



GOBIERNO
DE ESPAÑA

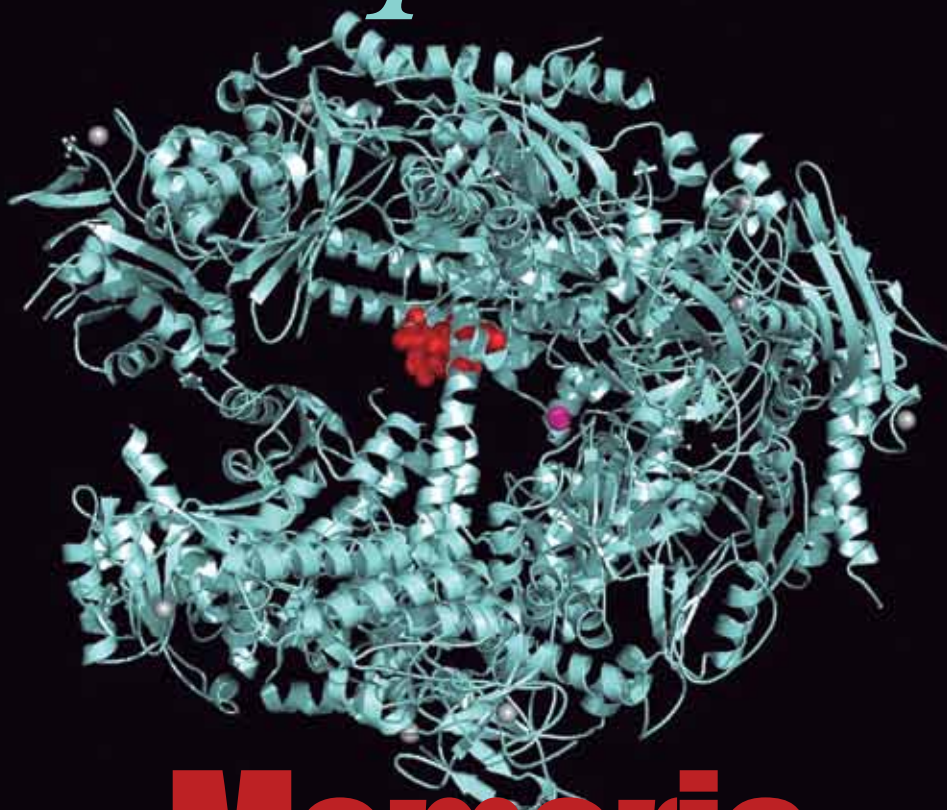
MINISTERIO
DE SANIDAD,
SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

IMRSERO

A Autonomía personal

IMRSERO - MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD - NÚMERO 8 - AÑO 2012 - DICIEMBRE



Memoria y discapacidad

A fondo
Maternidad y discapacidad

Especial
Envejecimiento activo

Con la discapacidad
Centro Español de Subtitulado
y Audiodescripción

Reportaje
Nuevas tecnologías
y lesión medular



Año Europeo del **Envejecimiento Activo**
y de la **Solidaridad Intergeneracional 2012**



Entrevista
Teresa Perales

TECNOLOGÍAS DE APOYO

que le hacen la vida más fácil

1 Ascensor con llamada mediante tarjeta de proximidad.

2 Puerta automática con sistemas alternativos de apertura. (RF-ID, teléfono, mando a distancia, pulsadores).
Videopuerto manos libres accesible, integrado al teléfono o al televisor, con posibilidad de desvío de llamada a un teléfono móvil.
Sistema de cerradura motorizada inalámbrica de bajo coste accionada mediante mando.

3 Sistema de control de entorno (control de luces, apertura de puertas y ventanas, persianas, estores, barras de armario, etc), accionado desde mando a distancia, tablet, Ipad o teléfono móvil.
Alfombra con detección de caídas o abandono.
Sistema de balizas para la comunicación sonora y visual de eventos (limbre de puerta, teléfono, alarmas técnicas, etc).

7 Cocina accesible con encimera y muebles altos regulables en altura y campana extractora accionados mediante pulsadores inalámbricos, mando a distancia, tablet, Ipad o teléfono móvil.

Las tecnologías de apoyo favorecen la autonomía en la vida diaria y las relaciones sociales

6 Detector crepuscular y sonda de temperatura para optimizar iluminación y climatización

5 Control de entorno (control luces, cortinas, apertura de puertas y ventanas, etc.) y de audiovisuales mediante mando a distancia, tablet, Ipad o teléfono móvil. Televisión con videoconferencia y acceso a internet.

4 Cuarto de baño accesible conectado mediante grúa de techo con el dormitorio y coordinado con la apertura automática de la puerta corredera.
Detectores de caída automáticos y sensores de inundación.

¡ESTAMOS PARA INFORMARLE Y ASESORARLE!



Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas

CEAPAT CENTRO DE REFERENCIA ESTATAL DE AUTONOMÍA PERSONAL Y AYUDAS TÉCNICAS

C/ Los Extremeños, nº 1 (esquina Avda. Pablo Neruda) 28018 Madrid
Tel.: 91 703 31 00 - Fax: 91 778 41 17
Correo electrónico: ceapat@imserso.es
Información en internet: www.ceapat.es

No somos un centro de venta, pero podemos ayudarle a conocer estos productos y sus distribuidores

EDITA

Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO)

CONSEJO EDITORIAL

César Antón Beltrán, Ignacio Tremiño Gómez, Francisco A. Ferrándiz Manjavacas, Mercedes Jaraba Sánchez, Isabel Herranz Donoso, M.ª Ángeles Aguado Sánchez, M.ª Luz Cid Ruiz y Jesús Zamarro Cuesta

DIRECTOR

Jesús Zamarro Cuesta

REDACCIÓN

M.ª Cristina Fariñas Lapeña
Rosa Lucerga Revuelta

DISEÑO Y MAQUETACIÓN

Juan Ramón Aguirre

FOTOGRAFÍA

M.ª Ángeles Tirado Cubas
SECRETARÍA DE REDACCIÓN

Concha Largo Rodríguez y

Elena Garvía Soto

Avda. de la Ilustración, s/n
(con vuelta a Ginzo de Limia, 58)
28029 MADRID

Tels.: 917 033 403 y 917 033 628

Fax: 917 033 973

rap@imserso.es

COLABORADORES

EN ESTE NÚMERO

Cristina Rodríguez-Porrero Miret,
M.ª del Pilar Porras Navalón,
Margarita Quintana, Álvaro Bilbao,
Miguel Ángel Pérez Lucas,
Carmen Morales,
Carmen Serrano, Marisa Domínguez y
Juan Jiménez Cañas

IMPRIME

ESTILO ESTUGRAF IMPRESORES, S.L.

DISTRIBUYE

SERGRIM S.L.

DEPÓSITO LEGAL

TO-1087-2009

NIPO: 686-12004-5 (en papel)

686-12-003-X (en línea)

ISSN: 2172-3206

TIRADA: 4.000 ejemplares

TELÉFONOS DEL IMSERSO PARA
CUALQUIER INFORMACIÓN

Centralita: 917 033 000

Información: 917 033 916/17/09

www.imserso.es

Reservados todos los derechos. Queda prohibida la reproducción, distribución, comunicación pública y utilización, total o parcial, de los contenidos de esta publicación, en cualquier forma o modalidad, sin previa, expresa y escrita autorización. Las colaboraciones publicadas con firma en la Revista Autonomía Personal expresan la opinión de sus autores. Dentro del respeto a las ideas de los demás, estas no suponen identidad con nuestra línea de pensamiento.

EDICIÓN DIGITAL

www.imserso.es y sid.usal.es

EDITORIAL

Espacio único sociosanitario

Un informe presentado por el Grupo de Trabajo de Atención Sociosanitaria en el pleno del Consejo Asesor de Sanidad, el pasado 13 de diciembre, señala la necesidad de articular y poner en funcionamiento una auténtica atención sociosanitaria integral, centrada en la persona, que garantice los recursos asistenciales más adecuados a sus necesidades.

Se trata de un borrador con más de 40 puntos en el que se fijan objetivos claros para avanzar hacia el espacio sociosanitario, que es uno de los principales retos del Ministerio para el año que viene.

Un reto que tiene un objetivo claro: lograr una atención sociosanitaria integral, eficiente, de calidad y que tenga muy en cuenta la fragilidad de las personas beneficiarias.

Para llevar a cabo la atención a personas mayores que precisan asistencia profesional intensa, con dolencias crónicas y limitaciones en su autonomía personal, es necesario aplicar una coordinación sociosanitaria como sistema. Para ello, se van a analizar tanto los modelos existentes en España como los de otros países de nuestro entorno.

El documento recoge la necesidad de plantear esta coordinación desde sus dimensiones ética, sanitaria y social, y teniendo en cuenta la necesidad de fomentar un envejecimiento activo y saludable.

La atención sociosanitaria es “una asignatura pendiente en nuestra legislación”, pues a pesar de que existen más de 600 normativas autonómicas, son inconexas y tienen un alcance diferente, por lo que es necesaria una norma bien articulada para el conjunto de España, que ofrezca garantías de equidad en el acceso a los servicios.

Para avanzar en esta materia, la ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha reiterado la necesidad de impulsar junto con todos los agentes del sector un gran pacto sociosanitario. “Un pacto que resultará clave para mejorar el cuidado y la atención de las personas con discapacidad, al tiempo que la nueva Ley de Discapacidad garantizará la igualdad de oportunidades, la autonomía, la dignidad y la integración”, señala Ana Mato.

Junto a esa ley, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad trabaja en otras actuaciones, como la Estrategia sobre Discapacidad 2012-2020, con la que se garantizará la igualdad de trato ante la ley a los ciudadanos con discapacidad.

La consecución de un espacio sociosanitario, a través del Pacto por la Sanidad y los Servicios Sociales, resultará clave para mejorar el cuidado de las personas con discapacidad, pues en la mayoría de los casos su salud y la atención de sus necesidades sociales son interdependientes.



Año Europeo del **Envejecimiento Activo**
y de la **Solidaridad Intergeneracional 2012**



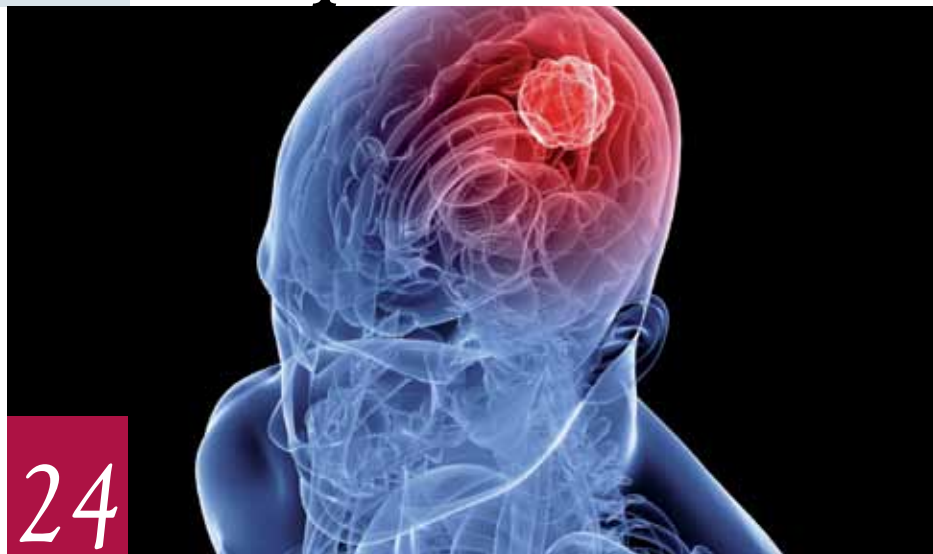


Autonomía personal

NÚMERO 8

Nuestra portada

Las alteraciones de la memoria suelen pasar inadvertidas cuando nos paramos a pensar en las posibles causas de discapacidad; sin embargo, los trastornos que dañan el cerebro y la memoria afectan a un gran espectro de población. En la foto: ARN Polimerasa II, uno de los elementos que "obedece" al gen Npas4 en el proceso de formación de recuerdos.
Fuente: Wikimedia Commons.



24

A fondo / Memoria y discapacidad



10

Especial enve

SUMARIO

3

Editorial

Espacio único sociosanitario

6/7

Notas

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el de Empleo reforzarán la Inspección de Trabajo en materia de igualdad

8

Cartas de los lectores

9

Agenda

Especial envejecimiento activo

Envejecimiento activo y relaciones intergeneracionales
Jornada de clausura

10/23

A fondo

Sumario

24/25

26/33

Memoria y discapacidad

34/41

Proyectos sobre envejecimiento activo

42/45

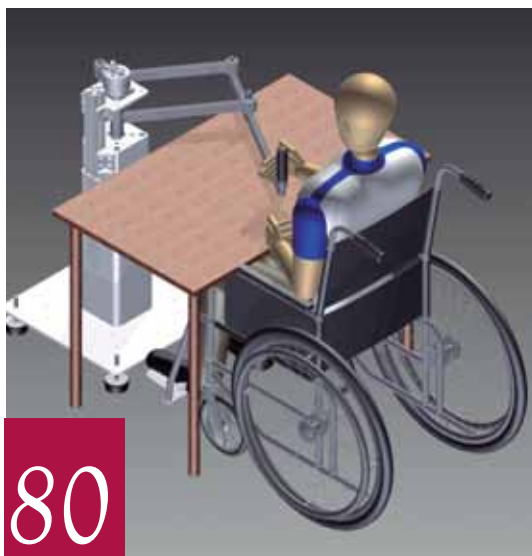
La maternidad en las personas con diversidad funcional

46/53

"Reinicia", abordaje del déficit cognitivo y la funcionalidad



Desarrollo activo



80

Reportaje / Nuevas tecnologías y lesión medular



90

Entrevista / Teresa Perales

54/57

Investigación
Nuevo modelo de retina artificial

58/61

Con la discapacidad
Centro Español de Subtitulado y Audiodescripción

62/71

Esfera social
Noticias de actualidad
Día Internacional de la Discapacidad
Día de la Esclerosis Múltiple

72/75

Accesibilidad e innovación

76/77

Sistema de dependencia
Aumento de 117 millones en el nivel mínimo de financiación de la dependencia

78/79

Imsero activo

80/85

Reportaje
Nuevas tecnologías y lesión medular

86/89

Cultura
El joven Van Dyck, un artista precoz
Goya: Caprichos y Disparates

90/91

Entrevista
Teresa Perales, nadadora paralímpica

92/93

Publicaciones

94/97

Deportes
Deportistas paralímpicos participaron en la III Semana del Deporte Inclusivo

98

Firma invitada
El CAMF de Pozoblanco cumple 25 años

La ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, presidió el 12 de diciembre el pleno del Consejo de Participación de la Mujer y anunció nuevas medidas en materia de igualdad laboral

Mato adelantó la próxima firma de un protocolo específico entre el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el Ministerio de Empleo y Seguridad Social sobre la Inspección de Trabajo en materia de igualdad. El objetivo de esta medida será “reforzar la vigilancia del cumplimiento en el seno de las empresas de la normativa sobre igualdad entre mujeres y hombres”. El protocolo se centrará, especialmente, en detectar posibles situaciones de discriminación salarial.

El acuerdo se enmarca dentro de un Plan Especial para la igualdad de mujeres y hombres en el ámbito laboral y contra la discriminación salarial, cuyo propósito es fomentar el acceso y la permanencia en el empleo de la población femenina, así como la mejora de sus condiciones de trabajo.

La ministra anunció que este proyecto se someterá a informe del Consejo de Participación de la Mujer. A su vez, esta será una de las iniciativas que formarán parte del nuevo Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades



Ana Mato preside el Consejo de Participación de la Mujer

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el de Empleo reforzarán la Inspección de Trabajo en materia de igualdad

2013-2015. La ministra expresó su intención de aprobarlo en el primer trimestre de 2013.

El Consejo de Participación de la Mujer es un órgano consultivo formado por representantes de las Administraciones Públicas y de las organizaciones y asociaciones de mujeres, y tiene por objetivo fomentar la participación de la mujer en todos los ámbitos para avanzar en la igualdad de oportunidades.



Foto de familia del pleno del Consejo de la Mujer presidido por Ana Mato

Hay que fomentar el acceso y la permanencia en el empleo de las mujeres y mejorar sus condiciones de trabajo



IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

La igualdad de oportunidades es una forma de justicia social que propugna que un sistema es socialmente justo cuando todas las personas potencialmente iguales tienen básicamente las mismas posibilidades de acceder al bienestar social y poseen los mismos derechos políticos y civiles.

Políticamente se opone al concepto de justicia social como igualdad de resultados.

Medición

La igualdad de oportunidades se expresa en indicadores como:

- Las matrices de movilidad social, que contienen las probabilidades condicionadas de que un individuo esté dentro de determinada clase social o grupo laboral en función de la pertenencia de sus progenitores.

La desigualdad de resultados en igualdad de oportunidades se expresa en indicadores como:

- Desigualdad entre los salarios medios de las mujeres en comparación con los de los hombres pese a ser iguales ante la ley, cobrar lo mismo por el mismo trabajo y tener una igual prevalencia respecto a la clase social.

os Sociales e
án la Inspección
ad

Plan integral de apoyo a la conciliación

En materia de conciliación, Mato señaló que el Ministerio trabaja en un plan integral de apoyo a la conciliación de la vida laboral, personal y familiar de mujeres y hombres. Este plan contará con las conclusiones de la Subcomisión del Congreso de los Diputados para el análisis y estudio de la racionalización de horarios, una vez que haya finalizado sus trabajos.

Por otra parte, la ministra explicó que, con objeto de reforzar el principio de transversalidad en la Administración General del Estado, el Ministerio está elaborando, de forma conjunta con la

Secretaría de Estado para las Administraciones Públicas, un proyecto de Real Decreto por el que se regulan las Unidades de Igualdad de los Departamentos Ministeriales.

La ministra expresó su “confianza” en que el Consejo de Participación de la Mujer sea un “lugar de encuentro, de intercambio de ideas y de participación activa para impulsar nuevos avances concretos para las mujeres”, y abogó por “sumar nuestros esfuerzos” para conseguir que nuestra sociedad avance. “Solo a través de la unidad de acción en defensa de objetivos comunes es posible vencer las barreras que todavía tenemos que derribar para una sociedad más diversa y equilibrada”, aseguró.



Participación

Dos entidades de FEAPS Madrid exponen sus belenes en el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

El Grupo Amás y Fundación Juan XXIII (entidades miembro de FEAPS Madrid) han instalado en el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad dos belenes artesanales realizados por personas con discapacidad intelectual.

El primero de ellos, del Grupo Amás, ha sido montado por dos de las personas que han participado en su elaboración: Juan Francisco Vargas y Fernando García.



Ana Mato visitó los belenes artesanales en compañía de los miembros de FEAPS

El segundo, de la Fundación Juan XXIII, ha sido montado por Eduardo Hernández y Milagros Martín, y está realizado con material reciclable.

Los cuatro montadores han explicado a la ministra Ana Mato cómo han elaborado estos nacimientos, que estarán expuestos durante toda la Navidad en el hall del Ministerio. La ministra Ana Mato conversó con los miembros de FEAPS.

cartas

55 AÑOS DE LA ASOCIACIÓN DE PINTORES CON LA BOCA Y EL PIE

Probablemente, usted haya oído hablar de nosotros, los pintores que pintamos con la boca y el pie. Somos un grupo de artistas que por impedimento de nuestras manos, debido a enfermedades o accidentes, usamos la boca o los pies para pintar nuestros cuadros.

Nos ganamos la vida dignamente trabajando con esfuerzos y capacidad de superación. Por ello, nos ponemos a diario frente al lienzo para crear nuestros temas, que luego reproducimos en tarjetas de felicitación, calendarios y otros artículos para su posterior venta, siendo esta nuestra única fuente de ingresos.

Asociación de pintores con la boca y el pie Madrid.

EL MÉTODO KRUKENBERG ES IDEAL PARA PERSONAS SIN MANOS

En Youtube se puede acceder al canal Akrués y ver un caso de

autonomía personal muy interesante para las personas que están amputadas de las dos manos: <https://www.youtube.com/user/akrués/videos?flow=grid&view=0>.

A pesar de no contar con ningún tipo de ayuda para divulgar el método *Krukenberg* (ideal para toda persona sin manos), se sigue en el empeño, y se manifiesta que no se ha inventado ningún tipo de prótesis (dieléctrica, biónica, etc., ni trasplante de manos), que supere en resultados, a la conocida por la «pinza radio-cubital de Krukenberg».

Su problema principal es que es muy económica en su realización y que no hay estética sin ética, y lo ético es decirle a la persona afectada las opciones existentes y los logros alcanzados con cada alternativa, y que luego sea él y su familia quienes decidan.

Juan Luis Serrano Calleja Zaragoza

DISCRIMINACIÓN, BASTA

La discriminación se manifiesta por todos los lados por donde

vas. Soy una persona en silla de ruedas y cuando voy por la calle todavía se me quedan mirando como un bicho raro, parece mentira que haya esas miradas sobre mí, que me producen desazón y me hacen sentir mal. Creo que la gente todavía no está preparada para enfrentarse a la discapacidad y a lo distinto.

Es mejor que nosotros lo superemos poco a poco y tratemos de vernos a nosotros mismos con nuestras capacidades, que son muchas. Yo manejo perfectamente el ordenador de lo que me siento orgulloso.

Juan Madrid Barcelona

Pueden dirigir sus cartas a la Redacción de la revista Autonomía Personal, por correo a: Ginzo de Limia, 58, 28029 Madrid; por correo electrónico: cfarinasl@imserso.es, o por fax: 91 703 39 73.

La Redacción de la revista se reserva el derecho de extractar o reducir los textos.



Primer premio de fotografía de la Fundación Grupo Norte.
Título: *Hola amigo, ¿puedes entenderme?*
Autora: Ana Calvo

XXXVII sesión científica AELFA

En esta sesión científica se debatirá sobre el lenguaje, el habla y la voz en la discapacidad auditiva.

Fecha: 12 de enero
Lugar: Barcelona

Más información: Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología (AELFA). C/ Violante de Hungría, 111-115. Portal 4-Escalera B. 08028 Barcelona. aelfa@aelfa.org



2nd Annual International Conference on Cognitive and Behavioral Psychology CBP 2013

Esta segunda conferencia internacional tendrá lugar en el Hotel Fort Canning, en Singapur.

Fecha: 25 y 26 de febrero
Lugar: Singapur

Más información:
<http://www.cognitive-behavior.org/index.html>

Máster en integración de personas con discapacidad a distancia

El Programa Iberoamericano del Máster Universitario en Integración de Personas con Discapacidad, de la Universidad de Salamanca, ha abierto su plazo de inscripción. El máster, organizado por el Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO), dará comienzo en febrero de 2013, en la que es ya la X promoción, VII realizada a través de teleformación. Consta de dos cursos académicos que pretenden ofrecer una formación de calidad orientada al conocimiento y mejora de las condiciones de vida de las personas con discapacidad. El programa va destinado a titulados universitarios (licenciados y diplomados) con conocimiento del idioma español. Está especialmente orientado a la aplicación profesional y su duración es de 60 créditos ECT. Los alumnos que realicen los créditos teóricos y prácticos correspondientes al

primer curso y superen las pruebas pertinentes, recibirán de la Universidad de Salamanca el título de Experto en Integración de Personas con Discapacidad. Los alumnos que realicen los créditos teóricos y prácticos de ambos cursos y que superen las pruebas pertinentes, recibirán el título de Máster en Integración de Personas con Discapacidad de la Universidad de Salamanca (España).

Fecha: 1 de febrero de 2013 a 1 de febrero de 2015
Lugar: Universidad de Salamanca

Más información:
Instituto Universitario de Integración en la Comunidad
Avda. de la Merced, 109-131
37005 Salamanca
Tel.: 923 29 46 17
Fax: 923 29 46 85
Correo electrónico: integra@usal.es

Vulnerable families: what can Europe do?

Conferencia que tendrá lugar en Dublín, Irlanda, los días 4 y 5 de febrero de 2013, acerca de la vulnerabilidad de las familias y qué puede hacer la Unión Europea. Está organizado por la Confederation of Family Organizations de la Unión Europea y el Irish Countrywomen's Association

Fecha: 4 y 5 de febrero
Lugar: Dublín

Más información:
91 522 92 65/628 02 44 11



El pasado 21 de noviembre tuvo lugar en Zaragoza la ceremonia de clausura del Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional, presidida por la ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, en el transcurso de un acto en el que la participación social y el protagonismo de las personas mayores fueron objetivos primordiales de este encuentro.

ZARAGOZA/Inés González

FOTOS: M^a Ángeles Tirado y Archivo

Durante la ceremonia de clausura, que tuvo lugar en la Sala de la Corona del Edificio Pignatelli de Zaragoza, sede del Gobierno aragonés, la ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, acompañada de la presidenta de la Comunidad Autónoma, Luisa Fernanda Rudí, presentó las bases del Estatuto del Mayor, orientado a fomentar la participación y a prevenir situaciones de dependencia, asegurando que, con este proyecto, “hemos conseguido poner en valor la importancia del envejecimiento activo, estimulando el intercambio de ideas entre personas de todas las edades y creando conciencia en contra de la discriminación por razón de edad”. La ministra ensalzó el “coraje, entrega y valentía” de los mayores para ayudar a salir adelante a sus hijos y nietos.

El fomento de la participación y la prevención de situaciones de dependencia asociadas al envejecimiento están entre los objetivos de este primer borrador del Estatuto del Mayor, presentado por la ministra. El documento incluye diez áreas de actuación prioritarias del Gobierno en relación con las personas mayores, como la atención sanitaria, la seguridad económica, la formación, las relaciones familiares y la igualdad.

Se trata, en palabras de Mato, de “una guía para la elaboración de las políticas públicas orientadas a



Intervención de Ana Mato en la ceremonia de clausura

Clausura del Año Europeo

Envejecimiento activo



del Envejecimiento Activo

Envejecimiento Activo

promover un envejecimiento saludable y a prevenir situaciones de dependencia". Para ello, la ministra ha anunciado la creación, por primera vez en España, de un Espacio Único Sociosanitario.

En su intervención, Mato trasladó un mensaje de cercanía y cariño a los mayores, quienes se están convirtiendo, "una vez más, en el principal apoyo de familias jóvenes y no tan jóvenes que lo están pasando mal". "Con vuestra generosidad –señaló– estáis ayudando a vuestros hijos y nietos a salir adelante, en una muestra de coraje, entrega y valentía que pocas veces se ve recompensada y nunca es reconocida".

La ministra clausuró el acto con el deseo de que "no sea un punto final, sino que se convierta en el punto de partida desde el que continuemos trabajando, contribuyendo entre todos al bienestar de las personas mayores y a su plena integración en la sociedad".

El Año Europeo del Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional es una iniciativa de la Comisión Europea promovida en España desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad a través del Imsero, que ha contado con 44 actividades a lo largo del año 2012. En ellas, han intervenido ONG, asociaciones y numerosas instituciones públicas y privadas.

El lema de la jornada de clausura de este Año Europeo fue "Participación de las personas mayores en la toma de decisiones", y estuvo organizado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el Imsero. En esta jornada se mostraron modelos y experiencias nacionales e internacionales sobre la participación social de las personas mayores en los diferentes ámbitos que les afectan. Este Año Europeo ha promovido miles de actividades en toda la Unión Europea y ha recalado la importancia del envejecimiento activo para las personas mayores, sobre todo en las áreas del empleo, la salud, la participación en la sociedad y llevar una vida independiente, y de la necesidad de promover la solidaridad entre generaciones.

El secretario de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, Juan Manuel Moreno, que también intervino en la inauguración de la jornada, llamó la atención sobre la evolución demográfica en España, ya que ocasionará efectos importantes en el modelo laboral o el de protección social. Por ello, el Gobierno, según sus palabras, se ha puesto ya a trabajar en reformas que hagan sostenible el tejido de servicios de los ciudadanos.

Un ejemplo de ello es la reforma de la Ley de Dependencia, sistema que se encontraba colapsado por su desbordamiento presupuestario y por las listas de espera. El proyecto de mejora del Ejecutivo y de las CCAA, dijo, ha dado racionalidad a un modelo que sigue funcionando, ya que siguen entrando dependientes y reduciéndose la lista de espera.

En la jornada de clausura también estuvieron presentes, en representación del Imsero, su director general, César Antón Beltrán, y Francisco Ferrándiz, secretario general, además de otras autoridades y expertos en temas de mayores.

