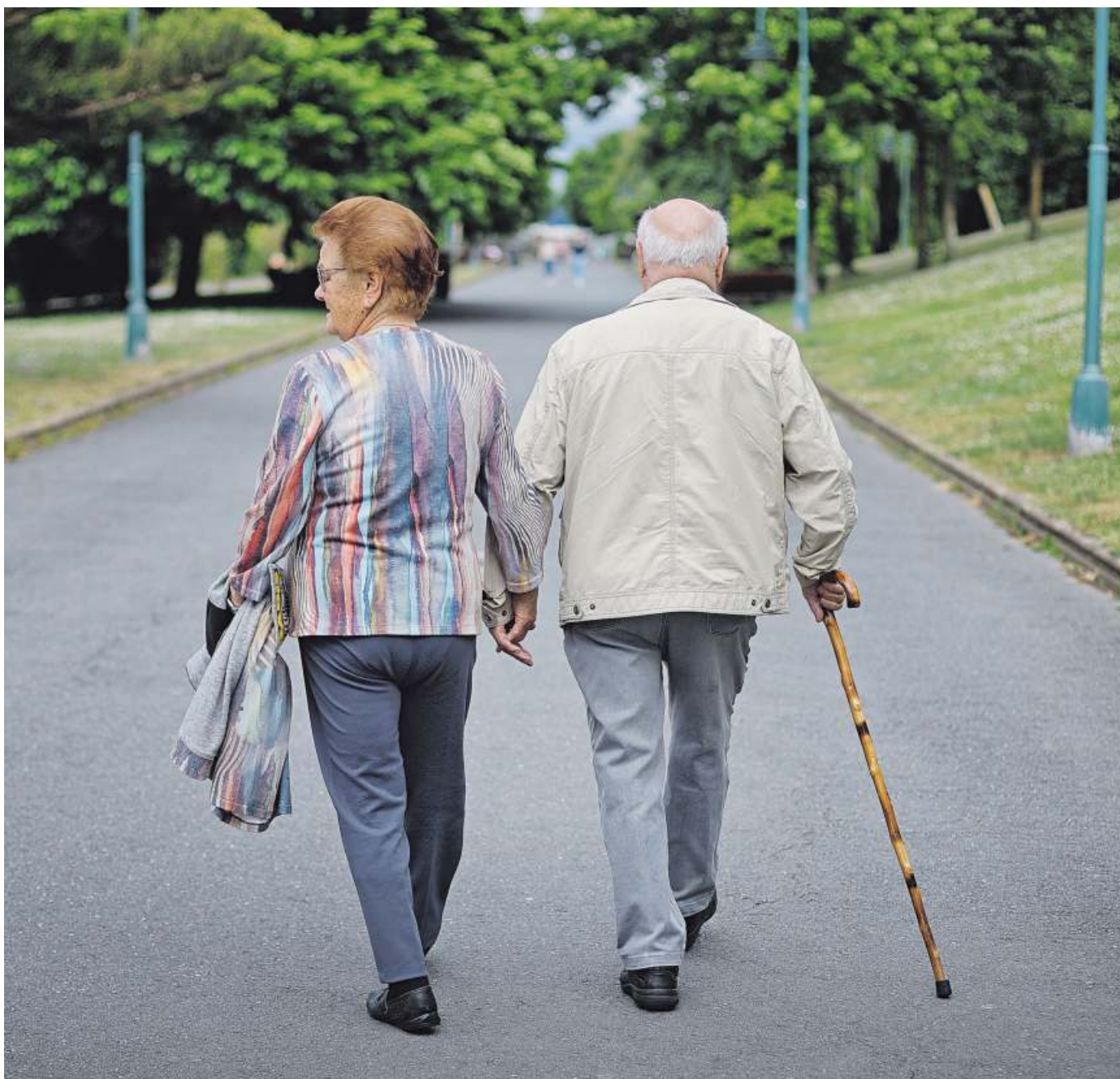




Una pareja de personas mayores paseando por el parque de Oza, en A Coruña. FOTO MARCOS MÍGUEZ

EL VALOR DE CUIDAR

Hemos pasado de preocuparnos únicamente por aumentar la longevidad a centrar nuestros esfuerzos en mejorar la calidad de vida en todas las etapas. Por ello, resulta fundamental contar con recursos que permitan atender necesidades cada vez más diversas y ofrecer tratamientos personalizados adaptados a cada persona.

AYUDA EN EL HOGAR

2-3

ESTE SERVICIO SE HA ADAPTADO A LAS NECESIDADES, DESDE LA ATENCIÓN INTERGENERACIONAL A APOYOS PUNTUALES

TRABAJO DE REHABILITACIÓN

4

LA ENTIDAD ASPAYM ATIENDE DESDE LESIONADOS MEDULARES A PATOLOGÍAS NEUROLÓGICAS

MEJORAS EN EL VIVIENDA

11

ADAPTAR LOS HOGARES PARA FACILITAR LA ATENCIÓN EVITA TENER QUE DEJAR EL DOMICILIO

Cuando los cuidados en casa

La ayuda en el hogar ha evolucionado en los últimos años para adaptarse a cada necesidad: desde el cuidado de mayores y menores, hasta acompañamientos puntuales, hospitalarios, y apoyo emocional

A. G. CHOUCIÑO, TEXTO

La ayuda en el hogar ha dejado de ser un recurso excepcional para convertirse en una respuesta cada vez más habitual a problemas muy concretos: el envejecimiento de la población, la soledad no deseada, la conciliación familiar o situaciones de salud que aparecen de forma repentina. Detrás de cada llamada, coinciden las empresas del sector, suele haber una familia desorientada que no sabe por dónde empezar.

«La mayoría de las personas llegan muy perdidas. No saben qué necesitan ni qué tipo de ayuda existe», explica Tereta Berbel, directora ejecutiva de Ayendo. En muchos casos, quienes buscan el servicio no son los propios usuarios, sino hijos o familiares que se enfrentan por primera vez a una situación de dependencia. «Hay un gran desconocimiento y por eso el asesoramiento inicial es clave», subraya.

Ese primer contacto suele producirse tras un empeoramiento de la salud, una caída o una hospitalización. «Tu padre estaba bien y, de repente, ya no lo está. Y tú no sabes qué atención va a necesitar ni ahora ni dentro de tres meses», añade Berbel. Por eso, cada vez es más frecuente que las empresas adapten los servicios de forma progresiva, anticipando la evolución de la persona atendida y ajustando horarios, tareas y costes.

Elegir sin culpa

INTERNAS, HORAS Y ACOMPAÑAMIENTOS.

Uno de los servicios que más crece es el de internas, cuidadoras que conviven con la persona atendida. Sonia Rodríguez Iglesias, directora y trabajadora social de mSolucionera Coruña, señala que «cuando las familias preguntan por una interna, normalmente ya tienen bastante claro qué es lo que necesitan». Se trata, so-

bre todo, de personas mayores que viven solas o matrimonios de edad avanzada, aunque también hay casos vinculados al cuidado de menores por problemas de conciliación.

Junto a estos servicios estables, aumentan también las demandas puntuales: acompañamientos hospitalarios, apoyo tras una operación o ayuda durante tratamientos oncológicos. «Cada vez atendemos a más personas que están solas en la ciudad o que no quieren cargar a su entorno», explica Rodríguez. «Desde ir a una cita médica hasta poner gotas tras una operación de cataratas».

