

Nuestros@Mayores

Abril 2021 | # 03

Revista de  Fundación astur para las personas mayores



Caídas en el adulto mayor
¿Cómo prevenirlas?



Henry Cohen
“Esperamos que la situación mejore bastante en no muchos meses”



Inmunizaciones en el Adulto Mayor
Hablemos de las vacunas



Nuevas tecnologías y mayores
Antes nos separaban, ahora nos unen
Reducción de la brecha digital intergeneracional post COVID-19



Staff

Consejo de Administración

Enrique V. Iglesias. Presidente
Carlos Steneri. Vicepresidente
Magalí Mauad. Secretaria
Hernán Caamaño
Graciela Catañy
Adolfo Garcé
Guillermo Iglesias
Ricardo Pascale
Gunther Rotzinger
María Magdalena Secco
Juan José Taccone

Consejo Asesor

Juan José Taccone. Presidente
José César Iglesias. Vicepresidente

Consejo Editor Asesor

José María Puppo
Juan José Taccone
Mercedes Inciarte
Virginia González



Consejo Editor Asesor del Área Científica:

SUGG. Sociedad Uruguaya
de Gerontología y Geriátrica

Colaboradores:

Rosario Collazo

Contenidos a cargo de:

Ana María Tello | Dra. Gianella Massera Bordoni | Dr. Aldo Sgaravatti | Noelia Ramírez | Rosario Collazo | Dra. Natalia Llado

Periodistas: Luis Roux

Diseño y diagramación: Antwork

Fotos:

Fundación Astur | Camilo dos Santos | pixabay.com

Agradecimientos:

Henry Cohen

Impresión:

Dirección, producción y coordinación general:



Tel.: 2487 5513 • www.pandora.com.uy

Nuestros Mayores

02

INICIATIVAS | PROMOVRIENDO LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO EN COLOMBIA, COSTA RICA Y URUGUAY

06

SALUD | LA EPIDEMIA SILENCIOSA

12

SALUD | CAÍDAS EN EL ADULTO MAYOR ¿CÓMO PREVENIRLAS?

16

ENTREVISTA | HENRY COHEN.
“ESPERAMOS QUE LA SITUACIÓN MEJORE BASTANTE EN NO MUCHOS MESES”

22

SALUD Y SOCIEDAD | ATENCIÓN SOCIO SANITARIA DE LAS PERSONAS MAYORES ¿POR QUÉ TRABAJAR JUNTOS?

25

PASATIEMPOS | SOPA DE LETRAS / SUDOKU

26

COMUNICACIÓN | NUEVAS TECNOLOGÍAS Y MAYORES. ANTES NOS SEPARABAN, AHORA NOS UNEN. REDUCCIÓN DE LA BRECHA DIGITAL INTERGENERACIONAL POST COVID-19

34

SALUD | INMUNIZACIONES EN EL ADULTO MAYOR. HABLEMOS DE LAS VACUNAS

40

ENVEJECIMIENTO ACTIVO | TAI CHI. UNA FORMA SUAVE DE COMBATIR EL ESTRÉS Y AUMENTAR LA FLEXIBILIDAD Y EL EQUILIBRIO

44

DEL PASADO RECIENTE | TRANVÍA DE 1929

Pandora y Fundación Astur velan por la coherencia y seriedad de las notas, pero no se responsabilizan ni se identifican necesariamente con las opiniones expresadas en ellas. Se prohíbe la reproducción total o parcial del material publicado, sin previa autorización.

Promoviendo los derechos humanos de las personas mayores en los centros de cuidado en Colombia, Costa Rica y Uruguay



La situación sanitaria mundial ha distorsionado muchos aspectos de nuestra vida cotidiana y nos produce tristeza, preocupación e incertidumbre. Estos sentimientos impactan especialmente en las personas mayores. Mejorar los protocolos para su acompañamiento, contención y atención es una tarea prioritaria.

Continuando con su labor de promover la protección de los derechos humanos de las personas mayores, en febrero de este año la Fundación Astur firmó un convenio con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para la implementación de un proyecto regional. El proyecto busca contribuir con la mejora de la “Gestión de los Centros de día y de larga estadía en la nueva realidad generada por la pandemia de COVID-19”.

La grave e imprevista situación generada por la pandemia, puso en evidencia los re-

tos que enfrentan los establecimientos de cuidado de personas mayores para atender su impacto y reducir sus consecuencias. En esa línea, los objetivos principales de este nuevo proyecto de la Fundación Astur son producir y facilitar insumos técnicos para el rediseño de las políticas críticas y los protocolos de acción que actualmente se utilizan en el funcionamiento de los centros de cuidado diurnos y, especialmente, en los de larga estadía.

El proyecto busca que estos insumos técnicos sean utilizados por los gobiernos y las organizaciones públicas y privadas dedicadas al cuidado de las personas mayores en Colombia, Costa Rica y Uruguay. Estos países, alcanzarán para el año 2050 un 30% de personas mayores sobre su población total, lo que representa un mayor desafío para generar respuestas adecuadas y promover y proteger los derechos de las personas mayores. Los tres países registran avances en el desarrollo de políticas específicas y planes de acción, pero aún requieren mejorar la gestión y supervisión de los centros de cuidados de personas mayores.

Quizás el primer gran desafío es lograr que los tres países cuenten con un registro único de centros de larga estadía. La ausencia de dicho registro provoca una visión distorsionada sobre la oferta y la calidad de los servicios que brindan, generando incertidumbre en familiares y usuarios.

En este marco, el proyecto propone varias actividades de intercambio sobre buenas prácticas, legislación específica y, en especial, sobre los grandes retos que es necesario enfrentar. Los temas medulares de discusión son las medidas para alcanzar sistemas de registro que dispongan de estándares de calidad para el monitoreo del desempeño de los centros, la definición de los modelos de atención y la profundización de la capacitación de cuidadores y otras personas que desempeñan funciones clave en los centros de larga estadía (CLE).

Otro aspecto insoslayable es el estudio y la mejora de los protocolos para responder a situaciones de emergencia que deberían ser adoptados y estar vigentes en las instituciones de cuidados.

Las principales líneas de trabajo

Son varios los temas importantes para el mejor funcionamiento de los centros de cuidados, pero en esta ocasión los especialistas y técnicos identificaron algunos para que fueran estudiados en forma prioritaria mediante este proyecto. A modo de breve presentación se destacan:

- Identificación y sistematización de buenas prácticas y de oportunidades de mejora para la gestión de los CLE de cada país, en especial sobre la certificación y medición de los estándares de calidad.
- Diseño de herramientas informáticas para el registro y el monitoreo de los centros tomando en cuenta las características, normativa y necesidades de cada país.
- Relevamiento e identificación de modelos de atención según el perfil de las personas beneficiarias y de las características de cada país. Este trabajo incluye el estudio de las estrategias de capacitación de los cuidadores y otras personas que desarrollan actividades importantes en el cuidado, y el diseño y desarrollo de currículos para la formación, tanto de los cuidadores como de otras personas que desempeñan actividades importantes en el cuidado.
- Relevamiento e identificación de los protocolos de emergencia desarrollados a nivel internacional que permitan señalar buenas prácticas ante situaciones de crisis sanitaria, climática y otras que puedan afectar a los países de la región.

Como resultado de las actividades descritas, el proyecto prevé elaborar estudios que contengan análisis y recomendaciones que



puedan ser implementadas por las autoridades y los actores privados, atendiendo las características particulares de Colombia, Costa Rica y Uruguay y, por extensión, la región centroamericana, la región andina y el cono sur de América Latina.

Estrategias principales de trabajo

Para cumplir con sus objetivos, el proyecto espera generar espacios de consulta, diálogo, debate e intercambio nacional y regional. A través de consultores internacionales podremos contar también con una visión global de la problemática y de algunas de las experiencias exitosas, particularmente en países europeos. Los y las especialistas de diferentes nacionalidades que acompañarán a la Fundación en este trabajo nos

acercarán a nuevas experiencias y nos ayudarán a pensarlas en clave de cada uno de los países que cubre el estudio.

Junto a la investigación académica, realizaremos una variada gama de entrevistas con expertos, tomadores de decisión y usuarios. Se instalarán grupos de discusión con entidades que brinden capacitación, instituciones reguladoras de la capacitación en atención a la dependencia y grupos de la sociedad civil.

Trabajaremos para que las actividades del proyecto que se realizarán a nivel nacional y regional favorezcan la sensibilización y apropiación de los hallazgos por las autoridades responsables del registro y monitoreo de los centros de cuidado. A lo largo de la imple-



mentación del proyecto, será también una práctica enriquecedora compartir con nuestros lectores el producto de estos espacios de diálogo entre actores públicos, privados, de la sociedad civil y de los beneficiarios.

Algunas reflexiones finales

El proyecto es fruto de la preocupación en torno a esta temática del presidente de la Fundación, Enrique V. Iglesias y su equipo, y encuentra eco en las autoridades y especialistas del BID. Surge ante la terrible situación registrada en centros de cuidados de personas mayores en varios países de Europa y América Latina. A medida que avanzaba su diseño conceptual se abrieron varios temas relevantes que era necesario abordar, tanto para la mejora de los servi-

cios durante la pandemia como para prepararnos para la post-pandemia. Este proyecto evoluciona en algunos de los temas identificados; esperamos poder incorporar otros y así avanzar en una mejora integral de la gestión de los centros de cuidados.

La situación de precariedad en la que se prestan algunos servicios de cuidados de personas mayores, quienes integran la “población de riesgo”, no terminará con la pandemia de COVID-19 y se requiere un compromiso a largo plazo para mejorar las condiciones en las que viven en centros de larga estadía. Son pocos los centros que tienen políticas de capacitación acordes a los modelos de atención y a los perfiles de las personas mayores que reciben el cuidado.

Convenio de Cooperación Técnica entre el BID y la Fundación Astur

El 11 de febrero de 2021 se firmó un Convenio de Cooperación Técnica entre el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la Fundación Astur para llevar a cabo el proyecto “Gestión de Centros de Día y de Larga Estadía en la nueva realidad generada por la COVID-19”. El citado Convenio fue firmado por el Sr. Matías Bendersky, representante del BID en Uruguay, el Cr. Enrique V. Iglesias, presidente de la Fundación Astur, y el Cr. José María Puppo, director general de la Fundación Astur. El Convenio prevé una contribución del BID de US\$200.000, recursos que serán destinados a financiar la preparación de los insumos técnicos requeridos para atender las áreas de especialización que forman parte del proyecto.

