



En España hay casi cuatro millones de discapacitados de los que el 36% no puede valerse por sí mismo.

Contenidos

- * Noticias
- * TorreZuri
- * ¿Dónde estamos?

Según el INE, más de un millón de personas con discapacidad aseguran no recibir ningún tipo de ayuda.

Según la encuesta 'Discapacidad, Autonomía Personas y situaciones de Dependencia 2008' del Instituto Nacional de Estadística (INE), en un total de 3,3 millones de hogares españoles reside al menos una persona que afirma tener una discapacidad. El número de personas residentes en hogares españoles que declaran tener alguna discapacidad asciende a 3,84 millones de personas, las cuales, 1,39 millones (36%) no pueden realizar alguna de las actividades básicas de la vida diaria sin ayuda.

Si se compara este estudio con el último realizado por el INE sobre discapacidad en el año 1999, se observa que la discapacidad aparece en edades más tardías, aunque haya aumentado el periodo de exposición al riesgo de padecerla, como consecuencia del aumento de la esperanza de

vida. En 2008, la edad media de las personas con discapacidad es de 64,3 años, mientras que en 1999 era de 63,3.

Por sexos, 2,3 millones de mujeres afirman tener alguna discapacidad, frente a 1,55 millones de hombres. Las tasas de discapacidad de las mujeres son más elevadas que las de los hombres en edades superiores a los 45 años. Sin embargo, antes de este tramo de edad, sucede lo contrario.

Según el estudio, las comunidades autónomas que presentan una tasa mayor de población con discapacidad son Galicia (11,3%), Extremadura (11,0%) y Castilla y León (10,9%), así como las ciudades autónomas de Melilla (11,9%) y Ceuta (11,3%). Por el contrario, los menores porcentajes se dan en La Rioja (6,2%), Cantabria (7%) e Islas Baleares (7,1%).

Los principales grupos de discapacidad de las personas de seis y más años residentes en hogares son las de movilidad (que afecta

al 6% de la población), vida doméstica (4,9%) y autocuidado (4,3%). De hecho, más de la mitad de las personas con discapacidad tienen limitaciones en su actividad debido a alguno de estos tres motivos. Para el grupo de 80 y más años estos tres principales grupos de discapacidad afectan a siete de cada 10 personas con discapacidad.

Sobre las ayudas a las personas que presentan alguna discapacidad, distinguiendo las ayudas técnicas de las que son prestadas por otras personas, los resultados muestran que más de dos millones reciben asistencia, supervisión o cuidados personales y casi un millón y medio reciben ayudas técnicas. Sin embargo, más de un millón de personas afirman no recibir ningún tipo de ayuda para realizar las actividades para las que tienen una discapacidad registrada (el 26,6% del colectivo).



Avances en la lucha contra el Alzheimer



Sanidad financiará el primer parche contra la enfermedad de Alzheimer.

El Ministerio de Sanidad ha aprobado la financiación, a cargo del Sistema Nacional de Salud (SNS), del primer medicamento transdérmico (un parche que se absorbe a través de la piel) en el control de los síntomas del Alzheimer, ya sea en su fase leve o en situaciones de gravedad moderada.

Este tratamiento, que contiene el principio activo de la rivastigmina, ha demostrado hasta ahora ser "seguro y bien tolerado" y es únicamente de diagnóstico hospitalario.

Se trata de una nueva forma farmacéutica, pues hasta la fecha sólo existían fármacos de administra-

ción oral, ha informado el departamento que dirige Bernat Soria.

Ésta es una de las "grandes ventajas" que aportan los parches, pues aumentan la utilidad del medicamento al ser de más fácil aplicación en poblaciones especiales, como son las personas afectadas por esta forma de demencia. Además, el parche, frente a las cápsulas, carece de efectos gastrointestinales secundarios.

Por otra parte, la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios ha aprobado la incorporación a la prestación farmacéutica del principio activo dabigatran, un anticoagu-

lante. Este fármaco, que se dispensará con receta médica, es el primer tratamiento oral para la prevención primaria de episodios tromboembólicos venosos en pacientes adultos sometidos a operaciones de reemplazo total de cadera o rodilla.

Entre sus ventajas, según Sanidad, destaca la facilidad de su administración a los pacientes, ya que es la única alternativa oral existente en la actualidad a las heparinas, que se administran por vía intravenosa o subcutánea



Un grupo de expertos independiente evaluará la Ley de Dependencia

El Congreso de los Diputados ha apoyado la propuesta de CiU que consiste en que un grupo de expertos independientes evalúe el desarrollo de la Ley de Dependencia y realice un informe, en seis meses, con propuestas para garantizar su efectividad y sostenibilidad financiera.

Durante la defensa de la iniciativa, el diputado de CiU Carles Campuzano recordó que la ley nació "obviando la realidad de que las comunidades autónomas tienen competencias de servicios sociales" y con la pretensión de "uniformar el sistema" de prestaciones.



Para el diputado de CiU parte de los problemas que han surgido en la aplicación de la ley han sido por las "expectativas que el Gobierno creó sobre lo que iba a suponer", aunque también ha aludido al contexto de crisis económica.

