITALIA* ofrece su informe anual en el que se repasa la actualidad de los principales grupo residenciales.

La actividad de **Eulen Sociosanitarios** llega en la actualidad a más de 142.000 personas usuarias en los servicios de ayuda a domicilio, teleasistencia, servicios sanitarios, centros residenciales, centros de día, centros de atención a mujeres maltratadas, escuelas infantiles, etc. Esta compañía, con casi

25 años de experiencia, obtuvo en 2013 unas ventas superiores a 164 millones de euros y cuenta con una plantilla de más de 8.790 profesionales. **Gestiona 72 centros** de los que 12 son en gestión integral y 60 de gestión parcial.

Al cierre de 2013, **SarQuavita** gestionaba 11.036 plazas en 135 centros de los que **53 son centros residenciales y sociosanitarios**, 5 complejos de viviendas con servicios, 59 hospitales y centros de día y 15 son centros de atención a la discapacidad. En 2013 la facturación de grupo ascendió a 240 millones de euros y ha realizado una inversión acumulada de 237 millones de euros concentrada en Andalucía, Madrid, País Vasco y Cataluña.

El **Grupo Ballesol** comienza su actividad en el año 1980 con la apertura de su primera residencia en la Comunidad de Madrid seguida de otra en la Comunidad Valenciana. En la actualidad cuenta con **44 centros** y gestiona 6.827 plazas. Además ofrece apartamentos en Madrid, Andalucía, Cataluña y Galicia y un *senior resort* en Alicante.

Sanitas Residencial gestiona **40 centros** y dispone de 5.115 plazas para residentes. La compañía invirtió a lo largo de 2013 casi 4 millones de euros en reformar 38 centros de su red procediendo a adecuar los espacios existentes a la creación de un ambiente adaptado a las necesidades de las personas.

Grupo Amma alcanzó una facturación de 89,916 millones de

euros en 2013, con un incremento cercano al 4 por 100. Por su parte, las inversiones llevadas a cabo por la compañía volvieron a crecer el pasado ejercicio. Este año Grupo Amma ha culminado la certificación de todas sus residencias en la norma UNE-EN ISO 9001:2008, un proyecto que se inició en 2010 y que ha ido implantándose de forma progresiva.

En 2013 incorporó una residencia hasta sumar **30 centros**, que ofrecen 4.414 plazas residenciales y 901 plazas en centros de día, localizadas en ocho Comunidades Autónomas: Madrid (10), Navarra (5), Castilla y León (2), Castilla-La Mancha (3), Cataluña (4), Cantabria (1), Canarias (4) y Murcia (1), atendidos por más de 2.500 profesionales.

El grupo gallego **Geriatros** gestiona **26 centros** localizados en Galicia (20), 3 en Madrid, 1 en Canarias y 1 en Andalucía. Este año ha adquirido geriátricos en el Principado de Asturias y Casta Salud, con lo que en la ha pasado a gestionar 6.778 camas y prevé alcanzar una facturación de 100 millones de euros al cierre de 2014.

La **Fundación Gerón** nació en Sevilla en 1994. Hoy gestiona **24 centros** que se localizan: 16 en Andalucía, 3 en Castilla-La Mancha, 1 en Castilla-León, 1 en la Comunidad valenciana, 2 en Canarias y una residencia en Ceuta.

Creado en 1989 por el doctor Jean-Claude Marian, el **Grupo Orpea** se ha convertido en actor de

referencia europeo en la atención de la dependencia. En España gestiona **22 centros** que suman 2.938 plazas localizados en Madrid, Sevilla y Valencia.

Centros Residenciales Savia, empresa líder de la Comunidad Valenciana, gestiona **21 centros** ubicados todos ellos en dicha comunidad.



«Los grandes grupos están revisando sus modelos de atención y orientando el negocio hacia unidades con un enfoque a la medida del cliente»

Sergesa es una compañía especializada en la promoción y gestión de centros residenciales, centros de estancias diurnas y centros socio sanitarios para personas mayores así como en la prestación de los servicios de teleasistencia domiciliaria y ayuda a domicilio, que posee en la actualidad **19 centros** con una oferta total de 1.905 plazas residenciales.

Personalia tiene en la actualidad una plantilla de cerca de 1.000 trabajadores, de los cuales casi un 23 por ciento son personas con discapacidad. Es un operador consolidado en el sector de las residencias de mayores y centros de día, así como en materia de servicios de proximidad (teleasistencia y servicios de ayuda a domicilio) donde se atiende en la actualidad a más de 46.300 usuarios. Con sede central en Madrid, opera **15 centros** de trabajo repartidos por las comunidades de Castilla-La Mancha, Andalucía, Murcia y Madrid. Además de los cuidados a personas con discapacidad, precisamente por su pertenencia al Grupo Fundosa (Fundación ONCE).

