

ARTE BIER

Otoño 2015 - nº 20

En este numero:

SALUD

Plantas para dormir
por Sonsoles Y. Álvarez de Toledo

**Síndrome de ansiedad
en la persona mayor**
por Laurentino Gil Valle

**Los medicamentos por su nombre.
Prescribir por principio activo (DOE)**
por Pablo García Vázquez

¿Gafas premontadas? No, gracias
por Equipo Técnico Tu Visión

**Tratamiento Fisioterapéutico
de Pacientes con Prótesis de Rodilla**
por Blas Torralba Risueño

TRIBUNA ABIERTA

Hacia el modelo Housing
por Luis Díaz Rodríguez

ACTIVIDADES EN NUESTRAS RESIDENCIAS

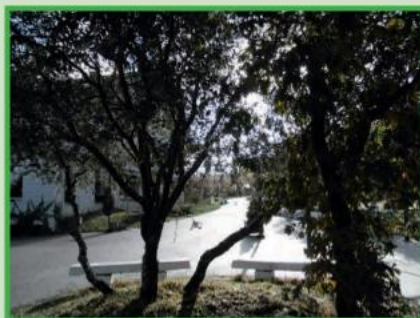
Día de la Familia en El Humeral
Magosto en San Nicolás

HERBOLARIO

Anís Estrellado y Anís Verde
por Luis Díaz Rodríguez



Revista Trimestral dedicada al mundo de la Dependencia



“El mejor trato en el mejor entorno”

Residencia El Robledal



“Residencia el Robledal
retírese a vivir”

Aprovechando que se aproximan las fechas navideñas, queremos hacer extensiva la invitación a nuestra ya clásica Fiesta de Navidad a todos nuestros amigos y familiares de residentes.

Disfrutaremos como todos los años de nuestro Concierto y de nuestro Buffet.

*¡Feliz Navidad!
¡os esperamos!*



Avda. Arroyo Jalón, s/n
24314 - MATACHANA (Bembibre) León
Tfnos: 666 21 97 63 - 987 51 60 60
residenciारobledal@hotmail.com
www.residenciारobledal.com

sumario

Consejo Editorial

ARTEBIE

Asociación de Residencias de
la Tercera Edad del Bierzo

Consejo de Redacción

Camilo Merayo Feliz
Luis Díaz Rodríguez
José Manuel Rodríguez Alonso
Victoria Digón de la Fuente
Francisco Balado Insunza

Diseño y Maquetación

Oficina Gráfica Roan
C/ Burdeos, 23 Nave 9/2 - Ponferrada
Telf.: 987 426 612

Fotografía

Camilo Merayo Feliz

Impresión

Imprenta Roan S. Coop.
C/ Burdeos, 23 Nave 9/2 - Ponferrada
www.imprentaroan.com

Edita

Asociación de Residencias
de la Tercera Edad del Bierzo
Avda. de España, 14 - 2º dcha.
Ponferrada

Tirada 2.000 ejemplares
Distribución gratuita

La dirección de esta publicación no comparte
necesariamente las opiniones vertidas en la
misma por sus colaboradores

Depósito legal: LE 1621/2010

Editorial	5
Plantas para dormir mejor	6-7
Síndrome de ansiedad en la persona mayor	8-9
Actividades en nuestras Residencias	10
Hacia el modelo Housing	14-15
Los medicamentos por su nombre. Prescribir por principio activo (DOE)	16-17
¿Gafas premontadas? No, gracias	18-19
Tratamiento Fisioterapéutico de Pacientes con Prótesis de Rodilla	20-21
El herbolario	22

*Estimados lectores: estamos interesados en recibir sus aportaciones, sugerencias, críticas, opiniones, colaboraciones..... Los recibiremos con sumo agrado porque para nosotros será de gran utilidad. Si desea publicar un artículo debe enviárnoslo en formato digital indicando su nombre, D.N.I., dirección y teléfono de contacto. La dirección de correo electrónico en la que se pueden poner en contacto con nosotros es la siguiente: **buzonartebier@gmail.com***



Disponemos de
HORNO CREMATORIO

PONFERRADA
Tfno. 24 horas:
987 42 42 30

- PONFERRADA
- BEMBIBRE
- FABERO
- TORENO
- VILLAFRANCA DEL BIERZO
- TORAL DE LOS VADOS

www.tanatoriolaencina.es



Lo que más queremos, en las mejores manos.



Cuidado y atención a domicilio para personas con cualquier tipo de dependencia y edad.

Atención doméstica y personal para un máximo restablecimiento físico y social.

Cuidado y atención a enfermos en centros sanitarios.

Acceso a servicios con precios especiales en el Hospital de la Reina (Medicina General, Podología).

Los mejores cuidados para estar en las mejores manos.

**servicio
asistencia
domiciliaria**


**hospital
de la reina**
Más información
987 409 279
676 400 313

Centro autorizado para la actividad asistencia domiciliaria Hospital de la Reina registrado en el nº 24.0844S

En España hay casi 1,2 millones de afectados por el alzhéimer, más de 35 millones en el mundo, según datos de la OMS (Organización Mundial de la Salud). Se trata de la primera dolencia neurodegenerativa del planeta, por delante del párkinson o las demencias.