No todas las peticiones son viables tal y como llegan. «A veces nos piden que una persona vaya cuatro o cinco veces al día a un domicilio, y eso no es realista», apunta Berbel. «Hay que pensar en el bienestar del usuario, pero también en el de la profesional, porque de eso depende la calidad de la atención».

Soledad no deseada

UN PROBLEMA SILENCIOSO. Más allá de las tareas domésticas o asistenciales, las empresas coinciden en que el componente

La mayoría de las personas llegan muy perdidas. No saben qué necesitan ni que tipo de ayuda existe»

emocional del cuidado es cada vez más relevante. «Detectamos muchos casos de personas con autonomía física, pero con un deterioro cognitivo o emocional acelerado por la falta de interacción social», explica Mónica C.R., trabajadora social de Lares Ayuda a Domicilio. «En algunos casos, la auxiliar es el único vínculo de esa persona con el exterior».

Aceptar la ayuda no siempre es fácil.



«Pedir ayuda cuesta muchísimo», reconoce Berbel. «Muchos mayores se sienten autónomos, aunque ya no lo sean, o creen que con la ayuda puntual de un vecino es suficiente», sostiene la profesional. La re-

sistencia inicial suele ceder cuando se entiende que el apoyo no resta independencia, sino que mejora la calidad de vida.

El crecimiento del sector ha puesto también el foco en las profesionales. «Una par-

Nuestros servicios	Cuidado de Personas Mayores	Labores Domésticas
	Interna 24h	Asistencia Personal
	Atención a Personas Dependientes	Asistencia Hospitalaria
	Atención a Personas con Discapacidad	Servicio de Canguros



Ayuda a domicilio y servicios auxiliares para empresas

Nuestras oficinas

✉ Calle Orzan 200 - 15003 A Coruña
☎ Tel. 881 06 85 12

✉ Rua Santiago Rey Fernández Latorre, 41
15006 A Coruña
☎ Tel. 881 04 49 90

www.msolucioneracoruña.com
www.msolucioneracoruñacuatrocaminos.com

A CORUÑA



CS CamScanner

se vuelven esenciales

Confianza y formación, los pilares de un sector en auge



1 Una mujer mayor paseando por una carretera acompañada de su cuidadora.

2 Sonia Rodríguez, a la izquierda en la imagen, con su equipo en las instalaciones de mSoluciones en Cuatro Caminos.

3 Tereta Berbel, a la izquierda en la fotografía, durante un curso de formación para los futuros profesionales de ayuda en el hogar que trabajarán en Ayendo.

la formación interna. Ayendo, por ejemplo, ha desarrollado un curso integral que incluye cuidados, primeros auxilios y habilidades sociales. «Trabajar en un hogar no es lo mismo que trabajar en una oficina. Se necesitan competencias emocionales y profesionales muy específicas», señala Berbel. En el 2025, este enfoque le valió a la empresa el Premio de Impacto Local del Concello de A Coruña y el Premio Nacional Supercuidadores.

Ayudas públicas

EL GRAN DESCONOCIDO. Otro de los aspectos que más dudas genera es el acceso a ayudas públicas. «Muchas familias no saben que pueden optar a la libranza de ayuda a domicilio», explica

Una parte del cuidado recae en mujeres migrantes. Sin ellas sería imposible atender a toda esta generación»

Contratar ayuda en el hogar implica planificar tanto la atención diaria como la gestión de permisos y derechos. Más allá de cuidar, las empresas ofrecen orientación sobre cómo organizar el hogar, coordinar tareas y optimizar los recursos disponibles. Mónica C.R. explica que «hacemos un seguimiento regular para asegurarnos de que todo se desarrolla según lo previsto y ajustamos el servicio si cambian las necesidades».

Además, muchas familias desconocen las ayudas públicas disponibles. La libranza de ayuda a domicilio permite financiar parte del servicio para personas con dependencia, y el acompañamiento profesional en su tramitación agiliza el acceso a estos recursos. Como

señala Tereta Berbel, «muchos desconocen que todos pueden solicitarla y que es un derecho, no solo para quienes están en situación económica límite».

Cursos especializados

La formación del personal es otro factor decisivo para garantizar calidad. Existen cursos especializados que incluyen primeros auxilios, habilidades sociales y técnicas de cuidado adaptadas a distintos perfiles de usuarios, desde mayores con deterioro cognitivo hasta personas en recuperación tras cirugías. Esto asegura que el servicio no se limite a la asistencia física, sino que integre también un acompañamiento seguro y respetuoso.

Por último, la flexibilidad se ha convertido en un requisito fundamental. Los servicios se adaptan a horarios variables, necesidades puntuales y cambios inesperados en la situación familiar o de salud. Así, la ayuda en el hogar no solo resuelve necesidades inmediatas, sino que se convierte en un recurso práctico y sostenible, que permite a las familias organizar su vida diaria con apoyo profesional sin comprometer la autonomía de quienes reciben el cuidado. Con la combinación de atención práctica, acompañamiento emocional y asesoramiento, la ayuda en el hogar se convierte en un soporte integral, adaptado a necesidades concretas y diseñado para mejorar la calidad de vida de las familias.

te fundamental del cuidado recae en mujeres migrantes», destaca Rodríguez. «Sin ellas sería imposible atender a toda esta generación». Aunque no suele haber problemas para encontrar personal, sí existen

dificultades derivadas de los permisos de trabajo o de la imposibilidad de acceder a formación reglada por incompatibilidad con los horarios laborales.

Por eso, algunas empresas han reforzado

Rodríguez. En estos casos, las empresas actúan como intermediarias, ayudando en la tramitación y realizando seguimientos que deben justificarse ante la Xunta. Los plazos, eso sí, son largos. «Estamos hablando de procesos que pueden tardar hasta dos años», advierte Berbel. «Por eso insistimos en que cuanto antes se soliciten, antes llegarán». Un recurso que, en muchos casos, marca la diferencia entre afrontar el cuidado como una carga o como un derecho.

La información y el acompañamiento son cruciales en los primeros momentos, cuando las decisiones se toman con prisas y con una fuerte carga emocional. «Muchas familias nos llaman en situaciones límite, con un alta hospitalaria inminente o tras una caída», señala Mónica. En esos casos, la rapidez y la claridad marcan la diferencia. «Necesitan soluciones casi inmediatas, pero también seguridad y confianza», añade. En paralelo, crece la demanda de servicios flexibles, que se ajusten a cambios rápidos en la situación personal o familiar. «Las circunstancias no son estáticas: una persona puede necesitar hoy ayuda puntual y mañana una atención continuada», explica Berbel.

CUIDADO DE MAYORES

INTERNAS 24H

SERVICIO DOMÉSTICO

Mejora su calidad de vida
Mejora tu calidad de vida

Solicita presupuesto personalizado SIN COMPROMISO

Lares
— AYUDA A DOMICILIO —

C/ Abogacía, 2. A Coruña · info@larescoruna.es · 981 128 193

CS CamScanner

RECUPERACIÓN

Rehabilitación y apoyo emocional tras una lesión que cambia todo

Conocemos Aspaym, la entidad que acompaña a personas con lesión medular y otras patologías neurológicas con fisioterapia especializada, atención psicológica y apoyo a los cuidadores

M. M.

La vida puede cambiar en cuestión de segundos. Una caída desde una escalera, un accidente de tráfico, una intervención quirúrgica o un ictus bastan para provocar una lesión medular o una pérdida funcional severa. A partir de ese momento comienza un proceso largo, complejo y profundamente transformador. En Galicia, Aspaym, el acrónimo de la Asociación de Personas con Lesión Medular y Grandes Discapacidades Físicas de Galicia, acompaña desde hace más de tres décadas a las personas que afrontan ese giro inesperado, con un modelo de atención integral que pone el foco no solo en la rehabilitación física, sino también en el bienestar emocional, la autonomía personal y el apoyo al entorno familiar.