Caser Residencial se ha consolidado como una de las principales empresas dentro del sector con **15 centros** residenciales.

El **Grupo Adavir** ha comenzado el año con la entrada de un nuevo socio en su capital, el grupo francés Maisons de Famille. Así la compañía entra a formar parte de un gran grupo europeo que, sumado a sus 1.800 plazas en España, alcanzaría un total de 5.000 camas, más de 4.000 empleados y un volumen de negocio cercano a los 160 millones de euros. En España gestiona **11 centros** (8 propios y 3 en gestión) de los que 10 están en Madrid y 1 en Castilla-La Mancha.

Aralia es una empresa con una experiencia de 20 años en la prestación de servicios asistencias y residencias para mayores y cuenta

con **11 centros** ubicados en León, Madrid, Soria y Zaragoza.

Con más de 30 años de experiencia, el **Grupo Los Nogales** dispone de **9 residencias**, un centro de día y un servicio de teleasistencia en Madrid.

Asispa, constituida en 1980 como una asociación privada y sin ánimo de lucro, gestiona **8 centros** de los que 5 son residencias de titularidad pública gestionadas por la compañía (4 en Madrid y 1 en Almería) y 3 de su titularidad en Madrid y Toledo.

Con 22 años de experiencia el **Grupo La Saleta** cuenta con una plantilla de más de 1.000 profesionales, y gestiona 21 centros de los cuales **8 son residencias**, 2 apartamento tutelados y 11 centros de día (7 de los cuales están unidos a las residencias).

El **Grupo Casablanca** es una empresa compuesta por un equipo de profesionales y medios técnicos que diseña, promueve y gestiona centros gerontológicos y servicios de alta calidad dirigidos a personas mayores desde hace más de 28 años.

Actualmente el Grupo Casablanca gestiona **7 centros residenciales**, 4 centros de día y 143 apartamentos/suites, ofertando más de 1.200 plazas en dos comunidades autónomas, Comunidad de Madrid y Comunidad de Castilla La Mancha.

Sus centros son: Casablanca Madrid con 71 plazas, Casablanca El Plantío Madrid con 60 plazas, Casablanca-Griñón con 131 plazas, Casablanca Valdemoro con 160 plazas, Casablanca Guadalajara con 182 plazas y Casablanca-Talavera que suma 100 plazas.

Todos los centros del Grupo están certificados por AENOR con el sello de UNE-EN ISO 9001:2008.

Por su parte, la facturación total del grupo durante el pasado ejerci-

cio ha superado los 14 millones de euros.

Solimar Geroresidenciales es una empresa valenciana dedicada a la gestión integral de más de 1.200 plazas socio sanitarias, distribuidas en **7 centros** localizados en las comarcas de La Ribera Alta, La Ribera Baja, La Safor y la Vall d'Albaida.

Biharko es un grupo empresarial que gestiona **6 centros** y servicios sociosanitarios desde el año 1998.

Idea posee **6 centros** residenciales con 466 plazas localizadas en Navarra, Barcelona, Cádiz y Salamanca.

Con más de 20 años dedicados a la atención de personas dependientes, **Grupo Santa Gema** cuenta con **6 centros** en la Comunidad de Madrid, 5 de ellos concentrados con la Consejería de Familia y Asuntos Sociales.

Igurco Gestión, es una empresa creada en el año 2002 para el desarrollo y explotación de proyectos socio-sanitarios en Euskadi. Actualmente, Igurco gestiona un total de 646 plazas en **5 residencias**: Igurco Unbe (224 plazas), Igurco Orue (129), Igurco Forua (44), Igurco José María Azkuna (112) e Igurco Bilbozar (137), estas dos últimas pertenecientes a la Red de Infraestructuras Sociales de la Diputación Foral de Bizkaia.

Además, cuenta con una urbanización pionera de apartamentos tutelados de 50 plazas en el complejo Igurco Orue de Amorebieta-Etxano (Bizkaia), y gestiona 317 plazas en 9 centros de día pertenecientes a la Red de Infraestructuras Sociales de la Diputación Foral de Bizkaia.

Centros Residenciales Valdeluz cuenta en la actualidad con una red de **5 residencias** en propiedad, lo que supone más de 800 camas, en las que emplea una plantilla de 380 trabajadores. •

Novartis anuncia la colaboración con el Banner Alzheimer's Institute para un estudio pionero de prevención de la Enfermedad de Alzheimer

Novartis ha anunciado esta semana una colaboración con el Banner Alzheimer's Institute (BAI) para realizar un estudio clínico pionero en la prevención de la Enfermedad de Alzheimer (EA). El estudio determinará si dos tratamientos anti-amiloides en fase de investigación de Novartis pueden prevenir o retrasar la aparición de los síntomas de la EA en personas identificadas con riesgo genético de desarrollar la forma de la enfermedad de aparición tardía.

