

ARTE BIER

ASOCIACIÓN DE RESIDENCIAS DE LA TERCERA EDAD DEL BIERZO

primavera 2013 - nº 10



Revista Trimestral dedicada al mundo de la Dependencia

En Orto3 les ofrecemos:

- VENTA DE PRODUCTOS ORTOPÉDICOS:
SILLAS DE RUEDAS MANUALES Y ELÉCTRICAS,
GRÚAS, CAMAS ARTICULADAS, ETC...
- ESTUDIO DINÁMICO DE LA MARCHA.
- TALLER DE FABRICACIÓN A MEDIDA DE
PRODUCTOS ORTOPÉDICOS:
PRÓTESIS, ÓRTESIS, PLANTILLAS, ETC...
- TALLER DE REPARACIÓN Y/O ADAPTACIÓN DE
SILLAS DE RUEDAS, GRÚAS, CAMAS, ETC....
- GABINETE DE MASTECTOMÍA Y PRENDAS A
MEDIDA PARA LINFEDEMA.
- SERVICIO TÉCNICO OFICIAL DE SUNRISE
MEDICAL E INVACARE.
- DISTRIBUIDORES OFICIALES DE MINUJA Y LV3.
- COMERCIAL-ASESOR.



Mariano Andrés 5 . León
Tf. 987 27 03 94



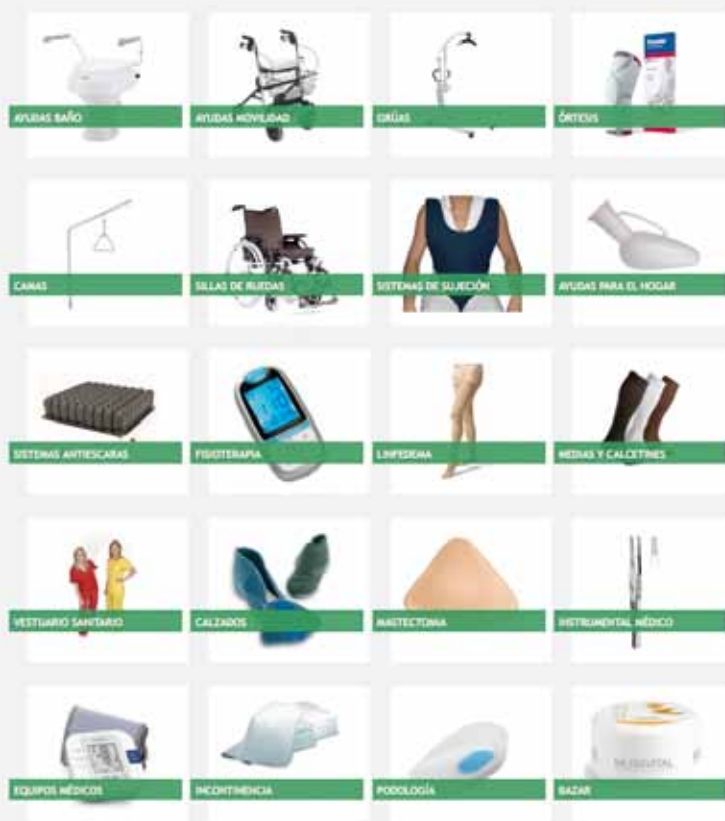
La Fuente 10 . La Bañeza
Tf. 987 65 60 47



Avd. Asturias 11-13 . León
Tf. 987 22 98 45



Dr. Marañón 12 . Ponferrada
Tf. 987 41 97 90



Consejo Editorial

ARTEBIEER

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
Avda. Valdés, 32 - Ponferrada
Telf.: 987 426 612

Fotografía

Roan

Impresión

Imprenta Roan
Avd. Valdés, 30 - Ponferrada
www.imprentaroan.com

Edita

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

sumario

Editorial	5
¿Es mala la carne de caballo para la salud?	6-7
Dieta, ejercicio físico y lectura: Receta para combatir la enfermedad de Alzheimer.	8
Deprescripción de medicamentos en ancianos	10 - 11
El Rincón	12 -13
Un gran avance en el tratamiento de las dolencias	14 - 15
El audífono	16
¿Por qué es necesario reponer los dientes perdidos?	17 - 18 - 19
El Paseo "Peñalba de Santiago"	20 - 21
El herbolario	22

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

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**



“El mejor trato en el mejor entorno”

Residencia El Robledal

“Residencia el Robledal
retírese a vivir”



“Vivir en una residencia nunca fue tan agradable”

En un entorno de belleza singular, rodeado de naturaleza viva, con el trato amable y las instalaciones más acogedoras, Residencia el Robledal les ofrece:

Habitaciones soleadas y con preciosas vistas, servicio médico y enfermería, fisioterapia, podólogo, gimnasio, terapia ocupacional, peluquería, sala de visitas, sala de tv, sala de juegos, sala de actividades, terrazas de verano, vehículo de transporte, amplias zonas de paseo, servicio de lavandería-planchado y menús individualizados manteniendo la dieta mediterránea.

Visítenos en:

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



El desarrollo de la Ley de Dependencia se ha cruzado con una crisis económica profunda que ha dejado sin empleo al 25% de la población activa y ha vaciado las arcas del Estado.

La ley, que fue discutida y aprobada en plena bonanza económica hace seis años, genera un nuevo derecho que, por inédito, no tendría el carácter irrenunciable de los otros tres pilares del Estado de bienestar: la educación, la sanidad y las pensiones. Sin embargo, renunciar al desarrollo de la ley o frenarla a medio camino no debería ser una opción, y menos una decisión unilateral de algunas autonomías. Precisamente porque en su esencia está el convertir un hueco evidente del mercado laboral como es el de asistencia a los mayores y otras personas dependientes en un foco de creación de empleos.

En contra de ese criterio, sin embargo, ya se han levantado algunas voces reclamando una revisión de los planes y algunas comunidades autónomas están frenando su puesta en marcha por la vía de los hechos. Es evidente que seguir adelante con la Ley de Dependencia genera a corto plazo una ecuación difícil de resolver, salvo que se aumenten inmediatamente los ingresos por la vía de los impuestos o por el ahorro en el gasto. En tiempos de crisis no se entiende que los poderes públicos acometan recortes desprotegiendo a los que más lo necesitan y arrebatándoles una ayuda que, por otra parte, no supone un desembolso insuperable.

El hecho de que miles de dependientes hayan logrado el apoyo público en estos años es un gran paso adelante. Sin embargo, la crisis está desvirtuando el objetivo fundamental de la ley. Hacer nuevas inversiones para conseguir una red asistencial adecuada que verdaderamente libere de su carga a los familiares. Sólo así se podrá ir perfeccionando el sistema y se logrará que la ley produzca el empleo previsto y el consecuente retorno económico a las arcas estatales.

El Consejo Editorial

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



¿ES MALA LA CARNE DE CABALLO PARA LA SALUD?