Javier Lorente, director de la Universidad de Mayores de la Universidad Ramón Llull, habló sobre las personas mayores en el ámbito rural, señalando que no todas tienen las mismas necesidades educativas.

Balance del Año Europeo 2012

César Antón y Luis Martín Pindado clausuraron el acto. Martín Pindado, vicepresidente tercero del Consejo Estatal de las Personas Mayores, destacó en cifras que las personas mayores, dentro de veinte años, serán el doble: 17 millones.

“Somos más de ocho millones de personas mayores de 65 años. El Libro Blanco del Envejecimiento Activo señala que solo el 6% de los mayores realiza actividades de voluntariado”.

“El proceso de envejecimiento nos obliga a ser más imaginativos y creativos. Sanos, bien formados, con ingresos estables, garantizados por una pensión”, afirmó Pindado.

Y concluyó diciendo: “Este Año Europeo del Envejecimiento Activo nos ha servido para intercambiar conocimientos y experiencias porque gran parte de las cosas que hemos hecho hasta ahora ya no valen”.

Por su parte, el director general del Imsero destacó que “somos nuestros propios protagonistas de lo que queremos en nuestras vidas”, y que en estos momentos se está produciendo una transformación de lo que podríamos definir lo que es el Estado de Bienestar Social.

Destacó dos cosas importantes de este Año Europeo: “Una, que tenemos que ser conscientes de que cuanto antes se empiece el envejecimiento saludable, antes empecemos a cuidarnos mejor, y que el hecho de envejecer se empiece a ver en la sociedad como una situación de normalidad”, concluyendo que este acto de clausura es un punto cero para seguir avanzando para tener mayor conocimiento, mayor intercambio y mayores experiencias.

Una sociedad para todas las edades

La conferencia principal, “Haciendo realidad una sociedad para todas las edades: papel de las personas mayores ante la toma de decisiones”, corrió a cargo de Bernd Marin, director ejecutivo del Centro Europeo de Investigación y Políticas de Bienestar Social, afiliado a Naciones Unidas.

Marin comenzó su intervención hablando de su padre, muerto este año a la edad de 93 años y que a los 82 años, después de haber sobrevivido a un cáncer y a un ataque al corazón, comenzó una vida totalmente nueva y dejó de ser un hombre de negocios para comenzar a escribir novelas románticas, es decir, se reinventó para sobrevivir a un ataque al corazón al que no habría sobrevivido hace veinte años: “Cuando vemos las tasas de supervivencia para personas mayores, la gran parte de las ganancias en las expectativas de vida que se han



Cristina Gavín, Juan Manuel Moreno, Ricardo Oliván y César Antón

Participación so

El Año Europeo ha promovido miles de actividades en toda Europa y fuera de sus fronteras, y ha recalcado la importancia del envejecimiento activo para las personas mayores.

Felipe Martín, miembro de la junta directiva de Ceoma, habló del mayor en la sociedad y la sociedad en el mayor. En relación a estas premisas, el ponente señaló que no son personas pasivas, ni personas que no se quieran involucrar en el tema. “Nosotros somos más de ocho millones de personas que tenemos un poder social, económico y político, y –continuó diciendo–, si tenemos esos poderes, debemos intentar liderar los cambios”.

“La formación y el conocimiento –afirmó– son grandes aliados para el cambio”. Y también dijo al respecto que debemos aprender y tratar los aspectos relevantes del envejecimiento.

Alfredo Bohórquez, director comercial de Eulen Sociosanitarios, se refirió a que las personas mayores pueden seguir trabajando y la edad no es ninguna limitación.



Beltrán inauguraron el acto de clausura del Año Europeo

cial, resultados

Estos dos ponentes presentaron las diez propuestas elaboradas por las propias personas mayores, otros colectivos y organizaciones de la sociedad, que buscan fomentar la participación activa y el liderazgo de los mayores en la sociedad, como motor de cambio, oportunidades y sostenibilidad.

“Un reto muy importante es la incorporación laboral de las mujeres en el área laboral”, destacó Bohórquez. Francisco Abad, fundador de la Fundación Empresa y Sociedad, afirmó que el sector empresarial apenas presta atención al envejecimiento, y presentó el libro: *100 ideas sobre empresas y envejecimiento activo*. “Solo señalar –dijo Abad–, que el desempleo de los jóvenes es igual al desempleo de los mayores por encima de 55 años”.

La directora gerente de la Unión Democrática de Pensionistas, Paca Tricio, dijo que “tenemos que ser respetados porque somos ciudadanos de primera categoría”. Francisco Ferrándiz señaló como resumen a la mesa que las pensiones públicas no son incompatibles con la consecución de otras metas y otros objetivos.

logrado en los países desarrollados, a los que también pertenece España, que es uno de los países con una de las expectativas más altas junto a Austria, Suiza, etc., de todo el mundo”.

En muy poco tiempo hemos vivido una auténtica revolución, que si lo vemos en los datos estadísticos, se ha producido más rápidamente que cualquier otra revolución en los últimos 500 años: “Como vemos –dijo–, las cosas cambian muy rápidamente. Estoy hablando de convertir en realidad una sociedad para todas las edades y la función que desempeñan las personas mayores en la toma de decisiones”.

Bernd Marin presentó los primeros resultados de un estudio realizado por el Centro Europeo de Viena por encargo de la Comisión Europea sobre envejecimiento activo, en el que se ha intentado ver la participación en el trabajo retribuido y no retribuido, en la vida independiente autónoma, etc. Y tener una idea de las experiencias reales, para ver cuál es el potencial que van a aprovechar los seres humanos y hacer el mejor uso de ese potencial que nos da el envejecimiento activo.

En este estudio se han valorado los resultados de unos 27 países europeos, en los que se han estudiado cuatro dimensiones del envejecimiento activo: la primera es la participación en el trabajo remunerado y la incorporación al mercado laboral, que es la más impor-



“Mucho por aportar, mucho por compartir”

El Imsero, organismo de coordinación en España del Año Europeo, siguiendo sus objetivos de sensibilización social, convocó un concurso de viñetas con el fin de dar a conocer la importancia de la participación de las personas mayores en la sociedad y la riqueza de sus aportaciones. A este concurso, con el título: “Mucho por aportar, mucho por compartir”, se presentaron cerca de 300 viñetas.

Objetivos:

- Reflejar la importancia de la participación de las personas mayores y sus aportaciones a la sociedad, en

sus distintos ámbitos: familiar, vecinal, cultural, político, económico, etc.

- Valorar la riqueza de las aportaciones de las personas mayores, basadas en sus conocimientos y experiencias.
- Destacar las relaciones positivas entre generaciones en los diferentes ámbitos de participación.

La participación en el concurso se llevó a cabo a través de la elaboración y presentación de viñetas que reflejan la participación de las personas mayores en su entorno, destacando sus aportaciones positivas en un marco intergeneracional y utilizando el sentido del humor.

tante porque hay que continuar en el mercado laboral remunerado en toda la vida.

También se han estudiado las contribuciones en el mundo del voluntariado, porque hay muchas personas mayores que ahora están cuidando de sus nietos y de muchos adultos. La segunda es la participación política, y la tercera es la capacidad de llevar una vida independiente y autónoma (ejercicio físico, acceso a servicios, seguridad financiera, física, seguridad pública y aprendizaje en edad adulta): “Pensamos, dijo Marin, que mientras vivimos no tenemos que dejar de aprender, mientras mantengamos nuestra curiosidad por aprender estaremos vivos”. La cuarta dimensión que se ha valorado en este estudio es la capacidad de envejecer activamente en un entorno saludable.

Resumió Marin en su conferencia que las diferencias de países son mucho más importantes que las diferencias de género: “En cuanto a los resultados, hemos podido comprobar que España no va muy bien en un indicador muy importante: la vida independiente y autónoma, es decir, tenemos que ponernos al día, hay que avanzar mucho, queda mucho camino por recorrer en este aspecto. También hemos podido comprobar en este estudio que existe una correlación entre el envejecimiento activo y la riqueza de una sociedad”.

Contribución de las personas mayores a los planes y programas desarrollados a nivel internacional

En esta mesa redonda participó Andrés Vikat, jefe de sección de Estadísticas Sociales y Demográficas de la CEPE, quien ofreció una visión económica para Europa de las Naciones Unidas, en cuanto a la par-



Bernd Marin en un momento de su intervención. Arriba, asistentes a la Jornada. Abajo mesa coordinada por Francisco Fernández





ticipación de las personas mayores y cómo es tenida en cuenta en los programas de envejecimiento de Naciones Unidas.

Dijo Vikat que la ONU, como organización global, puede contribuir mucho a afrontar estos complejos retos del envejecimiento de la población; este aspecto se incluyó en la agenda política por primera vez en 1982, en Viena, con la celebración de la Primera Asamblea Mundial del Envejecimiento, pasando por el Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento de Madrid en 2002, la Conferencia Ministerial en 2007 en León, y que ha culminado en 2012 en Viena.

Los documentos políticos adoptados en esas reuniones reflejan un amplio consenso entre los gobiernos y supone un fundamento firme y fuerte para las políticas que guían a las sociedades.

Señaló Vikat que en la CEPE existe un grupo de trabajo intergubernamental sobre envejecimiento que ayuda a los gobiernos a traducir estos documentos de políticas en acciones y actuaciones específicas, y permitir un intercambio entre países y ver lo que se hace en realidad sobre el terreno, porque sus actuaciones supondrán un incremento en la calidad de vida de los ciudadanos.

Finalizó su intervención diciendo que la participación, la no discriminación y la inclusión de las personas mayores es uno de los cuatro objetivos políticos que se suscribieron en la Declaración Ministerial de Viena y, parafraseando dicha declaración: "La gente necesita estar capacitada para darse cuenta de sus potencialidades para mantener un bienestar a lo largo de toda la vida y para participar íntegramente en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades. Este enfoque considera a todos los grupos de edades como participantes activos".

A continuación, tomó la palabra Dirk Jarré, presidente de la Federación Europea de Personas Mayores (Eurag), representante de las ONG en el Grupo de Trabajo de la CEPE sobre envejecimiento, quien presentó una visión de la sociedad civil, que es para el conferenciante quien sabe con exactitud cuál es la realidad de las personas mayores.

En el tema de participación de las personas mayores habló de las organizaciones no gubernamentales y del Foro de ONG celebrado en Viena recientemente, en el que se trató un tema muy interesante: garantizar una sociedad para todas las edades, aumentar la calidad de vida y el envejecimiento activo, y dijo que hay que establecer un entorno propicio donde se dé ese envejecimiento activo: "Si no tenemos un entorno capacitador: si los gobiernos no se aseguran de que la gente tenga las condiciones materiales, psicológicas e, incluso, las emocionales, será muy difícil que consigamos ese envejecimiento activo".

Para Jarré, esta conferencia marcó un punto de inflexión en el reconocimiento de que, en la zona que cubre los 57 estados miembros de la CEPE, hay un cambio muy grande, que se ha producido en las estructuras

y quizás también en la calidad de vida de las sociedades, por el que las personas pueden envejecer más o menos satisfactoriamente y por el que tienen una expectativa de vida mucho mayor.

Señaló que solo la sociedad civil sabe con exactitud cuál es la realidad de las personas mayores, cómo viven en realidad, cómo están envejeciendo, qué necesitan, qué problemas están padeciendo, cuáles son sus retos, sus esperanzas, sus aspiraciones y cuáles son sus temores en su vida cotidiana: “No solo queremos envejecer –dijo–, esa no es la cuestión, no queremos llegar a ser más o menos viejos, a contar los años. La cuestión, la clave es cómo vamos a envejecer, en qué condiciones, qué es estar y no estar sano”.

Finalizó su intervención diciendo que cada vez que los gobiernos deciden algo sin tener en cuenta nuestra opinión, vamos hacia atrás: “Tenemos experiencias vitales, tenemos la sabiduría, la experiencia práctica y, por eso, queremos cooperar con las personas mayores de un lado y con los jóvenes también, con sus aportaciones. Lo que le da vida a una sociedad es la experiencia de los mayores y el dinamismo de los jóvenes”.

Por su parte, Inmaculada Arpa Camós, que intervino en representación de la Unidad de Envejecimiento Activo, Pensiones, Salud y Asuntos Sociales de la Comisión Europea, y que ha formado parte del equipo que ha estado a cargo de la organización, dijo que los socios clave durante este Año Europeo han sido los países participantes y también la Coalición del Año Europeo, y destacó a España como uno de los dos miembros más activos, que se ha implicado más y que más actividades ha realizado a lo largo de este año. La Coalición la forman más de 50 organizaciones de nivel regional, europeo y local, cuyo objetivo ha sido apoyar el Año Europeo.

Resaltó que la Comisión Europea ha trabajado muy estrechamente con Age, tanto para preparar el año como para implementarlo, y que los ejes del Año Europeo han sido el empleo, la participación social y la vida independiente.

Todos estos pilares, dijo, han tenido unos objetivos: “Cuando hablábamos de empleo, nuestros objetivos eran adaptar los lugares del trabajo a la gente mayor, dar incentivos a las empresas. En la participación social, el objetivo era promover el voluntariado, apoyar a los cuidadores familiares; y el tercer pilar, el de vida independiente, es muy importante porque hablamos de autonomía”. En este apartado recordó a otras direcciones generales que han tenido un papel muy relevante, porque han lanzado un proyecto que tiene un enfoque sectorial; su objetivo era que organizaciones de todos los niveles presentaran proyectos conjuntos.

Finalizó haciendo una relación de todas las actividades que se han desarrollado a lo largo del Año Europeo e indicando que la evaluación de este Año Europeo se hará en el próximo, y que se va a medir la relevancia que ha tenido, su eficacia, su impacto, su complementariedad con otras políticas, así como la eficiencia



Cristina Gavín, César Antón Beltrán y Luis Martín Pindado. Abajo,





Luisa Fernández Rudí, Ana Mato y el director general del Imsero

con respecto a lo que se ha invertido, cómo se han implicado las partes interesadas y la posibilidad o el efecto valorativo: “Querría decir que el Año Europeo no acaba aquí, sino que es el punto de partida para nuevos proyectos, y en la Comisión tenemos ya nuevos proyectos: la primera es ayudas de financiación para apoyar estrategias globales que promuevan el envejecimiento activo en otros países y, la segunda, para apoyar a ciudades que quieran participar en programas de ciudades amables”.

Para finalizar, intervino Ruth Brand, miembro del consejo de administración de la Plataforma Europea Age, quien dio su opinión sobre lo que significa la participación de los ciudadanos y de las personas que forman parte de la Unión Europea.

La Plataforma Europea Age es una red que reúne organizaciones nacionales y regionales sin ánimo de lucro de personas mayores. Fue creada en enero de 2001, siguiendo un poco el debate de cómo mejorar las organizaciones de personas mayores europeas y también con el fin de mejorar la representabilidad de los mayores a escala comunitaria. Es una organización financiada por cuotas y también por una subvención anual de la Comisión Europea dentro del programa Progress.

Age engloba a una red de 160 asociaciones de personas mayores que colabora con y para personas mayores en todos los estados miembros de la Unión Europea y representa a 28 millones de personas, fomentando los intereses de esos 150 millones de personas mayores que habitan actualmente en la Unión Europea: “Se trata, dijo, de una red que no deja de crecer; sus objetivos son: dar voz y representar los intereses de las personas mayores y jubilados, así como mejorar el diálogo y la cooperación entre sus miembros.



Viñetas premiadas

Primer premio a la viñeta titulada “ABUELA TRANSFORMER” realizada por ARACELI GARCÍA ROMERO

Segundo premio a la viñeta titulada “MONUMENTO A NUESTROS MAYORES” realizada por JOSÉ MIGUEL SÁNCHEZ BRENES

Tercer premio a la viñeta titulada “ABUELA, TE NECESITO” realizada por LAURA VELASCO VÁZQUEZ

Premio especial a la mejor viñeta infantil a la titulada “SUPERABUELOS” realizada por CRISTINA VÁZQUEZ FERNÁNDEZ

Mención especial a la viñeta “JUNTOS VOLAMOS MEJOR” realizada por NEREA GABANTXO MAGUREGI

Mención especial a la viñeta “DEJÉMOSELES TRANSFORMAR EL MUNDO. YA” realizada por PASCUAL MORENO RODRÍGUEZ

CEUTA/Cristina Fariñas

Durante los días 23 y 24 de octubre se celebraron en Ceuta, en la sede de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), unas jornadas sobre “Envejecimiento Activo y Relaciones Intergeneracionales”, organizadas por el Imserso y desarrolladas en el marco del Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional 2012.

En este evento se transmitió la necesidad de hacer realidad la participación social y el protagonismo de las personas mayores en todos aquellos temas que les afectan. Igualmente, se analizó la imagen que de las personas mayores transmiten los medios de comunicación, y las posibilidades de modificar las visiones tópicas y estereotipadas que a veces ofrecen, por otras más adecuadas a la realidad actual de este colectivo.

Las jornadas fueron inauguradas por el delegado del Gobierno en la Ciudad Autónoma de Ceuta, Francisco Antonio González, acompañado por la consejera de la Presidencia de esta ciudad, Yolanda Bel Blanco, la adjunta a la Secretaría General del Imserso, Luz Cid, y el secretario de la UNED, Enrique Ávila Pérez.

El acto inaugural fue presentado por el director territorial del Imserso en Ceuta, Alfonso Grande de Lanuza, y contó con numeroso público.

Algunos datos

Luz Cid Ruiz, adjunta a la Secretaría General del Imserso, expuso que en la Unión Europea la edad media de la población en 2010 era de 39,8 años, y en 2060 será de 47,2. En 2060 puede haber un mayor por cada dos personas. En España, la esperanza de vida llega hasta los 83 años. Ahora hay un 17% de mayores de 65 años con una población superior a 8 millones de personas. El 57% son mujeres.

Además, la mayoría de las personas desearían permanecer en sus hogares. Esto da lugar a un aumento de la demanda de los servicios relacionados. Hay que priorizar estos recursos, escasos, contando con los mayores para que aporten ideas.

Hay que potenciar el envejecimiento activo y la solidaridad intergeneracional en el ámbito político (consejos intergeneracionales), en la educación, en el laboral, en el aprendizaje a lo largo de la vida. La actividad en los mayores ha demostrado tener un efecto magnífico para su salud. Las claves para un envejecimiento activo son: el aprendizaje a lo largo de la vida, la participación social, la salud y las condiciones de vida.

Cultura del envejecimiento activo

El Año Europeo del Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional pretende facilitar en la UE una cultura de envejecimiento activo y su importancia, fomentando la solidaridad entre generaciones atendiendo a la diversidad cultural y de género. Este año se dirige a toda la sociedad, no solo a los mayores.

El Año Europeo se coordina en distintos niveles: a través de la Comisión Europea, los Estados miembros y, en España, a través del Imserso, con la misión de movilizar e implicar

Jornadas sobre Envejecimiento Activo y Relaciones Intergeneracionales



Hacer realidad la participación social de las personas mayores en los ámbitos de la vida y la convivencia familiar y comunitaria, a través de actividades organizadas por el Imserso en Ceuta que promuevan relaciones intergeneracionales.

Los mayores demandan protagonismo

Envejecimiento Activo
Generacionales en Ceuta

*social y aumentar el protagonismo
ambitos de la salud, la formación, las
fueron los objetivos de las jornadas,
Ceuta, sobre envejecimiento activo y
nales, celebradas en octubre.*

Mayores van más protagonismo

al mayor número de organizaciones posibles en todos los ámbitos. Se ha creado un Comité de Organización con funciones de asesorar en relación a las actividades en España.

Las ideas claves son: hay un importante crecimiento de la población mayor; a su vez, los avances científicos alargan la vida; hay dificultades del sistema financiero; el envejecimiento activo afecta a todos; las personas mayores forman parte de la solución.

Por último, Cid hizo hincapié en la página web del Año Europeo del Envejecimiento, así como en el seguimiento en Facebook.

A la página web se accede a través del portal del Imsero, con la siguientes direcciones: <http://www.imsero.es> y <http://www.envejecimientoactivo2012.es>.

Actividad física y efectos sobre la salud

Jesús Martín Quero, licenciado en Ciencias de la Actividad Física y Deporte, se refirió a que la actividad física saludable influye positivamente en el envejecimiento y en el aumento de la esperanza de vida, que cada vez es mayor. Por ello, hay que añadir “vida a los años y no años a la vida”.

El ponente definió edad cronológica y biológica, actividad física, deporte y salud.

Expuso una serie de creencias erróneas sobre la actividad física, entre ellas, la de que toda actividad física es beneficiosa para la salud: no es cierto, si no va dirigida por un profesional. Los trabajos de fuerza con mayores no están siempre indicados. Igualmente, no toda la información sobre salud que proporcionan los medios de comunicación es correcta.

Los efectos de la actividad física sobre la salud son positivos, aunque no exentos de riesgos también, observándose a nivel físico (prevención de enfermedades con riesgos de trastornos o muerte súbita), a nivel psicológico (bienestar... con riesgos como obsesión) y a nivel social (relación con otras personas). En personas mayores, los efectos positivos son resistencia aeróbica, fuerza y resistencia muscular, flexibilidad y la composición corporal. La práctica regular de actividad física retrasa los efectos negativos del envejecimiento.

Ciudades amigables

María José Sánchez Herrero, arquitecto técnico del Ceapat (Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas), tras exponer los fines, competencias, estructura y a quién va dirigido el Ceapat y la normativa sobre accesibilidad e igualdad, expuso dónde se puede conseguir información para conocer cuestiones y responder a preguntas sobre accesibilidad y ayudas técnicas, visitando el sitio web: <http://imsero.es/InterPresent1/groups/imsero/documents/binario/preguntame.pdf>.

Ciudades amigables para personas mayores es un proyecto de la OMS (Organización Mundial de la Salud) surgido en el año 2002 debido a dos características: un enorme envejecimiento de la población y además que residen en un ámbito urbano.

La Red Mundial de Ciudades Amigables con las Personas Mayores tiene como objetivo impulsar el envejecimiento

activo mediante la optimización de la participación, la mejora de las condiciones de la salud y el aumento de la seguridad de los entornos, a fin de mejorar la calidad de vida de las personas mayores.

Se hizo un estudio de 35 ciudades del que surgió el Protocolo de Vancouver. Se estudian una serie de aspectos para conocer cómo de amigable es una ciudad, focalizándose en los mayores y sus cuidadores. Los aspectos a estudio son: espacios al aire libre y edificios, transportes, vivienda, participación social, respeto e integración social, participación cívica y empleo, comunicación e información, y apoyo de la comunidad y servicios de salud.

En la dirección web: <http://ciudadesamigables.imserso.es> y a través del portal <http://www.imserso.es>, se puede acceder a información relativa a este proyecto, especialmente la forma de adherirse al mismo.

Programas universitarios para mayores

El decano de la Facultad de Humanidades de la Universidad de Granada, Ramón Galindo, hizo una reseña histórica sobre el Aula Universitaria de Mayores (Aulace) y lo que esta hace.

A continuación, Manuel Mata Ortega, miembro de Aulace, disertó sobre los orígenes del Aula Universitaria de Mayores, exponiendo un relato histórico sobre la creación y evolución del Aula y la importancia de la misma al objeto de retrasar el envejecimiento y promover un nuevo modo de vivir la tercera edad. Para pertenecer a este programa se exige ser mayor de cincuenta años, y no es necesario contar con titulación. Los objetivos son la transmisión de conocimiento y el sentirse útiles. Como sombras del proyecto: pocos alumnos.

María de los Ángeles Serrano Fort, vicepresidenta de Aulace, habló sobre la dimensión nacional, europea e internacional del Aula de Mayores. En Europa y EEUU se ha desarrollado una actividad autónoma. En Iberoamérica los programas tienen una orientación más psicosocial y gerontológica; en Europa es más cultural, y en España, educativa. El perfil del usuario es el de persona mayor activa, con intereses y que vive la jubilación como un momento especial de crecimiento, en la que aprende a conocer y entabla relaciones en redes sociales nuevas.

Por último, Francisco Infantes Vilches, presidente de Aulace, disertó sobre las asociaciones de alumnos de personas mayores, indicando que se constituyen al amparo de la Ley Orgánica 1/2002, reguladora del Derecho de Asociación. Indicó la estructura de órganos de gobierno, así como la territorialidad existente con agrupaciones y federaciones entre ellas. Se edita una revista anual llamada *Renacer* y se menciona a Pepe Ferrero.

Servicios a los mayores en la ciudad de Ceuta

Valeriano Hoyos Moreno, director del Centro Social de Mayores del Imsero de Ceuta, expuso que la vejez no es un hándicap, es posible mantener la calidad de vida, y para ello son importantes los recursos de los servicios públicos.

Josefina Castillo Sempere, jefa de la Unidad de los Servicios Sociales de la Ciudad Autónoma de Ceuta, habló desde el



La Red Mundial de Ciudades Amigables con las Personas Mayores tiene como objetivo impulsar el envejecimiento activo



punto de vista y competencias de la ciudad autónoma y de los recursos con los que esta cuenta para paliar sus necesidades.

Hay nueve millones de mayores de 65 años (17% población). Para 2050, se espera que España sea uno de los países con mayor población de mayores. Los recursos de la ciudad se basan en las competencias otorgadas por la legislación a la misma (derechos humanos, Constitución española, leyes estatales autonómicas, locales, transferencia de funciones en asistencia social).

Internacionalmente, hay cinco principios básicos: dignidad, independencia, autorrealización, participación y cuidados en salud.

Los recursos sociales de la Ciudad Autónoma de Ceuta en esta área son: orientación e información, alojamiento alternativo, residencias, centro de Alzheimer, talleres, atención domiciliaria, teleasistencia, centro del mayor, prestaciones económicas, promoción y animación sociocultural, y carnet del mayor.

Imagen en los medios de comunicación

Jesús Zurita Prieto, conductor del programa “Juventud Acumulada” de la Cadena Cope en Ceuta, señaló que se puede afirmar que los mayores aparecen en los medios de comunicación con marcados tintes negativos (enfermos, consumidores de recursos...). Hay otras realidades: alto nivel de ocupación, solidaridad, son protagonistas de hechos ilusionantes y ejemplares. Presenta a las dos ponentes.

Por su parte, Teresa Viejo Jiménez, periodista y escritora, defendió que el mayor es consumidor, audiencia y votante. La publicidad muestra al mayor como consumidor: tiene ocio y consume. Hay un mercado para mayores de 60 años y la publicidad nos ofrece los productos/servicios con imagen de mayores. Se ha roto el binomio que existía de mayor igual a fealdad. Se ha blanqueado el producto del mayor.

En cuanto a la audiencia: el 89,9% de los mayores ven la televisión unas 3 horas/día, 1,5 horas más que la media. Existe una contradicción: para tener buenas audiencias hay que conectar con los mayores, pero que no se note. También los mayores ven la tele, pero no les gusta verse en ella, excepto en programas de salud.

El mayor es votante y esto le hace ser muy poderoso

Eva Leal Gil, periodista y directora de la revista *Madurez Activa*, habló sobre que los medios de comunicación tratan mal a los mayores.

Ahora se están dando pasos positivos para el cambio de esa situación. La importancia de la formación de los mayores, su aprendizaje, para trabajar en medios de comunicación. El poder que tienen los mayores de aparecer en los medios de comunicación se incrementa con la formación que necesitan para ello.

Las pautas para trabajar son: 1. Creación del libro de estilo. 2. No hay listas de fuentes en España para los medios de comunicación que sean de mayores. 3. Noticias. Hay que dar noticias a los mayores, por ejemplo, empezando por noticias locales.

Cómo envejecer de forma activa

Jorge Llevot, médico de la Unidad de Estancias Diurnas (UED) del Centro Social de Mayores del Imsero, se refirió a que estadísticamente hay un envejecimiento de la población. Esto supone una obligación a los poderes públicos para generar recursos y alternativas. Igualmente, hay que trabajar para que los mayores mantengan su independencia el mayor tiempo posible, con mejor calidad de vida.

Raúl González Ponce, fisioterapeuta, señaló que hay que hacer prevención del envejecimiento patológico mediante el control sanitario (dieta, vacunación, actividad física, control emocional, tratar las patologías desde pequeño). La fisioterapia ofrece instrumentos para envejecer de forma activa, entre ellos ergonomía y actividad física adaptada (hidroterapia, Pilates, bailes, taichí, gimnasia de mantenimiento y mesoterapia).