La epidemia silenciosa



Es la segunda vez que Pedro pide asistencia al servicio de emergencia porque siente un dolor en el pecho. Y las dos veces con el mismo resultado; no hay elementos de infarto. Sin embargo la molestia continúa y es mayor cuando se dedica a su entretenimiento favorito; el tallado de pequeñas piezas de madera.

Alicia es una señora de la cual nunca nadie obtuvo información de su edad, pero desde hace muchos años se la ve salir de su casa en contadas ocasiones. Disfruta de permanecer por horas leyendo junto a la ventana.

Dra. Gianella Massera Bordoni
Médica geriatra-gerontóloga
Sociedad Uruguaya de Gerontología y Geriatria

Una tarde sufre un accidente doméstico al tropezar con la alfombra y al caer de su altura se fractura la cadera.

Tanto Pedro como Alicia son personas mayores que, luego de estas circunstancias, debieron consultar a su médico. Tras la entrevista y algunos estudios, se les explicó que sufrían de una enfermedad sistémica, esto es, que afecta a todo el cuerpo, que se caracteriza por una baja masa ósea: “Huesos frágiles”.

El órgano hueso

El hueso es un órgano formado por dos tipos fundamentales de células; unas que se dedican a construir hueso y otras que se encargan de su destrucción: osteoblastos y osteoclastos respectivamente.

El hueso es un tejido dinámico, en donde se alternan constantemente fenómenos de destrucción y formación ósea, por lo cual está en permanente remodelación. Estas dos células están en continua actividad durante toda la vida.

En la etapa de crecimiento, desde la etapa intrauterina, las células productoras de hueso trabajan con más rapidez que aquellas que lo destruyen y así se produce el crecimiento óseo que llega a un pico máximo alrededor de los 30 años.

Pasada esta edad, la producción decrece de manera lenta y luego más rápida, más en la mujer que en el hombre, sobre todo durante y después de la menopausia, igualándose en ambos sexos alrededor de los 70 años.

Varias son las funciones de los huesos además de ser el soporte del cuerpo y el amarre de los músculos. Protegen órganos vitales, como en el caso de las costillas en el tórax; contienen en su interior la llamada “médula ósea” productora de células que componen la sangre y mantienen el equilibrio de minerales tales como el fósforo y el calcio en el cuerpo.

Osteoporosis

Es una enfermedad caracterizada por la disminución de la densidad del tejido óseo que conduce al aumento de la fragilidad ósea con el consecuente riesgo de fractura.





El hueso está constituido por una matriz orgánica que está mineralizada por el depósito de fosfato cálcico que le confiere rigidez y fuerza al esqueleto, pero mantiene su elasticidad. Por lo tanto, mantener el equilibrio del calcio y el fósforo es de fundamental importancia; y es un proceso complejo y dinámico en donde interviene el intestino, riñón y por supuesto el hueso.

Para que el crecimiento se realice normalmente, es necesario el depósito de calcio en forma continua durante toda la vida.

El 99% del calcio del organismo se encuentra en el hueso en forma de cristales y el resto en otros tejidos, así como el 85% del fósforo.

Por otra parte, la Vitamina D es una pieza fundamental, ya que es la encargada de depositar en el hueso el calcio que necesitamos.

¿Es frecuente esta enfermedad?

En Uruguay, cerca de 600 mil personas la presentan, con el aumento concomitante

de la posibilidad de padecer fracturas. En todo el mundo se constituye como uno de los mayores problemas de la Salud Pública por la consecuente discapacidad temporal o permanente a la que conduce.

En las personas mayores predominan las fracturas de cadera y vertebrales, siendo las mujeres las más afectadas. El riesgo de fracturas en mujeres aumenta al doble en el caso de tener antecedentes familiares

El desafío de la prevención

Diagnosticar precozmente la pérdida de masa ósea es vital para efectuar tratamientos preventivos, pero no curativos, ya que después que la enfermedad está presente la pérdida de hueso no puede ser totalmente recuperada.

Es por eso que conocer el estado de nuestro esqueleto antes que los síntomas se presenten, es todo un desafío.

Concurrir a consulta y plantear dudas a nuestro médico de referencia, es el primer paso

para ser identificados como posibles personas de riesgo para sufrir esta enfermedad que permanece durante mucho tiempo en silencio.

A las personas que no tienen síntomas se las diagnostica por exámenes de sangre, orina, radiografías y medición de la densidad ósea mediante una densitometría; todos estos, exámenes de rutina que se pueden realizar anualmente.

Algunas, por otra parte, presentan un dolor crónico, por lo general a la altura de la espalda baja, que aumenta con los esfuerzos y calma con el reposo. El mismo merece ser evaluado, ya que puede corresponder a fragilidad ósea a nivel de las vértebras.

Fracturas por osteoporosis

Las fracturas debidas a osteoporosis se presentan en forma brusca, espontánea o frente a mínimo esfuerzo. Las caídas representan la causa más frecuente de fractura en las personas mayores que sufren la enfermedad.

Las fracturas más frecuentes en las mujeres postmenopáusicas son sobre todo las

de la extremidad distal del antebrazo, en la muñeca, llamadas fracturas de Colles. En las personas mayores existe un predominio de las fracturas de cadera y vertebrales con un neto predominio en mujeres.

Los dos pilares que mantienen huesos sanos

Alimentación y suplementos

La creencia generalizada es que el mejor alimento para fortalecer los huesos es la leche y sus derivados. De los lácteos que se ingieren solo se absorbe un 25% del calcio que contienen a nivel del intestino y éste no logra buena adherencia a los huesos cuando los consumimos industrializados, como los que adquirimos en los supermercados.

Alimentos ricos en calcio que habitualmente no incorporamos a la dieta pueden ayudarnos en pequeñas cantidades cuando los ingerimos a diario. Estos son el sésamo, los frutos secos -principalmente las almendras- y vegetales tales como el brócoli, repollo, repollo de Bruselas, rabanitos, nabo y rúcula.





La dieta, en ocasiones y siempre bajo el control del médico tratante, puede suplementarse para llegar a las cantidades de minerales y vitaminas necesarios para cuidar la salud de nuestros huesos. Así se puede complementar con calcio, magnesio, vitaminas D y C y colágeno.

Ejercicio físico

En las personas mayores, lo más importante es prevenir las caídas, tanto como sostener el capital óseo.

Las actividades físicas que se propongan deberán estar adaptadas a las aptitudes físicas y a las preferencias de la persona, con el fin de obtener un esfuerzo regular y duradero.

El entrenamiento debe ser progresivo, adaptado al estado cardiovascular y man-

tenido sin sobrepasar un determinado umbral de 5 horas semanales repartidas en varias sesiones.

El entrenamiento debe incluir:

- Ejercicios de fuerza con peso adecuado a cada persona y tratando de involucrar los grupos musculares de cadera y columna.
- Ejercicios aeróbicos, como lo es la caminata vigorosa.
- Ejercicios de flexibilidad y equilibrio, con los cuales trabajamos nuestra coordinación y prevenimos caídas.

Nunca es tarde para modificar nuestros hábitos alimenticios y para comenzar a ejercitarnos. Las personas mayores, sea cual sea su edad y condición, siempre se benefician con estas medidas.

Tresvit D CB

Vitamina D₃ (Colecalciferol) | CÁPSULAS BLANDAS

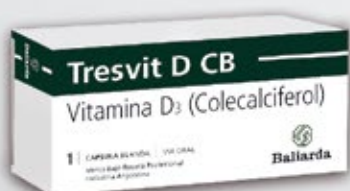
La cápsula de Vitamina D₃

Nueva presentación
en cápsulas blandas



Aporta 100.000 UI de
vitamina D₃ por dosis

- Prevención y tratamiento de la deficiencia de vitamina D.
- Asegura niveles deseables de vitamina D.
- Rápida corrección del déficit vitamínico.
- Cómoda posología que asegura la adherencia.



FÓRMULA:
Cada cápsula blanda contiene
Vitamina D₃ (Colecalciferol) 100.000 UI.

PRESENTACIÓN:
Envase con 1 cápsula blanda.


Tresvit D
Vitamina D₃ (Colecalciferol)

**Soluciona los requerimientos
permanentes de Vitamina D**



FÓRMULA:
Cada frasco monodosis contiene:
Vitamina D₃ (Colecalciferol)
100.000 UI (2,5 mg).

PRESENTACIÓN:
1 frasco ampolla.



Baliarda

— 50 —
años

www.baliarda.com.uy

Caídas en el adulto mayor ¿Cómo prevenirlas?



Uno de los desafíos evolutivos más grande de la especie humana fue lograr conservar la postura erguida y mantener la bipedestación. El proceso de comenzar a caminar de manera estable y coordinada requiere en el hombre aproximadamente dos años de aprendizaje desde el momento del nacimiento. Toda esta evolución, que requirió cientos de miles de años, puede perderse en el adulto mayor (AM) en un segundo tras una única caída.

La Organización Mundial de la Salud define la caída como la “consecuencia de cualquier acontecimiento que precipite al individuo por debajo de un nivel postural previo, en contra de su voluntad”.

Es un evento que, a menudo, supone un punto de inflexión en el ciclo vital de un adulto mayor, asociándose en general a importantes consecuencias a nivel físico, psicológico y social.

Las caídas son de las principales causas de lesiones, de incapacidad e incluso de muerte en este grupo poblacional, y uno de los marcadores más importantes en geriatría para identificar al “adulto mayor frágil”, ya que el hecho de sufrir caídas puede ser una expresión de que algo no está funcionando “del todo bien” en el organismo.