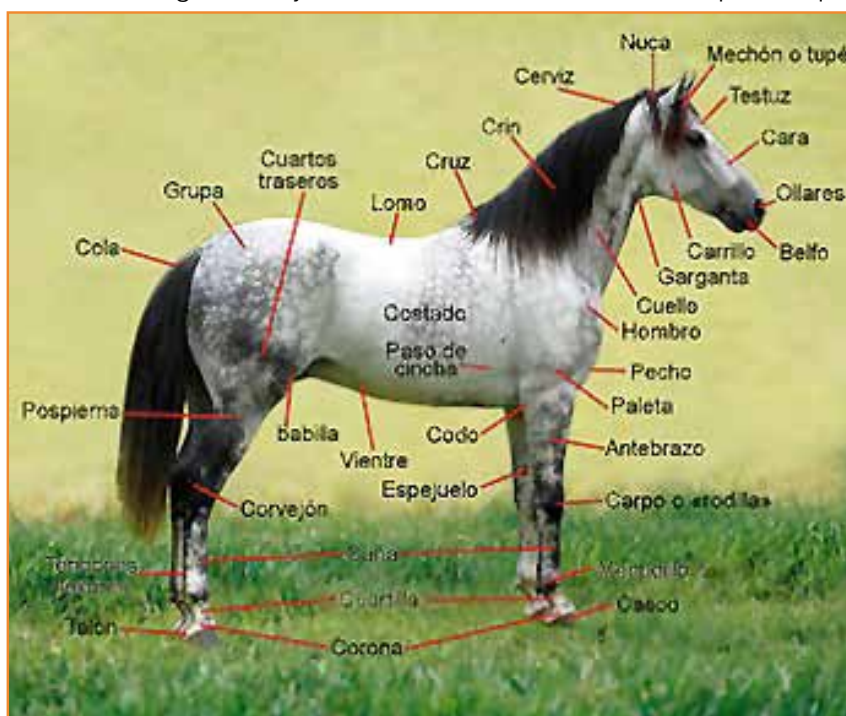
Estas últimas semanas todos hemos oído alarmantes noticias acerca de la existencia de carne de caballo en preparados cárnicos comercializados no solo en España, también en Europa y en el resto del mundo.

La carne de caballo es totalmente apta para el consumo humano, siempre y cuando esté bajo la supervisión y cumpla con los controles de calidad establecidos por las autoridades sanitarias competentes. La irregularidad está en no indicar que forma parte de este preparado en cuestión en las obligadas etiquetas de composición y aportes nutritivos. De tal manera que como no está indicado que contienen este tipo de carne, no podemos asegurar que esas trazas pequeñas de carne de caballo provienen de piezas controladas sanitariamente. Pero debemos de tener claro que la carne de caballo en sí no solo no es mala para la salud, sino que tiene propiedades muy beneficiosas si las comparamos con otros tipos de carne que consumimos de manera habitual. Aunque no es un alimento común en los menús españoles, la carne de caballo tiene más propiedades que otras carnes rojas como la ternera o la carne de caza.

Tiene menos grasas que el vacuno o el cerdo y es tan ligera y digestiva como el ave. La carne de caballo es muy rica en hierro hemo (la forma más aprovechable del hierro). Sus niveles son similares e incluso

más elevados, que los de otras carnes rojas como la ternera. Sus valores la hacen recomendable en casos de anemia ferropénica y también es buena para personas con tendencia a hierro bajo. Los nutricionistas recomiendan la carne de caballo para combatir la anemia megaloblástica debido a su alto contenido en Vitamina B12.

Uno de los principales beneficios de la carne de caballo es su escaso contenido en calorías y grasas. Sus niveles son semejantes a los de la carne de ave por lo que



está muy indicada para personas con sobrepeso, colesterol, triglicéridos o riesgo cardiovascular elevado.

La carne de caballo es rica en proteínas de alto valor biológico, es decir, proteínas que aprovecha el cuerpo humano. Dependiendo de si la carne procede de un caballo o de un potro los valores pueden cambiar.



La carne de caballo es una de las más ricas en vitaminas:

- Vitamina B1: implicada en el metabolismo de los hidratos de carbono y los aminoácidos.
- Vitamina B2: participa en la producción de glóbulos rojos, anticuerpos y mantiene algunos tejidos de nuestro cuerpo.
- Vitamina B3: implicada en el metabolismo de nutrientes y con la respiración tisular.
- Vitamina B6: relacionada con la formación de hormonas entre otras funciones.
- Vitamina B12: que participa en el metabolismo de las grasas y es imprescindible para la formación de proteínas.

De la misma manera, esta carne contiene algunos de los minerales más importantes para el correcto funcionamiento del organismo. Además del hierro en forma hemo es muy rica en zinc y fósforo, dos elementos de vital importancia para el cuerpo humano. Este escándalo ha aparecido por el hecho de abaratar costes en la producción de estos alimentos elaborados como hamburguesas, lasañas o canelones, ya que la carne de equino es más barata que otras en general. Solamente en España en el último

año se duplicó el sacrificio de caballos, en estas cifras también se incluyen los caballos de particulares que se han sacrificado posiblemente por la crisis y la dificultad de seguir manteniéndolos. Pero debemos tener claro que la carne de caballo en sí no solo no es perjudicial para nuestra salud, sino que muy positiva en algunos aspectos, eso sí, siempre bajo una supervisión y unos controles fundamentales no solo para este tipo de carnes, sino para todas en general.



Como consumidores debemos exigir que el etiquetado de los productos alimentarios que compramos cumplan con todas las normativas, sean claros y veraces. Es un derecho del consumidor y en España existen todas las garantías para poder exigir estos estándares de calidad.

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

DR. ÁNGEL FERNÁNDEZ DÍAZ.
NEURÓLOGO.
REAL FUNDACIÓN HOSPITAL DE LA REINA.
PONFERRADA.



DIETA, EJERCICIO FÍSICO Y LECTURA: RECETA PARA COMBATIR LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

Desafortunadamente, la Enfermedad de Alzheimer es un problema muy frecuente entre nuestros mayores. Si a eso le sumamos la falta de un tratamiento curativo, sobra decir que tenemos entre manos una situación cuando menos peliaguda.

Los fármacos que se han lanzado al mercado permiten modificar el curso de la enfermedad de modo muy modesto.

Ante todo lo anterior, es fundamental proteger nuestro cerebro frente a cualquier agresión, para que lleguemos a la edad adulta y anciana "en buena forma cerebral". En ese sentido, unas simples pautas de la rutina diaria pueden ser tremendamente útiles.

Así, el realizar ejercicio físico adecuado a la edad con una frecuencia de tres veces por semana muestra efectos claramente beneficiosos,



ya que contribuye a reducir el impacto del famoso colesterol, el azúcar y la presión arterial sobre nuestro cerebro. Lógicamente, el ejercicio mental es fundamental en este campo: si trabajamos un poquito todos los días, nuestra mente será un músculo mucho más fuerte que podrá soportar los problemas propios y ajenos de la edad con mayor éxito. Por tanto, un poquito de lectura, de escritura, de dibujo o pintura, junto con una buena sesión de radio son apoyos fundamentales para ayudar a paliar este problema.