Dulce María Galán Navarro, terapeuta ocupacional, habló del modelo actual, centrado en las personas. El envejecimiento activo se basa en los pilares de participación, seguridad y salud. Hay que ocuparse en la ocupación, que tiene distinto significado personal y psicosocial y da lugar a sentimientos de bienestar y seguridad. Hay que valorar los aspectos positivos del ocio y en relación a las circunstancias de los mayores. Es necesario tener en cuenta un entorno accesible y los factores que lo limitan.

Jorge Llevot destacó que el ejercicio físico y las técnicas fisioterapéuticas son prioritarias. Las actitudes de sobreprotección repercuten en conductas de dependencia. Hay que ponerse al servicio de las personas.

Talleres de memoria: una alternativa para el envejecimiento activo

Laura Ponce de León Romero, profesora de Trabajo Social de la UNED, disertó sobre varios temas relativos a la memoria de las personas mayores:

- Datos demográficos: inversión de la pirámide de población en los países desarrollados.
- Preocupaciones del mayor: miedo a la soledad, a la dependencia y también a la pérdida de memoria. Deterioro cognitivo: la memoria falla, hay cambios en el cerebro, pero también hay plasticidad y capacidad de adaptación. Envejecimiento y memoria explícita: las variables ambientales son más importantes que las genéticas. Recursos: frente al deterioro, actividad; mantenimiento de vida activa y aprender (universidades de mayores...); programas de entrenamiento de la memoria, estrategias para mejorar la memoria (visualización de objetos, asociación, repetición, organización o centralización, elaboración, método LOCI, ayudas externas, método de las tres erres –repasar, repetir, resumir–. En la actualidad, agenda de los móviles, avisadores de alarma).
- Programas específicos de entrenamiento de memoria: hay varios tipos, los unifactoriales y los multifactoriales. Beneficios: en grupo (sobre veinte personas) se consiguen más beneficios; no solo se mejora la memoria, sino también otros factores como el estado de ánimo y la calidad de vida psicosocial. A partir de cinco sesiones se consiguen beneficios.

Una de las preocupaciones de la persona mayor es el miedo a la soledad



Las conclusiones a las que llegó este ponente fueron: mantener vida activa, lectura, alimentación adecuada, realización de ejercicio físico, buscar entornos estimulantes y participar en programas de memoria.

Seguir activos y aportar conocimientos

Francisco Rodríguez, presidente de Secot (Séniors Españoles para la Cooperación Técnica) de Jerez, habló del asesoramiento a emprendedores para la creación de empresas o tutorizar a quienes se han decidido a hacerlo, para minimizar el riesgo de fracaso. Secot es una organización de 1.200 socios jubilados o prejubilados que aportan su experiencia de manera desinteresada. La sociedad española ha envejecido. Las empresas consideran la edad como problema. La juventud se suele asociar con la fuerza y la madurez con la experiencia. Con la edad se producen cambios físicos y psicológicos. La buena noticia es que se puede vencer: físicamente (ejercicio moderado), socialmente (viajar adaptarse a los cambios), emocionalmente (mantener actitudes positivas) y sobre todo vida inteligente, mediante objetivos y retos. Las personas con edad en perfectas condiciones: adictos al aprendizaje, caminantes (ven el futuro con proyectos), son activos y eficientes.

Secot transmite el conocimiento, enseñando a priorizar y evitar el fracaso que hoy en día no es una elección. Mejorar al emprendedor: que valore los riesgos, planifique, aprenda de los errores, confianza, autoestima, visión de conceptos, estimular la curiosidad. Para ello hay que saber transmitir: diálogo, igualdad y no dar todo mascado.

Solidaridad intergeneracional, integración y participación en la comunidad, roles comunitarios y apoyos sociales

Pilar Díaz Conde, profesora del Departamento de Psicología Social de la Universidad de Granada, dijo que a partir de 1993, con el Año Europeo de Mayores y Solidaridad Intergeneracional, se produce un hito en este tema. Se están produciendo cambios sociales en la población de mayor edad y dependientes que hacen que las relaciones intergeneracionales se modifiquen. La sociedad está estructurada en áreas y organismos (de mayores, juventud...). Hay que abordar la conexión, la relación. Distintos estudios (Eurobarómetro y Dylan) demuestran que existen áreas de conflicto intergeneracional.

No obstante, se puede decir que hay preocupaciones compartidas entre distintas generaciones, entonces se pueden buscar y abordar soluciones conjuntas entre distintos grupos generacionales, en lugar de abordarlos a través de la segmentación.

Ejemplos son los programas de alojamiento compartido (estudiantes en Granada viven con mayores); también los edificios intergeneracionales. El enfoque intergeneracional consiste en privilegiar las relaciones, los vínculos, tomar conciencia de la propia época y actuar con reciprocidad (con beneficios compartidos para ambas generaciones). El enfoque intergeneracional facilita la creación de redes sociales y desarrolla sentimientos de comunidad entre otros beneficios.

Las jornadas fueron clausuradas por Enrique Ávila, de la Uned, Alfonso Grande, del Imsero, y la consejera de Asuntos Sociales de la Ciudad Autónoma de Ceuta, Rabea Mohamed.

Memoria y discapacidad

Algunos de los trastornos del cerebro y la memoria pueden prevenirse y evitarse, mientras que otros consiguen retrasarse o ralentizarse. Es una de las

conclusiones del primer artículo de esta sección, que se complementa con una serie de proyectos y acciones innovadoras llevados a cabo por el Centro

26/33

Álvaro Bilbao

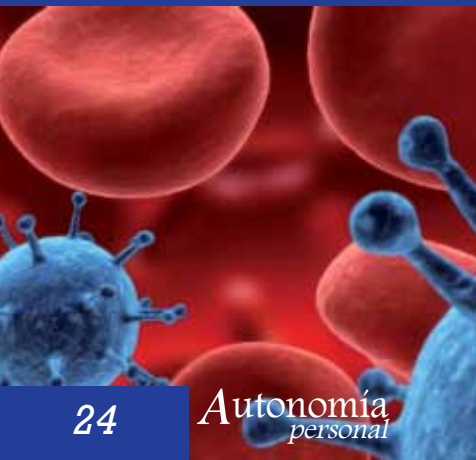
MEMORIA Y DISCAPACIDAD

34/41

Cristina Rodríguez-Porrero Miret

PROYECTOS SOBRE ENVEJECIMIENTO ACTIVO

AAFO



de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (Ceapat) con motivo del Año Europeo 2012 del Envejecimiento Activo. A continuación profundizamos en el derecho a ser madre de

las mujeres con diversidad funcional y presentamos los resultados de un taller que aborda el déficit cognitivo y la funcionalidad de la persona con enfermedad o lesión neurológica.

42/45

*M.ª del Pilar Porras
Navalón*

LA MATERNIDAD
EN LAS PERSONAS
CON DIVERSIDAD
FUNCIONAL

46/53

Margarita Quintana

«REINICIA»,
ABORDAJE
DEL DÉFICIT
COGNITIVO Y LA
FUNCIONALIDAD

INDICE



Memoria y discapacidad

Las alteraciones de la memoria suelen pasar inadvertidas cuando nos paramos a pensar en las posibles causas de discapacidad. Sin embargo, las enfermedades y trastornos que dañan el cerebro y la memoria afectan a un gran espectro de población. En su conjunto son la primera causa de muerte en las sociedades occidentales y una de las principales causas de la discapacidad cognitiva.

Álvaro Bilbao

Neuropsicólogo del Centro Estatal de Atención al Daño Cerebral

Posiblemente el hecho de que su prevalencia sea relativamente baja en la edad laboral hace que pasen relativamente inadvertidas a la hora de realizar estudios epidemiológicos y estadísticas.

Hay muchos desórdenes y dolencias, como la epilepsia, el alcoholismo o la encefalitis, que pueden afectar al cerebro y provocar dificultades mnemónicas, aunque sin duda los más frecuentes son los accidentes cerebrovasculares y las enfermedades neurodegenerativas.



La mayoría de las personas comienzan a preocuparse por su memoria y por la posibilidad de que sus fallos sean los primeros síntomas de una enfermedad neurodegenerativa a partir de los 60 años.

RESUMEN

Las enfermedades y trastornos que dañan el cerebro y la memoria afectan a un gran espectro de población. En la actualidad se estima que el alzhéimer afecta a 300.000 españoles, 6 millones de europeos y 30 millones de personas a lo largo de todo el planeta. El desarrollo cerebral se prolonga a lo largo de toda la vida porque constantemente se están creando y modificando conexiones entre nuestras neuronas, unas conexiones conocidas como sinapsis. Los gestos sencillos y cotidianos como encontrar una nueva manera de cocinar un alimento, leer un buen libro o quedar con los amigos para realizar una actividad novedosa, pueden ser la mayor fuente de estimulación cognitiva y de protección frente al envejecimiento cerebral. Palabras clave: envejecimiento cerebral, memoria, estimulación cognitiva, alzhéimer.



bilidad de que
tir de los 50 años

El alzhéimer es la principal causa de minusvalía asociada a la pérdida de memoria. En la actualidad se estima que el alzhéimer afecta a 300.000 españoles, 6 millones de europeos y 30 millones de personas a lo largo de todo el planeta.

Otra razón que limita su presencia en las estadísticas es que, a diferencia de otras condiciones de salud que provocan minusvalía, el alzhéimer no se prolonga a lo largo de toda

una vida, sino que se limita a unos pocos años de la vida de los afectados. Esto hace que la prevalencia sea relativamente baja.

Sin embargo, la incidencia acumulada estimada de la enfermedad de Alzheimer y otras alteraciones de memoria (el número de personas que la sufrirán a lo largo de su vida) indica que aproximadamente un 30% de las personas experimentará una minusvalía asociada a alguna condición que afecte la memoria.

Sabemos que entre los 65 y los 70 años, dos de cada cien personas empiezan a mostrar síntomas de demencia (alzhéimer u otro tipo). Entre los 70 y los 75, cuatro de cada cien padece algún tipo de trastorno neurodegenerativo. Entre los 75 y los 80 años casi un 10% la sufre y, a partir de esa edad, casi un 20% de personas ya está diagnosticada o comienza a experimentar los efectos de la enfermedad.

Los expertos aseguran que cada cinco años la probabilidad de sufrir alzhéimer u otra demencia se duplica. Al igual que ocurre con el alzhéimer, el riesgo de sufrir una hemorragia o infarto cerebral también se multiplica a medida que las personas se hacen mayores. Al cumplir los 65 años la probabilidad de padecer un ictus es de una entre cincuenta, mientras que los que llegan a 85 años tienen una probabilidad entre diez de experimentar un accidente cerebrovascular severo.

Quejas subjetivas de memoria

La mayoría de las personas comienza a preocuparse por su memoria y por la posibilidad de que sus fallos sean los primeros síntomas de una enfermedad neurodegenerativa a partir de los 50, pero sobre todo de los 60 años de edad.

En cierto sentido, el envejecimiento de la población y la cada vez más frecuente presencia de noticias relacionadas con la enfermedad de Alzheimer en los medios de comunicación explican que haya crecido la alarma en torno a este tipo de alteraciones.

Valorados en su conjunto, los datos de los distintos estudios de la prevalencia de preocupación o quejas subjetivas relacionadas con la pérdida de memoria indican que cuatro de cada diez adultos están preocupados por esta. Y es que, según indican los estudios, esa sensación es la queja psicológica más común en las sociedades modernas, por encima del estrés o la depresión.

Y es que no hace falta sufrir alzhéimer o epilepsia para comenzar a experimentar dificultades de memoria. Todas las personas experimentan un deterioro en su memoria que van notando a medida que se hacen mayores. Como dirían los británicos, “es tan inevitable como la muerte y los impuestos”.

Un dato curioso acerca de los problemas de memoria y amnesias asociadas a lesiones cerebrales, ictus y trastor-

ABSTRACT

Diseases and disorders that damage the brain and memory affect a wide spectrum of population. Currently it is estimated that Alzheimer's affects 300,000 Spaniards, 6 million Europeans and 30 million people across the globe. Brain development continues throughout life because they are constantly creating and modifying connections between our neurons, some connections known as synapses. Simple, everyday gestures how to find a new way to cook a food, read a good book or stay with friends for a novel activity can be the largest source of cognitive stimulation and protection against cerebral aging.

Key words: cerebral aging, memory, cognitive stimulation, Alzheimer's.

Memoria y discapacidad

nos neurodegenerativos es que distan mucho de las amnesias de Hollywood. En las películas, el protagonista amnésico suele olvidar su vida y no es capaz de recordar a su cónyuge, hijos, o su propia casa.

En la vida real los problemas de memoria siempre suelen comenzar por atacar la memoria de aquellas actividades, personas y lugares que el paciente ha conocido después de sufrir su enfermedad. Así, el paciente recordará bien lo que hizo el día antes de sufrir el accidente, pero será incapaz de recordar lo que comió ayer.

De la misma manera, el paciente con alzhéimer en sus primeras etapas recordará bien el día de su jubilación, pero será incapaz de recordar al neurólogo que le hizo las pruebas. Este tipo de olvido se conoce como olvido anterógrado, porque tiende a borrar todo lo que está ante la enfermedad.

Como se puede imaginar, este tipo de alteración de la memoria es muy discapacitante porque la persona vive en una constante incertidumbre y desinformación. El paciente amnésico puede no saber adónde va, para qué ha entrado en un sitio o quién es el médico con el que está hablando porque lo olvidó. ¿Se ha descubierto entrando en una habitación sin saber qué iba a hacer allí? Es una sensación incómoda, verdad. Para muchos de estos pacientes esta sensación es una constante.

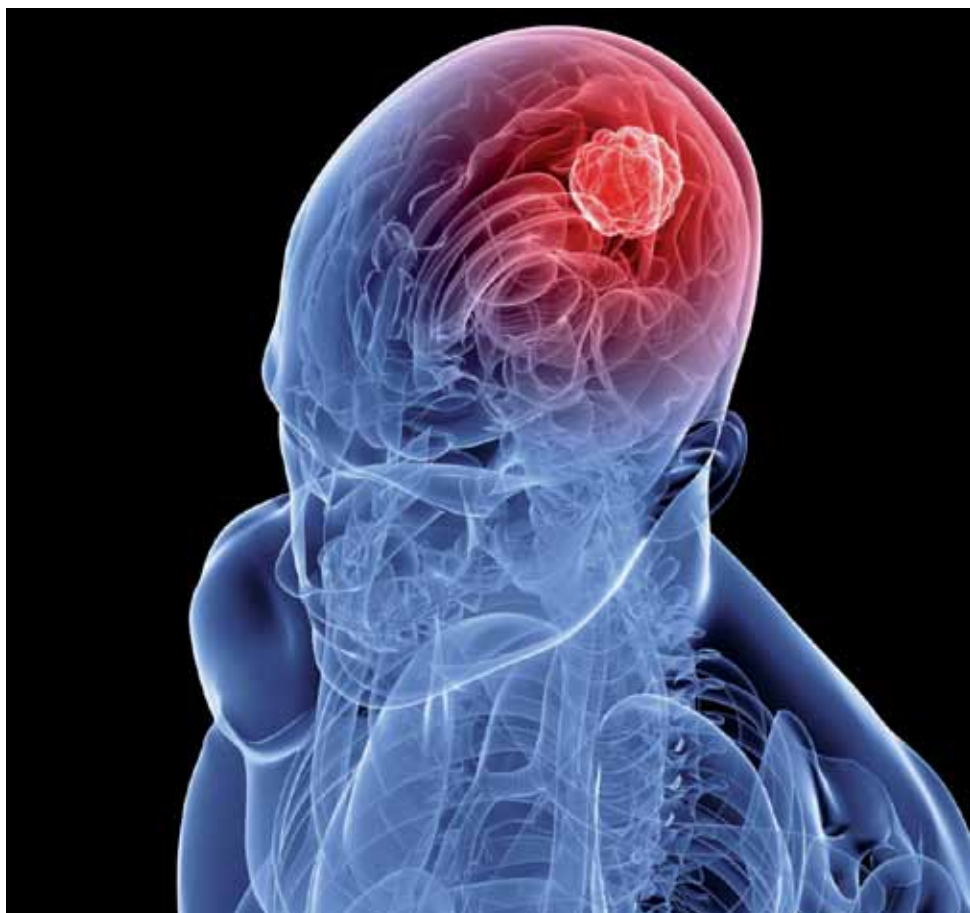
Posteriormente estos pacientes experimentan el otro tipo de olvido, el que llamamos retrógrado y que afecta a lo que la persona sabía o conocía antes de empezar a enfermar. Una curiosidad acerca de este olvido es que tiene un gradiente temporal. En otras palabras, olvidan primero lo que está más cerca del inicio de la enfermedad y más tarde lo que ocurrió más lejos.

Así estos pacientes olvidarán antes sus bodas de oro que a sus compañeros de trabajo, a estos antes que a sus compañeros de instituto, y a los de instituto los olvidan antes que a los compañeros del jardín de infancia.

Este tipo de olvido, que ocurre principalmente en etapas avanzadas de la enfermedad de Alzheimer y ocasionalmente después de algunas lesiones cerebrales, tiende a desintegrar la personalidad del paciente y sus lazos con amigos y familiares. Puede ser la fase más difícil de aceptar para todos ellos.

¿Por qué ocurre la pérdida de memoria?

Podemos afirmar que la madurez de las distintas estructuras cerebrales se alcanza entre los 21 y los 23 años



En la actualidad se estima que el Alzheimer afecta a 3 millones de españoles, 6 millones de europeos y 30 millones de personas a lo largo de todo el planeta

de edad. Cuando se descubrió este dato, muchos científicos postularon y divulgaron que a partir de esa edad el cerebro comenzaba a deteriorarse de una manera lenta pero irremediable.

Sin embargo, las investigaciones neuropsicológicas pusieron de manifiesto que, a pesar de esta culminación de la maduración cerebral, las personas seguían desarrollando muchas capacidades cognitivas hasta la vejez.

Este dato ha llevado a investigar más a fondo el proceso de envejecimiento cerebral. La nueva tecnología de neuroimagen ha podido demostrar lo que los científicos ya sabían desde

hacia décadas: que el desarrollo cerebral se prolonga a lo largo toda la vida porque constantemente se están creando y modificando conexiones entre nuestras neuronas, unas conexiones conocidas como sinapsis.

Esto provoca una situación paradójica, ya que durante toda la vida adulta y vejez el envejecimiento cerebral se conjuga con un desarrollo de nuevas conexiones sinápticas.

Investigadores de disciplinas aparentemente inconexas como la psicología, la biología molecular, la neurología, la medicina deportiva, la genética o la neuropsicología, están realizando hallazgos fascinantes que poco a poco van componiendo los puntos clave de la salud cerebral

Para poder concretar a qué edad el cerebro empieza a perder facultades intelectuales debemos esclarecer los motivos de este declive. El envejecimiento del cerebro se puede valorar atendiendo a la pérdida de masa cerebral que se produce a medida que nos hacemos mayores.

En este sentido, sabemos que a partir de los 30 años empieza a disminuir muy lentamente. Posteriormente, entre los 50 y los 60, el proceso de envejecimiento cerebral se acelera.

Otro factor determinante en el envejecimiento, pero sobre todo en las condiciones de salud asociadas a la pérdida de memoria, es la vascularización cerebral. Cada neurona de su cerebro vive y trabaja gracias a los nutrientes y oxígeno transportados a través del torrente sanguíneo, por lo que una reducción en el flujo o potencia de este torrente puede provocar un sutil pero prolongado deterioro progresivo de sus funciones cognitivas.

Finalmente, el envejecimiento está asociado a una lenta desintegración de los telómeros (una parte de los cromosomas que preservan la estabilidad de la célula y previenen su deterioro). Estos y otros factores provocan que cada día perdamos 9.000 neuronas (no 20.000, como establece la creencia popular).

Se trata de un número relativamente pequeño a escala diaria, semanal y anual, aunque, efectivamente, es una de las razones por las que algunas de nuestras funciones intelectuales merman con el paso del tiempo. En realidad, las neuronas están entre las células más resistentes del cuerpo y la mayoría de ellas vivirán tanto como el propio ser humano.

Prevención de los problemas de memoria

Existe una creencia errónea en la sociedad que lleva a pensar que no se puede hacer nada para afrontar las enfermedades crónicas y los trastornos “hereditarios”. Esta idea se extiende a muchos de los trastornos y enfermedades que afectan al cerebro y lleva a afrontarlas con resignación.

En ámbitos como las enfermedades coronarias, la diabetes o el cáncer, los científicos han sido capaces de demostrar que nuestros hábitos y estilos de vida pueden prevenirlas, o al menos paliar sus efectos más dañinos.

La gran noticia es que hoy en día existen evidencias científicas suficientes para poder afirmar, sin miedo a equivocarme, que algunos de los trastornos del cerebro y la memoria pueden prevenirse y evitarse, mientras que otros pueden retrasarse o ralentizarse.

Sabemos que poblaciones específicas como los jugadores de ajedrez, los músicos, deportistas o los habitantes de algunas regiones del planeta, son más resistentes al deterioro cognitivo asociado a la edad.

Los japoneses son más longevos que muchos de sus vecinos y los habitantes de una de sus islas (Okinawa) viven más años y mejor que sus compatriotas de la capital. Así mismo, la incidencia de enfermedades como el infarto de miocardio o el alzhéimer es menor que en otras regiones de la tierra. ¿Qué hace que estas personas sean más resistentes a este deterioro de cerebro y memoria?

Durante muchos años los científicos han investigado la genética de estas poblaciones sin demasiado éxito. Desde que se elucidó la posibilidad de secuenciar el genoma humano, la

**300.000
personas a lo**

Memoria y discapacidad

sociedad científica puso grandes esperanzas en encontrar la cura de muchas enfermedades y la fuente de la eterna juventud en los genes.

Sin embargo, hoy sabemos que los genes solo explican una pequeña parte de las diferencias en tasa de envejecimiento y deterioro de la memoria y no explican la totalidad de los casos de enfermedades como el Alzheimer.

Estos datos, que en un primer momento pudieron resultar decepcionantes, han abierto las puertas a nuevas investigaciones que apuntan a otros factores determinantes en el envejecimiento del cerebro y el deterioro de la memoria.

Hoy en día sabemos que al igual que podemos cuidar nuestros dientes cepillándolos o podemos prevenir infecciones con unos buenos hábitos de higiene, también podemos actuar para proteger nuestro cerebro. Sin embargo, llama la atención que, mientras los primeros hábitos están bien instaurados en la población, los hábitos de cuidado cerebral son desconocidos por la mayoría de personas.

En un reciente estudio solo el 9% de la población creía conocer los puntos clave del cuidado del cerebro. El 91% restante no sabía o solo tenía ideas vagas acerca de cómo podía pro-

teger su cerebro. En su conjunto, el 96% de los encuestados refirió que le gustaría saber más acerca de cómo cuidar su cerebro y protegerlo frente a las enfermedades asociadas al envejecimiento.

En cierto sentido no sorprende que los ciudadanos de “a pie” no sepan mucho acerca de este tema. Solo desde hace unos pocos años estamos empezando a entender cómo nuestros hábitos y estilos de vida influyen en nuestro cerebro. Así, se está desarrollando toda una ciencia de la “salud cerebral”, un término recién llegado a España y que tan solo lleva unos pocos años funcionando en Estados Unidos.

Salud cerebral hace referencia a cómo ciertos hábitos y estilos de vida pueden ayudar a cuidar el cerebro y protegerlo del embate del tiempo y las enfermedades, que casi de manera irremediable atacan la memoria en la vejez. Son muchos los investigadores que están analizando qué tienen en común aquellas personas que envejecen mejor y que conservan una buena memoria toda su vida, así como lo que comparten aquellos que experimentan un deterioro temprano de sus funciones intelectuales.

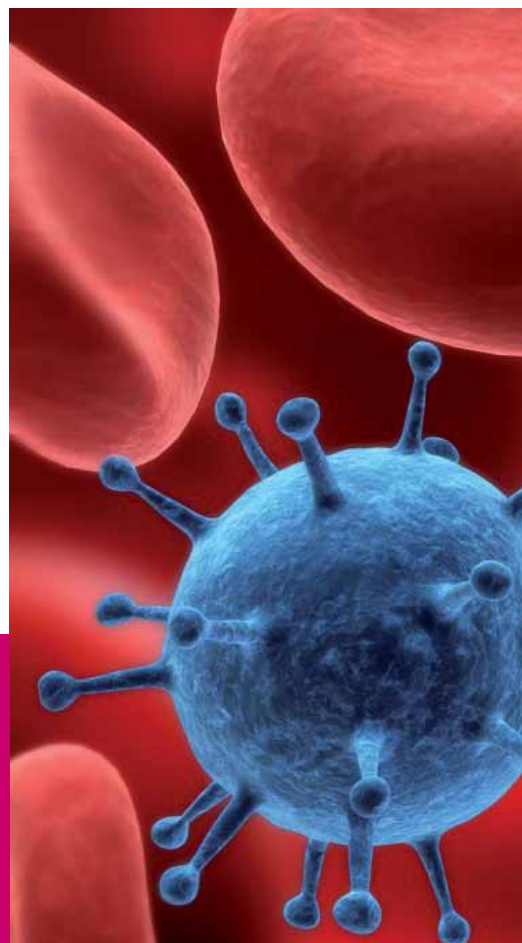
Áreas claves

Los científicos han encontrado unas áreas claves que influyen en la salud cerebral de las personas. Prestar atención a estos seis aspectos distintos de nuestra vida es seguramente el mejor

camino para asegurar el mejor envejecimiento posible para nuestro cerebro. Las seis áreas en las que usted podrá trabajar para mejorar su salud cerebral son:

1. Reserva cognitiva
2. Nutrición
3. Ejercicio físico
4. Manejo de emociones
5. Relaciones sociales
6. Actividad cognitiva

En este sentido los investigadores están estudiando campos tan dispares como el efecto del omega 3 en



Investigadores constatan que existe una fórmula que mejora milagrosamente la enfermedad de Alzheimer. Fotografía derecha: National Geographic

Los gestos sencillos y cotidianos de cocinar un alimento, leer para realizar una actividad de estimulación cognitiva y de p



la prevención de la demencia, los efectos sobre el cerebro de la estimulación cognitiva por ordenador o los beneficios sobre el cerebro de la meditación.

Por todo el mundo, investigadores de disciplinas aparentemente inconexas como la psicología, la biología molecular, la neurología, la medicina deportiva, la genética o la neuropsicología están realizando hallazgos fascinantes que poco a poco van componiendo los puntos clave de la “salud cerebral”.

Algunos datos son de fácil interpretación e inmediata repercusión.

Sabemos desde hace años que los fumadores tienen una tasa de envejecimiento cerebral, pero también que la incidencia del Alzheimer es mayor en este grupo que en el de no fumadores. Otros datos implican un mayor nivel de análisis, como lo es el hecho de que algunos alimentos aumentan radicalmente la tasa de oxidación de las células de su cerebro.

Así mismo, hay hallazgos que se justifican desde las propias bases moleculares de la genética, como lo es el hecho de que ciertos estados de relajación pueden retrasar la desintegración de los cromosomas y por tanto

ralentizar el ritmo de envejecimiento cerebral.