A pesar de ello, hoy todavía no tenemos tratamientos ni diagnósticos precoces ni, mucho menos, vacunas y ello, como dicen los especialistas, porque no hay forma de saber quién está en riesgo de desarrollar la enfermedad. Por tanto el caballo de batalla sigue estando en la detección precoz y en conseguir una vacuna eficaz que ayude a paliar esta dura enfermedad. Y en ello se está trabajando.

Hemos tenido noticia por la prensa de avances en prevención que hacen que no se pierda la esperanza. Se trata de adelantarse a la aparición de la enfermedad lo más posible, pudiendo predecir el riesgo antes de que surja, pero, de momento, eso solo se puede hacer en los casos de alzhéimer hereditario, que representan el 1% del total.

En el campo de las vacunas, queda todo por hacer. La experimentación, hasta ahora, no nos ha dado ninguna buena noticia y ningún prototipo ha conseguido reducir el deterioro cognitivo.

Además cada vez más se observa la relación del alzhéimer con otras demencias que hacen pensar puedan desarrollarse remedios que combatan estas enfermedades que comparten algunos procesos lo que lleva a pensar en bases de desarrollo comunes.

La investigación avanza. Esperemos que pronto obtenga resultados.

SONSOLES Y. ÁLVAREZ DE TOLEDO
FARMACÉUTICA.
MÁSTER EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA.



Plantas para dormir mejor

Conseguir y mantener una mínima horas de sueño reparador a diario es un objetivo que nos ayudará, no solo a encontrarnos mejor por el día, sino también a gozar de mejor salud, ya que le damos a nuestro cuerpo las horas necesarias de descanso para recomponerse de la actividad diaria.

Pero lamentablemente son muchas las personas que no pueden dormir bien, ya sea por estrés, ritmo de vida, enfermedades, o simplemente por el paso de los años, la verdad es que cada año que cumplimos dormimos un poco menos. En la edad adulta, y en la tercera edad es donde encontramos casos de insomnio con más frecuencia. Claro que para ello existen diferentes tratamientos que debe pautar el médico una vez realizado el diagnóstico correcto para cada persona.

Existe pues un amplio arsenal médico para ayudarnos en una tarea tan sencilla como la de dormir mejor, pero tengamos en cuenta que las terapias de este tipo suelen tener también efectos secundarios no deseados; de manera habitual crean dependencia y tolerancia en el paciente, es decir, siempre nos hará falta tomar el medicamento para dormir, y cada vez en mayor dosis.

Por esto las terapias naturales tienen importancia en este tipo de trastornos como el insomnio, nos pueden ayudar a solucionar este problema y sin exponernos a los efectos secundarios de los medicamentos como tal. El farmacéutico sabrá orientarte en que planta o combinación de plantas serán las mejores para cada caso.

Las mas utilizadas son:

- 1.- Valeriana: Es una planta que crece en las zonas húmedas de Europa y Estados Unidos. De ella se aprovecha la raíz, que exhala un olor particular que atrae a los gatos, de ahí que también se la denomine "hierba de los gatos". *Valeriana Officinalis* es su nombre en latín. *Valere* en latín significa "estar bien". Alivia los episodios de tensión nerviosa leve y la dificultad para conciliar el sueño.



- 2.- Melisa: la melisa (*Melissa Officinalis*), también conocida como cidronela, toronjil o cedrón es originaria de Asia Menor, pero crece en Europa desde la Edad Media tras haber sido introducida en este continente. De ella se utiliza la hoja desecada. Se recomienda su uso en infusión y mediante extractos hidroalcohólicos, por vía oral, para



aliviar los síntomas de estrés mental y facilitar el sueño, así como para los trastornos digestivos leves como la distensión abdominal y la flatulencia.



también llamada “dedal de oro” es originaria de California, habiendo sido introducida en Europa en el siglo XIX como planta ornamental. Las partes aéreas son las que se emplean en fitoterapia. Se utiliza para mejorar la calidad del sueño y ayudar en los sueños nocturnos y pesadillas. Combate el estrés y el nerviosismo.

Estas plantas las podemos encontrar por separado, o combinadas entre sí



3.- Pasiflora: la pasiflora (*Passiflora Incarnata*) también llamada flor de la pasión o pasionaria, es originaria de México, donde los aztecas la utilizaban como sedante. Se utilizan las partes desecadas, fragmentadas o cortadas para aliviar los síntomas leves de estrés mental y ayudar a conciliar el sueño. Está indicada en casos de intranquilidad, inquietud e irritabilidad con dificultad para conciliar el sueño. Al no producir dependencia, constituye una buena alternativa en el tratamiento de la ansiedad y el nerviosismo.



buscando sinergias que mejoren la eficacia del preparado, las veremos en infusiones, gotas, comprimidos. De igual manera existen muchos más principios activos naturales; como el espio blanco, el azahar, la melatonina. La melatonina se ha introducido en el mercado español de forma reciente, no es una planta, pero es una sustancia que existe de manera natural en nuestro cuerpo y, entre otras cosas, es la reguladora de los ciclos vigilia/sueño de nuestro cuerpo. Se ha demostrado que con los años hay menor concentración de esta sustancia en el organismo, y puede ser una de las razones por las que perdemos el ritmo de un sueño reparador y constante por la noche.