Finalmente, y no por ello menos importante, el hacer una adecuada dieta: nuestra tan famosa – y muchas veces ignorada – dieta mediterránea es una fuente excelente de antioxidantes que tienen efectos beneficiosos en múltiples niveles.

Se trata, por tanto, de unas medidas muy simples: salgan a caminar con amigos, jueguen una partida a las cartas, vayan a bailar, escriban y lean un poquito todos los días, relacionense, jueguen con sus nietos, ayuden con sus deberes... si a eso le añaden una dieta rica en frutas, verduras, legumbres y un consumo moderado de alcohol (no más de una copa en comida para las señoras y dos para los caballeros), estarán poniendo las semillas para que su cerebro se prepare mejor frente a la enfermedad que pueda venir después...no es tan difícil.

Siber
ASEO MOVILIDAD GRÚAS DESCANSO XXL NIÑOS VIDA DIARIA
Servicios Sociosanitarios

- Higiene, Movilidad y Acompañamientos
- Cuidado de personas dependientes
- Limpieza doméstica
- 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



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



Gestión



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

Asesoría



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

Protección de Datos Personales



Comunidades de Propietarios



- * 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 de subvenciones
- * Formación
- * Administración de fincas
- * Especialista 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
fbalado@lyfer.e.telefonica.net

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



DEPRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS EN ANCIANOS

Cuestiones para el debate

- ¿Tiene justificación clínica mantener determinados tratamientos crónicos “para siempre”? ¿Es posible su retirada? ¿Cómo? ¿Por quién? ¿Cuándo?
- ¿Merece la pena introducir un medicamento en una persona si se sabe que el tiempo en que comenzaría a otorgar beneficios es superior al de su expectativa de vida?
- Farmacoprevención o farmacotratamiento.

¿Cuál debe ser el objetivo primordial de los fármacos en personas de edad avanzada?

- Deprescripción o prescripción segura. ¿Cuál es el primer paso? ¿Qué es más prioritario?
- ¿Intervenciones sanitarias centradas en el medicamento, en los problemas de salud o en la persona?
- ¿Cuáles son los temores y riesgos de deprescribir medicamentos? ¿Superan sus potenciales beneficios?



En primer lugar definamos la palabra deprescripción como “el proceso de desmontaje de la prescripción de medicamentos por medio de su análisis, mostrando y tratando de resolver sus contradicciones y ambigüedades”.

Cada día hay un mayor número de ancianos, y cada vez de mayor edad. Su consumo de fármacos está aumentando progresivamente,

pero a pesar de esto su percepción de salud no crece de forma simultánea. Los medicamentos y la propia dinámica del sistema sanitario han contribuido a que vivamos más, pero paralelamente, el éxito de la medicina nos lleva a una situación llena de contradicciones y paradojas, a la vez que pone en tela de juicio la propia sostenibilidad del sistema sanitario.



Una de las mayores contradicciones deriva de la existencia de una importante brecha entre el mundo experimental y el real: mientras en el primero se prueban los fármacos en poblaciones muy homogéneas, con pocas enfermedades y poca medicación, una vez comercializados, los utilizamos en todo tipo de personas, con perfiles que distan mucho de aquellos con los que se investigó. Motivo por el que, frecuentemente, no se consiguen los beneficios pretendidos y de que, de forma simultánea, los riesgos sean mayores de lo esperado. En las personas de edad avanzada este problema es incluso más manifiesto.

Algunos autores defienden que limitar y redefinir la asistencia sanitaria de las personas que viven las últimas etapas de su vida es una forma inaceptable e injustificada de discriminación. Por el contrario, otros sostienen que los objetivos de la medicación deben adaptarse a esta etapa final y, por tanto, no dirigirse tanto a alargar la vida a toda costa como a evitar el sufrimiento y mejorar la funcionalidad física y emocional, justificando pues los límites terapéuticos no ya con argumentos económicos, sino humanitarios.

Ante este panorama, no es de extrañar que exista preocupación entre los profesionales sanitarios por la prescripción prudente, concepto que va más allá del concepto de “uso racional del medicamento”, y por abordar el complejo fenómeno de la polimedicación y sus causas y consecuencias. A la hora de decidir si utilizar o no un fármaco nos basamos, por lo general, más en sus posibles beneficios que en sus potenciales daños, con lo que, inconscientemente, priorizamos la beneficiencia sobre la no maleficiencia. Ante esta situación y centrándonos en el grupo de edad que nos atañe hoy debemos tener muy presente esto último.

Deprescripción y prescripción prudente son, pues, hermanas gemelas. Pero ¿cuál de las

2 supone el primer paso (respecto a prioridad y tiempo)? Habitualmente, primero debe aparecer la prescripción segura, por anteceder en el tiempo a la deprescripción y por llevar a la práctica el principio ineludible del *primum non nocere*. Pero, en ocasiones, el paciente sufre un cambio brusco que modifica de manera sustancial sus expectativas y condiciones de vida, de manera que la deprescripción se impone como una prioridad y se anticipa en el tiempo al cambio en el estilo de prescripción de una forma más agresiva a una más conservadora. Lo ideal es que la deprescripción se haga sobre la marcha, en el día a día, de una forma más o menos pensada no solo en el plazo corto, sino también hacia el futuro, y de forma escalonada, de lo más prioritario a lo menos importante (para el paciente y para su condición clínica).

Hay que advertir que no siempre seremos capaces de deprescribir todos los medicamentos inadecuados o que entran en contradicción con la persona que los toma. Las creencias y las experiencias previas son decisivas en la percepción de la necesidad de tomar medicación; conocerlas es fundamental para poder actuar. Muchas veces, continuar prescribiendo un medicamento aun a sabiendas de que es inútil o potencialmente perjudicial puede ocasionar menos daño que cambiarlo o suprimirlo.

Tanto por parte de los médicos, como por parte de los pacientes debemos tener presente que no hay medicamentos “de por vida”, al igual que no hay persona que permanezca inalterable con el paso de los años y de las enfermedades. Por tanto, un determinado régimen terapéutico puede ser útil y adecuado en un momento dado, pero si la persona cambia en sus condiciones de salud, en sus prioridades o en su perspectiva o calidad de vida, los medicamentos deben cambiar y adaptarse a esa nueva realidad.

Planes de Higiene
APCC

Distribuidor
Oficial

VIJUSA

**DISTRIBUCIONES PARA HOSTELERÍA
HIGIENE INDUSTRIAL**

**987 088 290
600 593 858**

Batalla de Roncesvalles, 6 Ponferrada
cameliabierzo@gmail.com

Alberto De La Mata Jáñez

Alberto De La Mata Jáñez es una de esas personas que a pesar de ser relativamente joven vive en una residencia de la tercera edad, entre otras cosas porque la poca familia que tiene vive muy lejos, y su salud está un poco resentida, pero la más importante es que, en la residencia que vive se encuentra acompañado todo el tiempo, tiene libertad para llevar una vida normal, entra y sale cuando le apetece, con la seguridad de que ante cualquier problema que tenga siempre hay alguien para ayudarle.