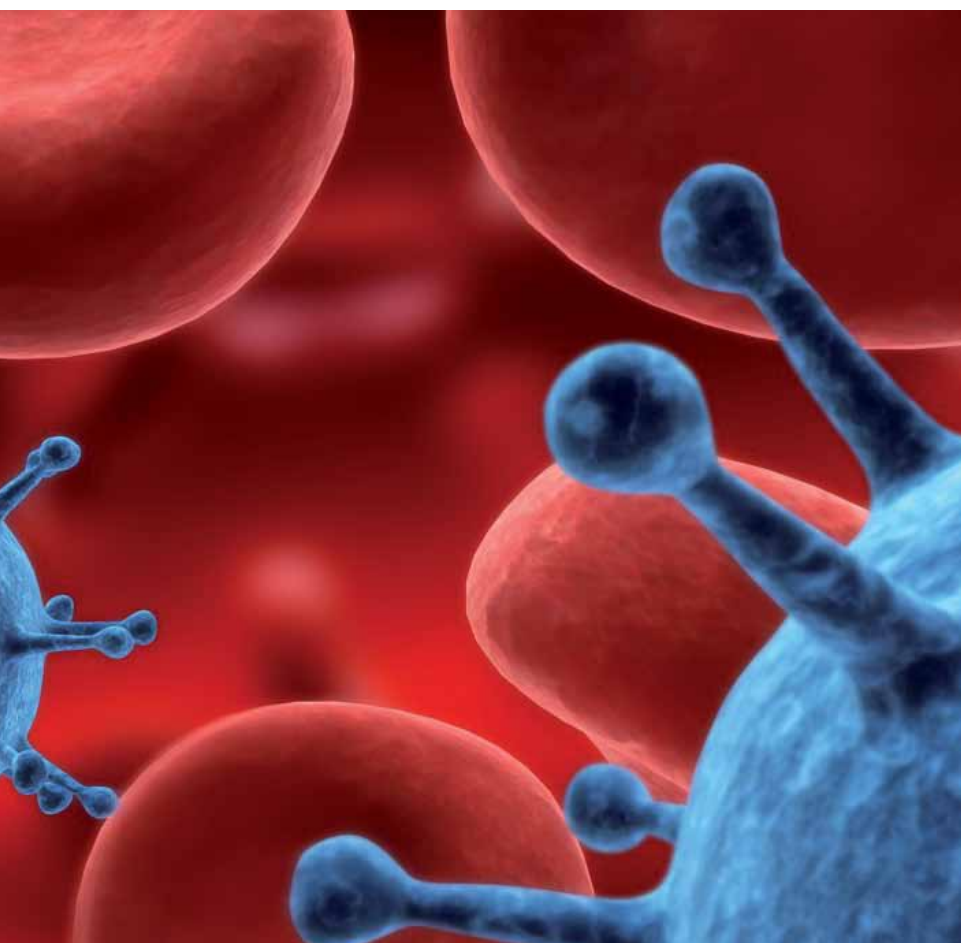
Dentro del ámbito de la neuropsicología y de la estimulación cognitiva que son mi especialidad, me parece interesante resaltar la idea de que el envejecimiento no es sinónimo de deterioro cognitivo. En general, la palabra “envejecer” no debe tener connotaciones negativas y en particular, en el caso del cerebro, el envejecimiento tiene también sus repercusiones positivas.

Un dicho popular asegura que el diablo sabe más por viejo que por diablo. Si usted se para a pensar acerca de las personas que dirigen las empresas y multinacionales más importantes o en los presidentes de la mayoría de países, se dará cuenta de que la mayoría de ellos supera los 50 años.

Así mismo, en muchas culturas se designa a los ancianos como jefes de la tribu para labores de asesoramiento. Esto ocurre gracias a que, lejos de olvidar con los años, nos volvemos más sabios. No obstante, también es cierto que a medida que envejecemos la memoria es menos ágil y fluida que en nuestra juventud y eso provoca los fallos, bloqueos y olvidos que tan frecuentemente preocupan a todo aquel que ha pasado de los 40.

Sin embargo, a pesar del progresivo deterioro de algunas funciones intelectuales, el constante desarrollo cerebral permite mantener un equilibrio en nuestras funciones mentales que nos hace ser cada vez un poquito más lentos, pero un poquito más sabios.

En la persona sana, este equilibrio se debería mantener, si no toda la vida, sí hasta edades muy avanzadas, siendo el deterioro corporal y no el mental lo que provoca la pérdida de independencia y autonomía.



nos como encontrar una nueva manera un buen libro o quedar con los amigos novedosa, pueden ser la mayor fuente de protección frente al envejecimiento cerebral

Memoria y discapacidad

En otras palabras: el envejecimiento cerebral, aunque provoque pequeños olvidos y despistes cotidianos, no es sinónimo de enfermedad o dependencia, sino que cuando ocurre de una manera normal o saludable es sinónimo de bienestar y vitalidad.

¿Cómo podemos conseguir mantener este equilibrio constante durante toda la vida? En primer lugar deberá confiar en sus genes, ya que aunque no en la totalidad, sí son responsables en parte de cómo envejece su memoria y cerebro. En segundo lugar es conveniente desarrollar hábitos y estilos de vida neurosaludables.

Mientras que ciertos hábitos nutricionales, ciertas actividades físicas, un correcto descanso y algunos estados emocionales pueden ralentizar el envejecimiento cerebral y prevenir los problemas de memoria, otros tienen un efecto contrario, siendo en muchos casos causantes de los problemas de memoria asociados al envejecimiento. Finalmente y como parte de estos estilos de vida, una correcta estimulación cognitiva puede ser clave en la protección del cerebro.

Actividades para beneficiar la memoria

Son muchas las personas que me preguntan acerca de cómo pueden ejercitar la mente y siempre les sorpren-

de que les hable de ejercicio físico, manejo de emociones o nutrición.

Lo reitero porque creo que es importante saberlo: por mucha estimulación cognitiva que haga, sus efectos en el cerebro serán nulos o muy limitados si no viene acompañada de un estilo de vida neurosaludable.

Dentro de las actividades que pueden beneficiar a su memoria y proteger a su cerebro siempre destaco que para que una actividad sea estimulante debe reunir tres condiciones: que sea novedosa, compleja y significativa.

Cuando una actividad es novedosa, inmediatamente supone un desafío para su cerebro, que comienza a relacionar áreas y neuronas por primera vez permitiendo que podamos crear nuevas conexiones cerebrales.

Así mismo, cuando la tarea es compleja implica que pongamos en marcha muchas regiones cerebrales para nuestro cerebro, por lo que es también un desafío en sí mismo y una fuente para generar nuevas conexiones neuronales.

Finalmente, nos encontramos el tema de la significación. Cuando hablamos de significación nos refe-



Protocolo para el diagnóstico del Alzheimer



Para saber más:

Me falla la memoria

Editorial RBA

Álvaro Bilbao es autor del libro: "Me falla la memoria: Claves para un envejecimiento cerebral saludable"



Investigadores como la psicología, medicina deportiva realizando hallazgos

rimos a la importancia que para la vida de una persona concreta tiene una actividad concreta. Generalmente, unir unos puntos de colores no tiene excesiva significación en nuestra vida, mientras que escribir sobre nuestras vacaciones sí la tiene.

Cuando hacemos una actividad significativa estamos activando más regiones cerebrales, estamos poniendo atención plena y estamos desarrollando conexiones neuronales más sólidas y duraderas.

Con todo lo expuesto en materia de estimulación cognitiva, podrá imaginar que el hecho de que usted realice veinte hojas de ejercicios al día o que practique tres horas diarias con ejerci-

cios de ordenador no quiere decir que esté estimulando su cerebro.

La aparición y consolidación de nuevas conexiones neuronales es especialmente beneficiosa cuando ocurre en la corteza de su cerebro y esto solo pasa cuando las tareas son novedosas, moderadamente desafiantes y significativas para la persona.

Es por ello que, lejos de abrazar los libros de ejercicios para la memoria o los programas de ordenador que prometen entrenar su mente, cualquier neuropsicólogo le recomendará que realice actividades que sean novedosas, moderadamente complejas y que le resulten interesantes o aporten algo a su vida.

como han puesto de manifiesto algunos estudios.

Uno de los mayores estudiosos del alzhéimer aseguraba hace poco que es ridículo pensar que aprender a tocar un instrumento puede prevenir el alzhéimer. Sin embargo, hoy en día sabemos que si en vez de mirar cada una de estas variables de manera aislada las valoramos en su conjunto, los resultados que emergen son muy esperanzadores.

Dos estudios publicados en los últimos meses hablan de ese efecto global de los estilos de vida en la protección cerebral. En uno de ellos proyectaban a 30 años, con complejas técnicas estadísticas, la incidencia de alzhéimer y otras enfermedades cerebrales en un mundo ideal en el que todas las personas cuidaran su cerebro.

El resultado de estos complejos análisis arrojó cifras escalofrantes, como que el 80% de los ictus y enfermedades cerebrovasculares se podrían evitar, o que el 20% de los casos de alzhéimer se podrían prevenir. Paralelamente, otro estudio realizado en Róterdam y que ha seguido a miles de personas durante años ha podido concluir que aquellos que llevan un estilo de vida más “neurosaludable” experimentan menos problemas de memoria, envejecen mejor y tienen menor incidencia de la enfermedad de Alzheimer.

De momento, estas investigaciones y todo el concepto de “salud cerebral” está bajo estudio, pero las evidencias se multiplican mes a mes. Tanto es así que en la lucha por encontrar una vacuna contra el Alzheimer el consenso en los equipos de investigación es que la eficacia de la vacuna, cuando se encuentre, será mayor en aquellas personas que hayan desarrollado una vida neurosaludable.

Vida neurosaludable

Los gestos sencillos y cotidianos como encontrar una nueva manera de cocinar un alimento, leer un buen libro o quedar con los amigos para realizar una actividad novedosa, pueden ser la mayor fuente de estimulación cognitiva y de protección frente al envejecimiento cerebral.

Son muchas las claves de la “salud cerebral” y los ejercicios para la memoria. El efecto de cada uno de ellos es limitado,



**de disciplinas aparentemente inconexas
gía, la biología molecular, la neurología, la
tiva, la genética o la neuropsicología, están
zgos fascinantes**

Proyectos sobre envejecimiento activo

Con motivo del Año Europeo 2012 del Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional, el Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (Ceapat), dependiente del Imsero, ha desarrollado una serie de proyectos y acciones innovadoras, que se han incluido en el Plan de Trabajo.

Cristina Rodríguez-Porrero Miret
Directora del Ceapat-Imsero

La misión del Ceapat es contribuir a hacer efectivos los derechos de las personas con discapacidad y personas mayores, a través de la accesibilidad universal, el diseño para todas las personas y los productos de apoyo. Su visión es ser referencia en accesibilidad, diseño, productos y tecnologías, en beneficio de una sociedad para todas las edades, con la colaboración de todos los agentes.

Red de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores

La Red de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores



La importancia del envejecimiento activo como motor de desarrollo se centra en oportunidades, posibilidades y compromiso con el cambio

RESUMEN

El Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (Ceapat), dependiente del Imsero, ha desarrollado una serie de proyectos y acciones innovadoras, relacionados con el diseño y desarrollo de productos tecnológicos, los servicios de atención y promoción de la salud y el bienestar, los servicios y ofertas de ocio y tiempo libre, y la creación de entornos amigables, en el marco de Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional.

Palabras clave: envejecimiento activo, diseño y desarrollo de productos tecnológicos, promoción de la salud



El impulso de potencialidades,

es un proyecto de la Organización Mundial de la Salud, que se fundamenta en las políticas de la OMS para favorecer el envejecimiento activo, entendido este como “el proceso por el que se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez”.

Para la puesta en marcha del proyecto participaron treinta y cinco ciudades de todos los continentes mediante grupos focales con la participación de personas mayores.

Las áreas temáticas que deben abarcar las ciudades que deseen participar en la red son las siguientes: entornos y edificios, transporte, vivienda, participación social, respeto e inclusión social, participación cívica y empleo, comunicación e información, servicios comunitarios y de salud.

Atendiendo a la llamada del Año Europeo de crear entornos amigables con las personas mayores, el Imsero, a través del Ceapat, ha puesto en marcha la Red de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores con proyección en España e Iberoamérica.

Con la finalidad de desarrollar esta red, la Organización Mundial de la Salud y el Imsero han firmado un convenio de colaboración, mediante el cual se apoya a las ciudades y comu-

nidades de España e Iberoamérica a participar y pasar a ser consideradas “Ciudades y comunidades amigables con las personas mayores”.

La Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) y el Imsero han firmado un convenio de colaboración para facilitar la coordinación de los trabajos.

La red Riicotec debe jugar un papel impulsor y facilitador para aquellas ciudades que deseen conocer más de cerca las posibilidades de la red y se animen a formar parte de esta importante colaboración internacional.

El ciclo para adherirse a la red se establece en tres periodos. El primer periodo, de planificación, abarca los dos primeros años; el segundo periodo, de implantación y evaluación, abarca del tercer al quinto año, y la mejora continua se realiza en ciclos de cinco años.

Para el primer periodo, de planificación, se requiere trabajar en los siguientes aspectos: participación de las personas mayores, valoración de la amigabilidad, diseño de un plan de acción y generación de indicadores.

El segundo periodo, el de implantación, requiere establecer un plan de implantación y unos indicadores de seguimiento.

El tercer periodo, de evaluación, implica la medición del progreso, la identificación de buenas prácticas y de lagunas, y el envío del informe.

ABSTRACT

The Center of State Reference of Personal Autonomy and Technical assistance (Ceapat), employee of Imsero, has developed to a series of projects and innovating actions, related to the design and technological product development, the services of attention and promotion of the health and the well-being; the services and supplies of leisure and free time, and the creation of friendly surroundings, within the framework of European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations.

Key Words: Active Ageing, design and technological product development, promotion of the health

Proyectos sobre Envejecimiento Activo

Todo el sistema debe aplicar la mejora continua, y los ciclos para esta mejora se establecen en periodos de cinco años.

Para adherirse al programa se exige cumplimentar un cuestionario y verificar el compromiso por parte del alcalde de la ciudad.

Las ventajas de la Red de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, entre otras muchas, son las siguientes:

- Es una acción centrada en las personas.
- Implica la participación ciudadana.
- Obtención de un reconocimiento a nivel próximo de los ciudadanos y con proyección internacional.
- Se comparten buenas prácticas.
- Identificación de lagunas existentes.
- Aprovechamiento de las tecnologías de la información y comunicación.
- Se centra más en las mejoras de gestión que en la realización de nuevas infraestructuras.
- Supone un aprovechamiento del potencial de las infraestructuras que ya se tienen y un diseño para todas las personas en los nuevos desarrollos.
- Es un proyecto con planificación y plazos razonables.

- Posibilidad de unión con otras redes de ciudades: *smart cities*, red de ciudades inteligentes, ciudades sostenibles, ciudades verdes...

Para obtener más información:
 Correo electrónico: ceapat@imserso.es
 Web: www.ciudadesamigables.imserso.es
www.who.int/ageing/age_friendly_cities_network

Proyecto Opticae

En colaboración entre la Fundación Empresa y Sociedad y el Ceapat-Imserso se ha desarrollado el Proyecto Oportunidades Empresariales sobre Tecnologías de la Información y

Comunicación para la Autonomía en el proceso de Envejecimiento (Opticae).

Opticae se desarrolla con un doble objetivo, por una parte se busca servir de inspiración activa a empresas e instituciones para anticiparse y responder adecuadamente a los retos del proceso de envejecimiento, y por otra dar a conocer nuevas posibilidades de productos y servicios para favorecer la autonomía y la participación activa de las personas mayores.

Se han seleccionado cincuenta y siete casos empresariales que se han agrupado en las siguientes líneas temáticas:



La misión del Ceapat es contribuir a hacer efectivos los derechos de las personas con discapacidad y personas mayores, a través de la accesibilidad universal para todas las personas y los productos de apoyo

- Hogar, que incluye servicios y soluciones que ayudan a la vida autónoma de las personas mayores en su entorno habitual.
- Apoyos sociosanitarios, que incluye servicios y soluciones sobre la prevención, el tratamiento y los apoyos a personas mayores.
- Participación ciudadana, que incluye servicios y soluciones que facilitan la actividad y el liderazgo de las personas mayores en su comunidad.

El resultado de Opticae ha sido muy positivo tanto por la activa participación de las empresas como por la información disponible, esquematiza-

da y comprensible, sobre soluciones y posibilidades que aportan las tecnologías de la información y comunicación, con ventajas sociales, empresariales, laborales, de innovación y de gestión del conocimiento.

El documento completo en formato accesible está disponible en los sitios web del Ceapat y de la Fundación Empresa y Sociedad.

www.ceapat.es

www.empresaysociedad.org

Proyecto Estac

El proceso del envejecimiento activo depende mucho del entorno en el que las personas viven, se relacionan y participan. Este entorno no siempre está diseñado, preparado ni gestionado para ser accesible y amigable con las personas mayores y personas en diversidad de situaciones.

El proyecto Establecimientos y entornos amigables con las personas mayores (Estac) supone una recopilación de buenas prácticas y actuaciones innovadoras en establecimientos, comercios, cafeterías, librerías, museos, teatros, zonas deportivas y de ocio, lugares de culto, lugares de encuentro, parques, plazas y jardines.

Para su puesta en marcha se han realizado una serie de cuestionarios y se han seleccionado organismos y entidades para proponer soluciones exitosas; también se ha incluido la información y petición en la web y redes sociales para obtener el mayor número de propuestas. Las propuestas recibidas se encuentran en periodo de selección y aprobación, para ser posteriormente divulgadas.

Los cuestionarios están disponibles en la web del Ceapat y los resul-

tados del proyecto se publicarán en la misma web y se abrirá nueva fase de propuestas.

Proyecto "Yo te cuento... cuenta conmigo"

La experiencia del Ceapat en el asesoramiento y evaluación de personas con dificultades en la comunicación nos ha llevado a trabajar utilizando sistemas de comunicación aumentativa y alternativa para personas mayores y personas mayores con discapacidad. En un principio, estos sistemas se han demostrado eficaces en niños que requieren alternativas distintas para la comunicación. Cada vez más profesionales, familiares y personas mayores ven cómo la utilización de pictogramas, de textos de fácil lectura y de comunicadores posibilitan que las personas mayores con problemas de comunicación se beneficien de estos recursos.

Para desarrollar este innovador proyecto se ha establecido un trabajo en red con profesionales y distintos agentes, así como también una metodología para ir desarrollando y publicando documentos. El primer documento de comunicación en texto de lectura fácil y pictogramas va a estar dirigido a facilitar la comunicación en hospitales y centros de salud.

En la web del Ceapat se puede obtener información de este proyecto, donde se irán publicando los distintos documentos que se vayan generando en colaboración con el equipo de expertos.

También se pueden consultar los documentos ya disponibles: "Mi comunicador de pictogramas" y "Mi software de comunicación".

www.ceapat.es



La utilización de pictogramas y comunicadores favorece la comunicación de las personas mayores

Los derechos de las personas con discapacidad universal, el diseño para

Proyectos sobre Envejecimiento Activo

Vivienda y personas mayores

El Plan de trabajo coordinado por Imsero para el Año Europeo ha incluido el tema de la vivienda y las personas mayores. Se han celebrado dos jornadas, una en Barcelona y otra en Madrid, con esta temática.

Las jornadas de Barcelona –“Hacia un envejecimiento activo en casa”– se han desarrollado por Aceplan, de la Universidad Autónoma de Barcelona, y en ellas ha participado el Ceapat. Como conclusión de las mismas se ha elaborado la Declaración de Barcelona sobre el envejecimiento activo en casa, entendiendo por ello “la posibilidad de vivir con el paso de los años en el hogar (vivienda y entornos cercanos) con calidad, dignidad, bienestar, seguridad y autonomía, participando en la sociedad, teniendo acceso y elección a los servicios y apoyos necesarios”.

La información sobre las jornadas está disponible en la web: <http://jornadas.aub.cat/ageathome.es>.

La jornada celebrada en el Imsero en Madrid –“Nuevos modelos de vivienda para personas mayores: espacios y tecnologías amigables para vivir en casa”– ha tenido por objetivo el reflexionar sobre nuevos modelos de vivienda que den respuesta a las necesidades y expectativas de las personas mayores para vivir con autonomía el

mayor tiempo posible en su entorno habitual, participando activamente en la sociedad. En la jornada se presentaron adecuaciones y adaptaciones para viviendas ya existentes y tendencias innovadoras en nuevas viviendas para todas las edades, con aportaciones de las tecnologías de la información y comunicación.

Los vídeos de las jornadas están disponibles en el espacio del Ceapat en YouTube, en formato de *streaming* accesible que dispone de lengua de signos y

subtitulado de las conferencias y al que se puede acceder desde la página del Ceapat: www.ceapat.es.

Productos de apoyo para facilitar a las personas mayores la entrada y salida al vehículo y otros aspectos de la conducción

Este documento elaborado por el Ceapat pretende informar sobre recursos disponibles en el mercado, produc-



La Red de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores de la OMS, que se fundamenta en las políticas de la Organización Mundial de la Salud, que se fundamenta en las políticas de la Organización Mundial de la Salud, que se fundamenta en las políticas de la Organización Mundial de la Salud.



El proyecto Establecimientos y entornos amigables con las personas mayores (Estac) supone una recopilación de buenas prácticas y actuaciones innovadoras en establecimientos, comercios...



tos de apoyo, que facilitan el acceso al vehículo para personas mayores. Incluye ayudas para entrar y salir del vehículo, ayudas para el accionamiento de las llaves, ayudas para abrir el tapón del combustible y evitar equivocaciones en el suministro, ayudas para evitar olvidos en el encendido de las luces y mejoras en la seguridad para los conductores mayores. El documento se puede descargar de la página web del Ceapat: www.ceapat.es

100 ideas sobre empresa y envejecimiento

Este trabajo ha sido seleccionado para presentarse en la Jornada de Clausura del Año Europeo. Ha sido coordinado por la Fundación Empresa y Sociedad, y el Ceapat ha formado parte del consejo asesor. Para su desa-

rollo se ha invitado a ciento cincuenta expertos a exponer sus ideas sobre las potencialidades, retos y realidades de aspectos empresariales y el proceso de envejecimiento.

El documento pretende llamar la atención sobre el envejecimiento activo aportando datos, ideas, reflexiones y propuestas procedentes del grupo de expertos. Cada uno presentó los tres argumentos con los que intentaría convencer a un grupo de empresarios para que concedieran más importancia al proceso de envejecimiento en su actividad habitual.

Se han recopilado sus palabras, ordenadas por temas y sintetizadas, con la ayuda del consejo asesor, para convertir sus más de cuatrocientas ideas en las cien seleccionadas.

Se trata de un trabajo colaborativo, de participación abierta y utilización de redes sociales electrónicas, al estilo de las incipientes nuevas vías y formas con las que la sociedad civil ya trabaja, con poca estructura y espíritu transformador. El documento también incluye anexos informativos.

Se puede obtener información del proyecto en la web:

www.empresaysociedad.org

Este resumen de los proyectos incluidos en el Plan de trabajo del Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional ha pretendido ofrecer una panorámica de las actuaciones llevadas a cabo por el Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (Ceapat) del Imsero. Otras organizaciones y entidades han realizado también interesantes aportaciones que pueden ser consultadas en la web del Año Europeo.

www.envejecimientoactivo2012.es

Las personas mayores es un proyecto de la Organización Mundial de la OMS para favorecer el envejecimiento activo

Proyectos sobre Envejecimiento Activo

El Imsero en el Año Europeo 2012

El Año Europeo del Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional se establece por Decisión del Parlamento Europeo y del Consejo (Decisión nº 940/2011/UE, del 14 de septiembre de 2011). La coordinación se lleva a cabo desde la Comisión Europea, con el apoyo de los órganos de coordinación nacionales que se establecen en los diferentes Estados miembros. En España, el Imsero ha sido designado para establecer las propuestas del Plan de Trabajo y coordinar las acciones del Año a nivel nacional.

La presidencia del comité de organización del Año Europeo la ejerce el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, la coordinación se lleva a cabo por el Imsero, con la colaboración de la Administración General del Estado, la administración local, la representación española de la Unión Europea, representantes de la sociedad civil, expertos, organizaciones sindicales, organizaciones empresariales y colegios profesionales.

Los objetivos del Año Europeo del Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional son los siguientes:

- Sensibilizar a la sociedad en general sobre el valor del envejecimiento activo y sus distintas

dimensiones, y garantizar que se le concede una posición prominente en las agendas políticas de las partes interesadas a todos los niveles, a fin de destacar y de apreciar en mayor medida la valiosa contribución que las personas de más edad hacen a la sociedad y a la economía, promover el envejecimiento activo, la solidaridad intergeneracional y la vitalidad y dignidad de todas las personas, y esforzarse más por movilizar el

potencial de las personas mayores, independientemente de su origen, posibilitando que lleven una vida independiente.

- Estimular el debate y el intercambio de información, y desarrollar el aprendizaje mutuo entre los Estados miembros y las partes interesadas a todos los niveles, para promover políticas de envejecimiento activo, identificar y difundir las buenas prácticas y fomentar la cooperación y las sinergias.



El Ceapat ha elaborado un documento sobre productos de apoyo para facilitar a las personas mayores la entrada y salida al vehículo y otros aspectos de la conducción

Opticae es un proyecto de oportunidades empresarial y comunicación para la autonomía en el proceso de envejecimiento activo



- Ofrecer un marco para asumir compromisos y realizar acciones concretas que permitan a la Unión, a los Estados miembros y a las partes interesadas a todos los niveles, con la participación de la sociedad civil, los interlocutores sociales y las empresas, y haciendo especial hincapié en el fomento de las estrategias de información, desarrollar soluciones, políticas y estrategias a largo plazo innovadoras, incluidas las estrategias globales de gestión de la edad relacionadas con el empleo y el trabajo, mediante actividades específicas y perseguir objetivos específicos en relación con el envejecimiento activo y la solidaridad entre las generaciones.

- Promover actividades que sirvan para luchar contra la discriminación por razón de edad, superar los estereotipos relacionados con la edad y eliminar barreras, en particular por lo que respecta a la empleabilidad.

Las áreas que abarca son las cinco siguientes: la vida laboral, el aprendizaje a lo largo de la vida, la participación en la sociedad, la salud y las condiciones de vida y la solidaridad entre generaciones.

Las actuaciones del Plan de Trabajo se fundamentan en estas grandes metas: concienciar sobre la contribución de las personas mayores a la sociedad y sobre las maneras de abordar esta situación; y movilizar a todos los actores relevantes para crear mejores oportunidades para un envejecimiento activo, reforzando la solidaridad intergeneracional.

La importancia del envejecimiento activo como motor de desarrollo se centra en el impulso de potenciali-

dades, oportunidades, posibilidades y compromiso con el cambio.

Desde la perspectiva del desarrollo social incluye, entre otras metas, el impulso en las relaciones intergeneracionales, la participación social, las actividades de voluntariado y la extensión de las actividades de la vida laboral.

Las oportunidades y retos para el desarrollo de productos y servicios abarca, entre otros, los siguientes ámbitos: el diseño y desarrollo de productos tecnológicos, los servicios de atención y promoción de la salud y el bienestar; los servicios y ofertas de ocio y tiempo libre, y la creación de entornos amigables.

El Imsero ha desarrollado el sitio web del Año Europeo en España en el que se puede obtener información del Plan de Trabajo y de las numerosas actuaciones que distintas entidades y organismos han puesto en marcha. También ha sido muy activo en las redes sociales, con gran número de seguidores.

El acto de clausura del Año Europeo tuvo lugar en Zaragoza el 21 de noviembre de 2012, con presencia de la ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el director general del Imsero, representantes europeos, responsables autonómicos, asociaciones a nivel nacional e internacional de personas mayores, profesionales, empresarios, investigadores y otros agentes relacionados.

Los resultados de los trabajos han merecido el reconocimiento de la Comisión Europea como uno de los países más activos en este Año Europeo.

www.envejecimientoactivo2012.es
www.facebook.com/2012envejecimientoactivo

les sobre tecnologías de la información y la vejecimiento

La maternidad en las personas con diversidad funcional

Ser madre es un derecho de cualquier mujer, pero en cuanto hablamos de mujeres que tienen diversidad funcional el tema puede llegar a convertirse en tabú. Sigue existiendo una fuerte resistencia tanto familiar como de la sociedad por la supuesta incapacidad de estas personas para poder cuidar de un hijo.

M.ª del Pilar Porras Navalón

Autora del blog Discalibros
Colaboradora en la Revista digital de Castilla y León
Miembro del INICO

Diversidad funcional es el término alternativo a discapacidad propuesto por el Foro de Vida independiente en enero de 2005. Pretende sustituir a todos aquellos términos que pueden tener una connotación peyorativa. Se propone un cambio hacia una terminología no negativa, no rehabilitadora, sobre la diversidad funcional. Utilizaré los dos términos indistintamente.

Vamos a echar un vistazo a los instrumentos sobre derechos humanos en los que podemos tener un apoyo más fiable. En el "Manifiesto de las



Los sentimientos, el deseo de tener ese bebé, el amor y el cariño con el que va a ser criado ese niño, son absolutamente iguales a los que puede tener una madre que no tenga diversidad funcional

RESUMIEN

El derecho a la maternidad es un derecho de toda mujer. Pero que una mujer con diversidad funcional sea mamá es un hecho que aún cuesta a la sociedad en la que vivimos. Puede que mucha culpa la tenga el desconocimiento. Intentamos aquí romper una barrera y ver la opinión de diferentes madres que tienen discapacidad para ver su punto de vista.