La elección de que utilizar y cómo no siempre es fácil. Para eso siempre debemos orientarnos con la ayuda del médico, o en su defecto el farmacéutico, quienes conocen a fondo estos componentes y sus beneficios.

4.- Amapola de California: la amapola de California (*Eschscholtzia Californica*),

DR. LAURENTINO GIL VALLE
MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA DE FAMILIA
DOCTOR EN MEDICINA
COORD. MÉDICO DE SERV. SANITARIOS DEL BIERZO



Síndrome de ansiedad en la persona mayor

Es una sensación subjetiva que el ser humano presenta ante sensaciones nuevas, o que supongan un estímulo nuevo o de amenaza

Se podría definir como un estado de activación del sistema nervioso ante estímulos externos o producto de un trastorno endógeno de las estructuras o de la función cerebral. Esta activación se traduce por un lado en síntomas periféricos de estimulación del sistema vegetativo (síntomas somáticos), y por otro lado en síntomas de estimulación del sistema límbico y de la corteza cerebral (síntomas psicológicos).

En la mayoría de los casos, la ansiedad debe entenderse como una manifestación normal, que forma parte del mecanismo adaptativo que facilita que el individuo se integre mejor en su ambiente y responda de forma adecuada a los estímulos. Esto es lo que denominamos *ansiedad normal*. Cuando la intensidad de dicha ansiedad es desproporcionada al estímulo que la desencadena, excesivamente prolongada

o adquiere autonomía independiente del estímulo, se habla de ansiedad patológica.

Desde un punto de visto concreto, los factores precipitantes que pueden asociarse a un trastorno de ansiedad son múltiples, traumas, conflictos emocionales intensos o repetidos, situaciones físicas que representan una sobrecarga tensional, enfermedades orgánicas crónicas o largas convalecencias, situaciones de abandono, etc. Sin embargo es importante considerar que ni todos los enfermos ansiosos refieren acontecimientos ni todos los sujetos que sufren tales vicisitudes vitales desarrollan la enfermedad. En síntesis, en la etiopatogenia de los trastornos de ansiedad se imbrican los estímulos y la personalidad del individuo.

Un grupo de especial importancia, no tanto porque sea frecuente el inicio de trastornos de ansiedad en ese grupo de edad, sino por el estrecho contacto que en numerosas ocasiones tiene con el médico de atención primaria, sería el paciente anciano.





La ansiedad es un síntoma frecuente en el anciano, e incluso, de modo erróneo, en numerosas ocasiones se considera un síntoma inherente de la vejez.

Se ha de tener en cuenta que en los ancianos, varios trastornos médicos y fármacos pueden producir ansiedad o síntomas similares:

sustancias, siempre se recomienda realizar una detallada historia clínica y exploraciones complementarias como:

Hemograma

Bioquímica general: incluyendo iones y PF tiroidea.

ECG

Trastornos Medicos	Fármacos
➔ Demencia ➔ Hipertiroidismosomáticas ➔ Hipoglucemias ➔ Arritmias cardiacas ➔ Hipotensión postural ➔ Embolia pulmonar ➔ Edema pulmonar	➔ Simpaticomiméticos ➔ Anticolinérgicos ➔ Cafeína ➔ Supresión de fármacos ↘ Alcohol ↘ Sedantes ↘ Hipnóticos

En general, la mayoría de los estudios epidemiológicos encuentran que hasta un 20% de los ancianos residentes en la comunidad presentan niveles patológicos de ansiedad.

Los cuadros más frecuentes en el anciano serían trastornos de ansiedad secundaria y los trastornos adaptativos con síntomas ansiosos. Otro trastorno que tampoco es infrecuente es el trastorno de ansiedad generalizada, este trastorno cursa con ansiedad y preocupaciones de carácter excesivo y suele ser muy limitante para el anciano, ya que le repercute notablemente a nivel somático.

Valoración del paciente anciano con ansiedad.

Como ya se ha visto, la ansiedad en el anciano puede ser un síntoma producido por gran infinidad de causas. La correcta identificación del motivo desencadenante, si lo hubiera, es fundamental a la hora de realizar un diagnóstico y tratamiento adecuado. Dado que es frecuente que sea de tipo secundario a otras patologías y/o asociado al consumo de determinadas

Las pruebas psicológicas rara vez son útiles para diagnosticar los trastornos de ansiedad en los ancianos, aunque se utilizan con frecuencia para diagnosticar los trastornos demenciantes y los trastornos del estado de ánimo.