La entidad nació en 1990, impulsada por personas gallegas que coincidieron como pacientes en el Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo, entonces centro de referencia estatal. Allí surgió la necesidad de crear una asociación que diera continuidad a la rehabilitación más allá del alta hospitalaria.

Tras sus primeros años en Ferrol, Aspaym se asentó en A Coruña hace casi dos décadas. El eje central del trabajo de Aspaym Galicia es la fisioterapia neurológica especializada. Sus programas es-



En Aspaym abordan las rehabilitaciones de forma personalizada. CÉSAR GUIAN

tán dirigidos principalmente a personas con lesión medular, pero también a quienes presentan ictus, daño cerebral adquirido o enfermedades neurodegenerativas. La intervención es individualizada y está orientada

«La lesión medular es siempre sobrevenida, ese impacto emocional hay que acompañarlo»

a mantener y potenciar las capacidades que se conservan.

Aunque la lesión medular es

irreversible a día de hoy, el ejercicio terapéutico continuado resulta clave para prevenir el deterioro, mejorar la funcionalidad y favorecer la readaptación a la vida diaria. Para ello, la entidad dispone de material específico de marcha, fuerza y equilibrio, dispositivos como Motomed y TheraTrainer, electroterapia, presoterapia y sistemas de rehabilitación con realidad virtual, especialmente útil en personas con movilidad muy limitada.

Junto al trabajo físico, la atención psicológica ocupa un lugar esencial. «La lesión medular y otras discapacidades neurológicas son siempre sobrevenidas; la persona pasa de una vida autónoma a otra completamente distinta de un día para otro, y ese impacto emocional hay que acompañarlo», explica Patricia Pernas, técnica de Aspaym Galicia.

La asociación ofrece sus servicios tanto a las personas usuarias como a sus familias y cuidadores. En la actualidad, cuenta con más de 200 personas socias en Galicia, con edades comprendidas entre los 28 y los 89 años. «Aunque la discapacidad la sufre la persona usuaria, la vida cambia también para toda su red de apoyo, y por eso trabajamos también con las familias y con las personas cuidadoras», subraya Pernas.

Cuando el alta hospitalaria no es el final del camino

Las causas de la lesión o discapacidad son diversas —accidentes de tráfico, caídas domésticas, enfermedades o intervenciones médicas—, pero el denominador común es una discapacidad sobrevenida que obliga a rehacer proyectos de vida de un día para otro.

Por eso, el equipo de Aspaym está formado por fisioterapeutas, psicóloga, educador social, trabajadora social, asistentes personales y personal técnico, y ofrece información, orientación y acompañamiento social en cuestiones como el reconocimiento de la dependencia o el acceso a recursos. Todo esto unido a la adaptación a una nueva situación vital, la gestión del dolor crónico y el impacto emocional del cambio, con un seguimiento de los casos, y sin olvidar nunca a familiares cuidadores.

Entre los servicios más demandados se encuentra el transporte adaptado. «Intentamos llegar al mayor número de personas posibles», señala Patricia Pernas.

Aspaym, que ha reforzado su red de actividades online para llegar a toda Galicia, dispone de programas de ayuda a domicilio y asistencia personal, subvencionados por la Xunta, que incluyen apoyo en tareas básicas, acompañamientos, intervención rehabilitadora en el hogar y respiro familiar. El objetivo común es promover la vida independiente y la autonomía personal, desde el entrenamiento en transferencias y el uso de productos de apoyo hasta la organización del hogar y el manejo de las rutinas cotidianas.

La asociación desarrolla talleres ocupacionales y actividades de ocio con valor terapéutico, orientadas a trabajar la motricidad fina, la estimulación cognitiva y la participación social.

En colaboración con otras entidades, han participado en iniciativas como esgrima o surf adaptado, talleres artísticos, visitas a museos, balnearios accesibles o actividades culturales inclusivas. El envejecimiento activo constituye otra de las líneas de trabajo prioritarias, especialmente en un colectivo cada vez más longevo, con talleres grupales y sesiones individuales centradas en la prevención del aislamiento, el mantenimiento de habilidades de la vida diaria y la promoción del bienestar físico.



Asociación sin ánimo de lucro

ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN DISCAPACIDAD FÍSICA

LESIÓN MEDULAR · ICTUS · ESCLEROSIS MÚLTIPLE
ELA · PARÁLISIS CEREBRAL · PARKINSON

- Fisioterapia neurológica, readaptación funcional y ejercicio terapéutico
- Psicología general sanitaria
- Trabajo social
- Educación social
- Transporte adaptado

Infórmate sin compromiso

C/ Curtis, 10 bajo • 881 873 507

info@aspaymgalicia.org



Un grupo de personas usuarias de DomusVi La Ciudad durante uno de los ensayos de la agrupación coral de esta residencia, Voces de la ciudad. FOTO ÁNGEL MANSO

DomusVi La Ciudad, a por otros 50

La residencia ubicada en el corazón de la urbe llega a su medio siglo de vida siendo un referente por la calidad de sus cuidados, la excelencia de su comida y su apuesta por un envejecimiento activo con salidas culturales, charlas, conciertos y actividades

C. DEVESA, TEXTO

A solo un paso de As Bárbaras o del jardín de San Carlos, en la calle Santo Domingo, está DomusVi La Ciudad. Una residencia ubicada en el corazón de la urbe y que es actualmente el hogar de 60 personas que han elegido como casa un espacio que este año cumple 50 años. «Este 2026 es muy especial para nosotros», dice la directora de la residencia, María Isabel Otero Fernández-Aperribay, que añade que para celebrarlo habrá numerosas actividades a lo largo de los próximos meses.

«Siempre tenemos una amplia agenda, pero este año haremos que todas las actividades sean aún más destacables. Nuestro cumpleaños es en junio, pero ya hemos empezado a realizar iniciativas especiales. El pistoletazo de salida lo dimos oficialmente el pasado miércoles, 28 de enero, con la visita de Manuel Arenas y la asociación histórico cultural The Royal Green Jackets. Realizaron una recreación de la batalla de la independencia con una persona que hizo de Sir John Moore, y otra de militar francés. Aprovecharon eso como hilo conductor para ofrecer una charla y terminaron haciéndome entrega de la Medalla de Oro del 127.º aniversario de la batalla de Elviña». Un reconocimiento que le llegó por su labor de colaboración y difusión de la historia de la ciudad con la entidad. «Antes, el día 28, inauguramos una exposición del pintor Carlos Morato Porto, con su obra *Mariscadoras*. Vino a presentarla y es una muestra espectacular», apunta la directora, que avanza que cada mes acogerán una retrospectiva artística. Ahora, su calendario sigue con la vista

ya puesta en el carnaval. «Cerramos enero con un concierto-baile, que hacemos todos los meses. Para febrero hemos elaborado diferentes elementos, como pajaritas, gorros y broches con motivos del 50.º aniversario. Haremos una fiesta de carnaval de gala para celebrar nuestro cumpleaños», dice Otero, que entre las muchas actividades que acogerán destaca también la próxima conferencia a cargo del fundador de la Academia Gallega de Gastronomía, escritor y productor de cine, Javier Ozores Marchesi, conde de Priegue. Además, la siguiente exposición será a cargo de Dello, «que vive con nosotros», explica la directora de DomusVi La Ciudad.