Utilizando un diseño de estudio innovador, los dos tratamientos se administrarán en personas cognitivamente sanas con riesgo de desarrollar acumulación de proteína amiloide en el cerebro, que eventualmente puede derivar en EA. Uno de los tratamientos es una inmunoterapia activa, que estimula una respuesta inmune, y desencadena la producción de anticuerpos naturales frente al amiloide. Este tratamiento en investigación, administrado por vía inyectable, está en fase II de desarrollo clínico. El segundo tratamiento, un inhibidor de la enzima β -secretasa (BACE), es un medicamento oral que va a entrar en fase I de investigación y está diseñado para prevenir la producción de diferentes formas de amiloide.

En las etapas iniciales del curso de la Enfermedad de Alzheimer es evidente la acumulación de amiloide en el cerebro y se cree que esto es un factor clave en la aparición del daño progresivo posterior y los síntomas clínicos de la EA. El objetivo del estudio es evaluar si estos tratamientos en investigación, pueden prevenir, entretener o retrasar la pérdida de memoria y otras capacidades cognitivas asociadas a la Enfermedad de Alzheimer. Los tratamientos actuales para la EA sólo van dirigidos a paliar los síntomas de la enfermedad. Se estima que unos 44 millones de personas tienen Alzheimer o una demencia relacionada.

“Nos complace anunciar esta colaboración con el Banner Alzheimer's Institute” explicó David Epstein, Director de la División Novartis Pharmaceuticals. “Este ensayo refuerza el enfoque de Novartis con la ciencia relacionada con las enfermedad y destaca nuestro continuo compromiso con el estudio de la Enfermedad de Alzheimer. Existe una gran necesidad no cubierta de tratamientos para prevenir o retrasar el desarrollo de la Enfermedad de Alzheimer y estamos muy ilusionados con llevar a cabo una investigación relacionada con la Enfermedad de Alzheimer a un nivel superior.”

En verano, los mayores deben beber seis vasos de líquido al día

Seguir unas pautas generales de hidratación, como beber diariamente entre 6 y 8 vasos de líquido, consumir ciertos alimentos con alto contenido en agua que ayuden a mantener un adecuado nivel de hidratación (frutas, verduras, etc.), o beber sin esperar a tener sed, permitiría evitar gran cantidad de los casos de deshidratación de personas mayores. Éste es un problema grave que se produce principalmente por la disminución de la sensación de sed por las dificultades de movilidad o por la presencia de otras enfermedades que pueden hacer que las personas mayores beban menos de lo necesario y, aunque es bastante habitual en cualquier época del año, en estas fechas de altas temperaturas se hace aún más necesario prevenir. De hecho, cuando las personas mayores sienten sed es un síntoma de que la deshidratación ya ha comenzado.

Por todo esto, la Fundación Edad&Vida ha puesto en marcha la “V

edición de la Campaña de Hidratación Edad&Vida” que tiene como objetivo concienciar a los mayores y a sus cuidadores sobre la importancia de conseguir una óptima hidratación. Para ello, 45 centros residenciales de toda la geografía española han recibido más de 18.000 botellas de 1,5 litros de Aquarius para sus cerca de 5.000 residentes y un díptico informativo con recomendaciones generales de hidratación para personas mayores.

En colaboración con Aquarius y Coca-Cola España, la campaña intenta paliar posibles estados de deshidratación en los mayores, haciendo especial hincapié en los requerimientos mínimos de hidratación y en la ingesta de bebidas con un alto contenido de sales minerales que mejoren su nivel de hidratación, así como en la importancia de reconocer los síntomas asociados a los procesos de deshidratación para prevenir su incidencia en este grupo de población. •

En el estudio, que se llevará a cabo en colaboración con el BAI, participarán más de 1.300 adultos cognitivamente sanos, de 60 a 75 años, con riesgo genético de desarrollar síntomas de la EA debido a que heredaron dos copias genéticas del alelo de la apolipoproteína E epsilon 4 (APOE4) —uno de cada padre. Aproximadamente un 2% de la población mundial tiene

este perfil genético, que está fuertemente relacionado con la EA de aparición tardía. A los participantes en el estudio se les administrará bien la inmunoterapia activa, o el inhibidor de BACE o placebo como control. A la espera de la aprobación de las autoridades regulatorias, está planificado que el estudio se inicie en 2015 en centros de Norteamérica y Europa. •