Cada año, uno de cada tres adultos mayores presentará al menos una caída. Constituye el prototipo más característico de los llamados síndromes geriátricos y es el problema de salud más frecuente -y potencialmente peligroso- para los ancianos, tanto por sus complicaciones inmediatas (fracturas, traumatismos de cráneo, lesiones

musculares o de piel) como por la pérdida de capacidad para realizar las actividades “de todos los días” a las que se asocia y por provocar un aumento en la mortalidad. Además, aquellos que caen -incluso si no se lesionan- pueden desarrollar miedo de caer. Esto llega a hacer que limiten sus actividades, lo que conduce a la inmovilidad y a la pérdida de la condición física, lo que a su vez aumenta su riesgo de caer.

¿Por qué se producen?

Los factores asociados a las caídas son bien conocidos; algunos dependen del estado de salud del adulto mayor y otros del entorno que lo rodea. Los que dependen de sí mismo se deben a los cambios corporales provocados por el propio proceso de envejecimiento, a la posible presencia de enfermedades que acompañan este proceso y al uso de diversos medicamentos.

Además debemos tener en cuenta el entorno en el que se mueve el AM, así como su actividad. La realización de ciertas actividades de la vida diaria puede ser peligrosa y originar caídas.

Los AM que presentan dificultades en realizar las tareas cotidianas se encuentran en situación de riesgo aún en ambientes seguros, ya que, aspectos del ambiente que parecen muy seguros para ancianos con buena condición física, representan un riesgo para ancianos frágiles.

¿Cómo pueden prevenirse?

Es fundamental que no se las considere como un hecho normal, propio del envejecimiento. Siempre es necesario informar al médico si sufre caídas, para que él realice recomendaciones, intervenciones, o derivaciones a unidades especializadas en prevención y tratamiento de caídas. La estrategia más eficaz para su prevención es la evaluación integral e individualizada de cada factor que predispone a sufrirlas. Esto

permite realizar intervenciones dirigidas a reducir los riesgos, lo que disminuye hasta en un 43 % el número de caídas.

Esta evaluación puede también ser realizada a través de unidades de prevención de caídas y fracturas, que cuentan con un equipo asistencial coordinado por el médico geriatra. Están especializadas en realizar una adecuada valoración multidisciplinaria del paciente, evaluar sus capacidades y necesidades para luego diseñar un plan de intervención específica en pacientes con caídas o con riesgo de presentarlas.

Las caídas en tiempos de pandemia

Desde hace algo más de un año vivimos una época especial, de la cual todos estamos pendientes, todos estamos al día de las personas afectadas por el COVID-19, así como de todos los avances en relación al desarrollo de las vacunas y los planes de vacunación. Pero existen muchas cosas que pasan desapercibidas y que solo recordamos en el momento de que ocurren.

La limitación de las visitas y del contacto con otras personas, eventualmente portadoras de la enfermedad, seguramente generó disminución de los contagios en este grupo etario, especialmente en los institucionalizados. Este éxito relativo únicamente centrado en visión de la pandemia probablemente oculta otros factores menos positivos, como son la disminución de la vida activa e independiente, el aislamiento, la depresión, la manifestación de grandes síndromes geriátricos como la fragilidad, la inmovilidad, las caídas y su peor y más grave consecuencia, las fracturas.

Esa gran pandemia silenciosa, aumentará la dependencia, así como disminuirá la capacidad de identificar la descompensación aguda de enfermedades crónicas, reducirá el diagnóstico de otras enfermedades o únicamente permitirá su diagnóstico en etapas avanzadas. Esta pandemia no solo nos trae una enfermedad viral, sino que además nos dejará una grave consecuencia que únicamente podrá ser evaluada a largo plazo, fundamentalmente asociada a los grandes efectos adver-





tos generados en una población envejecida; la dependencia y declinación funcional.

Recomendaciones:

- Informe a su médico si ha presentado inestabilidad al caminar o caídas.
- Haga ejercicio regularmente con el fin de aumentar la fuerza de las piernas y mejorar el equilibrio. Si bien cualquier tipo de ejercicio es beneficioso, en particular el tai chi ha demostrado buenos resultados en la prevención de caídas.
- Pida a su médico que revise sus medicamentos, tanto los recetados como los de venta libre, y los yuyos que consume, para identificar aquellos que pueden causar efectos secundarios tales como mareos, somnolencia o descenso brusco en la presión.
- Controle su visión con un oftalmólogo, al menos una vez al año y, en caso de necesitar lentes, prefiera los monofocales.
- En caso de que su médico le haya indicado usar un bastón o andador, úselo.

- Utilice calzado de suela de goma que ajuste bien al pie.
- Asegúrese de tener niveles adecuados de vitamina D. Esto disminuye el riesgo de caídas en personas que viven en la comunidad o en residencias.
- Haga su hogar más seguro. Mejore la iluminación, retire alfombras y cables sueltos o muebles que dificulten su adecuada movilidad dentro de la casa, coloque -de ser posible- agarraderas dentro y fuera de la bañera o la ducha, al lado del inodoro, además de pasamanos en las escaleras.
- Mantenga el distanciamiento social, evite las aglomeraciones de personas, pero que ello no lo inmovilice, busque estrategias para mantenerse activo, camine, muévase, participe en su entorno, usando las medidas de prevención ya conocidas, tanto dentro como fuera de su casa.

La prevención y la rehabilitación oportuna son fundamentales y están al alcance de todos.

Henry Cohen

“Esperamos que la situación mejore bastante en no muchos meses”



Fotos: Camilo dos Santos

Nuestr@s Mayores tuvo el placer de charlar con Henry Cohen, quien fuera titular de la Cátedra de Gastroenterología durante 16 años y actual miembro del Grupo Asesor Científico Honorario que asiste a Presidencia de la República sobre la pandemia de Covid.



Henry Cohen se recibió de médico hace 40 años y tiene una trayectoria apabullante, plena de reconocimientos en Uruguay y en el mundo entero. Siguió la especialidad de gastroenterología y fue ascendiendo en el escalafón docente, ganando concursos y escribiendo en publicaciones nacionales e internacionales, hasta que obtuvo la titularidad de la cátedra, que ejerció durante 16 años.

Obtuvo un premio a la excelencia de parte de la Organización Mundial de Gastroenterología, institución de la que fue secretario general, vicepresidente y presidente. Integra la Academia Nacional de Medicina, organización que también presidió.

El Colegio Interamericano de Gastroenterología lo ha reconocido “por su liderazgo internacional”, en tanto que la Sociedad Interamericana de la especialidad lo nombró “maestro de la gastroenterología latinoamericana”.

Es director para Uruguay del Proyecto ECHO, un organismo con presencia en todo el mundo que tiene por objetivo democratizar el acceso a la medicina en todos los rincones del planeta y, por último, pero no menos importante, integra, junto a los doctores Rafael Radi y Fernando Paganini, el Grupo Asesor Científico Honorario (GACH) que asesora al gobierno uruguayo en cuanto a la pandemia de Covid 19 en el camino hacia la “nueva normalidad”.

En esa aventura que ha sido su vida ha llegado a ser presidente suplente del Club Nacional de Football y hoy, a sus 66 años de



edad, mantiene la iniciativa, la capacidad de organización, la vocación de trabajar y liderar equipos que lo ha caracterizado durante toda su carrera. Entre tantas cosas de su vida profesional y cotidiana que cambiaron por obra de la pandemia que castiga al mundo entero, hay otras que se mantienen, como la sana costumbre de atender pacientes.

De su vasta carrera como docente y como dirigente de organizaciones internacionales de gastroenterología, ¿qué es lo que más destaca?

Soy un producto de la Facultad de Medicina. Ahí aprendí y después compartí lo que aprendí. Por eso es muy especial para mí haber llegado a ser titular de la cátedra. En cuanto a mi actividad en organismos internacionales, lo más valioso para mí fue lo que

aprendí de colegas que son parte de la historia de la medicina, que idearon y desarrollaron métodos y procedimientos que se usan miles de veces por día en todo el mundo.

¿Qué significó para usted que lo hayan llamado a participar en el GACH?

Es un gran honor para mí que el Gobierno Nacional me elija para asesorarlo en un tema tan trascendente como el de la pandemia. Significa, también, una gran responsabilidad, tomar decisiones para recomendar al Poder Ejecutivo, con toda esa confianza que la gran mayoría de los uruguayos deposita en el GACH. Para nosotros es un orgullo, además, el hecho de que somos honorarios. No hemos hecho ninguna actividad rentada vinculada con el tema Covid.

Popularidad repentina

Cohen, que ha participado con un papel protagónico en congresos y encuentros de muchos de los médicos más importantes del mundo, alcanzó una súbita popularidad cuando comenzó a actuar como integrante del GACH y empezó a formar parte del ciclo de noticias diario en Uruguay. Hasta el año pasado, Cohen podía pasar inadvertido en Montevideo pero eso cambió. El médico cuenta una anécdota que ilustra ese cambio.

“Vivo en Punta Carretas y en un momento me dio por salir a caminar, con un poco de miedo, porque formo parte de la población de riesgo y no quería exponerme demasiado. Opté por caminar por la plaza Trouville de una punta a la otra, para estar siempre cerca de casa. No había casi nadie. Yo usaba esos auriculares que son como un cuernito que se pone en la oreja. Iba caminando con mi tapabocas puesto y paso al lado de dos señoras que estaban sentadas en unas sillas de playa, y yo no me había dado cuenta de que se me había caído un auricular. Y una de ellas me dice: ‘Doctor, se le cayó el auricular’. Y yo le dije gracias, pero, ¿cómo sabe que soy doctor?’ Y me dice ‘ahora todo el mundo lo conoce, doctor’. Y eso sería abril o mayo del año pasado”.

¿Se hace mala sangre cuando escucha críticas?

Si tienen fundamento, las analizamos en conjunto e intentamos corregir lo que haya que corregir.

¿Y cuando no tienen fundamento?

Y bueno... han aparecido cosas un poco feas. Primero una fake news que era un gran disparate. Después, hubo un audio que circuló bastante, y era completamente difamatorio de los tres coordinadores del GACH. Por supuesto que uno se hace mala sangre de escuchar ese tipo de cosas. Hace poco, hubo un tweet infame, racista, con relación a mi vinculación al GACH. Pero la reacción de la gente, de los amigos, de la familia, del sistema político, del sistema científico, de la prensa, es tan unánime que cuando pasan estas cosas, que son difamaciones, quedan completamente desacreditadas ante la opinión pública.