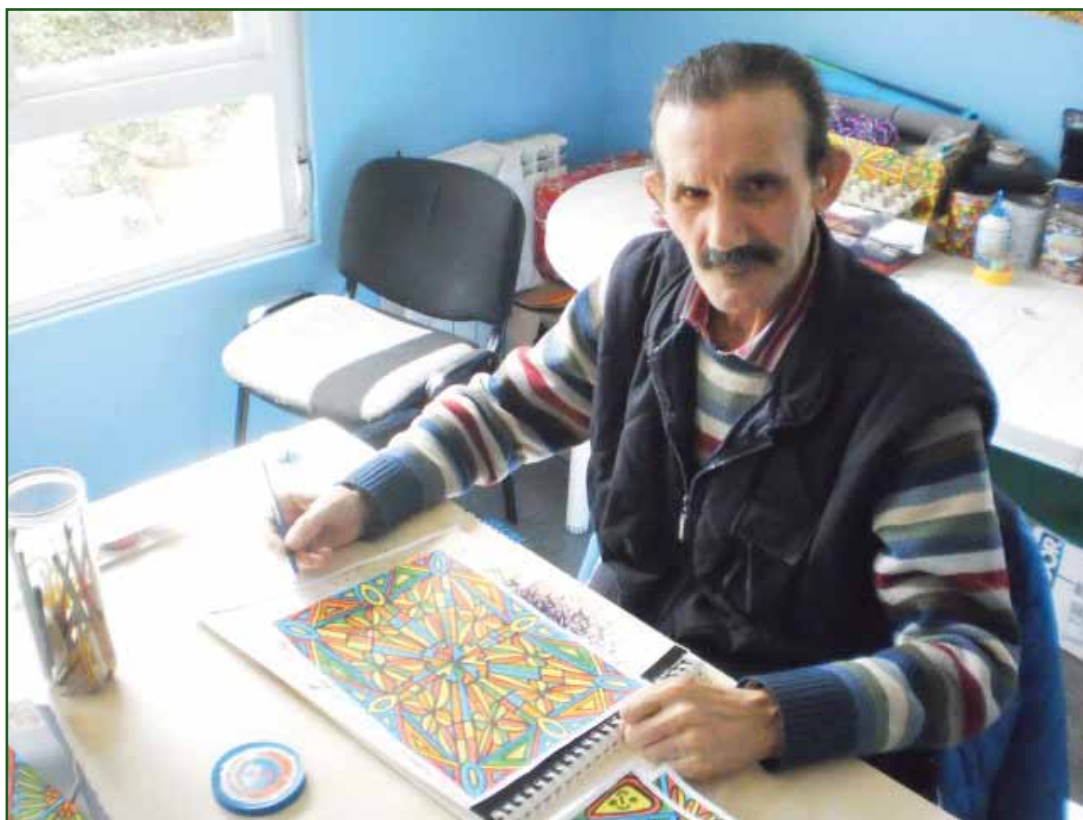
lugar y toda mi familia se traslado al barrio de Flores Del Sil a las afueras de Ponferrada.

R.A.: ¿Tuviste oportunidad de estudiar?

Alberto: Fui a la escuela tres años, mi familia me envió interno a un seminario, querían que fuera cura, pero a mi esa vida no me iba y a los catorce años empecé a trabajar...

R.A.: ¿A que edad te fuiste de casa?

Alberto: La primera vez que salí de mi casa fue con 18 años y me fui a Barcelona en busca de aventuras y trabajo. La primera sorpresa fue el



R.A.: ¿De donde eres Alberto?. Cuéntanos algo de tu niñez

Alberto: Yo nací en un pueblecito que ya no existe, cuando hicieron el pantano de Bárcena se quedo sumergido, se llamaba Posada del Río. La gente allí vivía de la agricultura y la ganadería, me acuerdo de ver los rebaños de ovejas y las vacas, pero pocos más recuerdos tengo porque cuando tenía cuatro años nos obligaron a abandonar el

viaje de más de 18 horas en tren, al llegar a la estación me estaban esperando dos conocidos y tras saludarnos nos dirigimos a una pensión que ya estaba apalabrada. Me cobraron 200 pesetas por adelantado por toda la semana con lavado de ropa incluido. Al día siguiente nos pusimos a buscar trabajo. Mirando y remirando La Vanguardia, todo eran anuncios de ventas y nos presentamos a vendedores de libros.



R.A.: ¿Hiciste el servicio militar?

Alberto: Claro, a los veintiún años me incorporé a filas pues era obligatorio. Me enviaron al Ferral como recluta y más tarde a Astorga al Regimiento de Artillería, y allí estuve hasta que por fin me licencié.

R.A.: ¿Y después de la mili que hiciste?, ¿A qué te dedicaste?

Alberto: Trabajé en varias cosas, estuve 10 meses en una imprenta, yo llevaba los bultos a facturar y poco más, era aprendiz; pero aquello no salió bien, la empresa nos liquidó a todos y tuve que dedicarme a otra cosa. Entré en un taller de basculantes y carrocerías, aprendí a soldar un poco y era uno más de la plantilla, el problema es que no ganaba mucho y a los dos años decidí cambiar de aires buscando algo mejor.

Alberto: En algunas ocasiones recogíamos peregrinos musulmanes que se dirigían a la Meca. El barco iba lleno de gente que tomaba mucho te y nada de alcohol... así pasaban los días, las semanas y los meses. Algunos se jugaban el dinero que ganaban, otros comprábamos cosas, música, ropa etc. Al salir de paseo no había ni bares donde gastar.

R.A.: Viajaste por muchos lugares ¿Cual te gusto más?

Alberto: Si tengo que elegir alguno probablemente sea Brasil.

R.A.: ¿Que paso cuando dejaste de ser marinero?

Alberto: En Esta ciudad nunca tuve trabajo, en una ocasión encontré uno en la construcción, pero era mucha faena y poco sueldo así que duré



R.A.:Tengo entendido que trabajaste un tiempo como marinero, ¿Cómo fue?

Alberto: Uff... había pasado ya siete años trabajando en Santander y me quede sin empleo hasta que un día me llegaron noticias de que se necesitaba gente en la Náutica y fuimos a Bilbao que es donde estaban las oficinas y tras un reconocimiento médico me aceptaron, al día siguiente llevé mis pertenencias al barco...

R.A.: ¿Qué tipo de trabajos hacías a bordo?

Alberto: Bueno yo estaba como camarero de tripulación.

R.A.: ¿Alguna anécdota que recuerdes especialmente?

poco y entre paro y paro fue pasando el tiempo hasta que me hice mayor...

R.A.: A estas alturas que le pides a la vida, ¿que crees que te queda por hacer?

Alberto: Desde el 2009 vivo en el Centro Geriátrico Santa María de Cabañas Raras, allí me aficioné al dibujo, me gusta pintar y así es como paso las horas, soy amigo de todos y enemigo de ninguno, yo voy a lo mío y que cada uno vaya a lo suyo, vive y deja vivir... esa es mi teoría de la vida. Yo ahora en paz conmigo mismo y no me falta de nada, no tengo ambiciones, digamos que vivo feliz.