Sin parar

Por si fuera poco, cada mes reciben una actuación musical. «La de enero fue a cargo de la Coral de Voces Veteranas de Culleredo, les encantó», señala Otero, que añade que asimismo realizan siempre salidas culturales. «En enero visitamos la exposición promovida por la Fundación MOP de Annie Leibovitz, *Wonderland*, en el muelle de Batería». Por si fuera poco, una de sus actividades estrella es la que realizan a final de mes en La Leonesa. «Vamos a tomar el aperitivo, pedimos unas tablas de embutidos y cantamos. Sobre todo canciones tradicionales gallegas», indica.

Más allá del amplio programa de actividades, la clave del éxito del centro, que se define como una casa sénior, se basa en la calidad de sus servicios y su apuesta por un envejecimiento activo. «Aquí cada usuario es el centro, ellos toman sus decisiones. Son

mayores a los que empoderamos. Ellos demandan y nosotros les damos su lugar. Luchamos activamente contra el edadismo».

Por ello, las personas residentes realizan consejos. Además, en el día a día los usuarios eligen qué actividad hacer y también qué comer. «Por ejemplo, por las mañanas la persona de servicios hoteleros les cuenta qué hay de desayuno, pueden decidir cambiar y entonces se les dan alternativas. Es clave que puedan decidir sobre la comida. No es solo que coman rico, sino que coman lo que les guste, adaptándonos por supuesto a sus patologías y dietas», apunta Otero. Por ello, una de las actividades estrella es La cocina corazón de la casa, como apunta la directora. «Visitan ese espacio y participan en la elaboración de los menús, por ejemplo, en la última decidieron que querían caldo todas las semanas», añade.

Para fomentar su participación, han crea-

do el programa Humaniza. «Digamos que mantiene lo que ya hacíamos en la práctica, pero ahora lo hemos organizado para que siempre tomen sus decisiones. Por ejemplo, si han sido operados de alguna patología, a su vuelta del hospital tenemos reuniones con ellos para ver qué actividades pueden hacer. A lo mejor una persona usuaria no quiere ir a fisioterapia, pero dice que le gustaría jugar al fútbol. Entonces el profesional le señala que a lo mejor no puede realizar esa práctica, pero le da alternativas y luego es ella la que decide. Puede ser que quieran salir todas las mañanas por su cuenta del centro, ya que tienen libertad plena. Todo lo deciden ellos, esta es su casa».

Plena libertad

Las personas que viven en esta casa sénior también eligen el tipo de habitación, ya que DomusVi cuenta con estancias individuales y dobles. «Las personalizan con sus adornos y los muebles que quieran. Es importante, porque lo que hacemos es que la residencia sea su casa», apunta Otero, que subraya que por supuesto «no tienen horarios para entrar ni salir ni para recibir visitas».

La residencia está siempre rozando el lleno. «Tenemos dos tipos de perfiles de personas usuarias. Por un lado, las que se quedan de forma permanente y, por otro, las que vienen temporalmente por diferentes motivos», expone la directora. Las estancias eventuales van desde un fin de semana hasta varios meses. Ahora DomusVi La Ciudad aspira a cumplir otros 50 años más como centro referente de calidad asistencial.

«Este año es muy especial y, por ello, nuestras actividades serán todavía más destacables»

«Luchamos contra el edadismo, fomentamos el empoderamiento de las personas. Ellas toman las decisiones»

Un enlace directo con el Chuac para los mayores que no viven en sus casas

La unidad de coordinación y apoyo asistencial a residencias y centros de discapacidad lleva el hospital a todos los internos del área

R. Domínguez, TEXTO

Una de las herencias del covid, esta positiva, es un equipo que todavía hoy, casi seis años después de la llegada de la pandemia, continúa siendo un modelo único en Galicia y España de asistencia a los mayores y las personas con discapacidad que no viven en sus casas. Integrada en el servicio de hospitalización a domicilio (HADO) y cuidados paliativos, la unidad de coordinación y apoyo asistencial a residencias de mayores y de discapacidad del Chuac «empezó siendo una enfermera, una administrativa y yo», explica Fernando Lamelo, responsable del servicio.

El coronavirus, que obligó a medicalizar parte de los centros geriátricos para atender a los ancianos sin moverlos a un Chuac sobresaturado, evidenció las necesidades de contar con apoyo sanitario de unas instituciones que, solo en el área sanitaria de A Coruña, forman 76 centros oficiales de muy diverso tamaño: desde viviendas comunitarias con hasta 11 personas, hogares residenciales con un máximo de 24 internos y pequeños, medianos o grandes centros, algunos con centenares de usuarios. A todos ellos, pronto se sumará la nueva residencia de Eirís, que añadirá 150 plazas más. En total, se elevarán a más de 4.350 los internos de edad avanzada cuya atención sanitaria pivota, en primera instancia, en los servicios de atención primaria más próximos. Solo las residencias con cierto volumen cuentan con profesionales sanitarios en su plantilla.

Para prestar apoyo a unos y otros, surgió el equipo de residencias del Chuac, que, poco a poco, fue configurando un grupo multidisciplinar con profesionales de las especialidades más vinculadas a las patologías de los de más edad: HADO y paliativos, por supuesto, pero también medicina interna, psiquiatría, trabajo social, farmacia, atención primaria y el médico geriatra de la residencia más grande de Galicia, la de Oleiros. «Unos hacen labor presencial directa, como los psiquiatras y HADO, y otros cuentan con un sistema de interconsultas al que médicos y enfermeras que están en las residencias o en los dispositivos de atención primaria donde se encuentran hacen llegar sus cuestiones», señala Lamelo.

Por todo el área viajan a diario dos psiquiatras y dos enfermeras especialistas en

salud mental para atender la patología psiquiátrica y psicogerétrica de una población que, de forma generalizada, sufre problemas de demencia, y el equipo de intervención directa de la doctora Gamonal y la enfermera Mercedes Domínguez «hacen muchas cosas», incide Lamelo. Desde estar a disposición del personal sanitario de las residencias para una segunda opinión, hasta la planificación de los cuidados al final de la vida, responder a las dudas familiares o dar soporte para tratamientos parenterales o curas complejas.