Palabras clave:

Maternidad, derechos de la mujer, mujeres con diversidad funcional

mujeres con discapacidad de Europa” (1997) se garantiza “a las mujeres con discapacidad el derecho a la familia, a las relaciones sexuales y a la maternidad”, así como “tener pleno acceso a los métodos de planificación familiar así como a información sobre el funcionamiento sexual de su cuerpo. Dicha información debe estar disponible en cintas grabadas, en macrotipo, en braille, etc.”.

El Manifiesto de las mujeres con discapacidad de Europa de 2002 recomienda que “se deben introducir cambios en relación con la idea presente de la maternidad, discriminatoria para las mujeres con discapacidad, particularmente en lo que se refiere al derecho a la reproducción, custodia legal de los hijos en caso de divorcio, adopción u otras formas de acogida social, y en la utilización de la inseminación artificial”.

En la Convención de la ONU sobre los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad (2006) se reconoce “la importancia que para las personas con discapacidad reviste su autonomía e independencia individual, incluida la libertad de tomar sus propias decisiones”, al igual que se habla de garantizar los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad sin discriminación. Uno de estos derechos es el que tiene cualquier mujer para ser madre.

Pero a pesar de estos manifiestos y normativas, la realidad está lejos de garantizar unas condiciones de igualdad con las personas con diversidad funcional. En lo referente a que una mujer con discapacidad tenga derecho a la maternidad sigue existiendo una distinción, una repulsa y una obstaculización.

Deseo de ser madre

El que una mujer con diversidad funcional plantee en su entorno su deseo de ser madre puede recogerse con sorpresa y con preocupación. Pero aun así, la familia suele ser la que, pasado el impacto inicial, sea el punto de apoyo. No así puede ser el caso de los amigos, que pueden verlo con incredulidad, o el caso de la sociedad con todos los prejuicios, la mayor parte por desconocimiento, que tiene.

Y ya no solo encontramos una resistencia a nivel familiar o social, sino que a nivel sanitario se suelen desaconsejar estos embarazos por considerarlos de alto riesgo.

Las mujeres con diversidad funcional tienen varias inquietudes, principalmente; una es el acceso al empleo ya de por sí, difícil en la sociedad en la que vivimos; la otra, el desarrollar su capacidad como madres, ya sea de una manera natural o adoptando.

De forma natural ya hemos visto cómo la sociedad o la familia lo contempla como algo extraño y a desechar en la cabeza de una persona con discapacidad. El problema con las adopciones aparece en el momento de solicitar el certificado de idoneidad, ya que un requisito obligatorio de la pareja establecido en el Convenio de La Haya sobre adopciones internacionales es el “disfrutar de un estado de salud, física y psíquica, que no dificulte el normal cuidado del menor”, por lo que las personas con diversidad funcional quedan prácticamente excluidas.

Existen publicaciones que abordan el tema, como es el caso de la tesis presentada en la Universidad de Córdoba que María López González, dirigida por Ana Freixas Farre, presentó en 2005, “Discapacidad y género: Estudio etnográfico sobre mujeres con discapacidad” y que formó parte del capítulo del libro “Discapacidad y género: estudio etnográfico sobre mujeres discapacitadas en 2007”. En él se aborda la realidad vital de las mujeres con discapacidad en cuanto a imagen social, relaciones interpersonales, relaciones de pareja o maternidad.

María López habla de los prejuicios existentes en nuestra sociedad respecto a las mujeres con diversidad funcional cuando se plantean proyectos vitales como el momento de la

ABSTRACT

The right to motherhood is every woman's right. But, being a disabled mother is still a complicated idea in today's society. The ignorance is maybe to be blamed for this. We try here to break down barriers and put together various points of view from mothers with disabilities.

Keywords:

Motherhood, women's rights, women with disabilities

La maternidad en las personas con diversidad funcional

maternidad. Ella también apuesta por que la mujer con discapacidad es la gran desconocida, y ese desconocimiento es el que lleva a la sociedad a cuestionarse temas como la maternidad.

Poco a poco hemos visto como las propias mujeres con diversidad funcional van tomando la palabra y quieren ser vistas o tratadas como cualquier otra mujer, con sus deberes, derechos y obligaciones. Y así, encontramos artículos como “El derecho de las mujeres con discapacidad a la maternidad” de Lorena Álvarez de Sotomayor, o “Ser padres, un derecho también para discapacitados” de Pilar Martín.

Maternidad adaptada

El libro de Estrella Gil, *Maternidad adaptada*, ha supuesto un avance importante ya que ella ha expuesto en este libro sus anhelos, sus dudas y temores con los que se enfrenta cualquier madre, añadiendo su dificultad debida a una parálisis cerebral.

Visto todo este panorama, Discalibros (<http://www.discalibros.es>) quería ofrecer la visión de madres que tuvieran diversidad funcional y que con fuerza, coraje y valentía habían decidido ser madres. Por ello empecé a buscar y a pensar en preguntas dirigidas a ellas y a esos profundos

sentimientos de maternidad que no han sido frustrados.

Algo común a todas estas madres con diversidad funcional es el miedo a ser capaces y válidas de poder criar a su hijo. Saben perfectamente que necesitan unos apoyos debido a sus limitaciones, pero tienen el miedo a saber cuánto les afectará su discapacidad. Y ese apoyo necesario lo encuentran en la pareja y familia, fundamentalmente. También los amigos juegan un papel muy importante para normalizar este hecho. Este miedo lo tiene cualquier madre que no tenga una limitación funcional: ¿seré buena madre? ¿podré ser capaz de arreglarme con el bebé?

¿tendré un hijo saludable, estará bien? Lo que quiero decir es que este miedo es común a cualquier madre, no es algo único y exclusivo en una madre con discapacidad. La sociedad en general, como hemos apuntado continuamente, es quien acoge estas noticias con escepticismo y asombro, con la idea de que una madre con discapacidad no puede tener un hijo al no poder ocuparse de ella misma.

Algo habitual que todas estas madres encuentran es el desconocimiento existente por parte de la asistencia sanitaria. Algunas de ellas me comentan

que matronas o enfermeras sensibilizadas con la situación leen sobre ello con el fin de poder dar una mejor asistencia, pero en general el desconocimiento médico es grande y terminan tratando los embarazos como de riesgo.

En cuanto a barreras arquitectónicas que puedan existir, la mayoría

Son pocas las mujeres con diversidad funcional en España que se han atrevido y han tenido los apoyos y la fuerza necesaria para dar el paso de convertirse en madres, pero todas califican ese momento como el más bonito de su vida



BIBLIOGRAFÍA

- ÁLVAREZ DE SOTOMAYOR, LORENA.** El derecho de las mujeres con discapacidad a la maternidad. En: http://www.fundacionluisvives.org/actualidad/noticias/archivo/2010/11/24/el_derecho_de_las_mujeres_con_discapacidad_a_la_maternidad.html (Consulta: 3 septiembre 2012).
- BAENA MOLINA, ROSALÍA.** De maternidad y discapacidad: relato de una familia con acondroplasia. *Cuadernos de Bioética* (2009), 20 (70).
- CONVENCIÓN DE LA ONU** sobre los derechos de las personas con discapacidad. En: <http://sid.usal.es/leyes/discapacidad/10244/3-4-1/convenccion-de-la-onu-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad.aspx> (Consulta: 5 septiembre 2012).
- CONVENCIÓN** sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo. En: <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf> (Consulta: 5 septiembre 2012).

GIL GARCÍA, ESTRELLA. *Maternidad adaptada*. San Vicente (Alicante): Editorial Club Universitario, 2010. ISBN: 978-84-9948-165-4

LÓPEZ GONZÁLEZ, MARÍA. *Mujeres con discapacidad: mitos y realidades en las relaciones de pareja y en la maternidad*. Madrid: Narcea, 2008. ISBN 978-84-277-1582-0. En: <http://sid.usal.es/libros/discapacidad/20282/8-1/mujeres-con-discapacidad-mitos-y-realidades-en-las-relaciones-de-pareja-y-en-la-maternidad.aspx> (Consulta: 17 septiembre 2012).

LÓPEZ GONZÁLEZ, MARÍA. Discapacidad y género: estudio etnográfico sobre mujeres discapacitadas. En: *Educación y diversidad: anuario internacional de investigación sobre discapacidad e interculturalidad*. Madrid: Mira editores, 2007.



de ellas las viven habitualmente y conviven con ellas, lo que más les preocupa es esa barrera mental en la sociedad, en algunas personas que siguen creyendo que esto es una situación anómala.

Apoyos para futuras mamás

Hay pocas mujeres con diversidad funcional en España que se hayan atrevido y hayan tenido los apoyos y la fuerza necesaria para dar el paso de convertirse en madres, pero todas las personas con las que he hablado califican como el momento más bonito de su vida el tener a su bebé con ellas. Hay pocas que quieran contar sus experiencias. Y muchas han vivido su embarazo, su parto y el crecimiento del bebé con el apoyo de sus parejas, familiar y de amigos, pero sin contacto con otras mujeres con diversidad funcional en situaciones similares. Esto lo han echado de menos. En la actualidad, gracias

a libros como el de Estrella Gil o a otras madres que comparten sus experiencias, pueden encontrar el apoyo y comentar sus preocupaciones. Existe un grupo en Facebook, “mamis sobre ruedas” (<https://www.facebook.com/groups/255779881140942/>) que se está convirtiendo en el apoyo para muchas mujeres con diversidad funcional que deciden ser madres.

Los niños que crecen en un entorno en el que su madre tiene una limitación, viven la discapacidad con naturalidad y son niños mucho más sensitivos y con una madurez mayor. Es innata su consciencia desde bebés y desarrollan un sexto sentido hacia sus madres. No temen que en un futuro sus hijos manifiesten algún rechazo porque es algo con lo que han convivido siempre, porque la madurez que llegan a tener sus hijos que otros niños no viven les hace desarrollar una sensibilidad mayor.

El objetivo con estas entrevistas, que pretendo seguir haciendo, es abrir los ojos de la sociedad y que se plantee con una mayor naturalidad el hecho de que una madre con discapacidad quiera ser madre, un derecho de cualquier mujer. Es cierto que necesitará unos apoyos distintos a los que puede tener una madre que no tenga diversidad funcional, pero los sentimientos, el deseo de tener ese bebé, el amor y el cariño con el que va a ser criado ese niño, son absolutamente iguales.

El desconocimiento de la sociedad hacia la diversidad funcional, hacia cómo actuar con las personas con discapacidad, el miedo hacia todo este mundo desconocido, creo que es lo que está en el fondo de todos estos prejuicios de la sociedad.

MANIFIESTO de las mujeres con discapacidad de Europa, adoptado en Bruselas el 22 de febrero de 1997 por el Grupo de Trabajo sobre la Mujer frente a la discapacidad del Foro Europeo de la Discapacidad. En: <http://isonomia.uji.es/docs/spanish/investigacion/mujeres/manifiestomujer-fed.pdf> (Consulta: 5 septiembre 2012).

MARTÍN, PILAR. Ser padres, un derecho también para discapacitados. En: http://www.minusval2000.com/relaciones/ArchivosRelaciones/ser_padres.html (Consulta: 19 septiembre 2012).

MARTÍNEZ RÍOS, BEATRIZ; LEONHARDT GALLEGU, MERCÉ. *Maternidad y discapacidad*. Madrid: Cinca, 2009. ISBN 978-84-96889-40-8. En: <http://sid.usal.es/libros/discapacidad/21028/8-1/maternidad-y-discapacidad.aspx> (Consulta: 18 septiembre 2012).

MATERNIDAD, un escalón más para la integración. *Accesible* (2004, mayo) 26. En: <http://www.accesible.famma.org/numeros-publicados/28-numero-26/download.html> (Consulta: 19 septiembre 2012).

MORÁN, CARMEN. Las discapacitadas salen de su encierro. En: http://elpais.com/diario/2011/11/29/sociedad/1322521201_850215.html (Consulta: 10 septiembre 2012).

MORRIS, J.; WATES, M. *Supporting disabled parents and parents with additional support needs*. London: Social Care Institute for Excellence, 2006. En: <http://sid.usal.es/libros/discapacidad/20488/8-1/supporting-disabled-parents-and-parents-with-additional-support-needs.aspx> (Consulta: 17 septiembre 2012).

“Reinicia”, abordaje del déficit cognitivo

“Reinicia” es una estrategia efectiva para mejorar la funcionalidad de personas con déficit cognitivo causado por una enfermedad o lesión neurológica, puesta en marcha por el Servicio de Promoción de la Autonomía Personal y apoyo a la vida independiente para personas con discapacidad física o físico-psíquica grave (Sepap).

Margarita Quintana

Neuropsicóloga y responsable del área asistencial del SEPAP



El apoyo familiar y la continuidad en el entorno ayuda a desarrollar al máximo el funcionalidad de la persona

El Servicio de Promoción de la Autonomía Personal y apoyo a la vida independiente para personas con discapacidad física o físico-psíquica grave tiene como objetivo facilitar a la persona con discapacidad física grave el desarrollo de un óptimo nivel de autonomía personal.

Se trata de un servicio de la Conselleria de Salut, Família i Benestar Social, que es gestionado por la Federació Predif Illes Balears. Tras un largo proceso plagado de dificultades, este servicio largamente reivindicado por el colectivo de las personas con discapacidad física, finalmente se puso en marcha en el

año 2010 y ha atendido ya a cerca de 200 personas.

El Sepap se dirige a personas, preferentemente mayores de 14 años y menores de 65, con una discapacidad física grave que se encuentran en situación de alta hospitalaria, con daño cerebral adquirido reciente que requieren una rehabilitación o que viven en su entorno social y familiar habitual, pero que necesitan un seguimiento.

A finales del 2011, 168 personas con discapacidad habían accedido al servicio y otras 23 participado en las actividades abiertas. El perfil de estas personas es el siguiente:

- Se trata en su mayoría de hombres (55%).
- La media de edad es de 45 años.
- La causa principal de la discapacidad es el daño cerebral (31,3%), seguido de un 19,3% con lesión medular.

RESUMEN

“Reinicia” es un taller que tiene como objetivo abordar el déficit cognitivo y la funcionalidad de la persona con una enfermedad o lesión neurológica, respondiendo a un perfil de usuario que está en situación estable y que presenta un potencial de autonomía. Se trata de una actuación que ha podido dar respuesta a otras instituciones sanitarias o de carácter comunitario que finalizan su intervención con el usuario.

Palabras clave: déficit cognitivo, lesión neurológica, autonomía, funcionalidad

y la funcionalidad



potencial de

- La mayoría residen, en el 66%, en Palma de Mallorca.
- La media del grado de discapacidad es del 73,74%.

Entre los diferentes programas que configuran el Sepap, el Programa de Soporte Psicosocial contempla como uno de sus objetivos el de proporcionar estrategias para afrontar las dificultades del déficit cognitivo y favorecer su funcionamiento personal y social. Para la consecución de este objetivo cuenta con la actividad de un taller llamado “Reinicia”, que está dirigido por una neuropsicóloga y

que cuenta con la participación de un terapeuta ocupacional.

Cuando vuelven a casa

Después de haber sufrido un episodio de lesión neurológica, y superar la fase sub-aguda en el hospital, el paciente pasa a depender de otras instituciones sanitarias o de carácter comunitario. Va a continuar con un programa de rehabilitación

cognitiva y física que va a favorecer en gran medida su independencia y funcionalidad. También vuelve a casa, y con el regreso al entorno real comienza la verdadera adecuación a la nueva situación para el paciente y para su familia.

En el proceso de transición de la atención hospitalaria al entorno real, el paciente con nuevas competencias y habilidades quiere y necesita retomar actividades favoritas que realizaba anteriormente, salir de la rutina propia de la vida cotidiana en la que se ve inmerso, y está dispuesto a adquirir nuevos conocimientos o capacidades.

Pero la realidad es otra. Ya en casa, resucitan los miedos, la carencia de habilidades sociales, la dificultad para tomar decisiones, etc., y en la mayoría de los casos su familia, en su intento de dar apoyo, ejerce una influencia sobreprotectora y negativa sobre la persona, fomentando su dependencia y mermando su capacidad de autonomía. La satisfacción vital percibida es menor tanto para el paciente como para su familia.

Este hecho que se repite con gran asiduidad nos obliga a reflexionar sobre si después de abordar de forma eficaz la evaluación, potenciar al máximo las capacidades cognitivas del paciente con un tratamiento rehabilitador y conseguir que se produzca su incorporación a la vida

diaria, se puede afirmar que se ha conseguido la optimización en su funcionamiento personal y social.

“Reinicia”

Es un taller que nace con la idea de abordar el déficit cognitivo y la funcionalidad de la persona con una enfermedad o lesión neurológica, respondiendo a un perfil de usuario que está en situación estable y presenta un potencial de autonomía.

El desempeño de la neuropsicóloga persigue recoger los intereses e inquietudes de la persona que van a derivar en las actividades que pueden estar más relacionadas con su satisfacción personal.

El terapeuta ocupacional valora si las puede realizar de forma autónoma. Después, y sin dejar de consultar al paciente y a su familiar más próximo, buscan ampliar sus competencias, captar los intereses que le enriquecen como persona y lograr una motivación continua para realizar la actividad y mantenerla en un futuro.

Recuperar actividades e iniciar otras nuevas aparece como una medida de valor para rescatar a la persona de la rutina y sinsabor frente a su vida después de su lesión neurológica.

Retomar la jardinería, utilizar medios informáticos, aprender a lle-

ABSTRACT

Restart is a workshop whose objective is to deal with cognitive deficit and the functionality of the person with a illness or neurology lesion, responding to a profile of user whose situation is stable and presents potential autonomy. Its all about an action that has given answers to other hospital institutions or community character who ends there intervention with the user.

Key Words: cognitive deficit, neurology lesion, autonomy, functionality

"Reinicia", abordaje del déficit cognitivo y la funcionalidad

var sus propias cuentas domésticas, pueden conseguir que la persona vuelva a sentirse productiva y positiva, relacionarse con otras personas, sentirse bien emocionalmente y compartirlo con su familia.

El apoyo de un profesional en las actividades puede controlar su nivel de estrés, frustración, ansiedad y una serie de conflictos que aparecen por querer intentarlo solo y frente a la oposición de la familia.

Francisco y Vicente, participantes de "Reinicia"

Francisco tiene 60 años, cuenta con estudios primarios y es portero de profesión. En octubre del año 2007 es intervenido de meningioma frontal y diagnosticado de déficit atencional y ejecutivo quirúrgico. Recibió atención a nivel cognitivo y funcional en el Hospital San Juan de Dios.

Vicente tiene 62 años y es mecánico de profesión. En noviembre de 2008 sufre una hemorragia subaracnoidea. Sus funciones ejecutivas y memoria se vieron afectadas y recibió

rehabilitación cognitiva en el mismo hospital que el anterior caso.

La neuropsicóloga que diseñó sus procesos de rehabilitación, en el momento del alta por estabilización muestra su preocupación por el futuro de estos dos pacientes.

Con el objetivo de mantenerlos activos en su cognición, orientarlos en la búsqueda de nuevas actividades y favorecer su autonomía, les deriva al Sepap para que participen en el taller "Reinicia". Su papel resultó fundamental en la motivación de Francisco y Vicente a realizar el taller ofrecido por el Sepap y aportando información sobre sus casos.

Después de un episodio de daño cerebral, ambos casos experimentan dificultades para retomar ocupaciones significativas. Sus esposas les proporcionan supervisión en algunas actividades instrumentales, refiriendo vivir situaciones de estrés que se derivan de sus faltas de iniciativa, atención y olvidos de memoria.

Francisco

Desde el principio de su participación en "Reinicia" se consiguieron avances en la funcionalidad cotidiana de Francisco, destacando su colaboración y la de su mujer en cuanto a la planificación y ejecución



El taller "Reinicia" tiene como objetivos estimular la actividad cognitiva, motivar al usuario y favorecer su autonomía

"Reinicia" es un taller que nace con la idea de abordar la funcionalidad de la persona con una enfermedad o lesión.

de nuestra intervención, seguimiento de pautas marcadas, compra de material mínimo necesario, etc.

Las intervenciones realizadas con Francisco respondieron a sus propias demandas y a las de su mujer, Ángela. Se trató de un caso en el que el usuario había retomado sus actividades previas a la lesión; sin embargo, la desconfianza de su mujer hacia la realización de algunas de ellas generaba un conflicto en la pareja.

Francisco acudía diariamente a una parcela de su propiedad para realizar actividades propias del campo. Se trataba de una actividad que parecía realizar sin ningún tipo de dificultad.

Sin embargo, Ángela, a pesar de que sabía que a Francisco le sentaba muy bien realizar esta actividad, no se mostraba del todo convencida, ya que prácticamente estaba incomunicado porque no era capaz de contestar a sus llamadas en el móvil (Francisco confundía las teclas hasta llegar a colgar las llamadas entrantes y no sabía cómo devolver la llamada). Este hecho generaba en Ángela un estado de ansiedad.

El terapeuta ocupacional asesoró a la pareja en la compra de un móvil que fuera de fácil manejo y de bajo coste, realizó las configuraciones pertinentes para facilitar su uso y entrenó

a Francisco en su utilización para posibilitar la comunicación con su mujer.

También les asesoró en la compra de una funda para el pantalón y así evitar el descuido de dejar el móvil en cualquier parte perdiendo su utilidad.

Ángela demandó que Francisco pudiera seguir planificando la toma de su medicación, pero de una forma más correcta. Francisco aplicaba sus propias estrategias para seguir la toma pero le fallaban, ya que en alguna ocasión se había tomado dos pastillas iguales muy seguidas.

El terapeuta ocupacional asesoró a la pareja en la compra de un pastillero que pudiera adaptarse a los horarios específicos de la toma diaria de la medicación de Francisco y realizó las adaptaciones necesarias para facilitar su uso de forma autónoma.

A su vez, la neuropsicóloga realizó un entrenamiento con Francisco para que se convirtiera en el responsable del cuidado de su memoria.

Los ejercicios propuestos para que fueran practicados en su casa eran de sobra conocidos por él, ya que los había realizado anteriormente en su proceso rehabilitador.

La búsqueda de un nivel de dificultad adecuado que proporcionara seguridad y confianza a la hora de realizarlos sin apoyo y la posibilidad de descargárselos de la página web del Sepap propiciaron el trabajo diario en casa.

Tuvieron lugar otras demandas por parte de Francisco y Ángela, como por ejemplo el manejo del dinero. Tras una valoración del terapeuta ocupacional, no se identificó ninguna dificultad al respecto, y con unas pequeñas pautas fue suficiente.

Vicente

Virtudes veía cómo la actividad física, social y cognitiva de su marido se reducía considerablemente. Cuando se le propuso que Vicente asistiera a “Reinicia”, desconfiaba de que pudiera llegar solo a nuestro centro, por lo que decidió acompañarle.

La primera intervención del terapeuta ocupacional fue precisamente en este aspecto: entrenar su desplazamiento desde casa hasta el centro con el transporte público.

Tras varios acompañamientos, el usuario mostró no tener ninguna dificultad en salir de casa y llegar hasta la parada más cercana, coger el número de autobús que le conduciría a la zona donde se ubica el centro, bajarse en la parada correspondiente, recorrer a pie la distancia que le separa del centro y reconocer los puntos de referencia que le ayudaban a orientarse en el trayecto.

Vicente manifestó su interés por aprender a manejar un ordenador. Había intentado aprender en un curso que organizaba su ayuntamiento, pero tuvo que dejarlo porque el ritmo de las clases era muy rápido para él.

El terapeuta ocupacional ayudó a Vicente a introducirse en el uso básico del ordenador. Tras entrenarle en los conceptos básicos como son abrir y cerrar el ordenador, manejar el ratón, etc., le guió en la navegación por internet.

De esta manera, Vicente llegó a obtener información inmediata a través de fotos de restauración de coches, la agenda deportiva y vídeos prácticos sobre técnicas de arreglos domésticos.



Trabaja con el déficit cognitivo y la lesión neurológica

“Reinicia”, abordaje del déficit cognitivo y la funcionalidad

Vicente, animado por todo lo que estaba aprendiendo, se mostró interesado en participar en el taller de informática grupal que se realiza en el centro, y motivado para compartir un espacio de aprendizaje con otras personas. Finalmente lo consiguió.

En el grupo de informática, se identificó la necesidad de ofrecer la información a Vicente de una manera más sencilla y clara de la que estamos acostumbrados a la hora de manejar un ordenador, ya que sus dificultades le limitan a la hora de registrar la información y recuperarla para su uso.

La primera actuación fue limpiar el escritorio del ordenador de cualquier icono que no fuera el de acceso a internet, el icono del programa Mecawin, que le permite practicar lecciones sencillas de mecanografía, facilitándole el reconocimiento y memorización de las diferentes opciones del teclado, y el

icono del software In-Tic, que permite estructurar las funcionalidades del ordenador de una manera muy gráfica y ajustable a las necesidades del usuario.

En el caso de Vicente, los programas a los que puede acceder desde In-Tic son Word para escribir textos y un reproductor de audio y de video.

Actualmente sigue participando en el grupo y piensa en invertir en un ordenador portátil.

Ángela y Virtudes. Su familia

La preocupación de Ángela por su marido le creaba un estado de nerviosismo. Ahora maneja esta situación manteniendo la calma.

La supervisión hacia las actividades que realiza Francisco sigue existiendo, pero de forma más relajada.

Virtudes está viendo cómo su marido ha aumentado su rutina ocupacional. Le provoca satisfacción que Vicente salga del domicilio para acu-



En el proceso de transición de la atención hospitalaria al entorno real, la persona, con nuevas competencias y habilidades quiere y necesita retomar actividades favoritas que realizaba anteriormente

Si la persona percibe que es capaz es posible que aumente su nivel de

dir a una actividad de su interés y que se relacione con otras personas.

Ahora entienden un poco a sus maridos cuando no les salen bien las cosas que se proponen hacer y el enfado que les provoca este hecho. Intentan no hacerles sentir mal porque no lo pueden hacer mejor. Los conflictos de pareja han disminuido.

En los dos casos, confiar en sus maridos para que realizaran una actividad de su interés influyó en la mejora del componente motivacio-

nal de estos y en su capacidad de decisión, algo básico para la promoción de la autonomía.

Conclusión

Proporcionar actividades de interés para la persona con déficit cognitivo puede influir en que el proceso de aprendizaje continúe permitiendo la adquisición o readquisición de habilidades necesarias para un adecuado funcionamiento en la vida diaria.

Si la persona percibe que es capaz de hacer ciertas cosas y afrontar situaciones con éxito, es posible que aumente su nivel de ocupación diaria. A la vez, estamos contribuyendo a modificar variables personales, sociales y familiares de la persona.

La familia resulta necesaria para que la actividad elegida por la persona que nos ocupa le produzca un sentimiento de valía y bienestar. Su apoyo y continuidad en el entorno estará ayudando a desarrollar al máximo su potencial de funcionalidad.

La orientación profesional se reduce a situar a la persona en una actividad de su interés, que esté dentro de lo posible y en la que pueda desarrollar sus capacidades, a la facilitación de consejos útiles a la familia y a la aplicación de ayudas externas y estrategias cognitivas.

Sepap: equipo interdisciplinar

El equipo interdisciplinar del Sepap integra a tres fisioterapeutas, una médica rehabilitadora, una psicóloga, una neuropsicóloga, una logopeda, una trabajadora social, dos terapeutas ocupacionales, una

enfermera, dos auxiliares de clínica, tres trabajadoras familiares, un administrativo y un auxiliar administrativo.

Las intervenciones que se realizan en el servicio son de carácter individual, familiar, grupal y comunitarias.

A nivel individual, hasta el año 2011 se han diseñado y ejecutado planes de atención específicos para 105 personas, ayudándolas a progresar en la realización autónoma de actividades funcionales individuales y colectivas como, por ejemplo, el entrenamiento en actividades de la vida diaria básicas (actividades de autocura: higiene personal, vestirse, transferencias, etc.) e instrumentales (cocina, tareas domésticas, actividades de ocio, ocupacionales, de formación, etc.).

La evaluación de necesidades se realiza en el domicilio particular de la persona usuaria, para así llevar a cabo un plan de trabajo que efectivamente tenga un impacto positivo en la vida cotidiana de las personas beneficiarias del servicio.