CARLOS FNDEZ. SARMIENTO
FISIOTERAPEUTA.
EXPERTO UNIVERSITARIO EN OSTEOPATÍA.
GERENTE FISAD SPA.
FISIOTERAPEUTA S.D. PONFERRADINA



UN GRAN AVANCE EN EL TRATAMIENTO DE LAS DOLENCIAS

En estos momentos que corren, damos más importancia al gasto que realizamos en nuestra salud. Invertimos en tratamientos que realmente sean eficaces.

Permítanme decirles que hoy en día la mejor inversión en salud para el tratamiento de artrosis, contracturas, esguinces y dolores en general, es la INDIBA ACTIV. En mis 15 años de experiencia profesional, es la máquina más eficaz que he conocido. FISAD lleva utilizando la INDIBA ACTIV desde hace tan sólo 8 meses y los resultados están siendo espectaculares sobre todo en problemas donde el objetivo es disminuir la inflamación y el edema, como pueden ser artrosis, osteoporosis, artritis..., tanto a nivel de columna vertebral como en cualquier otra articulación corporal.



INDIBA ACTIV PRORECOVERY

1. ¿Qué es la INDIBA ACTIV?
2. ¿Cómo funciona?
3. ¿Para qué se utiliza?
4. Resultados
5. Terapia avalada



1. ¿Qué es la INDIBA ACTIV?

INDIBA Activ ProRecovery es un producto sanitario de Clase IIa y como tal está regulado por las autoridades competentes. Ostenta la marca CE y cumple con las rigurosas normas de Compatibilidad Electromagnética (EMC) para la regulación de las emisiones por parte de equipamientos médicos. La Terapia INDIBA Activ se ha utilizado en deportes de élite, hospitales y clínicas de toda Europa, y están respaldadas por estudios clínicos que se documentan en esta presentación. En el ámbito del profesional, trabajamos con destacados equipos de fútbol y otros deportes y con su personal médico.

2. ¿Cómo funciona?

El sistema INDIBA Activ es una tecnología no quirúrgica única y patentada. La terapia asociada a la tecnología se basa en el suministro de corriente térmica y no térmica a los tejidos a través de una serie de electrodos capacitivos y resistivos. INDIBA Activ tiene una larga historia de innovación médica cuya tecnología base es el uso de radio frecuencia (448 kHz). Esta es la base para los cambios celulares que conducen a los excelentes resultados sobre el tejido que ayudan a una curación más rápida, reducción del dolor y al retorno a la actividad. Los efectos térmicos y no térmicos de la tecnología INDIBA Activ



combinada con las capacidades dinámicas de la terapia manual, utiliza los propios procesos



de curación del cuerpo en el reequilibrio de las células dañadas. La Terapia INDIBA Activ ha demostrado tener un éxito particular en patología sub-aguda, aguda y crónica dentro del ámbito de la Medicina del Deporte, Fisioterapia y Rehabilitación.

3. ¿Para qué se utiliza?

El sistema INDIBA Activ ProRecovery, asiste a los profesionales sanitarios en gestionar los procesos dolorosos y sus causas, siendo además complementario a la terapia manual. Sin duda esto genera diversos beneficios tales como:

- Acelera el proceso natural de curación del cuerpo

- Mejora el riego sanguíneo
- Aumenta la oxigenación
- Contribuye a la regeneración celular
- Reduce el dolor
- Disminuye la inflamación

Patologías indicadas para la INDIBA Activ:

Lumbalgias

Cervicalgias

Tendinitis

Artrosis en cadera, lumbar, rodilla, manos

Dolores y roturas musculares

Esguinces

Fracturas, etc...

En este apartado cabe mencionar también la aplicación de INDIBA Activ en el mundo de la estética; potenciar la belleza desde el interior.

INDIBA Activ equilibra el intercambio celular de iones y de este modo las células recuperan su función natural. Por ello el tejido de la piel recobra su elasticidad perdida, la grasa va desapareciendo y el oxígeno fluye mejor entre las células, se restablece la correcta micro circulación y en general la piel rejuvenece y revive.

Beneficios:

- Reduce la celulitis
- Oxigena la piel
- Hidrata
- Regenera las células

- Reduce la celulitis
- Rejuvenece el rostro
- Suaviza las arrugas y líneas de expresión
- Reafirma (glúteos, senos, brazos, rostro...)
- Mejora la silueta
- Revitaliza la piel
- Reduce la grasa acumulada
- Tratamientos postparto
- Doble mentón, etc...

4. Resultados

Los resultados de INDIBA Activ son visibles desde la primera sesión tanto en fisioterapia como en estética.

5. Terapia avalada

INDIBA Activ ha recibido múltiples reconocimientos y ha participado en acontecimientos de ámbito nacional e internacional. *Medalla de Oro en la Feria Internacional de Inventos de Ginebra Medalla de Plata en la Feria de Inventos Eureka de Bruselas Medalla de Oro en la Feria Internacional Inventalia en Madrid. Primer Premio para la compañía más competitiva durante 3 años seguidos.* INDIBA Activ mantiene acuerdos de colaboración científica con prestigiosos centros médicos nacionales e internacionales y ha participado en múltiples congresos y eventos médicos nacionales e internacionales de prestigio. INDIBA Activ ProRecovery es una terapia avalada



por deportistas de élite, entre los que cabe destacar Rafa Nadal (tenista), Chema Martinez (atleta), Valentino Rosi (motociclista), Pedro de la Rosa (formula 1), futbolistas de primera y segunda división de las principales ligas del mundo, etc... Desde el punto de vista del tratamiento, INDIBA Activ nos da la ventaja de poder trabajar con personas con material quirúrgico de osteosíntesis (clavos, tornillos, placas,...) y también con personas con diferentes problemas de circulación. Las dos únicas contraindicaciones que tiene la Terapia INDIBA Activ son: marcapasos y embarazo.

Actualmente se están llevando a cabo muchos estudios en el tratamiento del cáncer con la Terapia INDIBA ACTIV PRORECOVERY, obteniendo resultados muy positivos y dando así, una esperanza en el tratamiento de esta enfermedad.

VICENTE GARCÍA VÁZQUEZ
AUDIOPROTESISTA.
GABINETE AUDIOLOGÍA TU VISIÓN ÓPTICA

EL AUDÍFONO

Vamos a empezar este artículo haciéndonos unas simples preguntas; si sus capacidades visuales debilitan, ¿renunciará a leer?, o, ¿a ver la TV?, o, ¿una foto de un ser querido?... O, más bien, ¿pondría todos los medios de su alcance para seguir viendo?... No hace falta que contestemos, usaríamos gafas, medicamentos, terapias, lentes de contacto,... cualquier método o instrumento que nos permitiese ver con la mayor comodidad posible.