Actividades en nuestras Residencias

Día de la Familia 2015 en El Humeral - Cacabelos



Magosto 2015 en San Nicolás - Fabero





centro residencial SAN NICOLAS



Estudiamos su caso de forma personalizada.

Nuestro objetivo... Su bienestar.

Venga a visitarnos



Camino del Río, s/n - 24420 FABERO
Teléfono 987 55 13 75
info@fundacionayalde.com
www.fundacionayalde.com





centro residencial SAN NICOLAS

INFORMACIÓN Y RESERVAS
Tel.: 987 55 13 75
info@fundacionayalde.com

Nuestro Centro Residencial dispone de:

- Atención sanitaria individualizada.
 - Dietas personalizadas.
 - Fisioterapia y rehabilitación.
- Animación y actividades de entretenimiento.
 - Terapias y ejercicio físico y mental.
- Gestión farmacológica personalizada.
 - Servicios de odontología.
- Atención gerocultora 24 horas.
- Acompañamiento hospitalario.
 - Actividades lúdicas.
- Servicios de Peluquería y Podología.
 - Lavandería.
 - Cocina propia.



Salas comunes, espaciosas y acogedoras, hacen que la convivencia sea agradable y la estancia confortable.

Certificación UNE 158101 en el Centro Residencial San Nicolás

La certificación en la norma UNE 158101 asegura que el centro cumple los requisitos que garantizar la prestación del servicio, promoviendo la excelencia, y basándose en los principios de:

- Ética
- Participación
- Individualidad
- Especialización
- Competencia y autonomía
- Integralidad
- Independencia y bienestar

Esta certificación asegura, que, en nuestro centro, tenemos, entre nuestros objetivos, ofrecer un hábitat seguro, accesible y adaptado a las necesidades de los usuarios en un ambiente confortable y buscamos proporcionar una convivencia armoniosa entre los usuarios, respetando la intimidad y privacidad individuales.

La certificación en la norma UNE 158101 certifica que nuestro centro ha establecido un modelo de gestión basado en la gestión por procesos y en el compromiso del centro con la mejora continua. Así mismo, certifica que se asegura el control y la gestión de todas las actividades necesarias para la prestación del servicio.

La norma UNE 158101 está basada en la Ley de Dependencia para la atención de personas mayores en situación de dependencia, por lo que recoge los requisitos mínimos de esta legislación. Por lo tanto, nos ayuda a cumplir la legislación vigente, al ser una norma que detalla y define en profundidad la prestación del servicio y con un enfoque muy dirigido a los servicios de promoción de la autonomía del personal y de atención y cuidado.



POR LUIS DÍAZ RODRÍGUEZ
PRESIDENTE ARTEBIER



Hacia el modelo Housing

Desde hace algunos años el IMSERSO viene trabajando en la implantación de un nuevo modelo asistencial que se parezca al modelo implantado en los años 90 en los países escandinavos

Desde el año 1986 en Dinamarca por ejemplo, esta prohibida la construcción de residencias de ancianos tal y como las conocemos en España. Ellos han dirigido sus servicios asistenciales hacia un modelo que proporcione a las personas mayores una total autonomía. Eso supone una gran ventaja frente al actual modelo residencial español, crear espacios donde una persona o un pequeño grupo de personas puedan vivir adaptando su ambiente a lo más parecido a su hogar sería lo ideal.

Pero llegado a este punto surgen una serie de inconvenientes que hacen que este sistema no sea todo lo funcional que a priori pudiera parecer.

Para empezar deberíamos analizar las diferencias existentes entre las sociedades de ambos países:

En 1989 la tasa de actividad de la población danesa era del 90 % para los

hombres y del 77 % para las mujeres. En los años 90 las mujeres competían en el mercado de trabajo en la misma medida que los hombres. El ama de casa dedicada únicamente a su hogar era algo muy difícil de encontrar en Dinamarca en esa década, y esto debe considerarse como uno de los mayores cambios sociales que ha vivido el país en los últimos años. Como resultado de esto, ha habido que organizar otros sistemas para prestar cuidados y asistencia a los niños y las personas mayores, puesto que esta atención ya no puede ser ofrecida por la familia (es decir, las mujeres) en la misma medida que antaño. De modo que esta tarea ha sido asumida por el sector público.

La segunda razón es que la legislación sobre la familia y las condiciones de la familia danesa juegan un papel muy importante en la política social dirigida a los ancianos. Las familias no tienen NINGUNA obligación de cuidar de sus parientes de más edad (sean estos padres, tíos, o cualquier otro). Sólo existe la obligación de atender al propio cónyuge e hijos menores de 18 años.





He citado solamente un par de diferencias entre ambos países, pero a nadie se le escapa que hay muchísimas mas...

En España la mayoría de residencias están en manos por el sector privado, (con o sin ánimo de lucro), cosa que hace que principalmente el modelo asistencial tenga que ser rentable para el empresario, y a su vez asumible por el usuario, porque la administración no tiene capacidad para financiar todas las necesidades sociales de los ancianos.

Por otro lado el modelo "housing" tal y como parece ser que se quiere implantar en España, encarece mucho los costes de atención, porque las unidades de convivencia, exigirán mas personal para atender a los usuarios.