El informe deberá contener el análisis de la evolución de su aplicación y las consideraciones oportunas "incluidas modificaciones normativas" para adecuar a los pará-

metros de eficacia, calidad y sostenibilidad financiera, con pleno respeto al marco competencial de las comunidades autónomas.

Los expertos contarán con seis meses para realizar el informe, que deberá presentarse ante el Congreso de los Diputados antes de que finalice el próximo mes de junio.

Desde el PSDE, Lucila Corral ha dado la bienvenida "a todas las evaluaciones que ayuden a corregir errores y que marquen el camino" y ha señalado que "si hay que modificar la ley, lo haremos cuando toque, a partir del tercer año".

Las fracturas y la pérdida de calidad de vida son las principales consecuencias de las caídas de las personas mayores de 65 años.

Las caídas no saben de edades, pero la frecuencia y la gravedad de sus efectos crecen cuando la persona envejece.

Así, cerca de la tercera parte de las mujeres mayores de 65 se caen cada año, mientras que el 6% sufre fracturas como resultado de la caída. A partir de esta edad el riesgo de caerse, tanto en hombres como en mujeres, es mayor, más aún en el propio hogar, donde el 30% de los mayores de 65 años sufren una caída anual en su domicilio, porcentaje que asciende de manera notable a medida que aumenta la edad, superando el 50% a los 80 años.

El principal problema es que aunque la mayoría de las fracturas no son graves y el paciente se recupera, estas personas que ya han soportado una caída se convierten en ancianos frágiles con riesgo de caerse en más ocasiones: si sufren más de tres caídas al año, su pronóstico empeora, y los datos indican que la tercera parte precisa hospitalización, ingresa en una residencia o fallece en el año siguiente. Las consecuencias, sin embargo, no se limitan al plano físico, ya que también pierden la confianza en sí mismos, restringen su actividad física para evitar caerse de nuevo y tienden al aislamiento social.

De la misma forma que los mecanismos que

conducen a las caídas son numerosos, también lo son los factores de riesgo. Las caídas, según la SEGG, están consideradas un síndrome geriátrico, es decir, un problema multifactorial. De hecho, pueden ser la primera señal de una enfermedad que aún no se ha detectado y, cuando se producen de forma repetida, conducen al deterioro funcional de la persona.

Estudios científicos han hallado factores de riesgo intrínsecos, es decir, del propio paciente, que pueden favorecer una caída. Entre ellos se incluyen: caídas previas, sufrir más de una enfermedad crónica y precisar más de un tratamiento, tomar ciertos fármacos (antidepresivos), tener más de 80 años, hipertensión e hipotensión, osteoporosis, ictus, discapacidad para deambular (problemas de marcha y de equilibrio debidos, por ejemplo, al Parkinson) y discapacidad visual. Una iluminación deficiente, sillas demasiado bajas, alfombras sueltas o la presencia de barreras arquitectónicas y obstáculos tanto en el domicilio como en la vía pública son algunos de los factores externos que más influyen en el riesgo de caídas. Cuando se unen a los intrínsecos, las probabilidades de que se produzca una caída accidental se multiplican. Hay que identificarlos bien para poder contrarrestarlos de manera adecuada.



Consejos

• Eliminar obstáculos como

alfombras.

- No deambular por el domicilio cuando el suelo esté mojado.
- Utilizar un calzado cómodo y adecuado y evitar los zapatos con suelas resbaladizas.
- Revisar bien la vista -al menos una vez al año- y llevar gafas en caso de necesitarlas.
- Practicar ejercicio regularmente para mantener a tono la musculatura y preservar un buen equilibrio.
- Tomar una alimentación rica en calcio y vitamina D para prevenir la osteoporosis y fortalecer los huesos.
- Iluminar bien las estancias del domicilio para evitar tropiezos en la oscuridad.

Torrezuri, Excelencia en la gestión empresarial

El pasado mes de junio pasamos satisfactoriamente la Auditoria de Mantenimiento de nuestros sistemas de Calidad ISO 9001 y 14001 así como nuestra certificación en Gestión Ética SGE21.



A lo largo de este verano hemos finalizado la fase de diagnóstico de la Metodología Xertatu (Programa de Responsabilidad Social Empresarial de la DFB), así como también hemos desarrollado ya la Agenda

de Innovación del Programa Euskadi Innova del Gobierno Vasco.

Estimamos que en el primer trimestre del año 2009 pasaremos la

Auditoría de Labein que nos certifica la implantación del Premie.

Seguimos caminando hacia nuestro principal objetivo, que no es otro que la **EXCELENCIA EN LA GESTIÓN EMPRESARIAL** y por ende en la **GESTIÓN RESIDENCIAL** ligada a la **INNOVACIÓN CONSTANTE EN GERONTOLOGÍA**.



TorreZuri

Atenzio Soziosanitario Osoko Zerbitzuak
Servicios de Atención Integral Socio-sanitaria

WWW.TORREZURI.COM

C/ Carlos Gangoi 22
48300 GERNIKA BIZKAIA
Tfno: 94.625.82.88
administracion@torrezuri.com
serviciomedico@torrezuri.com