Y si es así con nuestro sentido de la vista, ¿por qué no hacemos lo mismo con nuestra audición?. Aun hoy en día es sorprendente comprobar la cantidad de gente que tiene un problema o pérdida auditiva –hipoacusia- y no está dispuesta a ponerle remedio, renunciando a algo tan nuestro, tan humano como la capacidad de hablar, escuchar, entender y relacionarnos con nuestros semejantes, cuando en un porcentaje muy elevado estos problemas auditivos tienen una solución perfectamente viable y al alcance de todos: la adaptación de un audífono.

Pero, ¿qué es un audífono?. Como tal, definimos a un dispositivo electrónico, de alta tecnología, capaz de analizar, procesar y amplificar los sonidos; con un diseño personalizado tanto en su forma -para acoplarse perfectamente a nuestro pabellón auditivo y resultar cómodo-, como en su función, -para resolver las carencias auditivas que cada individuo afectado de hipoacusia pueda tener. Los audífonos digitales de última generación han supuesto una revolución absoluta en el tratamiento de las hipoacusias funcionales; elementos tales como los patrones de reconocimiento de voz, selección y filtrado de frecuencias, programación selectiva de bandas o frecuencias entre otras características de estos aparatos, permiten una adaptación perfecta y personalizada no solo al déficit auditivo del usuario, sino al entorno, actividades y personalidad de cada usuario. Sin embargo, los audífonos no son varitas mágicas, no son una solución milagrosa, quien así lo piensa, acaba haciéndolos responsables de déficits y problemas que no les corresponden...

Uno de los comentarios que más se oían como queja sobre los audífonos en usuarios nuevos o que habían abandonado su uso era: “el audífono hace mucho ruido” o, “oigo mucho ruido en la calle” e incluso, “oigo demasiado”... Tenemos que tener en cuenta que –aun en los aparatos digitales de última generación- el audífono no hace sino cumplir su función: transmitir el sonido, es decir, si el audífono está en perfecto estado,

bien adaptado y programado, está transmitiendo lo que recoge en el ambiente, “lo que hay”, en definitiva, lo que se debe oír. El audífono no inventa ruido: LO HAY; el audífono no se inventa el ruido de los zapatos al andar, ¡nosotros hacemos ruido al andar”, el audífono no provoca el ruido del tráfico... es el tráfico el que provoca el ruido de la calle...

Cuando estamos sometidos a una hipoacusia y ésta va en aumento, cada vez sentimos menos de lo que tenemos a nuestro alrededor; no solo las voces y el habla de nuestros seres queridos, el sonido de la música, la radio y la televisión, sino, el tráfico, el ruido de la calle, el tañer de las campanas, el grifo que gotea... Toda esta gama de sonidos la vamos olvidando... hasta que nos adaptamos un audífono, momento en el que vuelven a nosotros; puede –es cierto- que inicialmente sean un poco molestos según los casos, pero, se va atenuando rápidamente y además, para eso, tenemos la programación y la selección de frecuencias de los audífonos digitales.

“Pitidos”, o, “silbidos”, achacados a los audífonos solían ser también un comentario común en usuarios de los mismos. Normalmente estos “pitidos” suelen producirse por un desajuste entre la carcasa del audífono –el receptáculo en el que van los circuitos y chips- y el pabellón auditivo, o también, por un exceso de cerumen en la cavidad auditiva. En ambos casos, la solución no suele ser muy complicada, reajuste del molde o carcasa del aparato o higiene preventiva del mismo.

Muchas personas aquejadas de hipoacusia o con diferentes niveles de sordera son reacias a utilizar o adaptar un audífono, por el miedo a que “se les note” o, “se les vea”. Tenemos que ser claros, los problemas auditivos se ven, se notan, muchísimo más que los aparatos que los corrigen. Todos nos damos cuenta del comportamiento de quien oye mal: respuestas equivocadas, volumen aterrador de la TV o radio, manos detrás de la oreja, expresión ansiosa porque no entiende lo que se le dice, aislamiento del entorno, cambio en la personalidad...

Desterremos los prejuicios absurdos y los falsos mitos sobre los audífonos, fruto de una mentalidad y una tecnología ya superadas. Nuestros pequeños aparatos digitales están ahí para hacernos más cómoda y feliz la vida.

Aprovechémonos y disfrutemos de ellos.

DRA. LUCÍA IGLESIAS MARTÍNEZ
COLG.LE - 24001058
CLINICAS DENTOMEDIC



¿POR QUÉ ES NECESARIO REPONER LOS DIENTES PÉRDIDOS?

El ser humano ha prolongado mucho sus años de vida y la medicina ha mejorado la calidad de vida de las personas de mayor edad. Uno de los factores más importantes de esta mejor calidad de vida es el mantenimiento de la dentición en buenas condiciones de salud y función. Al perder piezas dentales es importante reponerlas lo antes posible por varias razones, razones estéticas y razones biológicas.

Primeramente, los dientes tienden a moverse rápidamente para cerrar el espacio de la pieza dental perdida. Este movimiento puede causar inestabilidad en la mordida. Otra consecuencia de este movimiento es que las piezas, al no estar en su alineación ideal, se crean áreas que son difíciles para poder tener buena higiene. Al no haber buen acceso para la limpieza puede empezar un efecto dominó de pérdida de dientes por caries o por problemas de las encías. Cuando faltan muchos dientes, los músculos faciales pueden perder tonicidad, lo cual afecta el habla y la apariencia.

Es importante saber que los dientes son parte importante en el proceso de digestión y alimentación. Cada uno de los dientes tiene su función, los anteriores para cortar la comida y los posteriores (muelas) para moler los alimentos y hacer más fácil el proceso de digestión de los nutrientes.

Durante la juventud, las personas por desconocimiento, falta de tiempo o irresponsabilidad con su salud pueden descuidar su condición oral y luego en la tercera edad, cuando más cuidado se debe tener con la alimentación y la dieta, la calidad de vida se puede afectar por no tener una dentición completa. La falta de dientes puede causar que no se pueda comer todo tipo de alimentos, afectando el balance en la dieta. El no poder masticar bien la comida crea problemas en la digestión. Estos puntos son muy importantes porque si no se tiene una dieta variada y una buena digestión la salud en general se va a ver afectada.

Por lo tanto, se puede decir categóricamente que la falta de dientes es un problema que afecta la salud en general. Para reponer las piezas dentales perdidas existen tres tipos de restauraciones; la prótesis removable, la prótesis fija y la prótesis con implantes.

Prótesis removable

Estas prótesis son removibles, o lo que es lo mismo, pueden ser extraídas y colocadas por el paciente. Este tipo de prótesis, por lo general, son las más sencillas de crear y las más económicas, pero a su vez son las más difíciles de poder acostumbrarse y las más inestables. Por su relativo bajo costo además de ser el tipo de prótesis que mayor cobertura tiene en los planes dentales, es posiblemente la opción más usada para reponer dientes.

Dentro de este grupo encontramos dos tipos:

Dentaduras postizas parciales

La prótesis removable parcial se realiza cuando el paciente aún conserva algunos de sus dientes naturales, esta prótesis se sujeta tanto en los dientes como en la mucosa. Una dentadura parcial es un soporte (placa) con varios dientes artificiales.