XXV

CONGRESO CONAIF

MÁLAGA

2 y 3 de octubre de 2014

Palacio de Ferias y Congresos de Málaga (FYCMA)



www.congresoconaif.es



Un 2% de los mayores de 65 años padecen Parkinson en España

El 11 de abril, se conmemora en Día Mundial de la Enfermedad de Parkinson, una patología degenerativa y crónica del sistema nervioso, caracterizada por afectar a las zonas del cerebro encargadas del control y coordinación del movimiento y del equilibrio. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que en España existen 120.000-150.000 afectados y que cada año se diagnostican unos 10.000 casos nuevos. No obstante, mejorar el tiempo de diagnóstico de esta enfermedad debe ser una prioridad: Un reciente estudio señala que el 52% de las personas afectadas en España tarda una media de 1 a 5 años desde que aparece el primer síntoma hasta ser diagnosticados y que un 19% espera más de 5 años en recibir el diagnóstico definitivo.

“A pesar de que la Enfermedad de Parkinson es la segunda patología neurodegenerativa, tras el Alzheimer, más numerosa, existe mucho desconocimiento y falsas creencias sobre esta enfermedad que dificulta mucho el diagnóstico”, señala la Dra. Rosario Luquín Piudo, Coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología. “Por ejemplo, se tiende a pensar que el Parkinson solo afecta a personas mayores, cuando en un 15% de los casos los pacientes son menores de 45 años, o que la primera y única manifestación de la enfermedad es el temblor, cuando, en un alto porcentaje de pacientes no se manifiesta”. Para la SEN resulta, pues, vital dedicar esfuerzos a fomentar el conocimiento de esta enfermedad de la que según apuntan algunos estudios de ámbito europeo, más de un 50% de la población desconoce

que es una enfermedad neurológica y un porcentaje aún mayor no sabría identificar ciertos síntomas como propios de la patología o no cree que sea una enfermedad invalidante.

Aunque por lo general, la edad de comienzo de la enfermedad suele ser cuando el paciente alcanza la mediana edad —el 70% de las personas que padecen Parkinson en España tiene más de 65 años, lo que supone el 2% de los mayores de esta edad padecen la enfermedad— existe un porcentaje importante de casos, un 15%, de pacientes que no superan los 45 años. También existen casos, aunque muy raros, en la que la enfermedad puede iniciarse en la infancia o en la adolescencia.

No es sinónimo de temblor

“Por otra parte, el Parkinson no es ni sinónimo de temblor, ni éste tiene por qué ser su primer y único síntoma. En el 30-40% de los casos de enfermedad de Parkinson no hay temblor, es más, en un 40% de

los casos, la primera manifestación del Parkinson es la depresión”, señala la Dra. Rosario Luquín. Aunque el temblor, así como la rigidez muscular, la lentitud de movimientos, caminar arrastrando los pies, problemas de equilibrio o dar pasos lentos son algunos de los síntomas motores más llamativos, existen una serie de síntomas no motores que pueden aparecer mucho antes. Además de la depresión, que es un síntoma habitual y puede aparecer desde el principio de la enfermedad en un alto porcentaje de casos, también ansiedad e irritabilidad, demencia (entre el 15 y el 25% de los pacientes pueden desarrollarla), trastornos de sueño, hormigueo o dolor en las extremidades, fatiga, disfunción olfatoria (presente en un 90% de los pacientes)... son otros síntomas a tener en cuenta.

Unido al hecho de que a enfermedad de Parkinson afecta y progresa en cada individuo de manera diferente, también queda mucho que hacer en el campo de la investigación, que dificulta el diagnóstico. Actualmente no se conocen las

causas de la enfermedad en un 85% de los casos (aproximadamente un 10% se consideran hereditarias y un 5% podrían tener un origen ambiental o tóxico) y no existe una prueba que permita establecer con total garantía que un sujeto padece la enfermedad “Cuando el inicio de la enfermedad se manifiesta por temblor, el diagnóstico suele realizarse de forma más temprana, pero cuando hablamos, por ejemplo, de depresión, torpeza motora o dolor, fatiga, es cuando se producen retrasos en el diagnóstico, tanto porque el paciente o su familia no le dan la importancia que realmente tienen, como porque se derivan a otros especialistas”, explica la Dra. Rosario Luquín. “Es importante mejorar los tiempos de diagnóstico porque cuanto antes se inicie el tratamiento, mejor calidad de vida tendrán los pacientes. Aunque no exista un tratamiento definitivo para la enfermedad y éste deba ser individualizado, en los inicios de la enfermedad es cuando se obtiene la mejor respuesta de los fármacos existentes”. •

→ (Viene de página 21)

Comité Interdisciplinar

La Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (SEGG), consciente de la importancia y trascendencia de esta materia, e intentando, por un lado, preservar y garantizar la máxima libertad, dignidad y autoestima, así como velar por la máxima integridad personal, seguridad legal y jurídica de las personas mayores, atendidas en servicios y centros geriátricos y gerontológicos ha decidido crear

un Comité Interdisciplinar de Sujeciones.