Con la experiencia que ha tenido hasta ahora, ¿aceptaría otra vez formar un grupo asesor científico honorario?

Sin ninguna clase de duda. Para mí es un gran honor, como médico, pero sobre todo como ciudadano. Es una gran distinción haber sido llamado a cumplir esta labor. Es un privilegio que recordaré siempre con gran satisfacción, por más que ha habido momentos desagradables.

¿Cómo le ha afectado en lo personal esta situación de emergencia sanitaria?

Ya ni sé cuánto hace que no voy al teatro, cuánto hace que no voy al cine, pero extraño mucho más darle un abrazo fuerte a mis hijos, agarrar a mis nietos sin tapabocas, estrechar mucho más las relaciones familiares y de amistad de toda la vida. El contacto humano es lo que más extraño.



Estar más con mi familia, dedicarme a las cosas que me gustan, viajar... yo viajaba mucho. Estuve viajando una semana por mes durante 30 años y eso ya no lo voy a hacer, pero extraño viajar.

¿Qué podemos esperar para el futuro inmediato?

Estamos en una etapa epidemiológica muy difícil, pero entrando con buenas perspectivas a la vacunación y esperamos que en no muchos meses la situación pueda mejorar bastante.

¿Cómo continuará su carrera?

Voy a seguir, mientras tenga fuerzas, atendiendo pacientes; para mí el consultorio es la actividad más importante. No me voy a ir mientras tenga fuerzas, y sigo con muchas fuerzas y ganas de atender a la gente y ayudarla. Y voy a seguir también con el proyecto ECHO. Hay perspectivas de crecimiento nacional e internacional. Y ya veremos qué

Clínicas de Cuidados

La Fundación Astur y el Dr. Henry Cohen, representando el Proyecto ECHO Uruguay, ejecutaron el Programa de formación y práctica para cuidadores, financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), en el marco del Proyecto "Programa de Apoyo a la calidad de vida de adultos mayores en situación de vulnerabilidad". Fueron 25 encuentros virtuales que se denominaron "Clínicas de Cuidados," en las cuales participaron profesionales del tema y cuidadores de todo el país.

ventanas se abren, qué sorpresas habrá en la vida. Tengo muchas ganas de seguir e incluso de emprender nuevas aventuras.

Con Anda, cobrá antes tu pasividad.

Te esperamos en nuestras sucursales con tu cédula de identidad y tu recibo de cobro actual.

Completas una solicitud, y a partir del próximo pago, ya cobrarás con nosotros el segundo día hábil del mes (no necesitas ser socio).

Además

Si sos socio, podés solicitar un adelanto del 50% de tu pasividad los últimos días del mes.

Atención sociosanitaria de las personas mayores

¿Por qué trabajar juntos?



Nuestro país es uno de los países más envejecidos de las Américas. La adecuada atención de la población de personas adultas mayores requiere de un abordaje integral, multidisciplinario, con el fin de optimizar los resultados a través de una atención de calidad.

La experiencia de trabajo multidisciplinario, que tantos beneficios ha demostrado en el mundo pero es inédita en nuestro medio, supone desafíos y una mejor calidad

asistencial y reinserción socio-familiar para pacientes con distintos grados de dependencia o dificultades en la movilidad.

El rol del trabajador social en este escenario es fundamental. Hoy queremos aportar su visión como integrante esencial y eslabón imprescindible de la unidad básica de atención en geriatría. Este abordaje integral sociosanitario, que muchas veces no se aplica olvidando que los grandes logros se alcanzan juntos, es un pilar fundamental para la obtención de resultados.

Los cambios demográficos en nuestro país explican una acentuación de la tendencia al envejecimiento poblacional. Hacia el

2050, el 22 % de la población será mayor de 64 años. Los cambios epidemiológicos que esto conlleva, obligan a las instituciones de asistencia médica a planificar sus objetivos de manera de enfrentar exitosamente la prevención, asistencia, rehabilitación y cuidados específicos que requiere esta franja etaria.

La falta de disponibilidad de parte de las familias para el cuidado del adulto mayor, o en muchas situaciones la inexistencia de familia, cuidador referente, o algún tipo de red de

contención social, hacen a la figura del trabajador social central en el equipo multidisciplinario de abordaje de estos problemas. Adoptar esta definición en varios países del mundo, ha redundado en una mejora en la asistencia, en altos niveles de satisfacción del usuario y la familia, en la reducción de los tiempos de internación y en la disminución de complicaciones. Se trata entonces de intervenciones costo-efectivas.

La conformación de equipos multidisciplinarios impulsa la posibilidad de brindar, tan-

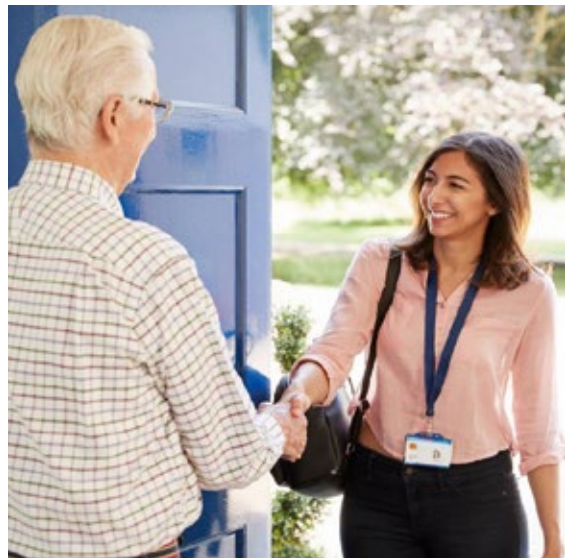


to al usuario como a la familia, un servicio integral. El objetivo general es promover la garantía de los derechos de las personas. El Trabajo Social es una disciplina con el potencial de abarcar la realidad bio-psico-social de los individuos, y es el de la Salud uno de los sectores desde donde hace más tiempo realiza intervenciones el profesional de esta área.

El trabajador social sanitario, al ser integrante de un equipo de salud, tiene un rol fundamental a la hora de “reforzar una mirada global de la situación de salud y enfermedad de una persona, su familia y las comunidades, que significaría el aporte de una reflexión constante en torno a las condiciones estructurales que generan la enfermedad; así como la consideración de todos aquellos factores protectores que contribuyen a garantizar la salud y una mejor calidad de vida de la población.”

Los trabajadores sociales se encuentran especializados en resolver las problemáticas sociales de las personas más vulnerables (enfermas, con limitaciones, dependencias, situación de pobreza, consumo de sustancias, etc.). Para lograr que las personas puedan resolver sus diferentes situaciones, desde el Trabajo Social se actúa, coopera y participa en dichas situaciones con las herramientas y elementos existentes. El trabajador social aporta una primera visión de la situación socio-familiar en la que se encuentra la persona y, según la misma, se comienzan a planificar y a practicar estrategias, junto con el paciente, referentes y el equipo de salud, con la finalidad de orientar su situación real.

Al trabajar juntos, como un equipo, tratamos de ver a las personas como un todo y no como un conjunto de casos aislados que cada profesional trata centrado en su disciplina. Trabajar juntos es tratar de evaluar en conjunto las diferentes situaciones, pensar, planificar, asesorar, orientar. Juntos como equipo de asistencia el geriatra,



la enfermera, el trabajador social, así como otros componentes del equipo de salud, pero sobre todo, junto al paciente, la familia y la red social que lo rodea.

El objetivo es mantener el mayor bienestar para las personas, favoreciendo la prevención de los problemas de salud más frecuentes, que a través del trabajo conjunto permiten ser detectados por el equipo multidisciplinario.

Una resolución quirúrgica o médica exitosa de una enfermedad no alcanza para promover la autonomía de las personas y permitirles que vuelvan a reinsertarse socialmente. Si no se acotan los tiempos de internación a lo estrictamente necesario, evitando las complicaciones intrasanatorias tan frecuentes en este rango etario, y se identifican y resuelven de forma adecuada las necesidades para los cuidados a nivel familiar y social, la tarea es incompleta, agregando morbilidad al paciente y sobrecarga al cuidador y a los familiares o referentes.

Aliviar a los cuidadores, establecer con las familias lazos de confianza institucionales, y permitir a los pacientes superar su complicación médica o quirúrgica, son razones por las que trabajar juntos se vuelve imprescindible y es la clave del éxito.

Sopa de letras

Encuentra en esta sopa los siguientes 15 adjetivos y sus correspondientes antónimos:

O	S	O	R	E	N	E	G	L	A	M	O	R	E	P	S	A
B	I	A	T	I	C	R	U	G	O	S	O	L	I	M	P	O
C	U	A	L	O	G	R	A	L	E	M	P	A	T	O	A	D
S	V	E	I	A	H	U	P	O	V	I	T	A	G	E	N	I
D	O	R	N	X	D	Y	O	B	O	C	G	U	A	F	T	N
A	K	L	M	O	N	O	T	E	A	T	R	U	N	D	I	R
B	A	J	O	T	C	L	A	R	O	I	R	C	E	M	P	D
U	M	D	E	L	U	A	O	V	S	Z	E	O	S	D	A	O
R	O	C	I	A	S	R	I	U	I	O	Ñ	A	C	A	T	L
R	A	B	O	L	U	T	A	S	L	D	U	C	F	R	I	A
I	E	S	N	D	I	V	E	R	T	I	D	O	B	U	C	M
D	E	B	I	S	E	R	A	D	M	A	E	S	O	S	O	N
O	T	F	O	G	A	T	O	P	I	D	E	C	U	L	S	I
F	A	P	N	F	A	R	D	R	N	O	F	U	E	R	T	E
E	B	L	A	N	D	O	A	D	I	V	E	R	S	U	N	G
O	N	S	C	E	U	G	M	R	A	O	T	O	I	V	O	L
S	A	J	O	C	I	T	A	P	M	I	S	T	E	R	I	A

- CLARO
- LARGO
- BUENO
- GUAPO
- SIMPÁTICO
- GENEROSO
- AMADO
- DIVERTIDO
- ALTO
- FUERTE
- DURO
- SUAVE
- LISO
- POSITIVO
- SALADO

Sudoku

El Sudoku es un juego matemático que se inventó a finales de la década de 1970, adquirió popularidad en Japón en la década de 1980 y se dio a conocer en el ámbito internacional en 2005. El objetivo del mismo -además de entretenernos- es rellenar una cuadrícula de 9 x 9 celdas (81 casillas) dividida en subcuadrículas o regiones de 3 x 3, con las cifras del 1 al 9, partiendo de los números ya dispuestos en algunas de las celdas. Las reglas son sencillas, no puede repetirse ninguna cifra en una misma fila, columna o bloque. La solución es única, solo existe una forma correcta de resolver cada sudoku.