La mayoría de los ancianos que llegan a las residencias lo hacen con un deterioro físico y cognitivo considerable, lo cual hace en muchos casos imposible que puedan vivir con autonomía, si a esto le añadimos que en España existe la cultura de la vivienda en propiedad, el arraigo a la vida en su casa de siempre hace complicado que una persona medianamente independiente abandone su hogar y tenga que pagar una cantidad importante de dinero para llevar una vida parecida a la que llevaba en su vivienda.

El decreto que regula en Castilla y León los requisitos para construir una residencia

es del año 2001. La gran mayoría de centros construidos en este periodo han tenido que cumplir unas condiciones arquitectónicas muy exigentes y costosas, para que ahora se les exija de nuevo una adaptación a la nueva legislación. (En muchos casos esas inversiones aun no están amortizadas).

Desde la entrada en vigor de la Ley de Dependencia, se ha conseguido que muchas personas gracias a las ayudas recibidas puedan alargar su estancia en sus domicilios ayudadas por un cuidador, este hecho retrasa la salida hacia un centro residencial y se consigue que el anciano pueda permanecer mas tiempo dentro de su entorno, su pueblo, su barrio, sus vecinos etc. A su vez estas ayudas también han facilitado el acceso a las residencias a personas con recursos un poco mas limitados.

En mi modesta opinión, los dos modelos tanto el español como el danés, pueden convivir al mismo tiempo, aunque creo que no estamos preparados todavía para dar ese salto, atravesamos un momento de crisis donde las pensiones de los abuelos en muchos casos son el sustento de una familia y las economías no están para asumir esos costes, además tanto los recursos de España en materia social como la mentalidad de los españoles todavía tienen un largo camino que recorrer...



PABLO GARCÍA VÁZQUEZ
FARMACÉUTICO A.P.



Los medicamentos por su nombre. Prescribir por principio activo (DOE)

La DOE es el verdadero nombre del medicamento: es el nombre de la sustancia responsable del efecto terapéutico. Aparece en todos los envases y prospectos de los medicamentos, debajo del nombre comercial.

Ventajas de la DOE:

Facilitar la identificación de los medicamentos: un principio activo sólo tiene una DOE; sin embargo, generalmente se asocia con varias marcas comerciales.

Disminuye el riesgo de confusión: en algunos casos, marcas comerciales con principios activos diferentes tienen nombres similares, y esto puede dar lugar a

errores por confusión ;ej; Proscar-Prozac, Alapryl-Amaryl, Entocord-Emconcord...

Evita duplicidades en la prescripción y administración: en general un principio activo se puede identificar con diferentes marcas comerciales y esto puede ocasionar duplicidades en la toma de medicamentos, que ocurren fundamentalmente en casos de auto medicación o de tratamientos prescritos por diferentes médicos.

Garantiza el entendimiento entre profesionales y pacientes de todo el mundo: al estar basada en la denominación internacional, es reconocida por todos los profesionales de salud de cualquier país.

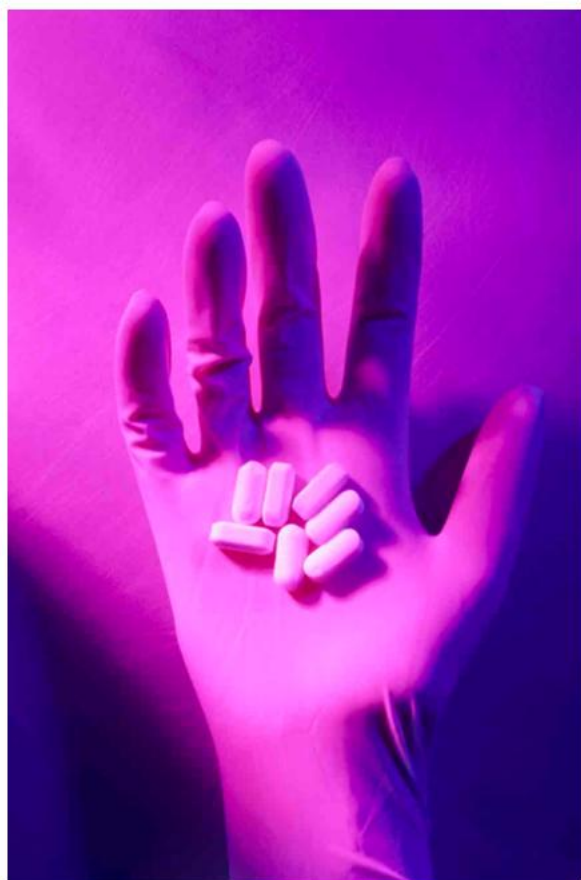




Reduce el riesgo de alergia a los medicamentos, al identificar mejor las sustancias desencadenantes de la misma.

Previene interacciones entre los medicamentos al identificar mejor la composición del medicamento.

Contribuye a contener el crecimiento del gasto farmacéutico, tanto para los pacientes como para el Sistema Sanitario Público.