Este Comité está constituido por socios de la SEGG de diferentes disciplinas, expertos en esta materia, profesionales externos de diferentes disciplinas expertos en sujeciones, diferentes grupos, entidades y asociaciones, dedicados al estudio de las mismas, y por último por los principales movimientos “antisujeciones”.

La tarea que se le ha asignado desde la SEGG a este comité ha sido la de debatir y definir las líneas filosóficas de posicionamiento de la SEGG

en esta materia, y elaborar un Documento de Consenso sobre Sujeciones Mecánicas y Farmacológicas que sirva como Guía de Buena Práctica de Actuación, para los diferentes profesionales dedicados a la atención de los mayores.

Al mismo tiempo este documento constituirá la base para el debate y desarrollo para un Grupo de Trabajo de Sujeciones Mecánicas y Farmacológicas en el seno de la SEGG para poder mantener actualizado permanentemente el conocimiento científico en esta materia. •

El uso de sujeciones no disminuye el número, la gravedad y las consecuencias de las caídas, sino que, en determinadas circunstancias, las aumentan

En la sede del IMSERSO, se ha presentado el Documento de Consenso sobre Sujeciones Mecánicas y Farmacológicas, elaborado el Comité Interdisciplinar de Sujeciones de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG).

Al acto de presentación ha asistido el director general del IMSERSO, César Antón Beltrán; el presidente de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, Dr. José Antonio López Trigo; el secretario de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, Dr. Primitivo Ramos Cordero; el magistrado juez de Primera Instancia de Málaga, Herminio Maillo Pedraz; el fiscal para la Defensa y Protección de los Derechos de las Personas Mayores, José María Paz Rubio; el presidente de la Confederación Española de Organizaciones de Mayores (CEOMA), José Luis Meler de Ugarte; la geriatra de Servicios de Atención Integral Sociosanitaria, Dña. Ana Urrutia Beascoa; y el miembro de la Fundación María Wolf "Sujeciones Zero", Rubén Muñiz Schwochert.

Las sujeciones farmacológicas o químicas, y especialmente las mecánicas o físicas, constituyen uno de los temas más controvertidos de la asistencia geriátrica por las notables repercusiones morales, éticas, sociales y jurídicas que conllevan. Pese a todo ello, desde el punto de vista jurídico, no existe un marco normativo o legislativo específico común a nivel estatal que lo aborde, encontrando un escenario en el que cada comunidad autónoma comienza a promulgar una normativa reguladora sobre las mismas, ha explicado el presidente de la Sociedad Española



de Geriatria y Gerontología, José Antonio López Trigo.

En la actualidad, cada vez se cuestiona más el uso de las sujeciones; su fin primordial que es garantizar la integridad de las personas con problemas conductuales, así como la de las personas que les rodean, evitando lesiones y caídas, está en entredicho, ya que "existen estudios que demuestran que el uso de este tipo de dispositivos no solo no disminuye el número, ni la gravedad, ni las consecuencias de las caídas, sino que, por el contrario, en determinadas circunstancias, las aumentan", ha expuesto, por su parte, el doctor Primitivo Ramos Cordero.

Efectos colaterales

Por otro lado, otros estudios, cada vez más, recalcan que el uso de sujeciones conlleva un riesgo no despreciable de complicaciones y accidentes, bien de forma directa, produciendo lesiones, erosiones, laceraciones, desgarros de plexos nerviosos, isquemias, etcétera, que llegan en algunos casos a lesiones potencialmente mortales por estrangulamientos y asfixia; o bien de forma indirecta, en forma de efectos adversos como infecciones, deterioro funcional, síndrome de inmovilidad, incontinencia, úlceras cutáneas, etcétera, añade Primitivo Ramos.

Pese a la existencia de estas normas reguladoras y de los protocolos implantados, el uso de las sujeciones no siempre se lleva a cabo con la racionalidad y excepcionalidad que serían deseables para un procedimiento en el que se pone en riesgo la libertad, la dignidad y la autoestima personal; detectando, en ocasiones, centros en donde se realiza un uso indiscriminado que supera el 50 por ciento, y para los que, en algunos casos, ni siquiera se cuenta con el consentimiento de los representantes de las personas a las que se aplica, las cuales generalmente carecen de capacidad decisoria o "autogobierno".