«Para la población general, HADO cubre seis municipios, pero la unidad de coordinación de residencias llega a todas partes, ya sea Carballo, Betanzos o Vimianzo, si hay que poner una transfusión de sangre a un mayor en una residencia, allí están», recalca el responsable del servicio. Además, asumen el cribado de los gérmenes resistentes, los tratamientos parenterales... y la doctora Clavero es la internista de referencia para decidir, por ejemplo, la oportunidad de un ingreso en

En el área de A Coruña hay 77 centros de la tercera edad en los que residen 4.350 personas de edad avanzada

el Hospital de Oza,

El año que acaba de terminar, el 2025, la unidad de coordinación de residencias realizó 662 visitas a centros por muy diversos motivos, desde brotes, a formación o valoraciones, y llevó a cabo 536 visitas de atención a usuarios. La asistencia clínica presencial o telefónica de médicos y enfermeras en centros de tercera edad se elevaron a 2.414. Solo la unidad de HADO ingresó 653 usuarios de residencias, de los cuales 414, el 63,4 %, fueron requeridos desde el propio centro. «Nos llaman y nosotros nos desplazamos, el usuario no se mueve para recibir atención», explica. Otros 119 fueron tratados tras pasar por Urgencias. «Es el caso del mayor que se pone malo de noche, lo derivan a Urgencias y allí, con el enlace de medicina interna, lo evalúan y deciden si lo ingresan en el hospital o en su residencia con hospitalización a domicilio», explica. «Casi el 90 % fueron ingresados en HADO directamente, se evitó que pasaran a una planta del hospital, le ahorras todos los problemas asociados a estar en el Chuac, el deterioro y desorientación del ingreso».



La demanda se ha duplicado en solo tres años

Los motivos principales para que un mayor necesite la asistencia de hospitalización a domicilio son la anemia, las infecciones respiratorias y de orina, y los cuidados paliativos. «La demanda no deja de crecer, en el 2022 atendimos 306 ingresos en residencias, y el año pasado fueron 653, más del doble», señala Fernando Lamelo sobre las crecientes necesidades a cubrir y no solo en el ámbito de los ancianos institucionalizados.

Idénticas tareas de apoyo y asistencia cubren para los internos de los centros de discapacidad del área sanitaria, cuatro de ellos de gran tamaño —el CAPD de As Xubias, Aspronaga, Aspace y Pai

Menni—, además de otros recintos de menor tamaño, como el de Adcor, tanto próximos como en puntos como Carballo o Cee. «Ahí también hay personas mayores, se están enfrentando al reto de que gente que ingresó hace 30 años ahora ya tienen una edad o sufren envejecimiento precoz y tienen que afrontar la planificación de los cuidados en el final de la vida», explica el responsable del equipo. Para tratar de ayudar también en esta fase, «estamos formando al personal en cuidados paliativos», además de continuar prestando apoyo médico y enviar a los profesionales de HADO cuando un usuario necesita, por ejemplo, un análisis de sangre en una residencia.

1 La unidad de coordinación y apoyo asistencial a residencias realizó 2.414 atenciones en el 2025.

2 Los profesionales del Chuac, entrando en una de las residencias.

3 El grupo de HADO cubre todas las residencias del área sanitaria.

WEST GALICIA

Diversidad atendida por personal cualificado

El proyecto Urban West ofrece un verano seguro combinando talleres, deportes y salidas culturales con profesionales

Y.G.P., TEXTO

West Galicia se ha convertido en un referente nacional de atención a la diversidad infantil. Fundada por Carmen Blach, madre de Javi, un joven con síndrome de West, la asociación nació para «solventar las necesidades de las familias de niños con discapacidad de grado 3 y trastorno del espectro autista (TEA) que nadie cubre». Su proyecto estrella, Urban West, busca ofrecer un verano seguro, divertido y enriquecedor para los jóvenes que lo necesitan.

«Realmente son espacios de conciliación. Los niños que yo llevo son de grado 3... todos aquellos niños para los que nadie hace campamentos según las normativas», explica Blach. La presidenta de la asociación explica que hoy en día «cualquier campamento que cojas no tie-

ne personal cualificado. Y tener a un niño sin profesional que pueda estar con él no es igualdad». Por ello, los equipos de Urban West incluyen terapeutas ocupacionales, psicopedagogos, auxiliares de enfermería y otros profesionales especializados, garantizando atención individualizada y ratios reducidos. El objetivo es promover por encima de todo la equidad.

El campamento se organiza «según la altura y las necesidades de cada individuo», porque «la edad está sobrevalorada». Así, conviven desde los más pequeños hasta jóvenes de 30 años, favoreciendo experiencias compartidas y adaptadas a cada etapa. Durante las once semanas de verano, alrededor de 190 a 200 niños y adolescentes participan en actividades variadas: talleres de cocina, cuentacuentos y, sobre todo, jornada deportes adaptados y salidas culturales. «El deporte es fundamental para todo el mundo, pero para ellos más, porque ayuda a canalizar



Carmen Blach, presidenta de West Galicia. FOTO EDUARDO PÉREZ

y estabilizar la descompensación sensorial», añade Blach. Además, West Galicia ha desarrollado otros proyectos pioneros como la piscina adaptada, con sesiones uno a uno de lunes a domingo con personal con experiencia, vestuarios sensorialmente seguros y salidas de adolescentes, ofreciendo experiencias que antes eran inaccesibles.

«No existe la inclusión, existe la inte-

gración, existe la igualdad. Tenemos que facilitarles los mismos derechos, pero dándoles los apoyos que necesitan», concluye Blach.

Con este compromiso, West también cuenta con el programa *Un respiro para las familias con diversidad*, un fin de semana en donde los padres pueden charlar y convivir teniendo la tranquilidad de que sus hijos están en buenas manos.



TODOS TENEMOS CAPACIDADES DIFERENTES



RESPIRO FAMILIAR



CAMPAMENTO URBAN WEST



PISCINA ADAPTADA



SALIDA OCIO ADOLESCENTES



SURF ADAPTADO

www.westgalicia.es

info.westgalicia@gmail.com

[asociacionwestgalicia](https://www.facebook.com/asociacionwestgalicia)

CS CamScanner



El servicio de teleasistencia domiciliar se presta desde las instalaciones de la Cruz Roja y permite dar una respuesta inmediata. FOTO MIGUEL MIRAMONTES

Ayudas para la dependencia

Los programas municipales tienen como objetivos principales fomentar la autonomía de los usuarios y acercar los servicios a los domicilios de los beneficiarios para contribuir a su bienestar

DAVID GARCÍA, A CORUÑA



En los últimos años el refuerzo de los servicios sociales públicos es uno de los principales objetivos de las Administraciones públicas. La intención es poder dar res-

puesta ante el incremento de casos de personas que necesitan algún tipo de atención o ayuda derivada de su situación personal.

Desde el Ayuntamiento se trabaja con varias premisas, entre las que destaca que los usuarios puedan recibir toda la asistencia posible en sus domicilios, para que se puedan sentir más cómodos y evitar desplazamientos o molestias en la medida de lo posible, y, con ello, favorecer la autonomía personal. Estos son los ejes estratégicos sobre los que se asientan varios programas y ayudas que presta la Administración local, que se agrupan en seis áreas. La Oficina Municipal de Dependencia, Mayores y Discapacidad (OMAD), la atención domiciliar, la seguridad y apoyo en el hogar, la movilidad, la estancia diurna y la alimentación y permanencia en el domicilio.

La primera, la Oficina Municipal de Dependencia, Mayores y Discapacidad, es la puerta de entrada para ofrecer información, orientación y la tramitación de recursos, además de la valoración de la situación. Su sede se encuentra en el centro cívico de Monelos y supone la puerta de entrada para las personas que acuden al Ayuntamiento en busca de este tipo de servicios.