EXCEPCIONES

No se puede prescribir por Ley ciertos medicamentos por DOE como son:

Medicamentos biológicos: Insulina, hemoderivados, vacunas)

Medicamentos de estrecho margen terapéutico excepto cuando se administren por vía intravenosa: Acenocumarol, Carbamazepina, Digoxina, Levotiroxina.

Medicamentos sometidos a especial control médico o que requieran medidas específicas de seguimiento por motivos de seguridad: Derivados de vitamina A, Vigabatrina

Medicamentos para el aparato respiratorio administrados por vía inhalatoria.

LIMITACIONES DE LA DOE:

Todo esta "nueva situación" requiere un proceso de adaptación y un cambio de mentalidad por parte de todos: profesionales, pacientes y administración. Hasta hace unos años el lenguaje habitual de comunicación entre profesionales y pacientes, en el ámbito de los medicamentos, se basaba en las marcas comerciales. Cambiar este hábito y conseguir que se piense, comunique y prescriba por DOE, requiere un pequeño esfuerzo por parte de todos.

CARBONES Y GASOLEOS



JOSEPIN, S.A.

*Antracitas de 1ª Calidad
Gasóleos garantizados por Repsol*

OFICINA: Telf./ Fax 987 551 495
Móviles: 659 564 341 - 625 467 585 - 625 467 586
24420 FABERO (León)

Servicios Sanitarios del Bierzo

*a su servicio un amplio
equipo sanitario multidisciplinar*

*Médicos · Enfermeros
Fisioterapeutas · Terapeutas Ocupacionales*

con amplia experiencia en el sector geriátrico

630 941 261

¿Gafas premontadas? No, gracias

A primera vista, las gafas premontadas parecen la solución ideal para la presbicia: resultan muy económicas, se pueden adquirir casi en cualquier sitio y, además, no necesitan que las adapte un óptico-optometrista. Nada más lejos de la realidad, ya que su uso puede acarrear consecuencias graves para nuestra salud visual y ocular.

En primer lugar, las gafas premontadas no se pueden considerar una solución idónea para la presbicia, porque no son más que unas lentes de aumento que se fabrican con medidas estándar. El resultado es que las lentes actúan simplemente como una lupa, con igual graduación en ambos ojos, ignorando aspectos fundamentales como la visión binocular, el astigmatismo, etcétera.

En segundo lugar, todas las lentes requieren una adaptación previa por parte de un óptico-optometrista. Cada persona presenta unas características



morfológicas y anatómicas diferentes, por lo que la mejor solución óptica siempre será individual y personalizada, bien en forma de gafas monofocales, bifocales, ocupacionales o progresivas, o bien mediante lentes de contacto, pero nunca utilizando gafas premontadas.

Por último, dado que la presbicia evoluciona con el tiempo, una determinada solución óptica es válida durante unos dos años. Transcurrido dicho periodo, es conveniente acudir al óptico-optometrista para una nueva revisión.

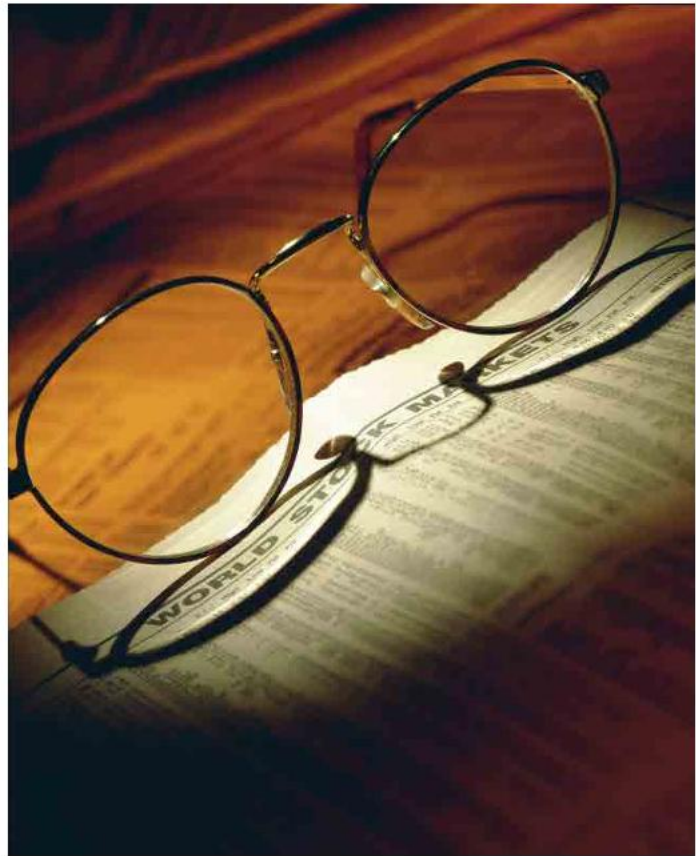




Uso prolongado y problemas visuales

Las gafas premontadas solo deben utilizarse como gafas de repuesto en caso de emergencia, ya que un uso prolongado hará que los ojos tengan que realizar un esfuerzo extra para compensar todas sus limitaciones ópticas, lo que a la larga acaba afectando a nuestra salud visual.