Respecto a las sujeciones químicas o farmacológicas, aún resulta menos claro el horizonte, ya que no existe un marco conceptual suficientemente respaldado ni consensuado por los profesionales o la evidencia científica. Todo ello, cuando el consumo de psicofármacos alcanza, según algunas series, tasas que superan ampliamente el 60 por ciento de los usuarios de los centros.

"El uso de las sujeciones mecánicas o farmacológicas solo está justificado, de forma excepcional, en aquellos estados de agitación, irritabilidad y agresividad, en los que se han agotado todos los recursos terapéuticos, ambientales, etcétera, siendo imposible su control y entrañando un riesgo vital para las personas, o bien

para la aplicación de determinadas terapias esenciales para su subsistencia", ha expuesto, esta mañana, el doctor Primitivo Ramos Cordero.

Sin embargo, en ocasiones, acaban utilizándose con fines ajenos a la protección del propio paciente para conseguir objetivos organizativos o ambientales del entorno, como el cumplimiento de los horarios de las instituciones, en ocasiones rutinarios, así como para evitar la supervisión continua de los deambuladores erráticos.

Frente a este último panorama se alza la voz garantista de determinados movimientos asociativos que pretenden velar por la dignidad y seguridad de estos pacientes haciendo una apuesta diametralmente opuesta a los anteriores postulados y propugnando el abandono completo y la no utilización de las sujeciones mecánicas; utilizando para ello diferentes e impactantes eslóganes, altamente sugerentes y atrayentes como "Desatar al anciano", "Movimiento Libera. Ger" o "Sujeciones Zero".

Ante estas posturas claramente diferenciadas, e irreconciliables, existe una realidad ineludible, que es atender a las personas mayores que desafortunadamente, con motivo de la enfermedad que padecen, han perdido su capacidad de control poniendo en riesgo su integridad o la de terceros, y a los que es necesario proteger.

En este contexto la sociedad en general, las instituciones y los poderes públicos, han de posicionarse y articular un marco conceptual, normativo y legislativo, que permita conjugar de una forma armónica ambas posturas.

→ (Página 20)

Altro, comprometido con la seguridad e higiene en el entorno de los mayores

La Residencia Usera de Salamanca cuenta con 3 modelos diferentes de suelos antideslizantes Altro: Altro Stronghold™ 30 / K30 en la zona de las cocinas, Altro Marine™ 20 / T20 en la zona de baños y el nuevo Altro Aquarius™ en la zona de vestuarios y piscina. Pavimentos diferentes para necesidades diferentes pero siempre con el objetivo de que nuestros mayores y los empleados del centro convivan en un entorno seguro e higiénico.

La Residencia Usera, ubicada en Salamanca y gestionada por las Hermanas del Amor de Dios, viene a satisfacer una necesidad cada vez mayor en nuestra sociedad: cuidar a nuestros mayores.

Anteriormente era un centro educativo por lo que al convertirse en residencia de ancianos se plantearon dos exigencias básicas en cuanto a los pavimentos. Por un lado, la instalación de suelos que ofreciesen la máxima seguridad y fuesen apropiados para residentes de avanzada edad con habituales dificultades de movilidad. Por otro, debía cumplir las máximas prestaciones en materia de limpieza e higiene en este tipo de entorno.

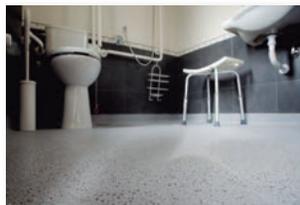
Altro, líder en innovación y fiel a su compromiso con el desarrollo de soluciones para todo tipo de entornos y necesidades, propuso varias opciones al estudio de arquitectura Reformas y Edificios especiales (Redes, S.L.), encargado del proyecto y prescriptor de las mismas. Fue el propio cliente final el encargado de elegir los colores de entre una amplia gama.

Soluciones adaptadas

Para los 140 metros cuadrados de cocina, Altro Stronghold 30 / K30, que por sus características es la solución ideal para cocinas industriales. Al contar con la más alta calificación en propiedades antideslizantes, genera una gran confianza y tranquilidad saber que su esperanza de vida y resistencia al deslizamiento alcanzan los 20 años.

Este modelo ha sido diseñado especialmente para minimizar los riesgos de resbalones en estas zonas en las que hay derrames y grasa y por las que se transita con bastante celeridad. Integra además una capa amortiguadora que proporciona una cómoda sensación al caminar, reduce la fatiga de los empleados, y ofrece una mejor absorción del sonido, factor clave en ambientes ruidosos como el de una cocina de estas características. Se trata además de un suelo de fácil limpieza y mantenimiento y su resistencia al desgaste proporciona una mayor durabilidad a agentes químicos e impactos, alargando así la vida del producto.