También se interviene con las familias, informando de los objetivos a trabajar, ajustando las expectativas, promocionando su colaboración y orientándolas sobre toda clase de recursos que favorecen la autonomía funcional.

Intervenciones

El 92% de las intervenciones realizadas son de carácter individual, y son principalmente:

- **Trabajo social:** información, asesoramiento y orientación en recursos socio-comunitarios, gestión de trámites, valoraciones iniciales, seguimientos.



de hacer ciertas cosas y afrontar situaciones con éxito, ocupación diaria

“Reinicia”, abordaje del déficit cognitivo y la funcionalidad

- **Apoyo psicosocial:** apoyo emocional a usuarios y familias, pautas de mantenimiento cognitivo.
- **Terapia ocupacional:** entrenamiento en movilidad, actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, asesoramiento en productos de apoyo y accesibilidad del hogar.
- **Enfermería:** control de tensión arterial, BMTes, control de peso, asesoramiento en dietas y aspectos relacionados con la salud.
- **Logopedia:** pautas para mejorar la capacidad respiratoria, deglución y comunicación.
- **Trabajo familiar:** supervisión y espaldarazo en transferencias, lavabo, acompañamientos.
- **Rehabilitación y fisioterapia:** prevención y tratamiento de incapacitados funcionales mediante cinesiterapia, mecanoterapia, electroterapia, termoterapia, hidroterapia, grupos, acupuntura.

Talleres

A nivel grupal se han ofrecido, hasta finales de 2011, 265 sesiones de 12 talleres terapéuticos dirigidos a potenciar la autonomía funcional de la persona y a mejorar sus relaciones con el entorno próximo y comunita-

rio, en los que han participado 224 personas.

Los talleres realizados son los siguientes:

- **Taller de memoria:** se potencia la atención y la memoria, mediante el aprendizaje de técnicas que mejoran las capacidades cognitivas.
- **Taller de relajación:** espacio en el cual los participantes toman conciencia de sus emociones y cómo estas influyen en sus vidas.

Aprenden técnicas de relajación aplicables al día a día.

- **El Club del Optimista:** grupo de ayuda mutua en el cual se comparten experiencias y se buscan soluciones desde el pensamiento positivo y el buen humor.
- **Taller “Cómo se lo digo?”:** un taller para mejorar habilidades comunicativas y de convivencia: habilidades de *boy scout*, asertividad, comunicar y aceptar críticas, etc.

El Servicio de Promoción de la Autonomía Personal y apoyo a la vida independiente para personas con discapacidad física o físico-psíquica grave tiene como objetivo facilitar a la persona con discapacidad física grave el desarrollo de un óptimo nivel de autonomía personal



BIBLIOGRAFÍA

MUÑOZ CÉSPEDES, J. M., TIRAPU USTÁRROZ, J. *Rehabilitación neuropsicológica*. Editorial Síntesis, 2001.
PAÚL LAPEDRIZA, N., BILBAO BILBAO, A., RÍOS LAGO, M. *Rehabilitación neuropsicológica*. En: Tirapu Ustárróz, J.; Ríos Lago, M.; Maestú, F. J. *Manual de Neuropsicología*. Viguera, 2008.
ARANGO LASPRILLA, J. C.; PARRA RODRIGUEZ, M. *Rehabilitación de las Funciones Ejecutivas en caso de Patología Cerebral*. *Rev. Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 2008.

BILBAO BILBAO, A. *La rehabilitación contextualizada, global y continua*. Guía de Familias de la Federación Española de Daño Cerebral, 2006.

GUALLART BALET, M., REYERO DEL RÍO, A. *El familiar como parte del equipo de Rehabilitación*. Guía de Familias de la Federación Española de Daño Cerebral, 2006.

SANTOS ROMERO, E. *Buscar un nuevo grupo*. Guía de Familias de la Federación Española de Daño Cerebral, 2006.

- **Taller de logopedia:** aprendizaje de técnicas de respiración, deglución y articulación de palabras para personas con dificultades del habla.
- **Taller “¿Qué nos enseñan hoy?”:** los participantes comparten sus conocimientos en actividades de ocio: exposición de pintura, taller de bisutería, etc.
- **Taller de informática (nivel básico):** iniciación al manejo de las nuevas tecnologías, desde un punto de vista práctico: manejo de internet, redes sociales, correo electrónico, etc.

- **Taller de informática (nivel 2):** dirigido a personas que tienen nociones algo más adelantadas de informática.

- **Taller de habilidades manipulativas:** desarrollo de habilidades que ayudan a mejorar las capacidades de coordinación y fuerza de las manos a través de la construcción de maquetas, muebles y otros objetos.

- **Taller “Toma los mandos”:** se complementa la rehabilitación física mediante el uso de videojuegos en los cuales los movimientos corporales cobran la mayor relevancia.

- **Taller de cocina:** demostración y asesoramiento en el manejo de productos de apoyo para la cocina; aprendizaje de técnicas, trucos y experi-

mentación de las posibilidades que esta actividad ofrece.

- **Taller decora y recicla en Navidad:** se realiza puntualmente antes de las fiestas navideñas, con el objetivo de aprender a elaborar decoración navideña a través de productos reciclados.
- **Grupos de fisioterapia:** enfocados a mejorar y reeducar el equilibrio y la marcha, mejorar la movilidad, la elasticidad y la fuerza de las cervicales así como de los miembros superiores mediante varios ejercicios.

Sesiones formativas

Además de los talleres, hemos realizado 19 sesiones formativas dirigidas a mejorar la atención a las necesidades básicas de la persona con discapacidad en su entorno. A estas sesiones, las 134 personas que han participado (personas con discapacidad, familiares, cuidadores) han dispuesto de un espacio donde solventar dudas y adquirir nuevos conocimientos. Estas sesiones se han repetido semestralmente de forma cíclica, para ofrecer la oportunidad a todos los usuarios de Sepap a participar en ellas. Los temas a tratar en las sesiones son los siguientes:

- Consejos prácticos para el cuidado de personas con discapacidad.
- Y a mí ¿quién me cuida? Técnicas de autocuidado para el cuidador.
- Hábitos de vida saludable. Educación y promoción de la salud.
- Deglución y comunicación.
- Asesoramiento en gestión y tramitación de ayudas.

- Transferencias y movilizaciones.
- Productos de apoyo y adaptaciones en el hogar.
- Funciones cognitivas.
- La incapacidad laboral. Prestaciones contributivas y no contributivas.

Actuaciones

A nivel comunitario se han realizado las siguientes actuaciones:

- Coordinación con los centros hospitalarios y de salud, centros de servicios sociales y entidades sin ánimo de lucro que dan atención y apoyo a las personas usuarias del Sepap.
- Gestión del voluntariado para apoyar a los usuarios en actividades de ocio, como una medida para la potenciación de su funcionalidad y relaciones sociales.
- Información, asesoramiento y formación a técnicos sobre la autonomía personal en personas con discapacidad física.

Grado de satisfacción

Durante 2011, con el objetivo de seguir mejorando la calidad asistencial del servicio, se han realizado encuestas de satisfacción iniciales y finales a fin de analizar el impacto y las propuestas de mejora de los usuarios. En resumen, un 78% considera que su demanda ha sido atendida y, en cuanto a la respuesta y la rapidez de las valoraciones (ya sea a domicilio o bien en el centro mismo), un 73,84% está muy satisfecho, y destaca el hecho de que un 83,07% está muy satisfecho con el trato y la amabilidad del equipo del Sepap.



La evaluación de necesidades se realiza en el domicilio particular del usuario

El 2,7 por 100 de las personas con EM comienza a sentir síntomas con menos de 16 años

RAP

Un estudio realizado por expertos en Reino Unido sobre las tasas de afección de esclerosis múltiple en personas en edad pediátrica extrajo unas conclusiones importantes y significativas, en relación a los pacientes evaluados, como por ejemplo que las personas con inicio en la edad pediátrica tardaban más en tener discapacidad significativa, pero como la enfermedad se iniciara antes el pronóstico era peor.

La esclerosis múltiple es una enfermedad crónica y degenerativa

Este estudio basado en la población del Reino Unido, realizado por Harding KE, Liang K y Cossburn MD, evaluó las características clínicas y la progresión de discapacidad en sujetos con esclerosis múltiple (EM) de inicio en la edad pediátrica en comparación con una cohorte de pacientes con EM de inicio en la edad adulta MS. 111 (5,4%) pacientes con EM de inicio en la edad pediátrica fueron identificados en una cohorte de 2.068 pacientes con EM. El 2,7% de los pacientes comenzó con EM cuando tenían menos de 16 años y el 0,3% cuando tenía menos de 10.

Ambos grupos no se diferenciaban significativamente en relación al sexo.



El hospital toledano también colabora con Lausana en un experimento relacionado con la interfaz cerebro-computador (BCI)

Científicos del Hospital de Paraplégicos investigan el uso de campos magnéticos en la lucha contra el dolor

La estimulación magnética transcraneal (EMT) y la estimulación con corriente directa (CD) son métodos no invasivos de estimulación de la corteza cerebral que neurocientíficos del Hospital Nacional de Paraplégicos han incorporado a su quehacer investigador.

La neuromodulación no invasiva y sus posibilidades terapéuticas en el proceso de rehabilitación neuronal ha sido uno de los temas estrella durante la Conferencia Internacional de Neurorrehabilitación (ICNR 2012), que organizan conjuntamente el Hospital Nacional de Paraplégicos y el CSIC.

El grupo de investigación sobre Exploración Funcional y Neuro-modulación del Sistema Nervioso (FENNSI) del Hospital Nacional de Paraplégicos (HNP) de Toledo, que dirige Antonio Oliviero, trabaja en ambas técnicas de neuromodulación no invasiva. "Aplicamos al cerebro campos magnéticos o eléctricos para producir los efectos clínicos deseados, entre ellos quitar el dolor a los pacientes que lo sufren con carácter crónico y que, después de recibir tratamiento farmacológico, no han obtenido los beneficios esperados", dice el doctor Oliviero.

"El propósito de esta técnica es obtener efectos similares a los que producen los fármacos, actuando en zonas concretas de la corteza cerebral, y además se pueden monitorizar los efectos producidos midiendo cómo varía el flujo sanguíneo cerebral cuando es estimulado, o cómo cambia el electroencefalograma", afirma el doctor Oliviero.

Estas técnicas están mostrando su efectividad en porcentajes que oscilan entre el 40 y el 60% de los pacientes que no han mostrado respuesta al tratamiento con fármacos.

Estas poderosas herramientas se usan también con resultados terapéuticos prometedores en el tratamiento de trastornos neuropsiquiátricos, como la depresión, la ansiedad, el déficit de atención o el *stress* postraumático.

La aplicación de ambas técnicas se está investigando también en materia de enfermedades psiquiátricas y rehabilitación de pacientes con ictus y trastornos del movimiento.

Presentación de Laureano Simón en el Foro España Innova Nueva Economía

Ana Mato reafirma su "sólido compromiso con la investigación"

La ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, ha reafirmado el "sólido compromiso" del Departamento que dirige con "la investigación, el desarrollo y la innovación como claves de éxito para el futuro", "a pesar de las actuales dificultades económicas por las que atraviesa el país".

RAP



Ana Mato

Lo ha hecho durante la presentación del investigador pontevedrés Laureano Simón, fundador y consejero delegado de la empresa Progenika, en el Foro España Innova de Nueva Economía, celebrado el 20 de noviembre.

La ministra, que ha sido la encargada de introducir la conferencia científica, ha destacado de Simón su excelente formación académica en el área de la biotecnología, tanto en España como en Estados Unidos. Pero ha asegurado que la excelencia en el campo académico fue solo "un punto de partida", pues el científico, además de investigar, "quería conocer, innovar, desarrollar y crear empleo". En esta tarea, la ministra ha asegurado que el doctor Simón "ya ha hecho una gran aportación al mundo de la medicina", como es utilizar los nuevos conocimientos en el campo de la genética al servicio de la atención personalizada del paciente.

Estas innovaciones plantean un reto a los gobiernos. En palabras de Mato, "el desafío para las autoridades sanitarias en los próximos años es, sin duda, combinar el acceso a los tratamientos más innovadores con la sostenibilidad del sistema sanitario". Este desafío, ha dicho, es el que ha asumido el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad para la próxima década.

En este sentido, la ministra ha asegurado apostar por la biotecnología y la medicina personalizada "como los ejes sobre los que girará el necesario proceso global de modernización de la sanidad". En este proceso, "el Sistema Nacional de Salud, del que todos nos sentimos profundamente orgullosos, estará, una vez más, a la cabeza".

"En las sociedades modernas y avanzadas, el conocimiento es el elemento que determina las posibilidades de progreso de sus ciudadanos, así como las capacidades de éxito de un país", ha señalado Mato. En este sentido, se ha mostrado convencida de que el nuestro es "un gran país, con grandes talentos y oportunidades".

Sabías que...

Un test predice el riesgo de metástasis en el cáncer de mama

Según la revista *Clinical Cancer Research*, a través de un test se podrá detectar si el cáncer de mama derivará o no en metástasis. Con una prueba consistente en buscar tres tipos de células: endoteliales, macrófagos perivasculares y células cancerosas, se sabrá si el tumor tiende a propagarse.



Según el responsable de la investigación, John S. Condeelis, sus descubrimientos han mostrado que el cáncer de mama se extiende solo cuando estos tres tipos de células se encuentran en un mismo sitio, denominado «microanatómico». En el cáncer de mama, el que con más frecuencia afecta a las mujeres en España, la cirugía se emplea como primera línea de acción; y muchas veces se aplica también quimioterapia o/y radiación para evitar que la enfermedad se extienda. En realidad, menos de la mitad de los pacientes (un 40%) desarrolla metástasis, por lo que se ven sometidos a tratamientos agresivos sin necesidad. Ahora los investigadores trabajan en el desarrollo de una prueba de sangre que detecte el riesgo de metástasis del cáncer de mama, de forma que pueda utilizarse como una prueba rutinaria y así ahorrar el sufrimiento y los efectos secundarios de la quimioterapia y la radiación cuando no sea imprescindible.



Greg Winter y Richard Lerner en la ceremonia de entrega de premios

Entregado el Premio Príncipe de Asturias de Investigación 2012

El viernes 26 de octubre tuvo lugar el acto de entrega de los premios internacionales Príncipe de Asturias. Los príncipes hicieron entrega de los premios en esta trigésima segunda edición en el teatro Campoamor de Oviedo, ante unos 1.600 espectadores que se hallaban presentes.

Fotos: Fundación Príncipe de Asturias

Dos científicos que llevan décadas investigando sobre anticuerpos, el biólogo británico Greg Winter y el patólogo estadounidense Richard Lerner, ganaron el premio Príncipe de Asturias de Investigación 2012 por su contribución a la inmunología y la creación de anticuerpos de gran valor terapéutico.

Winter ha descubierto cómo modificar células animales para que produzcan anticuerpos que no sean rechazados por el organismo humano, mientras que Lerner ha combinado anticuerpos para construir repertorios inmunológicos muy superiores a los que el huma-

no produce de por sí. Gracias a las investigaciones de estos dos científicos ya se pueden tratar enfermedades degenerativas y tumorales con anticuerpos diseñados específicamente para cada caso, en lo que se conoce como «medicina personalizada».

Las técnicas para fabricar anticuerpos de uso terapéutico en seres humanos de Winter se emplean en las dos terceras partes de los productos con anticuerpos actualmente en el mercado.

Lerner ha trabajado principalmente en laboratorios del instituto de investigación Scripps, en La Jolla (California). Ahí ha con-

seguido el avance más importante desde el descubrimiento de los anticuerpos monoclonales hace veinticinco años: la concepción, diseño y creación de bibliotecas combinatorias de anticuerpos.

Cuando supo que era el ganador del premio, Lerner señaló: "Es un reconocimiento estupendo para el campo de la inmunología y las bibliotecas combinatorias de anticuerpos y para todo lo que han contribuido a la salud humana". Cuando lo supo Winter, recordó que "los anticuerpos terapéuticos están revolucionando el tratamiento del cáncer y las enfermedades autoinmunes".

Científicos españoles demuestran la relación entre los pesticidas y el párkinson

Un grupo de científicos coordinado por el español Francisco Pan-Montojo ha confirmado la relación directa entre la exposición crónica a pesticidas y el párkinson y ha identificado la proteína implicada en la progresión de la enfermedad, según un estudio que publica la revista Scientific Reports.

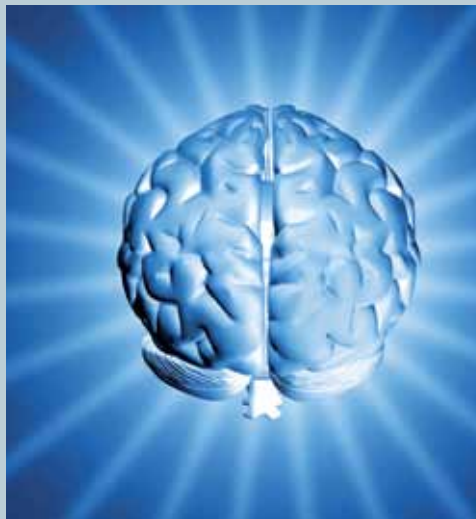
Por decirlo así, "hemos descubierto el mecanismo con el cual los pesticidas inducen la propagación y el inicio de la patología de párkinson en ratones", explica el neurocientífico.

En este artículo, los expertos confirman su hipótesis de que "la exposición crónica a pesticidas actuando sobre el intestino, sin necesidad de pasar a sangre, inicia la enfermedad de Parkinson que se transmite a través de los nervios que conectan el intestino al cerebro hasta afectar a la sustancia negra".

Ese es el "momento en el cual comienzan los síntomas motores (temblor, alteración de la postura y demás) que son característicos de la enfermedad". "Además, hemos identificado la proteína que, saltando de una neurona a la siguiente, podría ser la responsable de esta propagación", asegura.

En un estudio publicado en la revista científica *Plos One* en 2010 demostró que "la patología existía, pero no por qué existía".

Ahora, los científicos han logrado determinar que "los pesticidas lo que hacen es que aumentan la secreción de (la proteína) alfa-sinucleína, una alfa-sinucleína que está normalmente modificada por parte de las neuronas entéricas".



Según Francisco Pan-Montojo, "esa alfa-sinucleína que sale al exterior de las células puede ser tomada por la neurona que está conectada con esta célula, con esta neurona del sistema nervioso del intestino".

Este descubrimiento puede contribuir a desarrollar mejores test in vitro para ver la efectividad de determinados fármacos, para prevenir el progreso de la enfermedad y puede ayudar a diseñar fármacos que eviten que la alfa-sinucleína agregue y se malforme como pasa cuando está expuesta a pesticidas.

Ojalá que este hallazgo contribuya a que los políticos y la sociedad tomen conciencia de los problemas que pueden dar los pesticidas.

La robótica al servicio de las personas que han sufrido un ictus o una lesión medular. La utilización de robots acelera y complementa el proceso de rehabilitación neuronal.

Juan Moreno, investigador colombiano del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, ha recibido el Premio RT35 Spain al Innovador Solidario del Año.

Un galardón que otorga MIT Technology Review en el marco del congreso de tecnologías emergentes del Instituto de Tecnologías de Massachussets (Emtech Spain 2012) celebrado en Málaga los días 22 y 23 de noviembre.

Tanto los ictus como las lesiones medulares han tenido siempre un mal pronóstico, pero las nuevas estrategias en rehabilitación y los avances tecnológicos están aumentando sus posibilidades de recuperación.

Moreno ha desarrollado ya una órtesis de marcha inteligente para compensar la debilidad muscular de rodilla y tobillo, que ha sido patentada mundialmente y que recibió el Premio Imsero Infanta Cristina 2011 por su contribución a la innovación tecnológica de alto impacto para la sociedad.

El CESyA es un centro dependiente del Real Patronato sobre Discapacidad-Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, cuyo proyecto multidisciplinar es favorecer la accesibilidad en el entorno de los medios audiovisuales, a través de los servicios de subtítulo y audiodescripción.

MADRID/OPE



CESyA (Centro Español del Sub

CESyA es un proyecto que nace en el año 2005 al detectarse la necesidad de que exista un centro coordinador de las distintas acciones relativas a la accesibilidad para la televisión. Se convoca un concurso entre las universidades públicas con sede en Madrid para que presenten un proyecto que deberá contar con una base de datos donde subir el material subtulado, audiodescrito y con lengua de signos a un repositorio de información. Repositorio que podrá ser reutilizado y conseguirá abaratar así los costes.

En estos momentos, en los que aún no se ha aprobado la Ley general audiovisual ni la Convención de la ONU para las personas con discapacidad, ya dentro de las televisiones se vislumbra la necesidad de hacer accesible este medio de comunicación a las personas con discapacidad sensorial.

Con esta idea inicial la Universidad Carlos III de Madrid, que ya llevaba un tiempo trabajando

en productos de accesibilidad, propuso un proyecto en el que además del repositorio prescrito en la convocatoria, incorporó otras capacidades consideradas necesarias. Estas tareas adicionales serían la certificación, la normalización, la formación y la sensibilización social.

Todo este proyecto se fundamentó sobre una línea de investigación e innovación y finalmente fue seleccionado y aprobado. La Universidad Carlos III de Madrid cedió un espacio físico en el Parque Científico de Leganés para oficinas y laboratorios y esa es su ubicación actual.

Equipo humano del CESyA

Hoy en día, el CESyA cuenta con doce personas contratadas más cinco profesores colaboradores; todos ellos de diferentes ámbitos: ingenieros informáticos, ingenieros de telecomunicación, ingenieros de imagen y sonido. Del mundo de la comunicación cuentan con periodistas y profesionales de los medios de comunicación audiovisual; del ámbito del Derecho están apoyados

por un profesional que les asesora, y también hay psicólogos y físicos. El perfil no es casual sino algo que consideran imprescindible para, desde diferentes ámbitos, buscar soluciones concretas.

Desde el primer borrador del proyecto se incorporó a personas con discapacidad para elaborar unos requisitos de usuarios finales, ya que uno de sus objetivos es desarrollar productos y servicios siguiendo el paradigma del “diseño para todos”. El equipo del CESyA tiene muy claro que “lo que es bueno para una persona con discapacidad mejora el servicio para una persona sin discapacidad”.

Áreas de trabajo

El CESyA trabaja en diversos ámbitos: formación, certificación, sensibilización y comunicación.

En cuanto a la formación reglada, colabora con másteres en el ámbito universitario impartiendo seminarios en diversas universidades como la UNED, el CEU, la Universidad Politécnica o la



otitulado y la Audiodescripción)

Universidad de Alcalá de Henares, cuando así se les requiere.

Organizan diversos grupos de trabajo con los profesionales del sector, definiendo cuáles serían las competencias y capacitaciones de un profesional; en sus propias palabras: “qué debe saber y qué tiene que saber hacer un profesional del subtitulado y de la audiodescripción”.

Colaboran con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el Ministerio de Educación en la búsqueda del camino formativo para los profesionales del subtitulado y de la audiodescripción.

Igualmente, colaboran con la UC3M en el máster Tadis que este año inicia su segunda edición con el título de especialista en subtitulado y audiodescripción.

Imparten cursos a demanda, por ejemplo a RTVE y a Fiapas para formar a sus profesionales. También en la UNED, con los profesores que hacen materiales audiovisuales para que estos sean accesibles, y con la propia UC3M con cursos tanto a profesores como al departamento que elabo-

ra los materiales de comunicación de la universidad.

También han ofrecido un curso en un centro especial de empleo para personas con discapacidad intelectual, que ha sido un éxito a nivel de capacitación de todos los que lo realizaron y que se han “enganchado al subtitulado y a la audiodescripción”, comprobando el efecto estimulativo de este tipo de formación especializada.

Referente a la certificación, el CESyA colabora desde AENOR, redactando las normas de subtitulado y audiodescripción, así como con la legislación vigente haciendo aportaciones a la Ley de comunicación audiovisual o la Ley del cine.

Además han creado para la certificación de la calidad el Sello CESyA. Este sello está vigente desde noviembre de 2012 y se pondrá en marcha a partir de diciembre. El Sello CESyA pretende ser una marca de garantía de la calidad del subtitulado y la audiodescripción en dos niveles: nivel A (nivel básico, cuando se cumple la legislación vigente y los requisitos mínimos para que el subti-

tulado y la audiodescripción sean de calidad) y nivel A+ (que certificará la excelencia más allá de los requisitos legales vigentes).

Sensibilización

Es otra de sus tareas y la realizan en diferentes niveles:

Sensibilización social, llevando el mensaje de la accesibilidad audiovisual a la sociedad, a través de campañas que hagan pensar en los conceptos de que es posible un cine para todos o un museo para todos, con independencia de las capacidades que tengamos cada uno.

Los congresos Amadis, que son punto de encuentro y comunicación.

Campañas de sensibilización entre los profesionales realizando grupos de trabajo con los responsables de los contenidos audiovisuales.

O haciendo mesas redondas en sus propios festivales, por ejemplo en el Festival de Teatro de Almagro o en el de Mérida, y en el Festival de Cine de San Sebastián donde colocaron su propio stand, ofreciendo talleres gratuitos a los profesionales.



Comunicación

CESyA publica libros que están disponibles en su web. Asimismo elaboran publicaciones técnicas para las principales revistas.

Hicieron una base de datos, "Sábado", que ha llegado a tener casi 100.000 materiales subtítulos y audiodescritos de la televisión, con el fin de que se intercambiaran entre las diferentes cadenas.

Desde julio del 2012, CESyA es el centro técnico de referencia para el seguimiento de los servicios de accesibilidad a los contenidos de la televisión. De los estudios que realizan, elaboran informes para el Ministerio de Industria, que es el que ejerce la competencia en esta materia.

Soluciones técnicas e investigación

Proyecto Apeinta

Es un sistema que permite transcribir, en tiempo real, un mensaje oral a texto escrito, con el fin de favorecer el acceso a la información y a la comunicación de las personas sordas o con discapacidad auditiva, a través de la lengua oral, en todos los ámbitos.

El objetivo principal del proyecto Apeinta es apostar por una

enseñanza inclusiva de integración e igualdad en el entorno educativo. Utiliza las nuevas tecnologías para evitar barreras en el acceso a la educación y al aprendizaje que aún existen en las aulas. Dispone de un programa de reconocimiento de voz en tiempo real y de síntesis de voz que permite a los alumnos escribir su pregunta en su dispositivo (portátil, móvil o tableta) y esta es transmitida al resto de la clase.

Es un proyecto que es práctico dentro y fuera del aula. Dentro, del modo ya comentado, y fuera del aula también porque los contenidos de las clases están grabados y se pueden seguir desde casa a través de internet por todos los alumnos, con o sin discapacidad.

Apunta

Es una mejora de Apeinta.

Apunta lo que hace es acceder al apartado dentro del aula y mejorarlo.

Dentro de cada aula había instalado un Apeinta y la nueva herramienta Apunta se convierte en un servidor web del subtítulo.

Apunta es un modo de aplicar las TIC en el entorno educativo, incorporando un sistema de reconocimiento de voz. El alumno dispondrá de toda la información en tiempo real y será capaz de interactuar en la clase. El resultado supondrá la integración total de las personas con discapacidad auditiva en el entorno educativo y con posibilidad de extender su aplicación en otros ámbitos como conferencias, teatros, administración, hospitales...

SAVAT (Sistema Automático de Verificación de la Accesibilidad en la TDT)

El objetivo de SAVAT es realizar de forma automática la verificación de la accesibilidad de la TDT mirando y midiendo lo que está subtítulo durante las 24 horas del día





todos los días del año. La finalidad de este proyecto es obtener el mayor número de datos de accesibilidad con los que detectar si los radiodifusores cumplen con lo definido en la Ley General de la Comunicación Audiovisual de abril de 2010.

Sincronización de subtítulos en televisión

Uno de los principales problemas en la subtitulación de la televisión en directo es que todo se hace rehablado, y esto genera un retardo muy importante que puede llevar a confusión a la persona con discapacidad.

CESyA ha creado una herramienta que es capaz de sincronizar el subtítulo con la imagen visualizada.

Gafas para el subtulado

Estas gafas proyectan los subtítulos de una película a cada espectador de forma individual en una micropantalla que va sobre la lente derecha.

GVAM (Guías virtuales accesibles para museos)

Estas guías incorporan además del subtítulo y audiodescripción, lengua de signos, audionavegación, alto

contraste, magnificador de pantalla y geolocalización. Esto último permite que el aparato, sin necesidad de pulsar ningún botón, nos sitúe en la explicación de la obra que encontramos enfrente. Y además, nos ubica dentro del museo indicando en qué posición estamos y también ofrece la posibilidad de mostrarnos un itinerario.