En el caso de adquirir estos productos, conviene comprobar que en las instrucciones de uso conste claramente la graduación de ambas lentes. Asimismo, las gafas deben llevar la señal de conformidad CE, tanto en el envase como en el prospecto.



¿Cómo funcionan?

Medidas estándar: Las gafas premontadas se fabrican con unas medidas estándar de distancia interpupilar y graduación que solo coinciden con un cinco por ciento de la población presbita.

Materiales de baja calidad: En la gran mayoría de los casos, las lentes están fabricadas en plástico inyectado y sin ningún tratamiento de superficies ópticas ni control de calidad, por lo que producen una imagen con una gran cantidad de alteraciones.

Efectos primáticos: Al estar montadas siguiendo un estándar de distancia interpupilar, el centro óptico de las lentes no coincide con el eje visual de los ojos y el uso continuado induce a diversos efectos prismáticos, que provocan síntomas de incomodidad visual, como mareos, dolores de cabeza y dificultades durante la lectura.

BLAS TORRALBA RISUEÑO
DIPLOMADO EN FISIOTERAPIA Y ENFERMERÍA
DIRECTOR CENTRO POLIVALENTE CLINICA FISOBLAS
TELÉFONO 605599533



Tratamiento Fisioterápico de Pacientes con Prótesis de Rodilla:

La **P.T.R o Artroplastia** es la sustitución de la articulación de la rodilla por unos componentes de aleaciones o titanio, combinados con otros componentes de plástico y que se unen al hueso bien sea por cemento especial o sin cemento, todo ello con la finalidad de devolver la movilidad y alineación de la rodilla así como evitar el dolor provocado por el desgaste o artrosis.

La actuación precoz del fisioterapeuta tras la intervención quirúrgica repercute positivamente en la recuperación del paciente.

Tratamiento Fisioterápico:

Intrahospitalario:

Anamnesis e información sobre el programa de tratamiento.

Enseñanza de las pautas de higiene y ergonomía articular para la P.T.R

Fomentar el ejercicio para prevenir complicaciones (respiratorias,

tromboembólicas...), mejorar la fuerza y movilidad del miembro intervenido y preparar al paciente para la independencia de trasferencias, marcha y actividades cotidianas.

Ambulatorio:

Objetivos:

Disminuir el dolor e inflamación.

Mejorar la fuerza y movilidad.

Establecer la independencia.

Enseñar el patrón de marcha con y sin ayudas.

Tratamiento:

- 1- Movilizaciones de rótula.
- 2- Flexibilizar cicatriz mediante pequeños pellizcos.
- 3- Isométricos de cuádriceps, empezando sin pesos, y continuando con ellos según la fuerza muscular.
- 4- Activos asistidos,

IMPRESA Roan
Diseño gráfico, web e imprenta

Cartelería
Tarjetas de visita
Papelería Corporativa
Material de Oficina
Vestuario Laboral
Vinilos
y mucho más...

p.i.b. c/ burdeos, 23 nave 9-2 . ponferrada
tlf y fax | 987 426 612
www.imprentaroan.com

FBI FISOBLAS
Clinica de fisioterapia
TORENO
Teléfono: 605 599 533

- 5- Isotónicos con resistencia,
- 6-7-8- Tratamiento Miofascial para el dolor (presión isquémica, TNM, Estiramiento y Spray),
- 9- Ultrasonidos.
- 10- Entrenamiento marcha.
- 11- Independencia AVD.

Actualmente, se dan muchos casos, en los cuales NO se manda al paciente para que realice la recuperación en modo Ambulatorio, por lo que es muy importante que el paciente salga del Hospital con las nociones básicas aprendidas, y en caso de no ser así, es conveniente acudir a un Centro de Fisioterapia para favorecer la recuperación.



Reeducación de la marcha



Flexibilización de la cicatriz



Potenciación de cuádriceps

Los avances en el diseño protésico y las técnicas quirúrgicas han prolongado la duración de las prótesis y, sobre todo, permiten una fisioterapia más precoz e intensiva.

La integración de los fisioterapeutas en la unidad de gestión de traumatología ha repercutido favorablemente en la salud del paciente, ayudándole en su recuperación, garantizando tratamiento desde el primer momento, con la implementación de los protocolos de fisioterapia, garantizando demora cero en la continuidad ambulatoria y disminuyendo por tanto la duración de los tratamientos.

DISTRIBUCIONES DE GASÓLEOS



Pol. Ind. Cabañas Raras - Parcela 96 2ª Fase · 24412 CABAÑAS RARAS (León)
Telf./Fax: 987 05 77 89 · Móvil 679 489 110 · E-mail: gasocentro.ovalle@gmail.com

LUIS DÍAZ RODRÍGUEZ
GERENTE DE BIERZO SALUD

Anis Estrellado (*Illicium verum* Hook)

Es una planta originaria de China, perteneciente a la familia de las Magnoliáceas, llamadas así en honor de Pierre Magnol, destacado botánico francés. Se utilizan los **frutos**, que están formados por 6-10 folículos reunidos formando una estrella.