Para los 320 metros cuadrados de los cuartos de baño, se eligió el Altro Marine 20 / T20, cuya resistencia al deslizamiento dura hasta 15 años. Este modelo está pensado para zonas en las que se camina con los pies húmedos, descalzos o con calzado de suela blanda. Proporciona una sensación muy agradable bajo los pies cuando se camina descalzo, y resulta increíblemente antideslizante cuando se está



mojado, por lo que es ideal para zonas de baño y duchas.

En lo que a los 260 metros cuadrados del área de playa de piscina y vestuarios se refiere, se optó por la última innovación de la compañía, el nuevo Altro Aquarius, una auténtica revolución en suelos de seguridad, que responde a la Clase 3 exigida por el CTE, y ofrece una resistencia al deslizamiento durante 15 años tanto en el uso con y sin calzado ya sea en zonas secas como húmedas.

Altro Aquarius resuelve de inmediato la cuestión de qué suelo utilizar en este tipo de entornos mixtos donde se necesitan cubrir necesidades tan diversas. Resultado de años de investigación, es fácil de limpiar y muy apropiado para instalaciones residenciales, de salud, ocio o uso social como en este caso. Está disponible en una gran variedad de colores. El proyecto concluyó a mediados de 2012 y las hermanas están muy satisfechas con las prestaciones de las soluciones aportadas, que se adaptan a las necesidades y uso de este tipo de instalación.



Altro, la decisión más segura

En Altro piensan a lo grande. Son líderes mundiales en pavimentos y revestimientos de paredes para el sector de la construcción y del transporte. Les encanta inventar cosas y tanto los suelos antideslizantes como los revestimientos higiénicos de paredes son dos de sus desarrollos más famosos. Tienen una clara vocación de compromiso con la sostenibilidad, el reciclaje y la reutilización de sus productos. Y como empresa familiar que son comparten los valores de su familia. Creen fervientemente en crear experiencias únicas para sus clientes allí dónde se necesiten. Los profesionales de la compañía estarán encantados de saludarle y explicarle por qué el futuro es más seguro con Altro. •

BJOY Ring Wireless revoluciona el acceso de las personas con discapacidad a dispositivos móviles y ordenadores



En una clara apuesta para seguir poniendo la tecnología al servicio de la accesibilidad, BJ Adaptaciones acaba de lanzar al mercado la versión inalámbrica del BJOY Ring. Con este dispositivo, BJ Adaptaciones pretende facilitar aún más el acceso de las personas con discapacidad al mundo digital y potenciar, así, su movilidad y autonomía.

Ante las dificultades detectadas en el uso de tabletas, teléfonos móviles y ordenadores por parte de algunas personas con discapacidad, BJ Adaptaciones decidió hace dos años diseñar un nuevo producto que permitiera el acceso a estos dispositivos desde la silla de ruedas. El proyecto fue desarrollado en colaboración con la Universitat Politècnica de Catalunya (UPC) y dio como resultado el BJOY Ring, un dispositivo que permite incorporar las funcionalidades de un ratón al joystick de control de la silla de ruedas sin necesidad de realizar ningún tipo de modificación, de forma que el usuario tiene acceso al ordenador desde el mismo aparato con el que controla la silla.

Ahora, dos años más tarde, BJ Adaptaciones lanza al mercado la versión inalámbrica de este mismo dispositivo. El nuevo BJOY Ring cuenta con todas las funcionalidades del anterior modelo pero da un salto cualitativo al incorporar la flexibilidad, autonomía y comodidad que aporta tener acceso a diversos dispositivos de forma simultánea y, a la vez, no depender de ningún cable. Con el nuevo BJOY Ring Wireless, una persona con discapacidad dispone de la máxima autonomía y libertad de movimientos para acceder y controlar desde el joystick de su silla de ruedas cualquier tipo de dispositivo TIC y, además, puede hacerlo en un radio de acción de hasta dos metros gracias a la ausencia de cables.

BJOY Ring Wireless permite utilizar varios dispositivos TIC —un ordenador, una tableta, una smart TV o un smartphone— de forma simultánea y combinada. Así, por ejemplo, si un usuario recibe una llamada telefónica mientras está utilizando el ordenador, tan solo tiene que hacer un movimiento rotatorio en el joystick de la silla de ruedas para tomar el control del teléfono y responder. Una vez finalizada la llamada, el usuario realizará el mismo movimiento para volver a acceder al ordenador. Igualmente, con el fin de facilitar aún más su usabilidad, BJOY Ring Wireless dispone de un sistema de activación por proximidad. De esta forma, el usuario puede controlar el dispositivo sin necesidad de ayuda externa.