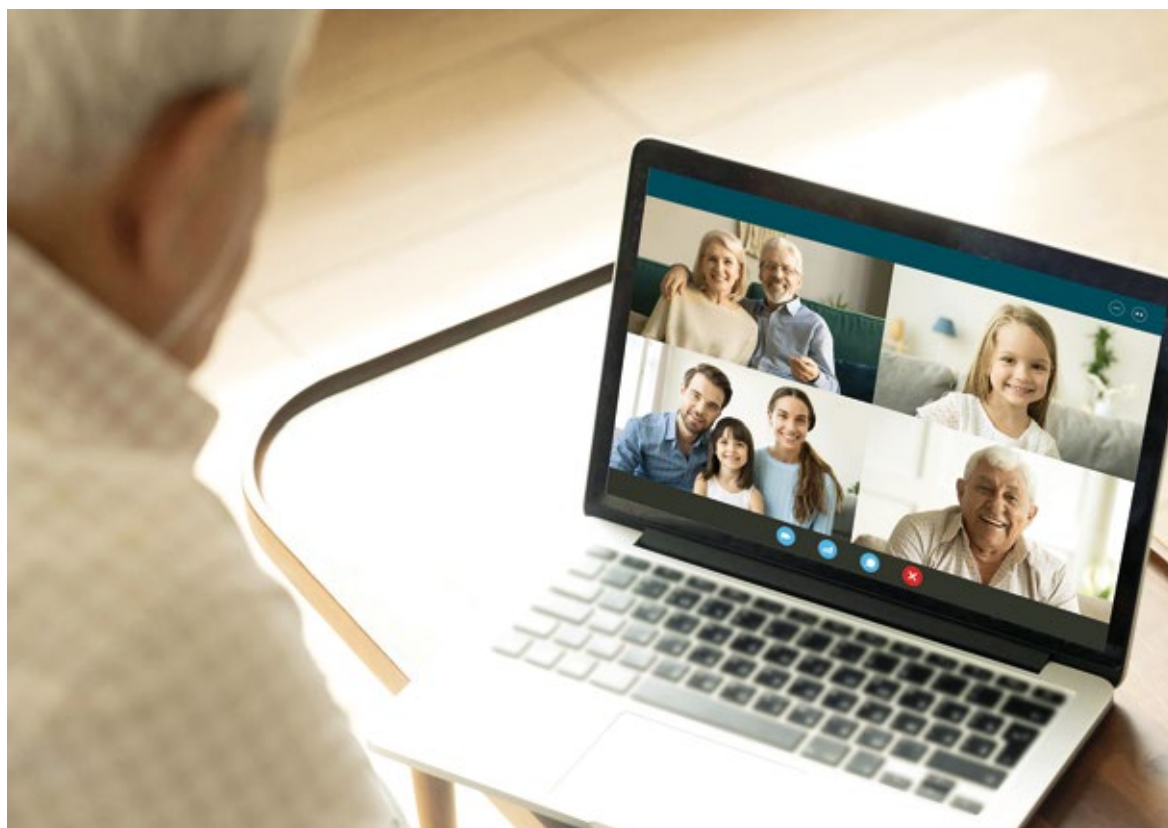
7		4	9			1		
	9		2			8		4
	1		7		4		5	
		9		7	2	5		
1	8						3	9
		3	1	8		4		
	6		8		3		9	
3		5			7		8	
		8			5	3		2

Si necesitas ayuda, las soluciones para ambos pasatiempos están en la página 42.

Nuevas tecnologías y mayores

Antes nos separaban, ahora nos unen

Reducción de la brecha digital intergeneracional post COVID-19



La Organización Panamericana de la Salud, al inicio de la pandemia indicaba que “la forma en que cada persona mayor puede verse afectada por la COVID-19, o cualquier otra enfermedad, depende de su salud física y mental en general, por lo que la atención y el tratamiento siempre deben tener esto en consideración”.

A ello se sumaba la voz de Carissa F. Etienne, directora de la OPS/OMS, quien afirmaba: “La pandemia de la COVID-19 ha enfatizado las necesidades y vulnerabilidades que tienen las personas mayores en lo que respecta a su derecho a la salud. Con demasiada frecuencia, no escuchamos sus voces y perspectivas cuando se trata de su atención. Las personas mayores tienen el mismo derecho a recibir cuidados que cualquier otra persona. Ninguna vida es más valiosa que otra”.

Existen evidencias científicas que establecen que el aislamiento social es una medi-

da beneficiosa para la protección contra las afecciones causadas por la COVID-19.

Sin embargo, este mismo aislamiento tiene también consecuencias negativas, que se acentúan especialmente entre las personas mayores, con un claro empeoramiento de la calidad de vida, una mayor mortalidad y efectos dañinos en factores de la resiliencia y la autoestima. Por otra parte, la dificultad para mantener sus relaciones interpersonales, dado este distanciamiento y confinamiento en sus hogares, centros de salud y establecimientos de larga estada, aumenta la soledad, el vacío y la depresión.

Ya antes de la pandemia, la tecnología era considerada un valioso aliado en el apoyo de diferentes vertientes del envejecimiento activo, empezando por la autonomía y la independencia. Sin embargo, muchas veces veíamos en las nuevas tecnologías de la comunicación un elemento que ampliaba la brecha digital intergeneracional, y aislaba a nuestros mayores, de una manera que parecía casi insuperable entre los nativos analógicos de los digitales. Se insistía que los jóvenes en sus celulares ya no prestaban atención a los mayores, y que era muy difícil lograr la inclusión de los mayores en las “nuevas conversaciones familiares” que se hacían ahora por WhatsApp, Facebook, mediante “memes,” “gifs” y enlaces a publicaciones en la red.

Sin embargo, con la llegada de la pandemia, lo que nos separaba pasó a ser un aliado fundamental, y nuestros mayores redoblaron los esfuerzos por incorporar esta forma de estar “conectados,” y nuestros jóvenes e instituciones, en ayudarles a hacerlo. Es así que las tablets y teléfonos celulares de nuestros mayores comenzaron a descargar aplicaciones de videoconferencia, el YouTube con tutoriales de todo tipo aumentó su uso en esta franja etaria, y hoy tenemos a nuestros mayores integrados a la dinámica de los grupos de comunicación en la familia, y con hijos, nietos y/o amigos en todo el mundo.

Según el Centro Internacional sobre el Envejecimiento (CENIE) de España, “estas tecnologías pueden traer además beneficios como la mejora de las capacidades cognitivas al aprender una nueva habilidad, la disminución del sentimiento de soledad y nuevas oportunidades para ampliar horizontes de conocimientos, e incluso de relaciones”.

Del mismo modo que para nuestros mayores, para instituciones como ASTUR, dedicadas a mejorar su calidad de vida, implicó un desafío el adaptar o convertir sus actividades, basadas principalmente en el formato presencial, a la nueva realidad que tenía el país y el mundo. Es así que, en medio de esta situación los CREA (Centros de Referencia Envejecimiento Activo) se fueron transformando en virtuales, acompañando a sus integrantes a “migrar” hacia las redes sociales y el WhatsApp, ampliando la comunicación que compartíamos en redes sociales, en especial en Facebook, donde el perfil de sus usuarios se identificaba especialmente con nuestros mayores, sus familias y sus cuidadores/as. Ampliamos estas redes a Instagram y LinkedIn, para hacer llegar nuestra voz, y por tanto la vuestra, a otros colectivos más jóvenes. En paralelo comenzamos a producir contenidos en video, en modalidad de “cápsulas virtuales,” que denominamos, “para un envejecimiento saludable,” en las que abordamos temas específicamente dirigidos a nuestros mayores, a quienes les cuidan y las familias, para un envejecimiento activo y cuidado en pandemia. Éstas fueron difundidas por todos estos medios, incluido las pantallas y redes de medios de comunicación, ONG y salas de espera de centros de salud. También, incluimos el formato de conferencias virtuales, conocidas como webinaros, y un espacio en Televisión Nacional, para estar más cerca de los mayores en todo el país.

Todo ello ha sido positivamente recibido por nuestros usuarios y participantes de actividades y proyectos. El acompañamiento, la

escucha y la contención han sido claves en este proceso. Pero, sobre todo, la pandemia ha acelerado los tiempos, las urgencias, y los aprendizajes. El confinamiento nos ha dado tiempo y espacio para poder conocer cómo funcionan las redes, experimentar en nuestros dispositivos electrónicos y aumentar lo que se llama “la experiencia del usuario”.

¿Es suficiente la tecnología?

La tecnología no puede suplantar al contacto humano, pero en etapas de pandemia es una gran aliada: para estar en contacto con la familia y amigos, para mantenerse informado e incluso hacer actividades como ejercicio físico, talleres de distintas temáticas, para leer, ver películas, hacer compras cotidianas y especiales, aprender a usar los propios dispositivos por medio de tutoriales que están también en la red, hacer trámites y hasta ser atendido por su médico o conocer en detalle su historia clínica.

¿Hay riesgos en internet y las redes sociales?

Sin duda que hay riesgos, la protección de datos es un tema relevante en el mundo virtual. Existe la posibilidad de ser engañados por enlaces que nos llevan a la descarga de virus, o identidades falsas que nos solicitan datos personales, bancarios u otros.

No debemos tener temor, pero sí es necesario estar atentos a todo mensaje que nos llegue de una fuente desconocida, nunca podemos dar nuestras claves, datos privados ni de cuentas bancarias por correo electrónico, y ante la duda, debemos consultar directamente con la entidad o persona que supuestamente nos envía la comunicación.