GVAM se convierte en un dispositivo único que integra todos estos servicios de audioguías, signoguías, etc. mencionados y que tiene una ventaja añadida y es que se actualiza por la web.

Accesibilidad a la web

Para la accesibilidad a la web han desarrollado un sistema de gestión de contenidos que es accesible. Este gestor asegura que la web que genera ese gestor de contenidos es accesible y que se mantiene accesible porque no permite subir ningún contenido que no lo sea.

Player accesible

Es una herramienta que solucionaría los problemas de la televisión por internet a la hora de gestionar la aparición de los subtítulos.



- Interfaz anticuada
- Sólo para Dragon NS
- Instalación difícil. Necesidad de asistencia.
- Problemas de mantenimiento.
- Comunicación sólo para iPad.
- Reconocimiento y síntesis de voz.



- Nueva interfaz
- Adaptable a nuevos ASR.
- Autoinstalable.
- Fácil adición de nuevos módulos.
- Múltiples interfaces de comunicaciones: iPad, red local, servicios web,...
- Sólo reconocimiento. (De momento).

El programa se desarrollará entre febrero y diciembre de 2013

El Imsero convoca un mínimo de 206.000 plazas de termalismo social

El Imsero ha convocado un mínimo de 206.000 plazas para pensionistas que quieran participar en los diferentes programas de termalismo social que ha concertado con balnearios y establecimientos de toda España.



El beneficiario deberá precisar tratamientos termales por prescripción médica

MADRID/Autonomía Personal

La financiación de las mismas corre a cargo del Imsero y estas abarcarán casi todo el año que viene, desde febrero a diciembre. Andalucía y Cataluña son las comunidades autónomas que previsiblemente reciban más asistencia, ya que ofrecen más de 32.000 plazas cada una.

El Boletín Oficial del Estado ha publicado ya la convocatoria y ha

puesto al acceso de los interesados los formularios de inscripción para conseguir estas plazas, que incluyen el tratamiento termal, el reconocimiento médico inicial (al entrar en el balneario), el seguimiento médico posterior, el transporte hasta el balneario desde el centro hotelero, si es que hubiera distancia entre ambos, la póliza turística y, obviamente, el alojamiento en régimen de pensión completa.

El Imsero contribuirá a la financiación de dichas plazas con un aportación media de 157,31

euros, pues su importe oscila entre los 114 euros y los 212, siempre en función del tipo de turno y del mes de desarrollo de las actividades.

El Imsero hará la aportación directamente al establecimiento termal. Cada una de estas plazas está pensada para los pensionistas del sistema de Seguridad Social por conceptos de jubilación o de invalidez, y sea cual sea su edad. El programa se extiende también a los beneficiarios de pensiones de viudedad, o de otra clase, que hayan cumplido 60 años y a los

españoles residentes en el exterior que reciban pensión y tengan también 60 años. En todos los casos, el beneficiario deberá precisar tratamientos termales por prescripción médica y tendrá que haber alcanzado la baremación que le permita optar a una de las plazas convocadas. Una baremación que efectúan las comunidades autónomas que tengan transferidas estas competencias propias del Imsero, o bien el propio instituto. Los criterios de puntuación se atenderán a dos criterios fundamentales, y por este orden de prioridad: la necesidad de recibir tratamiento termal de acuerdo con el estado de salud y la situación económica de la persona solicitante, en concreto el nivel de ingresos mensual. Si la solicitud la formaliza un matrimonio, se estudiará el volumen de ingresos mensual del propio matrimonio. En cualquier caso, la preferencia la tendrán las rentas bajas.

Los cónyuges de las personas que obtengan la plaza también podrán disfrutar de las mismas, si bien han de reunir las mismas características y, en consecuencia, requerir tratamiento termal si así lo establece su médico. Los plazos de adjudicación son los siguientes, según recoge el Boletín Oficial del Estado: para los turnos de febrero a agosto de 2013, hasta el 16 de mayo; para los de septiembre a diciembre, hasta el 30 de octubre del año que viene. Una vez resueltas las solicitudes, lo que el Imsero comunicará en tres meses desde la presentación de la propuesta, las personas interesadas recibirán la notificación correspondiente.

Distribución de plazas por comunidades autónomas

Andalucía es la comunidad autónoma en la que más plazas se ofertan, en concreto 32.846. Las provincias de Sevilla, con 7.200, y Málaga, con 6.703, son las que dentro de esta región recibirán previsiblemente a más adjudicatarios de plazas de termalismo social. En toda Cataluña habrá 32.403 plazas a disposición de los interesados, sobre todo en Barcelona, con casi 4.000. A continuación se encuentran la Comunidad de Madrid (25.206 plazas) y la Comunidad Valenciana (22.425), en donde la provincia de Valencia registra la mayor oferta, un total de 10.877 plazas a la espera de beneficiario. A los españoles residentes en el extranjero se les ha adjudicado 297, y a Ceuta y a Melilla, 226 y 185, respectivamente. Para más información, puede consultarse el Boletín Oficial del Estado.

Más de cien balnearios repartidos por toda la geografía nacional participarán en los programas de termalismo, cuyas ventajas para la salud de los pensionistas que se acojan a una plaza han quedado demostradas; de hecho, durante los seis meses posteriores al tratamiento termal, el usuario consume menos fármacos para su aparato locomotor, exactamente un 39% menos de media. Por regla general, estos programas de termalismo social que el Imsero pone a disposición de los pensionistas interesados permiten la conservación de más de 18.000 empleos directos e inducidos.

Andalucía y Cataluña son las comunidades autónomas en las que se ofertan más plazas

Se trata de un premio que se concede en el marco del programa conjunto de la Fundación Lantos para los Derechos Humanos y la Justicia y el Instituto Roosevelt, por el que se quiere dar visibilidad a los derechos humanos y promover la inclusión de las personas con discapacidad y animar a los Estados miembros de las Naciones Unidas a trabajar hacia la participación plena e igualitaria de las personas con discapacidad en todos los ámbitos sociales. Originalmente establecido en 1995, durante el 50 aniversario de las Naciones Unidas, el Premio Franklin D. Roosevelt fue creado para concentrar la atención sobre el Programa Mundial de las Naciones Unidas de Acción para las Personas con Discapacidad. La Oficina de Derechos Humanos del Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación, en estrecha colaboración con el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad y con importantes contribuciones de diversos ministerios, en concreto del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, presentó un informe el pasado 1 de marzo sobre los progresos alcanzados en España en la inclusión social de las personas con discapacidad. Este informe describe las políticas que lleva a cabo la administración española, desde el gobierno central, gobiernos autonómicos y locales, así como la sociedad civil. El informe presentado por España ha sido galardonado con un premio por valor de 50.000 dólares, que irá destinado a la sociedad civil, en concreto al Cermi, la organización más representativa de personas con discapacidad en España y que ha participado ampliamente en la redacción del trabajo. La ceremonia de entrega tendrá lugar en Nueva York en la primavera de 2013 y el galardón será entregado por el secretario general de las Naciones Unidas, Ban Ki-moon, quien felicita a España "por sus esfuerzos para aplicar la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad".

La ceremonia de entrega tendrá lugar en la primavera de 2013 y estará presidida por Su Majestad la Reina

Fallados los Premios Reina Sofía 2012 de Accesibilidad

El Jurado de los Premios Reina Sofía 2012 de Accesibilidad para personas con discapacidad ha fallado los ganadores de estos galardones que reconocen a aquellos ayuntamientos que durante un periodo de tiempo superior a cinco años se han caracterizado por su apuesta por hacer accesibles sus servicios e infraestructuras. Son municipios en los que los ciudadanos, sin distinción, pueden disfrutar de la educación, el ocio, la cultura, el deporte, el transporte, el turismo o las nuevas tecnologías.



Plaza Mayor de Cáceres

MADRID/Autonomía Personal

Los ganadores son:

- Ayuntamientos de hasta 10.000 habitantes. Ayuntamiento de Carranque, Toledo, por destacar en la integración de las personas con discapacidad en los ámbitos educativo, ocupacional, de tiempo libre y ocio a través de un Plan de Acción Local de Empleo. Asimismo, ha resultado fundamental para la concesión del premio su apuesta por la participación de las personas con discapacidad en los movimientos asociativos.
- Ayuntamientos de 10.000 a 100.000 habitantes. Ayunta-

miento de Cáceres. La creación de una Concejalía de Accesibilidad en el consistorio ha propiciado que las personas con discapacidad se muestren activas en el gobierno local. Distintos órganos de la estructura administrativa local como la Oficina de Accesibilidad Universal y diversas actuaciones, casos de las Jornadas sobre Accesibilidad Universal y la Bolsa de Empleo para personas con discapacidad han sido determinantes.

- Ayuntamientos de más de 100.000 habitantes. El galardón ha recaído *ex aequo* en los consistorios de Burgos y de Valladolid. El primero por haber desarrollado un Plan Estratégico 2010-2020, el proyecto "Equalbur" y

el I Plan Sectorial de atención a personas con discapacidad. Iniciativas que han facilitado la movilidad, la inserción laboral y la práctica de deporte o el acceso a la cultura de este colectivo. Valladolid ha recibido el premio por su continuo esfuerzo durante estos últimos años por eliminar barreras y fomentar la inclusión de las personas con discapacidad en todas las esferas de la vida local, algo que ha demostrado con la articulación del I Plan Municipal de Accesibilidad 2011-2014. Un centro ocupacional que ha favorecido contratar a personas con discapacidad en su plantilla local y el desarrollo de la accesibilidad a tecnologías de la información o a la programación cultural. La capital pucelana también juega un papel activo en la sensibilización, como queda de manifiesto en su

Los galardones se dividen en dos categorías: Ayuntamiento españoles y Ayuntamiento latinoamericanos

El español Miguel Páramo Castrillo recibe el primer premio por su aplicación "Happen" en la categoría de Vida independiente

Consejo Municipal de Personas con Discapacidad y el Consejo Municipal de Movilidad.

- Ayuntamientos (Alcaldías) latinoamericanos de menos de 100.000 habitantes. La municipalidad de Miraflores, en Perú, ha llevado a cabo una iniciativa llamada "Miraflores inclusiva y accesible" con el objetivo de dar oportunidades a los grupos más vulnerables en condiciones de equidad. Se trata de una política de inclusión que pretende transformaciones sociales y la consolidación de una cultura que ve en la diferencia un motor de prosperidad. Basada en la participación, esta iniciativa integra a vecinos, empresas y organizaciones públicas.
- Ayuntamientos (Alcaldías) latinoamericanas de más de 100.000 habitantes. La Alcaldía de Medellín (Colombia) recibe este premio por haber puesto en marcha el proyecto "Otras formas de leer", con el que busca potenciar procesos de comunicación como la escritura braille, la lengua de señas, la dactilología y la lectura de gestos. Gracias al soporte de avanzadas tecnologías, esta práctica, así como otras similares, han conseguido que, en Medellín, personas con discapacidad puedan aspirar a puestos de trabajo y a participar en espacios basados en el equilibrio sostenible, la convivencia y la no discriminación.

Feaps Madrid recibe el Premio al Voluntariado



Feaps Madrid fue galardonada el 5 de diciembre con el Premio al Voluntariado que otorga la Comunidad de Madrid con motivo de la celebración del Día Internacional del Voluntariado. El presidente de Feaps Madrid, Mariano Casado, y José Arance Rodríguez, voluntario con discapacidad intelectual que ejerce esta actividad en un comedor social, fueron los encargados de recoger este premio.

El acto contó con la presencia del consejero de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid, Jesús Fermosel, y la embajadora del voluntariado y presentadora de televisión, Anne Igartiburu.

El galardón reconoce la labor de Feaps Madrid en el ámbito del voluntariado y en concreto la participación de personas con discapacidad intelectual en este tipo de acciones. Feaps Madrid cuenta con 87 voluntarios con discapacidad intelectual que ejercen el mismo en 46 entidades sociales diferentes.

Esta acción de voluntariado de personas con discapacidad intelectual se enmarca dentro del programa de Ocio Inclusivo "Cruce de Caminos" que Feaps Madrid desarrolla gracias a la colaboración de la Fundación Mapfre.

Voluntariado social con niños, personas mayores, personas con alzhéimer, párkinson o enfermedad mental, personas sin recursos y en riesgo de exclusión; voluntariado ambiental o en protectoras de animales, son solo algunos ejemplos de la colaboración que personas con discapacidad intelectual están desarrollando como voluntarios.

La aplicación "Happen", desarrollada por Miguel Páramo Castrillo, ha recibido la más alta puntuación y, en consecuencia, el primer premio en la categoría de Vida independiente en la II Edición de Vodafone Foundation Smart Accessibility Awards 2012. "Happen" es una aplicación que permite a los usuarios acceder a información sobre una amplia variedad de temas como noticias, tiempo, deportes o la bolsa. La ceremonia de entrega de estos premios, que fomentan el desarrollo de aplicaciones móviles accesibles, tuvo lugar el 17 de diciembre en Bruselas.

Esta II Edición de los Vodafone Foundation Smart Accessibility Awards ha promovido el desarrollo de aplicaciones diseñadas para mejorar la vida de las personas con discapacidad y los mayores, ayudándoles a llevar una vida más activa y una mayor integración en la sociedad.

En la categoría de Vida Independiente se premia a las aplicaciones que ayudan a las personas en tareas cotidianas como abrir puertas o subir persianas de forma sencilla y segura y facilitándoles una vida independiente. En esta ocasión, el máximo galardón ha sido para Miguel Páramo, con su aplicación "Happen", que permite acceder a información, a través de un dispositivo móvil, sobre una amplia variedad de temas como noticias, tiempo, deportes o la bolsa.

La información se recopila de manera sencilla y no es necesario ningún tipo de destreza técnica. Se presenta en un formato adaptado a las necesidades del usuario, visuales (con grandes letras y botones y colores personalizables), físicas (con diferentes modos de navegación) u ofreciendo información por voz.

Esta aplicación ofrece una herramienta útil y versátil, ideal para personas mayores y personas con discapacidad visual. Otra característica interesante es que permite a los usuarios ciegos controlar la aplicación usando los botones de volumen para auriculares. El segundo puesto en esta categoría fue para un lector del "Grupo IDEAL" desarrollada por Apps4Android.



El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ultima la Estrategia sobre la Discapacidad 2012-2020

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ultima la redacción de la Estrategia Española sobre la Discapacidad 2012-2020 con el fin de mejorar la calidad de vida de este colectivo y reforzar sus derechos y sus posibilidades en el mercado laboral.



La Estrategia sobre Discapacidad persigue mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y evitar que caigan en el umbral de la pobreza

MADRID/Autonomía Personal
Fotos: M.^a Angeles Tirado

Con ejes como la coordinación entre administraciones para efectuar itinerarios personalizados, o como la inclusión de asignaturas específicas en los planes de estudios, la iniciativa del Departamento de Ana Mato consta de más de sesenta medidas y persigue, entre otros objetivos, mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y evitar que caigan en el umbral de la pobreza.

Acompañada por el secretario de Estado de Servicios Sociales e

Igualdad, Juan Manuel Moreno (que es, en virtud de su cargo, secretario general del Patronato), Mato asistió a la reunión del Real Patronato de Discapacidad, que presidió Su Majestad la Reina.

La Ministra felicitó al comienzo de su intervención al Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad por sus quince años de existencia y por su labor inestimable para potenciar la sensibilización y la presencia de las personas con discapacidad en todas las esferas de la vida pública y social. Mato aprovechó la ocasión para recalcar que esta entidad será la destinataria del galardón *International*

Disability Rights Award que, constituido por la Fundación Lanos y el Instituto Roosevelt, recayó en el Reino de España. La ceremonia tendrá lugar en la primavera de 2013 y será oficiada por el secretario general de Naciones Unidas, Ban Ki-moon.

Futura Ley General de Discapacidad

Este país, tal y como recordó la Ministra, ha avanzado mucho para consagrar la igualdad de las personas con discapacidad, de ahí el homenaje que a todos “los que han trabajado” por esta causa brindó nada más empezar su alocución, y ese empeño continuará en el futuro gracias al impulso que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad está dando a algunas medidas.

Una de ellas es la futura Ley General de la Discapacidad, que será una refundición de los textos legales hasta la fecha promulgados en España. La unificación de las normas sobre este asunto actualizará el enfoque de la materia y lo pondrá en concordancia con las pautas de la ONU. Mato agradeció la implicación de las comunidades autónomas y de Cermi en la fusión legislativa.

Además de ello, el Ministerio se encuentra ultimando la Estra-

tegia Española sobre Discapacidad 2012-2020 para centrar las políticas dirigidas a este colectivo en varias líneas maestras: la accesibilidad, el empleo, la educación, la formación, la lucha contra la pobreza o la participación son algunas de ellas.

Dividido en dos fases temporales con el punto de inflexión en 2015, el proyecto del Gobierno incidirá en la mejora de la coordinación entre administraciones y organizaciones sociales dedicadas a la valoración de las personas con discapacidad con el fin de trazar itinerarios de atención personalizada. Asimismo, la inclusión de una asignatura sobre accesibilidad universal en los planes de estudio se vislumbra como otro de los pilares de la Estrategia.

En total, más de sesenta medidas encaminadas a erradicar la discriminación, promover el acceso a bienes y servicios, potenciar la empleabilidad de las personas con discapacidad, reducir la tasa de abandono escolar, impulsar medidas concretas para bajar el número de personas con discapacidad que viven bajo el umbral de la pobreza o fomentar que la atención a este colectivo ayude a la dinamización económica.

Estudio para personas sordociegas

La Ministra también informó sobre la modificación de los estatutos del Real Patronato para que en él tengan más voz las

organizaciones representativas de las personas con discapacidad y para implantar una nueva regulación del Centro Español de Subtitulado y Audiodescripción, e hizo balance de la profusa actividad del organismo, materializada en la firma de 31 convenios de colaboración, la publicación de 10 estudios especializados o la celebración de dos congresos.

El secretario de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, Juan Manuel Moreno, destacó que se está actualizando, en colaboración con las comunidades autónomas, la base de datos de los recursos de los que disponen las personas con discapacidad en el tejido de la administración. Asimismo, durante los próximos meses se cerrará un estudio que determine el número de personas sordociegas que hay en España,

así como sus circunstancias, con el fin de adaptar mejor los recursos que se tienen.

Moreno envió un mensaje de reconocimiento a la delegación española que participó en los pasados Juegos Paralímpicos, y tras ello, precisó el desarrollo de dos premios ya puestos en marcha a raíz de la publicación en el BOE: el Premio Reina Sofía de Promoción de la Inserción Laboral de Personas con Discapacidad y los Premios Reina Sofía de Accesibilidad Universal en municipios, al que aspiran diversos ayuntamientos españoles.

El presidente de Fiapas, Jose Luis Aedo, la vicepresidenta, Sonia Zamora, Carmen Jáudenes y Raquel Prieto, director técnico y gerente de Fiapas, respectivamente, guiaron al secretario de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, Juan Manuel Moreno, durante su visita al Centro de Recursos de Apoyo y Formación-Fiapas. Tras saludar a miembros de la Junta Directiva de la Confederación Española de Familias de Personas Sordas-Fiapas, tuvo la ocasión de conocer los elementos básicos e imprescindibles, y también los más innovadores, vinculados con el itinerario vital de las personas sordas, desde el diagnóstico precoz a la atención temprana, pasando por las modernas prótesis auditivas y las nuevas tecnologías que posibilitan la accesibilidad de las personas sordas que comunican en lengua oral en todos los ámbitos. Tras la visita al centro, el representante del Gobierno mantuvo una reunión con miembros del Movimiento Asociativo de Familias-Fiapas en la que niños, niñas y jóvenes con sordera, junto con padres y madres, tuvieron la ocasión de exponerle de primera mano sus principales preocupaciones y demandas, así como los logros obtenidos gracias a su trabajo y la dedicación de sus familias. Por su parte, José Luis Aedo explicó cómo Fiapas, en sus casi 35 años de historia, ha recorrido un largo camino, no exento de obstáculos y dificultades, pero en el que se han ido obteniendo importantes conquistas para las personas sordas y sus familias.



Foto: Fiapas

El Gobierno pondrá en marcha a partir de 2013 una serie de medidas para reducir las diferencias salariales entre hombres y mujeres



En la sociedad española las mujeres van consiguiendo el papel que por justicia les corresponde

El secretario de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, Juan Manuel Moreno, ha destacado las medidas que a partir de 2013 pondrá en marcha el Ministerio al que pertenece con el fin de atajar la situación "tan injusta" que las mujeres viven en cuanto a su remuneración salarial.

MADRID/Autonomía Personal

A su juicio, los proyectos del Gobierno, pero sobre todo la toma de conciencia de la sociedad, de los hombres y mujeres españoles, propiciarán que poco a poco se produzcan cambios en esta realidad y las diferencias de salario por razón de sexo disminuyan.

La sede de la Secretaría de Estado en Madrid ha acogido la presentación del informe «Determinantes de la Brecha Salarial» que ha efectuado el Consejo Superior de Cámaras con la colaboración de la Dirección General de Igualdad, unidad encuadrada en la estructura de la propia Secretaría y del Ministerio. En el acto, celebrado el 13 de diciembre, han intervenido la secretaria general del

Consejo Superior de Cámaras, Carmen de Miguel, y el coordinador del estudio, Juan de Lucio. Entre los invitados, la presidenta de la Comisión de Igualdad del Congreso, Carmen Quintanilla, y la directora de la Mujer de la Comunidad de Madrid, Laura Galarreta.

El informe pone luz sobre una realidad en la que aún queda trabajo por hacer, tal y como ha manifestado el Secretario de Estado, pues a partir de bases estadísticas diferentes, entre ellas la base de datos de estructura salarial y competitividad del Instituto Nacional de Estadística, el estudio concluye que la mujer gana menos que un hombre en casi

todos los casos, en especial en los puestos directivos de grandes empresas.

A pesar de que en años recientes se ha ido avanzando en el estrechamiento de la brecha salarial, que según el INE se sitúa ahora en el 15,3% cuando hace diez años era cuatro puntos mayor –el informe, al reunir otras variables, eleva la cifra a más del 20%, también menor con respecto a años anteriores–, Juan Manuel Moreno ha llamado la atención sobre un panorama en el que no cabe la conformidad ni la pasividad. La igualdad entre hombres y mujeres es una prioridad del Ministerio que dirige Ana Mato y, por ello, durante los próximos meses se concretarán varios planes y medidas que permitan ir más deprisa por este camino.

Próximas medidas en marcha

En la sociedad española las mujeres van consiguiendo el papel que por justicia les corresponde. Moreno ha señalado algunos datos: hay más mujeres graduadas en la universidad que varones, hay más mujeres con titulación superior, más mujeres de entorno rural que acceden a la universidad y terminan sus estudios e incluso deportistas que alcanzan récords reservados para muy pocos. El Secretario de Estado ha recordado a la nadadora Teresa Perales, quien en los últimos Juegos Paralímpicos de Londres llegó a sumar tantas medallas como Michael Phelps.

Así que la Secretaría de Estado, en palabras de Moreno, pretende aprovechar este caldo de cultivo para relanzar y apuntalar medidas que combatan la brecha salarial:

- Un Programa de Apoyo Empresarial a Mujeres con el

objetivo de fomentar el emprendimiento y el autoempleo.

- Planes que faciliten el acceso a financiación de mujeres emprendedoras, bien a través de convenios con entidades bancarias, bien por medio de acuerdos con otros organismos, como la Federación Española de Municipios y Provincias, con la que ya se trabaja en este campo.

- Sensibilización de las propias empresas bajo el liderazgo del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, lo que cristalizaría en una futura Red de Empresas por la Igualdad de Oportunidades.

- Un Mapa de la Discriminación Salarial para detectar los casos y recabar la mayor información posible sobre los mismos. Se encuentra muy avanzado.

- Un Plan Estratégico contra la Discriminación Salarial, que entrará en vigor en el primer trimestre de 2013 y que se apoyará en gran medida en el mapa antes descrito.

- La actualización de los protocolos de inspección del cumplimiento de políticas de igualdad en las empresas, en cuya conclusión trabajan los Ministerios de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y de Empleo y Seguridad Social.

Tal y como ha recalado Juan Manuel Moreno: “Con todas estas medidas esperamos ir cambiando esta situación francamente injusta que viven las mujeres, pues estoy convencido de que la superación de esta crisis que dura ya demasiado tiene nombre y apellidos de mujer. Tenemos que aprovechar el caudal de talento de más del 50% de la población, las mujeres, para ser más competitivos y salir reforzados”.

Para ello, Predif y FFE realizarán una Guía de Vías Verdes Accesibles para todas las personas y un Estudio de Diagnóstico de la accesibilidad de las Vías Verdes, con el objetivo de que sean reconocidas como un destino turístico accesible que destaque por su calidad. Con esta iniciativa, financiada por la Fundación ONCE y la Fundación Vodafone España, se pretende sensibilizar a los promotores de las vías verdes e incentivar al sector turístico local para que a medio plazo existan más establecimientos y servicios turísticos que se orienten hacia este segmento de mercado por ser una oportunidad de negocio. El primer paso del proyecto ha sido la celebración, el día 12 de diciembre, de un curso de formación sobre accesibilidad y turismo accesible dirigido al equipo técnico y de ingeniería de la Dirección de Vías Verdes.

Posteriormente se identificarán aquellos establecimientos que mejores condiciones de accesibilidad tengan para ser analizados y diagnosticados por arquitectos expertos de Predif. Para elaborar la guía, se analizarán diferentes recursos turísticos de diez vías verdes de toda España que son:

- Vía Verde de la Sierra (Cádiz-Sevilla)
- Vía Verde del Aceite (Jaén)
- Vía Verde del Noroeste (Murcia)
- Vía Verde de Ojos Negros (Castellón-Valencia)
- Vía Verde de la Jara (Toledo)
- Vía Verde del Tajuña (Madrid)
- Vía Verde de la Terra Alta (Tarragona)
- Vía Verde de Laciana (León)
- Vía Verde de la Senda del Oso (Asturias)
- Vía Verde del Plazaola (Navarra-Guipúzcoa)



El Gobierno refuerza su compromiso con los derechos de las personas con discapacidad

El Consejo de Ministros aprobó, a iniciativa del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y de los Ministerios de Asuntos Exteriores y de Cooperación y de Empleo y Seguridad Social, la declaración institucional del Día Internacional de las Personas con Discapacidad, que se celebra el 3 de diciembre. El objetivo es constatar su "firme compromiso" con los derechos de estas personas y por su inclusión en todos los ámbitos, especialmente el laboral. Asimismo, deja constancia de la adhesión de España a "los principios, valores y mandatos de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad".



El Gobierno refuerza su compromiso con las personas con discapacidad

MADRID/Autonomía Personal
Foto: Global Alzheimer's Research Summit

La declaración aprobada se enmarca en el contexto de celebración del Día Internacional de las Personas con Discapacidad, y propone la declaración del año 2013 como "Año Iberoamericano para la Inclusión Laboral de las Personas con Discapacidad". Se trata de una decisión adoptada en la pasada Cumbre Iberoamericana de Cádiz, celebrada los pasados 16 y 17 de noviembre.

El texto aprobado hace referencia a la realidad de las personas con discapacidad en el mundo, con algunas cifras sobre la situación a nivel internacional: "El 80% de las personas con discapacidad en edad de trabajar está desempleada por la falta de accesibilidad", señala.

La inclusión laboral "no solo garantiza su integración social, sino que sus efectos positivos, en lo económico y lo social, se extienden a toda la comunidad, ya que permite aprovechar un valioso capital humano, fomenta la cohesión social y reactiva

la economía", prosigue la declaración.

Por ello, el texto indica la necesidad de seguir avanzando en este terreno. En este sentido, la declaración es una muestra más del Gobierno y de la sociedad civil española en el impulso de los derechos de las personas con discapacidad, especialmente en el ámbito iberoamericano.

Para España, la discapacidad es un asunto prioritario, tanto en sus políticas internas como en el ámbito exterior. Prueba de ello es que nuestro país fue el primero del Grupo de Europa Occidental y el segundo de todo el mundo que ratificó la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Este año se cumple el 20 aniversario del Día Internacional de las Personas con Discapacidad, que se celebró por primera vez en 1992, después de que la Asamblea General de Naciones Unidas hiciera un llamamiento a los Estados miembros para que destacasen su celebración con objeto de proteger sus derechos y explicar los beneficios que se derivan de la inclusión en todos y cada uno de los aspectos de la vida política, social, económica y cultural.