Los kiwis Zespri Green pueden contribuir al normal funcionamiento intestinal



Zespri ha recibido la primera declaración que ratifica las propiedades saludables de sus kiwis Zespri Green, en concreto que pueden contribuir al normal funcionamiento intestinal. Ésta ha sido emitida por la FSANZ (*Food Standards Australia-New Zealand*), organismo gubernamental responsable de elaborar las normas alimentarias en Australia y Nueva Zelan-

da. Cabe destacar que esta es la primera vez en el mundo que se otorga una declaración de este tipo a una fruta fresca.

Para su concesión, la FSANZ se ha basado en diez años de ensayos clínicos, a lo que hay que añadir la evidencia justificada por otras investigaciones, una exhaustiva revisión bibliográfica y los datos aportados por científicos independientes en nombre de Zespri.

Los kiwis Zespri son ricos en fibra, lo que facilita el movimiento del tránsito intestinal combatiendo así el estreñimiento como parte de una dieta equilibrada. •

Según señala Borja Romero —cofundador de BJ Adaptaciones— “en esta ocasión, nuestro objetivo no sólo era proporcionar un dispositivo de acceso al ordenador a las personas con discapacidad. El propósito que ha guiado el desarrollo del BJOY Ring Wireless durante estos últimos meses ha sido más ambicioso: queríamos aportar una mejora sustancial en el día a día de las personas con discapacidad procurando verdaderas soluciones de acceso a dispositivos móviles y ordenadores a medida de cada usuario.”

Por este motivo, el nuevo BJOY Ring es el resultado de diseñar sistemas de personalización, en los que la ergonomía, la usabilidad, la comodidad y la facilidad de uso son aspectos clave. Desde su reciente lanzamiento, BJOY Ring Wireless ha despertado un gran interés

tanto entre profesionales de la sanidad como entre usuarios, convirtiéndose en uno de los productos más demandados del portafolio de BJ Adaptaciones, especialmente en el mercado internacional.

No hay que olvidar que BJOY Ring Wireless proporciona acceso a los dispositivos TIC de cada usuario así como a equipos externos y, además, da acceso a cualquier ordenador integrado a la silla de ruedas. De esta forma, personas con dificultades de habla y que utilizan un ordenador integrado a la silla para comunicarse pueden acceder y controlar el ordenador haciendo uso del joystick de la silla de ruedas. Y es que para muchas personas con discapacidad el acceso a los dispositivos TIC son la única alternativa para escribir, leer, comunicarse, acceder a la información y relacionarse. •

La actividad física, una apuesta por la salud para todas las edades

El sedentarismo y la falta de actividad física se han convertido en unos de los principales problemas de salud pública en los países occidentales. Este hecho presenta efectos negativos para la salud, aumentando el gasto sanitario y disminuyendo la calidad y la esperanza de vida. Además, afecta negativamente a otros aspectos del individuo y a su entorno. Estos son algunos de los temas abordados por diferentes expertos durante su participación en el curso

'Actividad física: una apuesta por la salud', que se ha desarrollado en La Granja y patrocina Coca-Cola Iberia, dentro de los cursos de verano que organiza la Universidad Politécnica de Madrid (UPM).

El curso hizo especial hincapié en la importancia del ejercicio físico en todas las edades, y ofreció una visión coordinada ante las problemáticas más prevalentes en la actualidad, como el sedentarismo, la obesidad, enfermedades cardiovasculares, la depresión y la diabetes.

El ejercicio como prevención

Según la Prof. Dra. Marcela González-Gross, Directora del Curso y Catedrática del Departamento de Salud y Rendimiento Humano de la Facultad de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte-INEF de la Universidad Politécnica de Madrid, y miembro de CLBERobn, "hasta la fecha el componente de la actividad física en la prevención y tratamiento de estas enfermedades ha estado relegado a un segundo plano, por lo que actualmente el reto está

en poder incluir el ejercicio físico como un pilar esencial en la prevención de las citadas dolencias y concienciar a las personas para que sean los gestores de su propia salud".

Así, el desarrollo del curso parte de la idea de que actualmente no se entiende un estilo de vida saludable sin el componente de la actividad física, por lo que es necesario introducir entre la población conceptos teóricos como prácticos con el fin de que se conozca lo divertido del ejercicio físico y las numerosas posibilidades que existen para ser activo y mantener un estilo de vida saludable. •



www.grupocasablanca.es

info@grupocasablanca.es

CENTROS PARA MAYORES

también
centros de día

La alegría de vivir

NUESTAS RESIDENCIAS

Casablanca Madrid · 913 077 177

Casablanca El Plantío · 913 728 102

Casablanca Valdemoro · 918 018 360

Casablanca Griñón · 918 141 511

Casablanca Guadalajara · 949 298 983

Casablanca Talavera · 925 808 728

Casablanca Rivas · 914 997 738