Asimismo, además del COVID-19 existe otra pandemia: las “noticias falsas” o “fake news”, por su nombre en inglés ampliamente difundido. Éstas generan miedo o desinformación, haciendo virales “noticias” o informaciones que no son verdaderas. Lo

que debemos hacer ante una noticia que nos genera duda, que nos llega por WhatsApp o por redes sociales, antes de confiar en el mensaje e incluso reenviarlo y con ello seguir ampliando la posible desinformación, es tomar contacto con la fuente, o con quienes podrían confirmarnos fehacientemente la información. Si no la logramos confirmar, no debemos tenerla en cuenta ni seguir difundiéndola.

Los engaños de los que suelen ser víctimas nuestros mayores en la vida fuera de las redes, con llamados que simulan ser sus nietos o personas de confianza, solicitándole dinero, asustándoles por un supuesto cambio de moneda que requiere que les entreguen sus ahorros para que sean “cambiados en el banco” y otras artimañas, también suceden en línea, por lo tanto:

- Desconfíe cuando no se trata de una comunicación habitual de sus contactos y/o incluye pedido de información personal, o enlace (link) a un lugar desconocido.
- No dé sus datos personales, bancarios o privados, nunca.
- No presione sobre el enlace (click sobre un link) que no sea de su confianza.
- No acepte nada por teléfono u online, de lo que no tenga absoluta certeza sobre su emisor.
- Siempre, ante la duda, confirme antes con sus personas de extrema confianza, incluso si se supone que de una de ellas se trata. Corte y llámela a su teléfono antes de tomar ninguna decisión, enviar información o entregar dinero o cualquier elemento de valor personal.

Ante la falta de personas de confianza, o ante un claro delito informático contáctese con: Ministerio del Interior. Departamento de Delitos Informáticos de la Dirección General de Lucha Contra el Crimen Organizado e Interpol. Calle Maldonado 1109 esquina Paraguay. Teléfono: 2030 4625.

Correo electrónico: delitosinformaticos.interpol@minterior.gub.uy

Recursos accesibles y seguros

Como decíamos antes: Internet y las redes sociales nos abren, sobre todo, un mundo de información, recursos, contactos y facilidades que es interesante aprovechar. Algunos que recomendamos:

En nuestra web, www.fundacionastur.org, en la sección de Noticias, podrá conocer toda la información y actividades disponibles o realizadas en ASTUR.

Síguenos en nuestras redes sociales: Facebook, Instagram o LinkedIn, con el usuario: "Fundación Astur" y acceda a la información que publicamos periódicamente.




Súmbese a nuestro CREA y comparta las acciones que realizamos con nuestros usuarios y forme parte de una comunidad de personas mayores, que dialogan, comparten actividades e información online, a la espera de poder retomar las actividades presenciales. Contáctenos en: info@fundacionastur.org

Suscríbese a nuestra revista a través del mail nuestrosmayores@fundacionastur.org. Para recibir su ejemplar físico de forma gra-



tuita, indíquenos su nombre, apellido y dirección postal; si prefiere recibir un ejemplar digital, indíquenos simplemente a qué dirección de mail enviarlo, y así lo haremos.

El Plan Ibirapitá es hoy una plataforma abierta a toda la comunidad, a la que puede acceder en su web y en sus redes sociales. <https://ibirapita.org.uy/>

Encuentre información de su interés en los buscadores de internet (Google Chrome, Safari, Bing, Yahoo Search, etc). Solo debe escribir lo que está buscando, por medio de frases o palabras. El propio buscador le irá acercando a su búsqueda. Hay asistentes de voz (en general con un símbolo similar a un micrófono como este ) si le resulta difícil escribir.



Leer periódicos y escuchar radio online son una fuente de información permanente. Busque sus "medios de confianza" en la red, y cada día podrá acceder a ellos al igual que lo haría en la TV o en la radio, pero desde tu propio teléfono o tablet.

Internet también es una inagotable guía de teléfonos, direcciones y datos de contacto de empresas, organismos y servicios.

En Google Maps o Waze puede marcar la dirección a la que desee llegar (a pie, en bicicleta o auto) y le dirá la ruta más conveniente.

Puede realizar muchos trámites, como sacar hora para la cédula o solicitar la renovación de su libreta de conducir en los servicios en línea del país: <https://www.gub.uy/tramites/>



Puede realizar otro tipo de gestiones como contactar con su proveedor telefónico o de internet, pedir comida, medicamentos y hasta hacer la compra del supermercado.

Ingresando a la web de su centro médico, podrá solicitar consultas, ver su historia clínica y acceder a los resultados de sus estudios médicos. También podrá recibir consultas por telemedicina, lo que, en muchas ocasiones, es igual de eficaz que la consulta personalizada.

Podrá realizar consultas o reuniones con especialistas o profesionales del país y del exterior, con un contacto virtual, pero en el que no solo sea posible escucharse (como en el teléfono), o leerse (como un mail o una carta), sino verse e interactuar a través de su cámara de video y en tiempo real. Esto no solo nos mantiene seguros en casa, sino que reduce costos y tiempos.

Plataformas como Zoom, Skype, Google Meet o Hangouts y Webex, entre otras, son útiles y de acceso gratuito para algunas modalidades de reuniones virtuales.

Darse de alta en redes sociales le permite contactar y vincularse con amigos, familia-

res, excompañeros de trabajo o de las actividades pre-pandemia, incluso con amigos de la infancia (a los que es posible encontrar colocando su nombre en el buscador y enviando una “solicitud de amistad”). También en las redes puede acceder a eventos “online” o “live,” tales como conciertos, obras de teatro y conferencias.

Información básica sobre las redes más usadas en nuestro medio

WhatsApp: nos facilita estar en contacto por llamada, mensaje escrito y de voz con nuestros contactos telefónicos, mediante el consumo de datos de internet o datos del propio



celular. En las zonas de wifi libre, podremos utilizarlos a costo cero, habilitando esta opción en nuestro dispositivo. Nos permite, además, hacer video llamadas grupales, intercambiar fotos, videos y hasta documentos.

Facebook: fue creada para poder mantener en contacto a personas, y que éstas pudieran compartir información, noticias y contenidos audiovisuales con sus propios amigos y familiares. En esta red social los contenidos suelen ser extensos, se comparten opiniones, comentarios. Sus usuarios suelen ser mayores de 35 años. Cuenta con una plataforma de mensajes privados llamada Messenger.



YouTube: la mayor plataforma de videos del mundo, con contenidos educativos, de entretenimiento, de información profesional y general: películas, videoclips, presentaciones, charlas y conferencias, tutoriales de los más diversos temas (incluido cómo usar internet, los dispositivos informáticos y las redes sociales), sesiones de gimnasia, recetas de cocina, bricolaje, etc. No es necesario disponer de una cuenta para acceder a sus contenidos.



Instagram: su función principal es poder compartir fotografías y vídeos con otros usuarios. Nos acerca sobre todo a los más jóvenes de la familia. Sus contenidos son muy “visuales”, con contenidos cortos, entretenidos y ágiles.



LinkedIn: la mayor red de profesionales del mundo. Lo usual en ella es colocar su breve currículo, hacer contacto o establecer relaciones comerciales, así como, compartir con la “comunidad” artículos relativos a las temáticas de especialidad de cada usuario. Es interesante para mantenernos en contacto con profesionales de nuestro sector de actividad y la información, investigaciones y análisis de especialistas en los más diversos temas.

Twitter: es una red social gratuita que te permite escribir mensajes de forma rápida y ágil, conocidos como “tuits”. Allí es posible compartir opiniones, información, publicidad. En nuestro país se ha ido consolidando como una plataforma de diálogo, exposición, y en muchas ocasiones, debate político y filosófico. Es posible compartir videos y fotografías, si bien no es el foco de esta red en Uruguay. Puede “seguir” en

ella desde a personas de su entorno hasta autoridades o personalidades nacionales e internacionales.

Anímese a ingresar y navegar en estas redes, e ir identificando con cuáles se siente más a gusto y le proporciona servicios y productos acordes a sus intereses.

Las personas mayores cada vez están más familiarizadas con las nuevas tecnologías, cada día son más activas en estas redes y siguen el lenguaje que en ellas se habla.

Atención:

Cabe recordar que en la mayoría de estos “canales de comunicación” es posible encontrar publicidad, incluso venta de productos o servicios, los cuales no son controlados respecto a su veracidad, calidad o seguridad por la red, que solo funciona como plataforma de información. Por ello, es importante que se cerciore directamente con los usuarios, así como recomendamos que lea los comentarios que puedan haber dejado otros “compradores,” a la hora de contratar o comprar a través de estos medios. Siempre será recomendable que contrate servicios de confianza, especialmente, si ello requiere que haga pagos en redes de cobranza o envío de datos de tarjetas de crédito con antelación a recibir el producto o servicio.

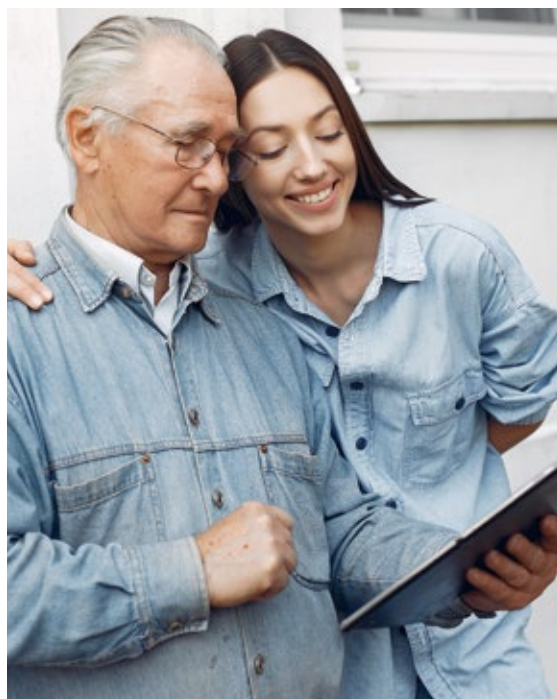
Un pequeño mensaje final

A los más jóvenes: les invitamos a disfrutar de este espacio de comunicación junto a nuestros mayores, compartir los buenos días, una información que pueda ser de su interés, un chiste o una frase que pueda alegrarles el día, responder a sus mensajes e incluso, enseñarles a usar sus dispositivos, a cómo grabar audios (que es más fácil para ellos que escribir en estos dispositivos de teclado tan pequeño) y escuchar con cariño lo que tienen para contarnos en sus envíos, es un acto de amor y de hu-

manidad. No dejemos pasar este simple gesto, no los dejemos solos detrás de una pantalla también.