Hay diferentes tipos de dentaduras postizas parciales, pero suelen consistir en una placa de metal (esquelético) o de acrílico, con dientes artificiales de resina. Las dentaduras parciales a menudo tienen ganchos metálicos. En



lo posible, estos ganchos se ocultan para que no se puedan ver al sonreír o al hablar.

Dentaduras postizas completas

Este tipo de prótesis se realiza en casos de pérdida total de dientes es decir en pacientes que no poseen ningún diente. Esta prótesis no solo restituye los dientes si no que también parte de la encía, convirtiéndose en un dispositivo protésico completo que va adherido a la mucosa oral. Consisten en una placa deacrílico con dientes de resina.

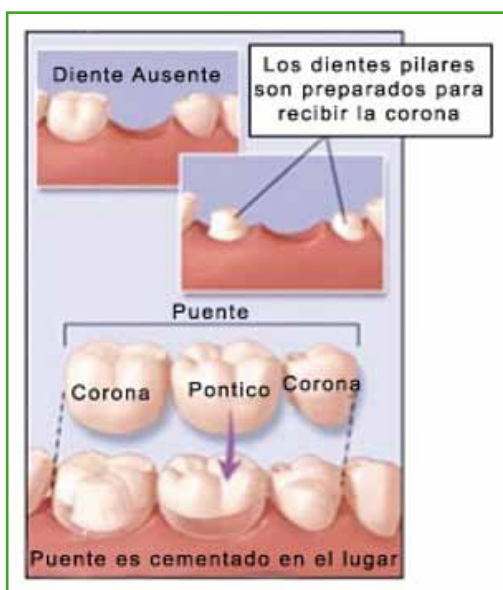


Las dentaduras postizas superiores completas cubren el paladar (techo de la boca). La succión o ventosa creada por una capa muy delgada de saliva entre el paladar y la dentadura, la mantiene firmemente en su lugar.

Las dentaduras postizas inferiores completas, a menudo son más difíciles de mantener en su lugar porque la parte inferior de la boca se mueve mucho, y la cresta donde los dientes se alojaban encoge con la edad.

Prótesis fija sobre dientes: Puentes

Las prótesis fijas son aquellas que son cementadas a los dientes adyacentes y no se remueven.



Este tipo de restauración es más estética, más estable y más cómoda que las removibles. Es bien aceptada psicológicamente y consigue una buena distribución de las fuerzas y resistencia ya que va fija al diente, abarca desde la restauración de un solo diente hasta la rehabilitación total de la boca.

Una de las desventajas de este tipo de prótesis es que para poder cementar el puente hay que desgastar (tallar) los dientes que van a



funcionar de soporte. Estos desgastes tienden a debilitar estos pilares y pueden traer problemas en estas piezas a largo plazo. Los puentes dependiendo de la cantidad y posición de las piezas ausentes no siempre se pueden diseñar. El costo de los puentes, es mucho más alto que el de las prótesis removibles.

Los puentes se adhieren con cemento, por lo que no pueden extraerse para su limpieza. Para mantener los dientes naturales sanos, se debe limpiar el hueco debajo del puente con un hilo dental especial. El promedio de duración de los puentes es de entre cinco y diez años.

Prótesis sobre implantes

Las prótesis con implantes son consideradas en la actualidad como el mejor tratamiento que se le puede ofrecer a los pacientes cuando faltan dientes. Los implantes dentales son una raíz artificial creada en titanio la cual se ancla al hueso de los maxilares de una



forma muy estable. Sobre estas raíces artificiales se colocan los dientes artificiales.

La ventaja de este tipo de restauración es que no hay necesidad de tener soporte con otros dientes y en el caso de no tener ningún diente se tiene estabilidad y retención de la prótesis. El costo de las restauraciones con implantes es mayor que el de los puentes fijos. Las prótesis con implantes pueden ir desde un diente hasta todos los dientes y tiene muy pocas contraindicaciones.



Básicamente existen dos formas de rehabilitación protésica sobre implantes: La prótesis fija en cerámica, que nos proporciona el



mayor nivel de estética, comodidad y función, y la prótesis removible (de quitar y poner), realizada en resina y que supone una opción más económica al ser un tratamiento menos sofisticado

Cuando ya no existen dientes, la reposición completa de los mismos puede hacerse con un variado número de implantes. Esto depende de las características del caso y de las expectativas del paciente, entre otras cosas.

Con dos implantes como mínimo, ya es posible retener firmemente una prótesis completa, lo que mejora en gran medida el comportamiento de la misma.

Con cuatro implantes aumentamos la sujeción y la distribución de las fuerzas se realiza de una manera más amplia.

Si se aumenta el número de implantes es posible disminuir el espacio que ocupa la prótesis, hasta incluso el solo espacio que ocupan los propios dientes. Para esto es necesario alrededor de 6 a 8 implantes.

Los implantes dentales requieren varias consultas con el odontólogo. Las fases que hay que realizar cuando se opta por implantes dentales son:

1. Fase de Examen clínico y el diagnóstico, donde el dentista ve si los implantes dentales son la mejor solución a nuestro problema.
2. Fase quirúrgica - para la colocación de los implantes dentales.
3. Fase de Prótesis - para la construcción y colocación de las prótesis.
4. Fase de mantenimiento - para el seguimiento periódico de los implantes dentales.

Cualquier duda no te olvides de preguntarnos en DENTOMEDIC, estamos a tu entera disposición.

N.R.S/24/C251/0215 N.R.S/24/C251/0063 N.R.S/34/C251/0028

Grupo DENTOMEDIC
Líder en clínicas dentales
Especialistas en Prótesis Dentales

www.dentomedic.es Líder en la gestión especializada de servicios odontológicos para Entidades Aseguradoras

Implantes
más de 12 AÑOS colocando
585€

y además...
CLÍNICA DEL PIE

- » Quiropodología
- » Análisis biomecánico
 - Estudio de la marcha
- » Podología
 - Deportiva
 - Geriátrica
 - Pediátrica
- » Pie diabético

Centro de Podología

En Ponferrada:
P/ Fernando Miranda, 12
Tfno.: **987 409 890**

En León:
C/ Ramón y Cajal, 11
Tfno.: **987 270 881**

En Palencia:
C/ Becerro de Bengoa, 8b
Tfno.: **979 706 439**

PIDE TU CITA

Santa Lucía - Allianz
Asisa - Axa - Nortehispana
Europ Assistance - Reale
Racc Seguros ... entre otras

TE LO MERECE, Ahora es EL MOMENTO

... y además este tensiómetro* Gratis

Gratis

* Por presupuesto aprobado de más de 999 €. El tensiómetro será igual o similar al de la fotografía. Esta oferta finalizará en mayo de 2013 o hasta el fin de existencias.