Contiene materias minerales, glúcidos, un tanino catéquico, ácidos orgánicos (quínico, etc), pero su principio activo más destacado es su esencia, rica en anetol y carburos terpénicos (felandreno, limoneno, dipenteno), aldehidos, cetonas anísicas, cineol, estragol y safrol.

Tiene **acción carminativa, eupéptica, espasmolítica, antiséptica, antidiarreica e impide las fermentaciones intestinales.**



Indicada en gastroenteritis, meteorismos y espasmos gástricos e intestinales.

Intoxicación: La esencia, por su alto contenido en anetol, a dosis elevadas puede resultar tóxica produciendo narcolepsia, delirio, anestesia y convulsiones. La intoxicación también puede producirse al falsificar el anís estrellado con otra especie, el anís **estrellado bastardo** (*Illicium religiosum*), que es rico en alcaloides tóxicos (la sikimitoxina y la sikimina).

Anis Verde (*Pimpinella anisum* L.)

Se utilizan los **frutos**.

Contiene aceites esenciales, donde el principal es el anetol y su isómero alílico, el estragol monoterpenos sesquiterpenos, pequeñas cantidades de aldehído y cetona anímica, cumarinas y furocumarinas a los que deben su **acción estomáquica, inhibe las fermentaciones intestinales, carminativa** (facilita la evacuación de gases intestinales), **antiespasmódica, parasitocida y antifúngica, antiséptica intestinal, vermífuga, expectorante, estrogénica y galactogoga.**

Se usa en trastornos digestivos, flatulencias, catarros bronquiales, etc.

Su aceite esencial está contraindicado en el embarazo y lactancia. Puede potenciar la acción de fármacos estrogénicos. El uso



abusivo y prolongado de bebidas anisadas, origina trastornos nerviosos (temblores, insomnio, vértigos, vómitos, etc.).

El aceite esencial debe usarse con precaución ya que a dosis altas, el anetol es neurotóxico, con una acción convulsivante y estupefaciente, que puede incluso llegar al coma y parálisis muscular.

Siber

ASEO MOVILIDAD GRÚAS DESCANSO XXL NIÑOS VIDA DIARIA

Servicios Sociosanitarios

- . Higiene, Movilidad y Acompañamientos
- . Cuidado de personas dependientes
- . Limpieza domestica
- . Selección de personal (Interna/Externa)

Avda. del bierzo, 10 . Ponferrada Tel. 987 456 777
www.siberuniversal.es



Grúas (venta y alquiler)



Silla de bañera giratoria



Colchón antiescaras+compresor



ORTO3

ORTOPEDIA
TÉCNICA-SERVICIO-SALUD

Mariano Andrés, 5 · León · Teléfono 987 27 03 94
La Fuente, 10 · La Bañeza · Teléfono 987 65 60 47
Avenida de Asturias, 11-13 · León · Teléfono 987 22 98 45
Doctor Marañón, 12 · Ponferrada · Teléfono 987 41 97 90

Gestión



- * de empresas
- * de recursos humanos
- * de asociaciones

Asesoría



- * fiscal
- * contable
- * laboral
- * mercantil

Protección de Datos Personales



Formación



- * Negociación colectiva
- * Constitución de sociedades
- * Declaraciones de Renta
- * Liquidaciones de Impuestos. Empresas y particulares
- * Adaptación a la Ley de Protección de Datos (LOPD).
- * Gestión de Personal
- * Licencias de apertura y actividad
- * Expedientes administrativos municipales y autonómicos
- * Tramitación subvenciones
- * Formación
- * Especialistas en gestión de empresas
 - Peluquería y Belleza
 - Residencias de Ancianos



Avenida España, 14 - 2º dcha.
24402 PONFERRADA (León)
Tf.: 987 40 96 88 . Fx. 987 40 50 11



OÍR BIEN
CAMBIA
LA VIDA

Visite su centro de confianza
Tu Visión Natural Audio,
estamos a su lado para
ayudarle a recuperar
su audición y mejorar
su calidad de vida.

NUESTROS SERVICIOS

Servicio de reparación, programación y
readaptación de todas las marcas de
audífonos (sin excepción).

Garantía de recompra
(pasados 5 años)

Revisiones auditivas completas

Servicio de financiación
hasta 12 meses sin intereses



Avenida Huertas del Sacramento, 4
24402 Ponferrada (León)
Tel. 987 42 83 81 • info@tuvisionbierzo.com

tuvisionbierzo.com

siguenos en **facebook**

siguenos en **twitter**

Rellene el siguiente formulario y tráigalo.

¡CONSIGA GRATIS UNA LIMPIEZA DE AUDÍFONOS O UNAS PILAS, USTED ELIGE!

NOMBRE Y APELLIDOS

DIRECCIÓN

CORREO ELECTRÓNICO

TELÉFONO