Además de la OMAD, uno de los recursos más importantes que ofrece la Administración local es el Servicio de Axuda a Domicilio, que el mes pasado registró

1.163 usuarios en sus diferentes modalidades. En total, el personal especializado que atiende a los ciudadanos en sus hogares presta más de 40.200 horas cada mes.

La categoría más común es la de la ayuda por dependencia, de la que se benefician personas que reciben atención en sus domicilios por tener reconocida una situación que así lo permite. Se centra en ofrecer a los usuarios atención básica en la vida diaria, es decir, ayudarles con cuestiones del día en las que no son capaces de desenvolverse por sí mismos sin obligarles a tener que acudir a otros lugares.

Otra de las modalidades es la básica, en la que se presta asistencia a domicilio por parte de un auxiliar para personas que tienen limitaciones en su autonomía, además de algunos supuestos de apoyo familiar. Por último, está la categoría denominada urgente, que se suele prestar durante períodos de uno a tres meses en casos de convalecencia o por estar en una situación terminal sin contar con el apoyo suficiente, a menudo como consecuencia de una derivación hospitalaria.

Teleasistencia

Uno de los recursos más utilizados es el de la teleasistencia sanitaria, que se presta desde las instalaciones de Cruz Roja. El mes pasado se contabilizaron 1.998 usuarios activos, que se benefician de un servicio que funciona las 24 horas los 365 días del año. En la misma línea de tratar que las personas puedan desarrollar el máximo tiempo de cada jornada en sus hogares o en los lugares que ellos deseen.

Así, portan una pulsera o medallón que pueden pulsar en caso de

Diferentes Ámbitos

1 A domicilio. El servicio de ayuda a domicilio o el de teleasistencia permiten al usuario recibir cuidados en el hogar y avisar de manera veloz en caso de alguna emergencia, respectivamente.

2 El programa de comida a domicilio proporciona menús diarios a los beneficiarios y el talón restaurante funciona en establecimientos adheridos. Mientras, el bonotaxi es una ayuda para desplazarse en este medio de transporte en caso de sufrir alguna discapacidad grave.

3 El centro Novoboandanza fomenta la socialización y la estimulación de los usuarios en horario diurno y cuenta con 47 usuarios actualmente.

«El refuerzo de la atención a la dependencia es una prioridad para las Administraciones»

sufrir un percance o de necesitar asistencia, una alerta que se recibe desde el centro en el que se presta el servicio, que se pone en contacto con ellos de manera inmediata o envía asistencia a su domicilio si es necesario.

La alimentación

El Ayuntamiento también gestiona dos programas centrados en la alimentación con la finalidad de garantizar que aquellas personas con dificultades de movilidad o recursos limitados puedan comer de manera apropiada. En esta línea se encuadra el servicio de comida a domicilio. Gracias a él 423 personas reciben diariamente sus menús en casa, evitando que tengan que realizar actividades como acudir al supermercado o prepararse la comida.

Para aquellos que prefieren contar con una mayor autonomía y comer fuera de su casa también existe el talón restaurante, una ayuda de la que se benefician 538 personas en la ciudad. Estas reciben unos talones con carácter mensual que llevan aparejados una aportación económica variable que se establece de acuerdo a criterios de renta. Con estos pueden acudir a determinados establecimientos de hostelería que están adheridos a este programa de carácter municipal.

Las iniciativas vinculadas con la dependencia también llegan al ámbito de la movilidad. En este aspecto, para este año hubo un refuerzo del bonotaxi, un servicio destinado a usuarios con alguna discapacidad grave que les impide usar el transporte público. Si el año pasado se beneficiaron 293 personas, para el 2026 se incrementaron los fondos en 30.000 euros.

Finalmente, el centro de día Novoboandanza continúa su labor de estimulación y socialización para mayores en horario diurno. Actualmente 47 usuarios distribuidos en diferentes modalidades.

SALUD

Detectar a tiempo el deterioro cognitivo

La directora de la unidad de memoria Lémbrate explica por qué se sigue llegando tarde a la primera consulta

Y.G.P., TEXTO

Aceptar que algo no va bien nunca es fácil. Mucho menos cuando afecta a la memoria o a las capacidades cognitivas, propias o de un familiar cercano. Según Tamara Botana, directora de la unidad de memoria Lémbrate, esa dificultad para enfrentarse a lo incómodo explica en gran parte por qué tantas personas retrasan la primera consulta. «El ser humano evita salir de su zona de confort. Mientras no se verbaliza el problema, parece que no existe», señala. La negación, añade, es un mecanismo natural: enfrentarse al deterioro cognitivo implica aceptar que hay cambios en nuestra vida que no podemos controlar por completo.

A este mecanismo de negación se suma una idea muy extendida: asumir que

ciertos despistes o cambios forman parte natural del envejecimiento. Sin embargo, Botana es clara: cumplir años no tiene por qué ser sinónimo de deterioro cognitivo. «Existen patologías que no dependen de la edad. En Lémbrate atendemos pacientes desde los 55 años», explica. Aunque es cierto que con el paso del tiempo la velocidad de procesamiento puede disminuir, eso no justifica ignorar síntomas de alarma, ni siquiera en personas de 75 años o más. «No se trata de alarmar a la gente, sino de que aprenda a diferenciar lo que es normal de lo que requiere atención», matiza.

Entre los signos más frecuentes que deberían motivar una consulta se encuentran la dificultad para recordar hechos recientes, olvidar citas o nombres importantes, perder objetos de forma habitual, problemas para encontrar palabras, desorientarse en recorridos conocidos o mostrar apatía y falta de iniciativa. También son ha-



Tamara Botana, en la unidad de memoria Lémbrate, situada en Rey Abdullah 10.

bituales los cambios bruscos de humor, la dificultad para mantener la atención, las preguntas repetitivas o los problemas con el manejo del dinero. «Son pequeñas señales que, si se detectan a tiempo, permiten actuar antes de que los problemas se agraven», asegura Botana.

Más allá de esta lista, la especialista insiste en un criterio clave: observar si la persona empieza a comportarse de una manera que no le es propia. «Cuando un familiar hace cosas que nunca había hecho antes, cuando hay cambios claros en su forma de ser, algo no está funcionando bien», advierte. Ante la duda, la recomendación es siempre la misma: consultar cuanto antes. «Es mejor que no sea na-

da a quedarse con la incertidumbre o llegar demasiado tarde», subraya.

Ese retraso tiene consecuencias importantes. Muchas personas acuden a consulta buscando una solución rápida después de años detectando señales de alerta. «Cuanto más tarde se viene, peor es el pronóstico», explica Botana. Recuperar habilidades perdidas resulta muy difícil; el objetivo realista es frenar el proceso y potenciar las capacidades que todavía se conservan. La especialista recuerda que en sus más de doce años de experiencia ha visto a muchas personas lamentarse por no haber acudido antes: «Si hubieran empezado antes, habríamos podido ayudarles de manera mucho más eficaz».