PEÑALBA DE SANTIAGO

Desde San Pedro la carretera desciende hasta el Oza, muy cerca de donde hay, a mano derecha, una “cola de caballo” entre la vegetación; luego asciende nuevamente hasta Peñalba, que es Conjunto Histórico Artístico Nacional. El pueblo, bien conservado y con numeras viviendas reconstruidas, se apiñan en torno a la iglesia, auténtica joya del arte mozárabe (BIC en 1931). La iglesia formó parte de un primitivo monasterio que san Genadio fundó a principios del siglo X, y al que se retiró al renunciar al obispado de Astorga en el 920. Aquí, en el ábside de los pies, estuvo enterrado hasta que a comienzos del siglo XVII la duquesa de Alba, María de Toledo, robó los huesos y los trasladó al convento de la Laura de Valladolid. Durante tres siglos el monasterio mantuvo una intensa vida religiosa, con abades que fueron obispos de Astorga y santos, como Urbano, Fortis y Esteban. A mediados del siglo XII desapareció, pero se conservó su iglesia como la parroquial del pueblo surgido en torno al cenobio.

La iglesia es una de las joyas hispanas del arte prerrománico mozárabe. La construyó el abad Salomón en el año 937, es de una sola nave de 11 por 5 m., y presenta dos capillas o aposentos unidos a aquélla por arcos de herradura, lo que le da forma de cruz latina. La nave, a su vez, está dividida en dos tramos separados por un arco de herradura, y sus extremos se rematan con dos ábsides, el de la cabecera ultrasemicircular, y el de los pies de medio punto peraltado, pero en ambos casos rectos al exterior. Su cubrición es lo más original: los ábsides lo hacen con bóvedas gallonadas de siete cascós; las capillas laterales y el segundo tramo de la nave con bóvedas de cañón; y el primero, con una cúpula gallonada de ocho cascós que, sin trompas ni pechinas, apoya directamente sobre cuatro arcos de medio punto.

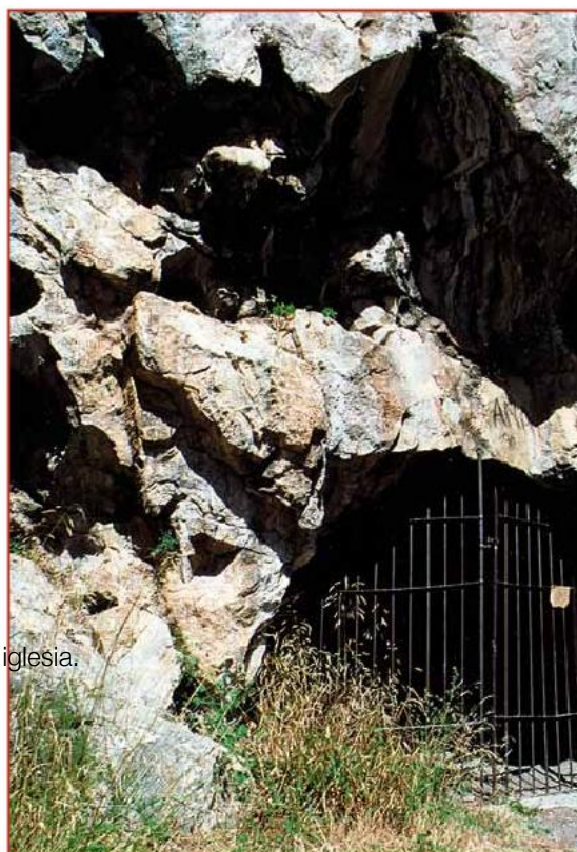
Tras los últimos trabajos de restauración finalizados en el año 2007 han salido a la luz las pinturas originales de la época califal, únicas en la





península Ibérica al margen de las que existen en la mezquita cordobesa. Exteriormente, el edificio es un conjunto armónico de volúmenes a diferente altura, que enriquecen la aparente sencillez de la planta, en el que destacan el tejado de amplios aleros sostenidos por modillones de rollo y la portada principal, al mediodía, que consta de dos arcos geminados de herradura sobre columnas de mármol, enmarcados por un alfiz. En la parte norte hay un lucillo, del siglo XII, y en una de las jambas de la puerta una interesante inscripción que hace referencia a una nueva consagración de la iglesia por el abad san Esteban en el año 1105. En el interior imágenes de san Genadio, Santiago, san Andrés y san Miguel, obras probablemente de Nicolás de Brujas y Lucas Formente, pues ambos trabajaron hacia 1565 en el retablo de esta iglesia.

esta iglesia.



*Los textos y fotografías
están cedidos por el
Instituto de Estudios Bercianos y
los Autores del libro
"PONFERRADA Y OTRAS RUTAS POR EL BIERZO".
José A. Balboa de Paz y
Vicente Fernández Vázquez.*



¡¡ OPORTUNIDAD DE NEGOCIO !!

LLAMA



HERBALIFE®
Distribuidor Independiente

Lourdes Gavela Martínez
Tfno.: 620 12 16 31

MÁS DE 20.000 PERSONAS
HAN **LEÍDO**
NUESTRA **REVISTA**

**PUBLICITE SU
EMPRESA**

**INFÓRMESE
EN EL**

TFN.: 987 40 96 88



LUIS DÍAZ RODRÍGUEZ
GERENTE DE BIERZO SALUD

Dando continuidad al numero de invierno continuamos con nuestro diccionario domestico de plantas medicinales, recordando siempre la importancia de consultar con un experto antes de utilizarlas.

ALCACHOFA (Cynara Scolymus L.)

Originaria del norte de África. Es una variedad no espinosa del cardo salvaje de las regiones mediterráneas. Como alimento



consumimos la flor, aunque sus propiedades medicinales las encontramos en sus hojas.

Contiene un diester de ácido caféico y quínico, llamado cynarina con acción estimulante de la vesícula biliar, así como una acción regenerante de la célula hepática. Es especialmente

útil para descongestionar el hígado, en casos de ictericia y mala digestión de las grasas, también actúa sobre el estreñimiento porque la bilis permite activar los movimientos intestinales. Espe-



cialmente recomendada en trastornos hepatobiliares, estreñimiento, edemas, hiperlipidemia, hipercolesterolemia, desintoxicante y coadyuvante en dietas de adelgazamiento.

Podéis encontrarla en el mercado en forma de tintura natural, cápsulas, comprimidos jarabes... e incluso en combinación con otras planta.

Todos estos productos y muchos más en nuestro herbolario de Av. de América , 4 - Ponferrada .



HERBORISTERIA BIERZO **SALUD**



VISÍTENOS EN

Avda. América ,4 (junto a oficina de correos).Ponferrada

Telf.: 987 009 617



HOTEL NOVO



Menú a la Carta
Menú del Día
Bodas
Reuniones de Empresa

Ctra. N-VI km. 386
24400 PONFERRADA (León)

Tel. 987 424 441 - Fax. 987 426 059

info@hotelново.com

RESTAURANTE

Lo natural es oír bien



Prueba **GRATIS** de los
audífonos durante 30 días

Revisión Auditiva
TOTALMENTE GRATUITA

Financiación de hasta 12 meses
SIN INTERESES

Venga a visitarnos

Tu Visión Ponferrada
Huertas del Sacramento, 4 Ponferrada
Tel. Cita 987 428 381



TU VISIÓN
— natural optics —