A nuestros mayores: anímense a acercarse y probar estas herramientas que abren un nuevo mundo de posibilidades mientras esperamos que llegue nuevamente el momento de los abrazos y las reuniones. Pregunten, busquen información, pidan ayuda. Han sabido sobrevivir y adaptarse a las décadas más vertiginosas de la historia a nivel tecnológico. Uds. son nuestro ejemplo de resiliencia y de adaptación al cambio. No es cuestión de ser “modernos.” Es una forma nueva de vida, que esperamos que pronto pueda combinarse con la que teníamos antes, pero que ha llegado para quedarse y hacer mejores nuestras vidas, si la sabemos usar bien. Comunicarnos, aprender, compartir conocimientos, pensamientos y sentimientos, entretenernos y recibir asistencia, un mundo inabarcable por descubrir todos los días nos espera.

A todos: Nos vemos en la red, sin dejar de esperar el momento para también, ¡vemos en persona!



Préstamo de nómina para pasivos.



Podés llevarte hasta 3 pasividades y pagarlas hasta en 30 cuotas.

Informate en:

☎ 2400 0714

📞 091278532

📘 ANDA

🌐 anda.com.uy

Para acceder a este plan tenés que estar al día con tu cuenta y cobrar tu sueldo a través de una tarjeta de cualquier banco o Deanda.


anda

Inmunizaciones en el Adulto Mayor

Hablemos de las vacunas

Dra. Natalia Llado
Profesora Adjunta del Dpto. de Geriatría y Gerontología



Las vacunas son uno de los inventos más revolucionarios de la historia. Su descubrimiento ha permitido salvar millones de vidas en todo el mundo y proteger a comunidades enteras frente a enfermedades muy graves.



La administración de vacunas es un procedimiento altamente seguro que, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), previene la muerte de entre dos y tres millones de personas en todo el mundo.

¿Cuál es el origen de las vacunas?

Ubicamos el descubrimiento de las vacunas en el siglo XVIII en Inglaterra.

En esos tiempos contraer la viruela era una afección muy común, por lo que era considerada endémica en todo el mundo. Solo en Europa provocaba la muerte de más de 400.000 personas al año. Un médico rural llamado Edward Jenner observó que las pastoras y ordeñadoras de vacas sufrían algunos síntomas, como pequeñas ampollas en las manos, cuando estaban en contacto con animales infectados por la viruela bovina; pero que posteriormente parecían inmunes frente a la letal viruela humana.

Por esta razón este médico pensó que las dos viruelas podían tener algo en común, y que la inoculación de un virus leve (de la viruela bovina) sería suficiente para proteger a las personas frente a su variante más mortífera.

Para demostrarlo, tomó la viruela bovina de una ordeñadora y la inoculó a través de una inyección al hijo de su jardinero, un niño de ocho años. 48 días más tarde, cuando éste se recuperó de los síntomas de la viruela bovina, el doctor Jenner le inyectó la viruela humana, ante la cual no mostró ningún síntoma.





Vacunación contra la rabia en la clínica Pasteur en París

Probada su eficacia, la práctica de la vacunación comenzó a extenderse por Europa y América. Unos siglos más tarde, en 1980, la OMS certificó la erradicación de la viruela en todo el planeta tras el último caso diagnosticado en 1977.

¿Por qué se llaman Vacunas?

La popularización de las vacunas se debe, en gran parte, al químico francés Louis Pasteur, quien introdujo el término vacuna (del latín, vacca) como homenaje a aquel médico rural, Edward Jenner.

Fue recién en el siglo XIX cuando su administración empezó a ser un procedimiento médico avalado y común.

Actualmente todos sabemos que las vacunas son aquellas preparaciones (producidas con toxoides, bacterias, virus atenuados, muertos o realizadas por ingeniería genética y otras tecnologías) que se administran a las personas para generar inmuni-

dad activa y duradera contra una enfermedad infecciosa, estimulando la producción de defensas.

En estos días se ha hablado mucho sobre las diferentes vacunas que se han producido en el mundo para así poder hacerle frente a esta pandemia por COVID-19, que estamos viviendo, pero no debemos olvidar que existen otras enfermedades infecciosas, igualmente importantes, que se han controlado gracias a las vacunas que recibimos periódicamente según un esquema de vacunación.

Esquema de vacunación en los Adultos Mayores

- Vacuna Antigripal de forma anual
- Vacuna Antineumococica 1 solo vez luego de los 65 años de edad
- Vacuna bivalente (Tétanos y Difteria) cada 10 años y al menos 1 vez la vacuna trivalente (Tétanos, Difteria y Tos convulsa)

Vacuna Antigripal ¿Qué es la gripe Influenza?

La gripe Influenza está causada por un virus Orthomyxovirus.

Los cambios que se producen anualmente en este tipo de virus, son los causantes de las epidemias o pandemias de la gripe.

De aquí la importancia de recibir de forma anual esta vacuna, ya que año a año el virus cambia, y la vacuna del año anterior puede no protegernos para el virus de este año.

La gripe es una enfermedad respiratoria contagiosa que puede ser de leve a grave y podría derivar en la muerte.

La mayoría de las muertes asociadas a la gripe se producen en personas mayores de 65 años y en aquellas con enfermedades crónicas (respiratorias, cardíacas, diabéticos, etc.).

Se recomienda la administración anual de una dosis de vacuna antigripal durante la campaña de vacunación

¿Qué vacunas hay contra la gripe?

- Vacuna Trivalente (La cual tiene 3 tipos de virus causantes de la gripe y es la que se administra en nuestro país de forma gratuita en las campañas antigripales)
- Vacuna Tetravalente (Que tiene 4 tipos de virus causantes de la gripe)

¿Por qué debemos vacunarnos?

La vacuna es la forma más efectiva de prevenir la gripe. La vacuna NO provoca la enfermedad por que no contiene ningún virus vivo, por lo cual han demostrado ser seguras.

A pesar de estar vacunados podemos contraer gripe, esto se debe a que hay muchos tipos de virus diferentes que provocan gripe, y la vacuna antigripal fue diseñada para prevenir la gripe grave, aquella capaz de provocar la muerte.

La vacuna Antigripal reduce:

1. el número de consultas en emergencia
2. la hospitalización en adultos mayores
3. la mortalidad en adultos mayores
4. el riesgo de presentar complicaciones graves



VACUNA ANTINEUMOCÓCICA

Los neumococos son un grupo de bacterias, que se transmiten de persona a persona por la inhalación de gotitas de Flügge.

Las infecciones por neumococo constituyen un importante problema de salud pública en las personas adultas mayores, pero por suerte el tratamiento con antibióticos de amplio espectro todavía es efectivo en la mayoría de los casos. No obstante, la mortalidad en las personas mayores con enfermedad neumocócica, todavía es elevada. Según la Organización Mundial de la Salud, la enfermedad neumocócica constituye una de las 10 principales causas de muerte.

La presencia de otras enfermedades concomitantes, como es frecuente en los adultos mayores, aumenta el riesgo de enfermedad neumocócica y de sus complicaciones. Entre ellas destacan la inmunodepresión, la hepatopatía crónica, la cirrosis, la enfermedad respiratoria crónica, la enfermedad cardiovascular, la diabetes mellitus, el tabaquismo y el alcoholismo, entre otras.

Los pacientes vacunados con la vacuna antineumocócica, tienen una menor mortalidad y menor frecuencia de complicaciones al momento de presentar una enfermedad neumocócica.

¿Qué vacunas contra el neumococo hay?

- Vacunas de polisacáridos 23-valente (Pneumo 23)
 - Vacuna conjugada 13-valente (Prevenar 13)
- Ambas disponibles en nuestro país.

En la actualidad, se recomienda la vacunación secuencial (1 dosis VNC 13v seguida de 1 dosis VNP 23v) a todos los adultos de 65 o más años de edad, con un intervalo entre ambas de 1 año, lo cual produce una respuesta inmune superior a la administración de 1 sola vacuna.



La administración de cualquiera de estas dos vacunas NO provoca neumonía y está ampliamente demostrado que disminuyen la hospitalización y las complicaciones por neumonía, disminuyendo también el porcentaje de muerte en adultos mayores.

Por ende se tratan de vacunas seguras y con un amplio beneficio demostrado.

VACUNA TÉTANOS-DIFTERIA-TOS CONVULSA

Existen 2 vacunas disponibles en nuestro país:

- Vacuna Bivalente: Toxoide tetánico y diftérico (Td).
- Vacuna Trivalente: toxoide tetánico, diftérico y antígenos para proteger frente a la tos convulsa (dTpa).

Se recomienda que los adultos mayores de 65 años que estén en contacto con niños menores de un año reciban al menos una sola dosis de dTpa, seguida luego cada 10 años de la vacuna Td.

El objetivo es protegerlos frente a estas tres enfermedades infecciosas y reducir la probabilidad de transmisión de tos convulsa a grupos de alto riesgo como los lactantes aún no vacunados.

Esto se plantea dado el gran número de “abuelos” (adultos mayores) que se encargan del cuidado de sus nietos “bebés” que aún no han sido vacunados contra la tos convulsa y por lo tanto no han desarrollado defensas contra esta enfermedad. Por ende, vacunando a los adultos mayores protegemos dos poblaciones de riesgo.

Estas vacunas mencionadas son las que se encuentran en el esquema básico de vacunación y son las recomendadas para nuestros Adultos Mayores, dado que se ha demostrado que previenen enfermedades graves, complicaciones, el ingreso a CTI y por lo tanto disminuyen la mortalidad.