**ÚNICA UNIDAD DE MEMORIA
DE A CORUÑA**

**1ª CONSULTA
GRATUÍTA**

**Estimulación
cognitiva**

**Prevención y
Rehabilitación del
deterioro cognitivo**

**Individual y/o
grupos reducidos**

**Presencial, online y
a domicilio**

¿Recuerdas su nombre?

www.unidadelembtrate.es 981 922 322 / 644 855 155

CS CamScanner

VIDA PLENA

Cuidar la mente para mantener la autonomía en los mayores

Los centros de día no son solo espacios de cuidado: la estimulación cognitiva es clave para prevenir y frenar el deterioro en las personas mayores, incluso cuando ya existe un diagnóstico

M. M.

Durante mucho tiempo, los centros de día han sido vistos, sobre todo, como un recurso asistencial: un lugar seguro donde las personas mayores pasan el día atendidas mientras sus familias trabajan o descansan. Sin embargo, esa imagen resulta hoy incompleta. En una comunidad como la nuestra, con una de las poblaciones con mayor esperanza de vida del país, estos centros están llamados a desempeñar un papel mucho más activo: convertirse en espacios de intervención para mantener la mente activa y retrasar el deterioro cognitivo.

«Parece que el centro de día es solo un sitio donde los dejamos y ya están cuidados, pero hay que darle importancia a lo que se hace dentro», explica Nuria Cibeira González, investigadora del grupo de Investigación en Xerontoloxía e Xeriatría de la Universidade da Coruña (UDC). «No se trata únicamente de cuidar, sino de intervenir», remarca.

Uno de los principales problemas, apunta, es el peso de los prejuicios asociados al envejecimiento. «Existe la creencia de que todas las personas mayores tienen deterioro cognitivo, y eso no es correcto», recuerda. «Es verdad que hay cierta pérdida cognitiva asociada a la edad, pero no tiene por qué ser patológica». Esta distinción es clave para entender por qué la estimulación cognitiva debe formar parte de la rutina diaria en los centros de día. «La estimulación cognitiva tiene beneficios muy demostrados a nivel preventivo», subraya la investigadora, que realizó durante su formación trabajos de campo en centros de día del área de A Coruña. «Incluso en personas mayores sanas, sirve para evitar que se desarrollen condiciones patológicas más avanzadas», insiste.

Una herramienta

Lejos de ser una actividad secundaria, la estimulación cognitiva debería entenderse como una herramienta básica del cuidado. Y, cuando ya existe un diagnóstico neurológico, no pierde sentido, al contrario. «Una vez que la persona tiene un diagnóstico, la estimulación cognitiva es una de las pocas herramientas que existen para intentar que el deterioro no avance tan rápido», explica Cibeira. «No estamos hablando de curar, sino de retrasar, de mantener capacidades y de preservar la autonomía el mayor tiempo posible».

En este contexto, la experta insiste en la importancia de no caer en el derrotis-



Momento de unas actividades de pintura en un centro de día de Galicia. P. L.



El uso de taquillas promueve la independencia funcional de las personas mayores. P. L.

mo. «Es fundamental no perder la esperanza», señala. «Incluso cuando hay enfermedades como el Alzheimer u otras demencias, el cerebro sigue respondiendo a la estimulación».

Pero ¿qué es exactamente la estimulación cognitiva? «Consiste en realizar ejercicios más o menos organizados que trabajen las distintas funciones cognitivas», detalla. «Memoria, atención, lenguaje, orientación... la idea es abarcar todas

las funciones cognitivas». En los centros de día, este tipo de actividades suele realizarse de forma grupal. «Es la estimulación cognitiva más clásica, la que se hace en centros cívicos o centros de día, y busca mantener el mejor nivel posible de funcionamiento en los usuarios».

Cuando el deterioro es más avanzado, se recurre a otro tipo de intervención. «Ahí ya hablamos de entrenamiento cognitivo, que es diferente», aclara. «Son ejercicios

más específicos, más estructurados, que se ajustan a cada persona y van progresando en función de su evolución». Este tipo de trabajo suele hacerse de forma individual o en grupos pequeños.

Recursos

No todos los centros de día, sin embargo, cuentan con los mismos recursos. «La mayoría intenta hacer algún tipo de estimulación», reconoce Cibeira, «pero a veces está más orientada a la animación que a una intervención cognitiva propiamente dicha». Por eso considera clave la presencia de profesionales especializados.

«Sería muy importante que hubiera profesionales del ámbito de la psicología dirigiendo estos talleres», afirma. «Está demostrado que son fundamentales tanto para prevenir como para retrasar el deterioro».

Otro de los riesgos es el diseño inadecuado de las actividades. «Si las actividades son demasiado difíciles, las personas mayores se frustran y se desconectan», explica. «Pero si son demasiado fáciles, ocurre algo igualmente negativo: se sienten infantilizadas».

La infantilización, advierte, es un error frecuente. «A veces se trata a las personas mayores como si fueran niños pequeños, y eso no es adecuado». Para evitarlo, insiste en la necesidad de ajustar los niveles de dificultad. «Es importante, en la medida de lo posible, crear grupos más o menos homogéneos», dice. También recomienda tener en cuenta los gustos y la trayectoria vital de cada persona. «Las actividades deberían adaptarse a lo que les interesa, a lo que han sido, no ser genéricas».

Los beneficios de la estimulación cognitiva van más allá del plano mental. «Normalmente disfrutan mucho de estas actividades», asegura. «Ven que son capaces, que pueden hacerlo», indice. Los retos son fundamentales, también aquí.

Impacto emocional

El impacto emocional y social es evidente. «Estos talleres tienen beneficios a nivel psicológico y social», añade Cibeira. «Incluso en personas con sintomatología depresiva, muchas veces la participación mejora su estado de ánimo».

La psicóloga e investigadora de la UDC lleva más de una década investigando este tipo de intervenciones. «Empecé con proyectos de entrenamiento cognitivo individual, pero después me centré en otras intervenciones no farmacológicas», explica.

Entre ellas cita el ajedrez terapéutico, la musicoterapia o la estimulación multisensorial. «Son formas distintas de estimulación cognitiva que también han demostrado beneficios y que se podrían aplicar en los centros de día». Por último, indica: «He trabajado en centros de día en A Coruña y los resultados fueron positivos. En otros entornos, es cuidar con

Los cuidados nacen en casa: cómo adaptarla

Una demencia o un ictus convierten el hogar en un espacio de riesgo, que no siempre requiere grandes presupuestos. Pequeñas acciones son decisivas para evitar accidentes y preservar la dignidad

M.C., TEXTO

La dependencia entra en casa sin llamar. Un alta hospitalaria tras un ictus o el avance silencioso de una demencia transforman el antiguo hogar en un lugar de alto riesgo. Y no siempre hay posibilidad de reformas, por el coste económico —existen ayudas, nunca suficientes— o por el propio espacio. Precisamente por esto, ocuparse de los detalles que están al alcance, sin grandes gastos, resulta crucial. Vayamos por partes.

En el baño suceden la mayoría de los accidentes domésticos. La ducha a ras de suelo, sin resaltes, y los lavabos suspendidos para dejar paso a sillas de ruedas y andadores componen el espacio perfecto. Cuando no se puede, las banquetas antideslizantes de aluminio para la ducha, los elevadores de inodoro (algunos con reposabrazos que permiten que el usuario preserve su intimidad y pueda sentarse y levantarse sin ayuda) y los asideros gruesos y de colores para facilitar la visibilidad y el agarre también evitan percances.

En el dormitorio reside, para miles de familias, el verdadero cuidado. Si la movilidad es reducida, una cama articulada con carro elevador evita que el cuidador se lesione la espalda y permite que la persona enferma pueda incorporarse para comer, leer, hacer labores, recibir visitas o mirar por la ventana. Aunque lo primordial está en la superficie. Los colchones antiescaras de aire con celdas alternantes modulan la presión según el peso para evitar llagas, y los cojines viscoelásticos



Una anciana en silla de ruedas, con una cuidadora, en su casa. FOTO SIU WU / EFE

cos facilitan alinear la columna y la respiración, además de aliviar al cuidador en los cambios posturales.

En el pasillo y el salón, fuera obstáculos. Adiós a las alfombras, íntimas amigas de tropezos y caídas. Para puertas y pasillos estrechos o que no alcanzan los 90 centímetros normativos, existen andadores ultraligeros de fibra de carbono. También las grúas de bipedestación o de «pañal» se han miniaturizado para pasar del sofá a la silla de ruedas (o a la cama) sin tirones ni riesgos lumbares para el familiar. Y los sillones *levantapersonas* son de gran ayuda, gracias a un mando eléctrico,

para usuarios más autónomos en el trancese de ponerse en pie.

Existen sensores de puertas y ventanas para avisar si el enfermo, desorientado, intenta salir de casa de noche, o luces led específicas de las zonas de paso para evitar que el usuario tenga que buscar interruptores en la oscuridad. Y, sobre todo, están las personas, las trabajadoras sociales de los centros de salud (también del Ayuntamiento), que acompañan y guían a las familias en la búsqueda de soluciones a las urgencias que se van presentando en cada etapa y las ayudas públicas de las que pueden disponer.



Iria Castro, en su clínica.

Iria Castro, podóloga: «Una herida puede cambiarlo todo»

Los problemas graves no siempre empiezan donde más se miran. A menudo lo hacen en los pies. Uñas mal cortadas, heridas que no cicatrizan o una diabetes mal controlada pueden convertirse en infecciones, caídas o, si ya es tarde, las temidas amputaciones. «Si no hay dolor la consulta se retrasa», afirma la podóloga Iria Castro. Con la diabetes, la circulación se vuelve más deficiente y cualquier lesión, por pequeña que sea, tarda más en curar y se infecta con mayor facilidad. También aparecen neuropatías que pueden manifestarse con una pérdida de sensibilidad que impide al paciente percibir una herida en zonas poco visibles como la planta del pie. «Hay que valorar la musculatura, la presión del apoyo, la sensibilidad. Todo influye», señala la especialista. De hecho, la pérdida de masa muscular y disfunciones asociadas al envejecimiento alteran la pisada y favorecen la aparición de deformidades cuyo abordaje suele ser paliativo: aliviar el dolor, redistribuir cargas y mejorar la calidad de vida.

Iria Castro insiste en la higiene, la hidratación, la vigilancia y el control de los factores de riesgo. Es crucial la consulta podológica una vez al año y en diabéticos incluso cada dos o tres meses. «Si estuviera en la Seguridad Social, se vería de otra manera. Llegaríamos antes. Hay que pensar que una herida puede cambiarlo todo», advierte.

CLINICA CASTRO
-PODLOGIA AVANZADA-

Nuestros servicios de podología:

- Podología clínica
- Estudio de la pisada
- Plantillas a medida
- Pie diabético. Tratamiento de heridas y úlceras
- Cirugía del pie
- Estudio informatizado de la carrera y la pisada mediante la cinta sensorizada RunTime

Centro adherido a la comunidad My Running Lab

HORARIO:
Lunes: 16:30 a 20:00
Martes, miércoles y jueves: 10:00 a 13:30 y 16:30 a 20:00
Viernes: 10:00 a 13:30

Agenda tu cita:

- ☎ 638 084 322
- 📍 Calle Nicaragua 16; 1A 15005 A Coruña
- 📧 @clinicacastropodologia
- 📄 R.S.: C15005181

ayendo
AYUDA EN DOMICILIOS®

Cuidamos lo que más te importa: tu familia, tu hogar

Acompañamos tus decisiones con profesionales de confianza.

Tu tranquilidad nuestro compromiso

☎ 611 082 931 - ayendo.es

RESIDENCIAS

Hacia unos cuidados desinstitucionalizados

Galicia reduce el déficit de plazas residenciales mientras impulsa servicios de atención en el hogar

Y.G.P., TEXTO

E

n 2024, Galicia registró un déficit de 11.509 plazas en residencias para mayores, según la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales. Este desajuste responde a la necesidad de más de 50.000 plazas adicionales para atender a personas con dependencia severa y gran dependencia, y casi 100.000 para alcanzar la ratio recomendada de cinco camas por cada cien mayores de 65 años.

El informe Situación y evolución de los servicios residenciales para personas mayores en España analiza el período 2010-2024 y muestra que Galicia contaba con 25.017 plazas en centros públicos y privados. De ellas, el 76 % eran públicas (19.038) y el 24 % privadas (5.979), con un tamaño medio de 78,5 plazas por

residencia, superior a la media nacional de 73,5. La ocupación media alcanzó un 76 %, por debajo del 82 % nacional.

La Consellería de Política Social cuestiona la validez de la ratio utilizada para estimar el déficit, señalando que la OMS recomienda considerar las características propias de cada territorio y prioriza la «desinstitucionalización» de los cuidados. En Galicia, argumentan, la mayoría de las personas mayores prefieren ser atendidas en su hogar, por lo que se priorizan programas como el servicio de ayuda en el hogar, Xantar na Casa y el Bono Coidado no Fogar, que actualmente beneficia a cerca de 40.000 personas.

La Administración autonómica destaca que la comunidad ha multiplicado por tres sus plazas públicas desde el año 2009, gracias a iniciativas como los siete centros de la Fundación Amancio Ortega, con capacidad para 900 usuarios, las residencias de O Barbanza y Antas de Ulla



Imagen del interior de una residencia de mayores. FOTO ÁNGEL MANSO

(150), los 560 plazas creadas mediante el Plan de Inversiones en Centros Municipales y las 1.800 plazas proyectadas en 24 nuevas residencias. Esto ha permitido reducir el déficit, que en el 2023 era de 13.850 plazas.

A nivel nacional, Andalucía y Comunidad Valenciana presentan los mayores déficits, con 36.327 y 26.929 plazas respectivamente, concentrando tres cuartas partes del total. En contraste, Castilla y León

cuenta con un excedente de 16.712 plazas, mientras que territorios como Extremadura, Canarias, Castilla-La Mancha, Baleares y Madrid tienen ocupaciones superiores al 95 %.

Según la asociación, estas diferencias reflejan una distribución desigual de las plazas y un elevado coste que las hace inaccesibles para muchos mayores en comunidades como Asturias, País Vasco o Valencia.

Residencias de Mayores

Te cuidamos, donde y cuando lo necesites

Un nuevo concepto de cuidados, que va más allá de la residencia.

caser
residencial

Caser Residencial acerca los cuidados a las personas, ofreciendo el servicio donde y cuando lo necesiten.

En tu propio domicilio

- Profesionales sanitarios
- Tareas del hogar
- Teleasistencia avanzada

En nuestra Residencia

- Tratamientos especializados
- Estancias temporales para rehabilitación

Caser Residencial Pontevedra

C/ Os Campos, 21 Vilaboa

986 679 005

Caser Residencial A Zapateira

C/ Maria Corredoira, s/n A Coruña

981 163 710

caserresidencial.es

CS CamScanner