VACUNAS COVID-19

En estos tiempos no podemos dejar de hablar y recomendar las vacunas contra el COVID-19 que están disponibles en nuestro país.

Éstas también están recomendadas en los adultos mayores, ya que, el riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 aumenta con la edad.

Los estudios demuestran que estas vacunas son seguras y efectivas para prevenir enfermarse gravemente a causa del COVID-19.

Es por eso que se recomienda que los adultos de 65 años de edad o más sean uno de los grupos prioritarios para recibir la vacuna contra el COVID-19.

Vacunarse contra el COVID-19 es una medida fundamental que ayuda a evitar contraer la enfermedad, disminuir la enfermedad grave, el ingreso a CTI y la muerte en una población vulnerable como lo es la de adultos mayores.

Finalmente, es importante saber que no se puede contraer COVID-19 por vacunarse.

La vacuna contra el COVID-19 no es obligatoria, pero sí necesaria para controlar esta pandemia y proteger a los adultos mayores, por eso como geriatras sugerimos la vacunación en los mayores de 65 años, para prevenir y cuidar de su salud.



Tai chi

Una forma suave de combatir el estrés y aumentar la flexibilidad y el equilibrio



Originalmente desarrollado para la defensa personal, el tai chi ha evolucionado hasta convertirse en una forma elegante de ejercicio que ahora se utiliza para la reducción del estrés y una variedad de otras afecciones de salud. A menudo descrito como meditación en movimiento, el tai chi promueve la serenidad mediante movimientos suaves y fluidos.

¿Qué es el tai chi?

El tai chi es una antigua tradición china que, hoy en día, se practica como una forma elegante de ejercicio. Implica una serie de movimientos realizados de forma lenta, concentrada y acompañada de respiración profunda.

El tai chi, también llamado tai chi chuan, es un sistema no competitivo de ejercicio físico suave y estiramiento que se practica a ritmo propio. Cada postura fluye hacia la siguiente sin pausa, asegurando que el cuerpo esté en constante movimiento.

Existen diversos estilos de tai chi. Cada uno hace un énfasis sutil en distintos principios y métodos. Hay asimismo variaciones dentro de cada estilo. Algunos pueden centrarse en el mantenimiento de la salud, mientras que otros se centran en el aspecto del tai chi como arte marcial.

El tai chi es diferente al yoga, otro tipo de movimiento meditativo que incluye varias posturas físicas y técnicas de respiración, junto con la meditación.

¿Quién puede hacer tai chi?

El tai chi es una actividad física de bajo impacto y realiza un esfuerzo mínimo sobre los músculos y las articulaciones, lo que lo hace generalmente seguro para todas las edades y niveles de estado físico. De hecho, **es debido a esto que se considera especialmente adecuado si eres un adulto mayor que de otra manera no podría hacer ejercicio.**

También podría gustarte el tai chi porque no requiere equipos especiales ni es costoso. Puedes practicar tai chi en cualquier lugar, incluso dentro o fuera de la casa, solo o en una clase grupal.

Aunque a rasgos generales el tai chi es seguro, las mujeres embarazadas o **las personas con problemas articulares, dolor de espalda, fracturas, osteoporosis severa o hernia deben consultar con su proveedor de atención médica antes de probar el tai chi. Podría recomendarles que adapten o eviten ciertas posturas.**

¿Por qué debería probar el tai chi?

Cuando se aprende correctamente y se realiza con regularidad, el tai chi puede ser una parte positiva de un enfoque general para mejorar la salud. Algunos de sus beneficios son:

- Menos estrés, ansiedad y depresión
- Mejor estado de ánimo

- Mayor capacidad aeróbica
- Aumento de la energía y la resistencia
- Mayor flexibilidad, equilibrio y agilidad
- Más fuerza y definición muscular

Es necesaria aún más investigación para determinar los beneficios del tai chi para la salud. Algunos estudios indican que también puede ayudar a:

- Mejorar la calidad del sueño
- Mejorar el sistema inmunológico
- Reducir la presión arterial
- Mejorar el dolor articular
- Mejorar los síntomas de la insuficiencia cardíaca congestiva
- Mejorar el bienestar general
- Reducir el riesgo de caídas en los adultos mayores

Cómo comenzar con el tai chi

Aunque puedes alquilar, ver online o comprar videos o libros sobre el tai chi, considera buscar la guía de un instructor calificado para obtener todos los beneficios y aprender las técnicas adecuadas.



Los instructores de tai chi no tienen que estar certificados ni asistir a un programa de capacitación estándar. Es una buena idea preguntar por la capacitación y experiencia de un instructor, y obtener recomendaciones, si es posible.

Un instructor puede enseñarte posiciones específicas y técnicas de respiración, y cómo practicarlas de manera segura, en especial, si tienes lesiones, afecciones crónicas, o problemas de equilibrio o coordinación. Aunque el tai chi es lento, suave y generalmente no tiene efectos secundarios negativos, es posible que te lastimes si no empleas las técnicas adecuadas.

Después de aprender tai chi, es probable que, con el tiempo, te sientas lo suficientemente seguro como para practicar solo.

Mantener los beneficios del tai chi

Si bien puedes obtener cierto provecho de un curso de tai chi relativamente breve, los beneficios serán mucho mayores si continúas practicando esta disciplina a largo plazo y adquieres más habilidades.

Podría resultarte útil practicar tai chi en el mismo lugar y en el mismo momento todos los días para desarrollar una rutina. Sin embargo, si tu agenda varía mucho, hazlo en cualquier momento que tengas unos minutos libres. Incluso podrías poner en práctica los conceptos del tai chi para calmar el cuerpo y la mente sin hacer los movimientos cuando te encuentres en una situación estresante.



Extraído de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/tai-chi/art-20045184>

PASATIEMPOS

Antónimos en orden: oscuro, corto, malo, feo, antipático, tacaño, odiado, aburrido, bajo, débil, blando, áspero, rugoso, negativo, dulce



Soluciones de la página 25

◀ SOPA DE LETRAS / SUDOKU ▼

7	3	4	9	5	8	1	2	6
5	9	6	2	3	1	8	7	4
8	1	2	7	6	4	9	5	3
6	4	9	3	7	2	5	1	8
1	8	7	5	4	6	2	3	9
2	5	3	1	8	9	4	6	7
4	6	1	8	2	3	7	9	5
3	2	5	4	9	7	6	8	1
9	7	8	6	1	5	3	4	2

SUSCRÍBETE GRATIS A

NuestrosMayores

Revista de  Fundación astur para las personas mayores



Solicita tu ejemplar físico por correo electrónico a nuestrosmayores@fundacionastur.org indicándonos tu nombre, apellido y dirección postal. Si prefieres recibir solamente un ejemplar digital de la revista por favor indícanos la dirección de correo electrónico a la cual debemos enviarlo.

Tranvía de 1929

En el texto a continuación, Benedetti nos invita a viajar en el espacio y el tiempo, con él niño y un misterioso pasajero silencioso, compartiendo su recorrido diario en tranvía por Montevideo.

«Aquel tranvía de 1929 que lo llevaba al colegio, sin saberlo, propició el encuentro inconcluso de dos grandes de las letras uruguayas, Mario, que escribía sus primeros versos en alemán, el otro, ya un poeta consagrado.»

De Mario Benedetti
a China Zorrilla

*« Allá en mis nueve años circulaban
dos tipos de tranvías
los amarillos de la transatlántica
los rojos de la comercial
pero aparte de que fueran alemanes o ingleses
había una tremenda diferencia
en La Comercial viajaba yo
en La Transatlántica unos desconocidos*

*el treinta y seis iba a Punta Carretas
y a las seis y cuarto de la mañana frágil
cuando se levantaba como niebla el rocío
yo lo tomaba a diario para asistir
al Deutsche Schule de la calle soriano*

*Era un horario para gente estoica
razón por la que íbamos solo dos pasajeros
yo sentado adelante junto a la ventanilla
y bien atrás un viejo bajito y honorable
siempre de traje oscuro y con barba canosa
que leía su diario y jamás me miraba*

*Hoy me gusta pensarlo
aquel puntual usuario
seguro que tomaba el crujiente tranvía
en una vaga esquina del siglo XIX
pero en aquel entonces hubo alguien
mi padre*

*que dijo ése es el poeta nacional
ése es Don Juan Zorrilla de San Martín*



*Lo cierto
fue que el agosto nombre no me reveló nada
así que lo seguí considerando un viejo
bajo y oscuro
ceño fruncido y barba
uno que diariamente compartía conmigo
el 36 de La Comercial*

poco después moría con todos los honores

*Recuerdo que una tarde siendo ya adolescente
me introduje en su casa
que ya no era su casa sino apenas
el Museo Zorrilla
y me vinieron ganas retroactivas de hablarle
de sentarme con él
en el tranvía de las seis y cuarto*

*En este medio siglo por supuesto he leído
sobre su vida y obra
sobre su fe y talante*

*El tranvía sigue galopando en la niebla
con él viejo y yo niño
con él solo y yo solo*

*Pero nunca he sabido qué hacía tan temprano
en el tramo penúltimo de su cándida gloria»*

Extraído de: <http://www.miradabenedetti.uy/punta-carretas/museo-zorrilla.php>

Ser líder, es posible brindando un servicio humano y profesional

- ✓ Planes de afiliación adaptados a cada realidad.
- ✓ Acompañantes Calificados, egresados de la Escuela de Capacitación con la mayor carga horaria del país, habilitada por el MEC, apoyados por médicos, enfermeros y psicólogos.
- ✓ Certificada en todos sus procesos por la última norma vigente (ISO 9001 - 2015).
- ✓ Teleconsulta Médica de Apoyo, las 24 horas, todos los días del año.
- ✓ Más de 66 millones de horas de compañía brindada.

SECOM

PRIMER SERVICIO DE COMPAÑÍA DE URUGUAY Y DEL MUNDO



0800 4584 | www.secom.com.uy

HAY QUE ESTAR PROTEGIDO

ELIJA LO MÁS COMPLETO, ELIJA VITACEA.



URG2183122

AYUDA A PREVENIR:

GRIPES | RESFRÍOS | INFECCIONES

30 COMPRIMIDOS

\$600*

*PRECIO CON RECETA MÉDICA