Luis Cayo Pérez Bueno: “Esta crisis está siendo devastadora con el sector de la discapacidad”

MADRID/Autonomía Personal
y Agencias
Foto: Cermi

Pérez Bueno afirmó, recorriendo las calles de Madrid, que “esta crisis está siendo devastadora con el sector de la discapacidad” y “nos está devolviendo a unas catacumbas del pasado”.

Según el presidente del Cermi, “esta crisis está afectando mucho al sector de la discapacidad, que es tan vulnerable. Ahora mismo el 20% de las personas con discapacidad, que tienen nombres, apellidos y rostro y que son más de 150.000, pueden quedarse sin la atención básica para mantener su dignidad. Y cuando digo atención básica digo la posibilidad de poder asearse, comer y tener un alojamiento. Es una atención primaria”.

“Siempre hemos estado mal –somos cuatro millones de personas–, pero ahora estamos al borde

del colapso y queremos sacudir las conciencias de los gobiernos, de las autoridades, de los medios de comunicación y de la sociedad para que esta situación cambie ya”, agregó.

Convocada en Madrid por el movimiento social de la discapacidad, la marcha «SOS Discapacidad» contó con la presencia de 90.000 personas procedentes de toda España. El presidente del Cermi subrayó que con esta iniciativa se demuestra que la discapacidad “se hace presente pacíficamente, pero con firmeza”, agradeciendo la participación en la misma de las 7.000 organizaciones que integra dicho comité estatal.

“No vamos a tolerar los retrocesos de nuestros derechos. Decimos SOS Discapacidad porque no somos gente pasiva, sino que decimos, con contundencia, que no permitiremos retrocesos de lo poco que hemos conseguido estos años”, indicó.



Los ministros de Empleo de Iberoamérica quieren que 2013 sea el Año Iberoamericano de la Inclusión Laboral de las Personas con Discapacidad y así lo plantearon en la XXII Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, que se celebró en Cádiz los pasados 16 y 17 de noviembre y durante las cuales se propuso la iniciativa. La idea de dedicar 2013 a las personas con discapacidad de Iberoamérica se materializó en un acuerdo firmado por la vicepresidencia de Ecuador, los ministros de Empleo de Iberoamérica, la Secretaría General Iberoamericana y la Organización Iberoamericana de Seguridad Social.

El acuerdo se rubricó en la I Cumbre Iberoamericana para la Inclusión Laboral de Personas con Discapacidad, celebrada del 24 al 26 de octubre en Islas Galápagos (Ecuador), con la participación de doce países, entre ellos España.

Para avalar su petición, la Segib y la OISS tienen previsto avanzar en Cádiz los resultados de un estudio que describe la situación actual de las personas con discapacidad en Iberoamérica y, por tanto, los obstáculos a los que se enfrentan para acceder a un empleo.

Según cifras de la Organización Mundial de la Salud, de los aproximadamente mil millones de personas que tienen discapacidad en todo el mundo (suponen alrededor del 15% de la población), unos 90 millones viven en Iberoamérica, donde se calcula que el 80% de estos ciudadanos que podrían trabajar no lo hacen.

Servicios
para
mayores

El proyecto Robocity2030 facilita la asistencia a los mayores

El programa Robocity2030, financiado por la Comunidad de Madrid, persigue la creación de un robot que dará asistencia personal a mayores y discapacitados de cara a facilitar sus actividades cotidianas y fomentar su autonomía. El proyecto viene desarrollando sus actividades desde 2006 con la participación de las Universidades Carlos III, Politécnica, Alcalá, Rey Juan Carlos y UNED, así como el CSIC, y cuenta con más de 200 investigadores. Además, participan hospitales como el de Getafe o el Hospital Nacional de Parapléjicos de Toledo, que colaboran en el desarrollo de diseños específicos para las personas con discapacidad.



El proyecto persigue incrementar la autonomía de mayores, personas con discapacidad y cuidadores

Asibot y Maggie son los dos robots personales que forman parte del proyecto. Diseñados y construidos en los laboratorios de la Universidad Carlos III, Asibot es un robot para asistencia de personas

con discapacidad, capaz de servir comidas y bebidas, recoger objetos del suelo o ayudar a afeitarse y maquillarse, mientras que Maggie es un robot social capaz de interactuar con personas, y de reconocer voces y caras.

www.madrid.org

(pasa a la página 74)

GPS accesible en el móvil

Audiolayer es una aplicación para iPhone desarrollada por la Universidad de Huelva, que permite a los usuarios planificar rutas, a pie o en coche, con la novedad de que si se alejan el móvil emite un aviso mediante sonidos o vibraciones. El programa también informa sobre puntos de interés, proporciona herramientas para compartir opiniones y recomendaciones con otros usuarios, permite la creación o importación de elementos multimedia de otras fuentes, como los puntos de interés de Google, posibilita la grabación de los trayectos recorridos para utilizarlos en otro momento y permite al usuario dar a conocer a su círculo de amistades su última posición, algo muy útil para personas que sufren Alzheimer.



Audiolayer nace a partir del análisis de las funcionalidades que ofrecen las aplicaciones GPS a las personas con discapacidad. Las conclusiones indican que estas incluyen prestaciones que requieren habilidades y conocimientos sofisticados, y que algunos productos de apoyo compatibles con este tipo de aplicaciones pueden ser intrusivos. Todas estas circunstancias impiden que usuarios con necesidades especiales puedan utilizar los servicios GPS cómodamente. A raíz de estas observaciones, se ha desarrollado Audiolayer, aún en fase de pruebas, pero mucho más accesible, menos intrusivo y con una interfaz sencilla que permite al usuario personalizar la pantalla de manera que muestre la información gráfica que desee.

www.uhu.es

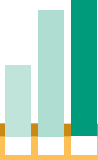
Guía de ocio accesible desde el móvil

La Plataforma Representativa Estatal de Discapacitados Físicos (Predif) ha desarrollado, en colaboración con la Fundación Once y la Fundación Vodafone España, el proyecto "Espacios y actividades de ocio y tiempo libre accesibles para todas las personas". Se trata de una guía disponible a través del teléfono móvil, *on line* y en papel, que incorpora 182 nuevos recursos de ocio accesible: teatros, pubs, restaurantes, parques naturales, museos o monumentos. La aplicación desarrollada por la Fundación Vodafone para el móvil permite al usuario organizar sus viajes y encontrar recursos próximos a su ubicación gracias a un geolocalizador. Como novedad, la guía cuenta con información en lectura fácil, accesible a personas con discapacidad intelectual o con dificultad de comprensión.



Con las nuevas alternativas incluidas, ya son más de mil los recursos disponibles. Predif cuenta con técnicos que visitan cada sitio para comprobar su accesibilidad. En la actualidad, hay 80 millones de personas con discapacidad en Europa, lo que convierte al turismo accesible en un sector de negocio en alza.

www.fundaciononce.es – <http://fundacion.vodafone.es> – www.predif.org

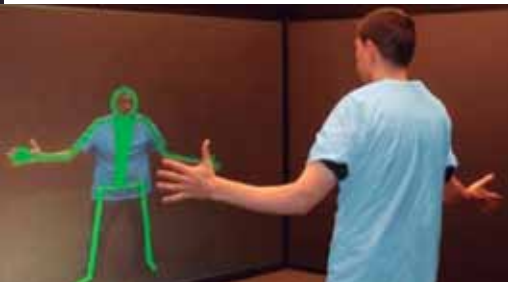


Por Carmen Morales

Aprender jugando con la Fundación Orange

Pictogram Room es fruto de la colaboración del Grupo de Autismo del Instituto de Robótica de la Universidad de Valencia y la Fundación Orange. Dirigida a niños y adultos que padecen autismo, se trata de un conjunto de videojuegos educativos que entrenan de forma lúdica áreas clave en el desarrollo. Mediante un sistema de cámara-proyector, y a través del reconocimiento del movimiento, se reproduce la imagen del propio jugador junto con una serie de elementos gráficos y musicales que guían su aprendizaje. El programa es gratuito, compatible con ordenadores personales con el sistema operativo

Windows 7 y requiere del uso del sensor Kinect para Xbox de Microsoft. Actualmente se ofrecen dos conjuntos de videojuegos (40 actividades en total) destinados a trabajar dos aspectos del desarrollo de la persona: el cuerpo y las posturas. Los videojuegos son personalizables y adaptables a las preferencias del usua-



rio en términos de capacidades, ritmo de aprendizaje, colores y canciones preferidas.

<http://fundacionorange.es>

UN DATO

Amóvil

Se trata de un portal, cofinanciado por el Ministerio de Industria, Turismo y Comercio, dentro del Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica 2008-2011, que ayuda a las personas con discapacidad a localizar dispositivos móviles que se adaptan a sus características y a sus preferencias de uso. Amóvil también ofrece noticias sobre accesibilidad, un blog especializado en diseño de tecnología móvil accesible y datos estadísticos sobre accesibilidad de dispositivos móviles.

www.amovil.es/es-ES/

UNA PUBLICACIÓN

Detección precoz del autismo

Autismo España está desarrollando la campaña "El autismo te habla", que pretende difundir las señales de esta enfermedad fomentando su detección en la infancia. Con esta iniciativa se quiere concienciar a padres y familiares para que estén atentos a los síntomas que indican la presencia del autismo a fin de actuar cuanto antes. La campaña cuenta con la colaboración del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Fundación Once y Fundación Atlético de Madrid.

www.elautismotehabla.org

Cátedras Indra: las TIC al servicio de las personas con discapacidad

El Programa Cátedras Indra de Tecnología Accesible abarca el conjunto de colaboraciones de esta empresa con diversas universidades para el desarrollo de soluciones y servicios innovadores en el área de accesibilidad e inclusión. De este modo, la organización pretende fomentar la investigación en nuevas tecnologías con un fin social. Las principales líneas de trabajo de las cátedras se dirigen a promover la integración laboral y social de las personas con discapacidad, su vida independiente y el empleo y la educación accesibles.



El plan de actuación de las cátedras se establece anualmente y durante el ejercicio se efectúa un seguimiento del mismo a través de la comisión de seguimiento de las cátedras, que coordina estas de manera centralizada. Organizativamente, cada cátedra se adhiere a uno de los centros de desarrollo tecnológico de Indra.

Esta iniciativa se enmarca en la línea de acción de Indra encaminada a reducir la denominada brecha digital, contribuyendo a resolver las limitaciones de acceso respecto a las tecnologías de la información y la comunicación.

Los proyectos

En la actualidad, son muchos los proyectos que integran las Cátedras Indra de Tecnología Accesible, desarrollados con la colaboración de la Fundación Adecco, las Universidades de Castilla-La Mancha, Extremadura, Lleida y Politécnica de Madrid. Algunos de ellos son:

(pasa a la página 75)

Servicios
para
mayores

BBK Auzolan Senior atiende a personas mayores a través de la televisión

El proyecto BBK Auzolan Senior para el tratamiento de personas mayores a través del televisor persigue que los miembros de este colectivo que viven en entornos rurales puedan permanecer en su domicilio. Esta tecnología ya se ha implantado, a modo de programa piloto, en algunos domicilios ubicados en el entorno la Fundación Orue, en la localidad vizcaína de Amorebieta. Los participantes son personas mayores que viven en su domicilio y que cumplen criterios de fragilidad como, por ejemplo, padecer enfermedades crónicas, tomar medicación múltiple o presentar ingresos hospitalarios continuados. Los usuarios cuentan con un receptor de señal acoplado a sus televisiones mediante conexión telefónica que les envía mensajes sobreimpresos relacionados con su salud y seguridad. Asimismo, permite establecer un sistema de videoconferencia con los hogares, para comunicarse con ellos y, por ejemplo, detectar y corregir un problema dentro del domicilio.

gizarte ekintza
obra social

bbk

El proyecto persigue incrementar la autonomía de las personas mayores

La iniciativa es fruto de la Obra Social de BBK, que a través de su red de proyectos socialmente innovadores BBK Innova Sarea, apoya este proyecto con más de 120.000 euros, la Mancomunidad del Valle de Arratia y la entidad sin ánimo de lucro ITG Taldea.

<http://innovasocialbbk.com.mialias.net/index.php?cat=110>

NUEVOS PROYECTOS

Melovibe, nueva aplicación accesible para Android

Melovibe es una aplicación desarrollada por Orange que permite a las personas con discapacidad auditiva asociar vibraciones personalizadas a sus contactos. De esta manera, el usuario puede identificar quién llama o enviar un mensaje sin necesidad de mirar el dispositivo.

Los usuarios también pueden crear sus propias melodías combinando tres niveles de intensidad y asignar un nombre a cada una o bien utilizar las melodías predefinidas.

Se trata de un producto de utilización sencilla, con teclas amplias y fácilmente identificables. Además, las vibraciones tienen suficiente intensidad para que una persona con discapacidad auditiva las pueda distinguir sin problemas. La aplicación es gratuita y está disponible para descarga en Google Play.

<http://fundacionorange.es/>

Múltiples proyectos sobre discapacidad en la Imagine Cup de Microsoft



En Imaginecup se dan cita emprendedores e investigadores de todo el mundo en torno a la aplicación de las nuevas tecnologías en diferentes sectores

La Imagine Cup de Microsoft, celebrada en Sydney, es mucho más que una competición de software. En ella se dan cita los investigadores y emprendedores más innovadores del sector, y las aplicaciones que han podido verse en su última edición demuestran que los desarrollos en materia discapacidad están en alza. Taiwán, uno de los países finalistas, presentó un sensor corporal para el tratamiento de enfermedades;

desde Ucrania se mostraron unos guantes equipados con sensores que ayudan a escribir a las personas con problemas en habla y/o en la audición a través de la lectura de sus gestos; mientras que los neozelandeses han desarrollado una aplicación móvil que ayuda a desplazarse a los invidentes.

Uno de los proyectos más interesantes ha procedido de la Universidad de Beira de Portugal; se trata de wi-Go, un sistema que utiliza la aplicación de reconocimiento gestual de Microsoft, Kinect, sobre un carrito de la compra con su correspondiente cesta, construyendo de este modo un dispositivo autónomo que sigue al usuario y le ayuda a ir al supermercado. Con un gesto se activa y con otro se desactiva, y cada persona puede personalizar los gestos necesarios para adecuarlo a su discapacidad.

www.imaginecup.com

Zac Picto, el asistente virtual para las personas con autismo

Zac Picto es un software basado en pictogramas dirigido a padres y profesionales del entorno de las personas con trastornos del espectro del autismo (TEA). Se trata de una solución multimedia que incorpora un organizador visual para el aprendizaje y un amplio catálogo de pictogramas y demás recursos para este colectivo, todo ello en el marco de una comunidad *on line* en la que es posible compartir estos contenidos. La aplicación es obra de John LeSieur, creador de otras muchas soluciones, como es el caso de Zac Browser, un navegador dirigido a niños con autismo y que, en la actualidad, utilizan más de 2,5 millones de personas. Zac Picto es compatible con Windows, Mac OS y Linux y ha sido traducida al español gracias a la Fundación Orange.
<http://zacpicto.com>



Zac Picto se constituye como una aplicación "todo en uno" para personas con autismo

UNA IDEA

Padrino Tecnológico

El programa Padrino Tecnológico es una iniciativa de la Cátedra para la Mejora de la Autonomía Personal de Telefónica en la Universidad de Alcalá de Henares (CAPTA), que agrupa a "padrinos" voluntarios que dedican su tiempo a desarrollar soluciones TIC para niños con afecciones motoras y/o cognitivas elevadas. Además, cuenta con la colaboración de los estudiantes de la universidad como posibles emprendedores que podrían aprovechar el nicho de mercado existente en torno a la discapacidad, casi 1.000 millones de personas en el mundo.
<http://padrinotecnologico.org> // http://blogs.tid.es/catedras/catedras_telefonica/

PARA LEER

Nueva Clasificación Internacional de Discapacidad

La nueva Clasificación Internacional de Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud para la Infancia y la Adolescencia (CIF-IA) impulsada por la Organización Mundial de la Salud es fruto del trabajo de 20 años. El libro contempla la discapacidad como un concepto universal y nace ante la necesidad de desarrollar una nueva clasificación que evaluará la situación de niños y jóvenes con discapacidad, de cara a dar respuesta a sus necesidades. En España hay más de 60.000 niños con discapacidad, de 0 a 5 años, y alrededor de 75.000 de 16 a 24 años.

DIUWA 2.0: herramienta para el diseño de interfaces de Usuario Web 2.0 accesibles.

VIRTUAL COACH: entrenador virtual para personas que deben realizar ejercicios de rehabilitación.

IDENSOUND permite a personas con problemas de audición saber si a su alrededor suena una alarma, un teléfono o un timbre.

GANAS: generador de animaciones automático para lenguaje de signos.

RECEPTOR ACCESIBLE: receptor de televisión digital accesible para colectivos de personas con discapacidad.

AMICOG: proyecto de integración laboral de personas con discapacidad intelectual basado en dispositivos móviles.

APR: asistente personal robótico para facilitar al trabajador con discapacidad el desarrollo de su trabajo de forma telemática, pudiendo estar presente de forma virtual y móvil en las reuniones que se desarrollen en la empresa

SAINET: esta cátedra tiene como objetivo el desarrollo de una solución hardware/software móvil que proporcione a un invidente una realimentación auditiva con información de las claves no verbales de la interacción social que tienen lugar en el puesto de trabajo.

REM: consiste en un dispositivo hardware que se conecta directamente a un ordenador con conector USB que permite controlar el desplazamiento del cursor con el movimiento de los ojos.

HEADMOUSE y VIRTUAL-KEYBOARD: permiten el uso del ordenador a personas con movilidad reducida.

REM: facilita a una persona que no pueda mover la cabeza ejercer un control relativo del cursor utilizando los ojos.

Autorizado en Consejo de Ministros para cubrir el aumento de beneficiarios

Aumento de 117 millones en el nivel mínimo de financiación de la dependencia

El Consejo de Ministros celebrado el 30 de noviembre ha autorizado la aplicación del Fondo de Contingencia para elevar en 117 millones de euros el nivel mínimo de financiación de la Ley de Dependencia estipulado para 2012.

MADRID/RAP

La decisión se ha adoptado para cumplir lo que establece dicha norma, la garantía del citado nivel mínimo, y porque es firme compromiso del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad preservar este Sistema. Así, el crédito definitivo para el presente ejercicio ascenderá a 1.405 millones de euros, 119 millones más que el de 2011.

La decisión se ha producido a raíz del aumento en el Sistema de personas dependientes con prestación reconocida, exactamente 21.252. Al mismo tiempo, la lista de espera, que a comienzos de año se cifró en más de 305.000 personas, se ha rebajado en 74.087 dependientes. Habida cuenta estas cifras, y comoquiera que resulta prioritario preservar el modelo de dependencia incluso en adversas condiciones económicas, el Gobierno cumple una ley en cuya defensa está plenamente comprometido y eleva en 117 millones de euros este umbral.

La reforma del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad para mejorar y hacer sostenible el Sistema de





Autonomía Personal y de Atención a la Dependencia está mostrando ya algunos resultados: el ahorro para la Administración General del Estado se sitúa en los 835 millones de euros, cuantía

que proviene de la supresión del nivel acordado de financiación (305 millones), de la suspensión de las cotizaciones a la Seguridad Social de la prestación económica para cuidados familiares (330 millones de gasto en 2011) y de la bajada de la prestación para los no profesionales que cuidan a personas dependientes (220 millones de ahorro sobre el nivel mínimo).

Nuevas personas en el Sistema

Ninguna de estas medidas centradas en la reducción del gasto del Sistema de Dependencia y orientadas a convertir en sostenible un modelo acuciado por la escasez de recursos ha evitado, sin embargo, que este deje de funcionar. Al contrario, han seguido entrando personas en el Sistema y se ha ido ajustando la lista de espera. Ahora, debido a estos dos factores, habrá 117 millones más para que las comunidades autónomas financien la dependencia.

La evolución respecto al año pasado es ilustrativa: el crédito inicial en 2011 fue de 1.084 millones de euros, pero también se amplió para cumplir la ley en 202 millones, hasta alcanzar la cuantía de 1.286 millones de euros. Este año, aunque se suprimió el nivel acordado, el Gobierno elevó el mínimo de financiación para dejarlo en 1.288 millones de euros. Tras la ampliación de crédito de 117 millones acordada hoy, la cantidad asciende a 1.405 millones de euros, concretamente 119 millones más que un año antes.

Más en favor de las personas con discapacidad

La ampliación del nivel mínimo de financiación del Sistema de Dependencia es una medida que beneficia especialmente al colectivo de las personas con discapacidad, pues muchas de ellas son dependientes en diferentes grados y, como tales, se acogen a los recursos y servicios del modelo.

Se rubrica, así, la defensa que el Gobierno hace de este colectivo, pues no se trata de una decisión aislada, sino de un elemento más del listado que en los últimos meses ha ido completando el Ejecutivo con el fin de trasladar a estas personas un mensaje de seguridad y compromiso.

Ya en la reforma sanitaria se incluyeron medidas para reducir la aportación al gasto farmacéutico que hacen las personas con discapacidad y más adelante, con la regulación de la cartera de productos ortoprotésicos, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad igualó los precios en todo el territorio y dejó fuera de cualquier aportación al pago a los ciudadanos de esta condición con inferior volumen de renta.

En el Real Decreto-Ley para la paralización durante dos años de los desahucios, el Gobierno manifestó su sensibilidad con las personas con discapacidad, ya que incorporó al grupo de colectivos protegidos a las familias con personas con discapacidad a su cargo y a las propias personas con discapacidad.

Recientemente, el Boletín Oficial del Estado publicó la resolución por la que se repartía el total de más de 280 millones en concepto de subvenciones con cargo al IRPF. Los programas, proyectos e inversiones relacionados con la discapacidad aglutinaron unos 47 millones de euros, lo que convirtió a este colectivo en el segundo más beneficiado de la convocatoria. En esta misma línea, la futura Ley de Justicia Gratuita eximirá del pago de tasas, abogados y procuradores en procesos civiles a estos ciudadanos.

Asimismo, los ministros de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y de Hacienda y Administraciones Públicas, transmitieron a los miembros del Cermi (Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad) esta misma semana que el Gobierno, por medio del Fondo de Liquidez Autonómica (FLA), ha abonado ya unos 339,6 millones de euros para cubrir los pagos pendientes con los proveedores de servicios sociales. Las comunidades autónomas se encargarán de la tramitación de dichos pagos.

Beneficiarios a fecha 1 de diciembre

El número de personas beneficiarias con prestaciones a fecha 1 de diciembre de 2012 asciende a 770.949.

En el mes de noviembre se continúa con el proceso de actualización de los datos que figuran en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. El número de nuevas solicitudes presentadas en el Sistema ha ascendido a un total de 19.001.

En relación con la gestión llevada a cabo por las comunidades autónomas, se aprecia cómo un 52,11% de las nuevas resoluciones incorporadas al Sistema se refieren a revisiones del reconocimiento del grado de dependencia.

En cuanto al número de personas con prestación reconocida, ascienden a un total de 5.171 nuevas personas beneficiarias, en relación con el mes anterior.

Destacar, asimismo, que casi un 94% de las solicitudes presentadas ya han sido valoradas, porcentaje muy similar al existente en el mismo mes del pasado año, lo que indica que se mantiene la agilidad en la gestión.

Asimismo, el número de personas que se encontraban a la espera del reconocimiento de su correspondiente prestación ha disminuido en un total de 1.651 personas en relación con el mes anterior.

El Imserso y el Centro de Supercomputación de Castilla y León firman un convenio de colaboración

El director general del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, César Antón Beltrán, y el presidente de la Fundación Centro de Supercomputación de Castilla y León, consejero de Fomento y Medio Ambiente, Antonio Silván, han firmado un convenio marco de colaboración por el que el Centro de Supercomputación colabora y presta apoyo al Imserso, en el asesoramiento, uso y apoyo en la prestación de servicios y procesamiento de datos.
León/RAP

El Centro de Supercomputación de Castilla y León (Caléndula), ubicado en el CRAI TIC de la Universidad de León, desarrollará en los próximos meses el nuevo sistema de información para la dependencia, que atenderá a todo el territorio nacional. Así lo anunció el 16 de noviembre en León el director general del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, César Antón Beltrán.

El director general del Imserso destacó que el actual sistema de gestión de los servicios de la dependencia tiene como fecha de caducidad el próximo verano, y que para entonces los servicios de la Universidad de León habrán desarrollado una nueva plataforma tecnológica que gestionará estas prestaciones "con una mejora cualitativa". Antón Beltrán hizo hincapié en que con este convenio se consigue amortizar y rentabilizar grandes inversiones públicas, como es el caso del supercomputador de la Comunidad (el segundo con mayor capacidad del país).

Este acuerdo permitirá la colaboración de ambas instituciones en la mejora y apoyo mutuo en proyectos de desarrollo e innovación tecnológica.

Mediante esta iniciativa se pretende agilizar los proyectos de colaboración entre ambas instituciones para el desarrollo científico, tecnológico y socioeconómico y la adaptación de tecnologías emergentes de la información y de las comunicaciones en las materias propias de cada institución, así como en otros aspectos que en el futuro pudieran ser considerados.



Hermida, Antón Beltrán, Silván y Gutiérrez, tras la firma del convenio

El Centro de Supercomputación prestará asesoramiento, su unidad de procesamientos de datos, los servidores de almacenamiento, así como apoyo en el despliegue de servicios y la externalización y automatización de las copias de seguridad, de forma que se mantenga una copia actualizada en instalaciones externas al Imserso.

Supercomputador Caléndula

Antón Beltrán recordó que el Imserso necesita nuevas instalaciones y desarrollos informáticos para desarrollar su actividad, y que "en este momento la precariedad presupuestaria nos impide planificar nuevos gastos". Una circunstancia que ha llevado al Gobierno a acudir al supercomputador Caléndula. El director general señaló que el presupuesto de los nuevos servicios informáticos que exigía su departamento superaba el millón de euros, mientras que el "supercomputador era una inversión ya realizada por las administraciones públicas y que debe ser rentabilizado".

Ambas instituciones se comprometen a colaborar mutuamente en proyectos de mejora de la gestión informática y en el desarrollo de proyectos de desarrollo e innovación tecnológica.

Premios “Información sobre el Envejecimiento y las Relaciones Intergeneracionales”

Un reportaje publicado en la revista 60YMAS obtiene el tercer premio de Periodismo en la categoría de prensa escrita

En el marco del Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional, la Comisión Europea ha querido distinguir el trabajo y la sensibilidad que personas, empresas e iniciativas han tenido en el ámbito del envejecimiento activo y de la solidaridad intergeneracional durante este año 2012.

El periodista español, Miguel Núñez, obtuvo el tercer premio en la categoría de Periodismo escrito por el reportaje publicado en la revista 60YMAS (Imsero) “Volver a casa de los padres por la puerta de atrás”.



Miguel Núñez, Juan Manuel Moreno y César Antón Beltrán

El pasado 13 de noviembre se entregaron en la sede de la Comisión Europea en Bruselas los premios en las categorías de Emprendedores Sociales, Puestos de Trabajo para Todas las Edades, Hacia Entornos Adaptados a las Personas Mayores, generations@school, Concurso de Relatos de Vida y Premio Periodístico –prensa escrita– y Premio Periodístico –medios audiovisuales–.

En la categoría de Periodismo escrito, el tercer premio fue para el periodista español Miguel Núñez por el reportaje publicado en la revista 60YMAS del Imsero: “Volver a casa de los padres por la puerta de atrás”, un reflejo de la difícil situación económica y social que padecen muchas familias españolas y que demuestra la solidaridad intergeneracional que existe entre padres e hijos para convivir bajo un mismo colchón familiar ante las adversidades.

En el marco del Día de los Derechos Humanos, 10 de diciembre

César Antón Beltrán: “El activismo 2.0 del Cermi supone un avance en los derechos de las personas con discapacidad”

Para el director general del Imsero, César Antón Beltrán, los proyectos “Activismo 2.0 en favor de las personas con discapacidad” y “¿Conoces tus derechos? Defiéndelos”, promovidos por el Cermi, suponen una aplicación “acertada y real” y un “avance” en la igualdad de oportunidades.

Así lo ha manifestado durante la celebración en la agencia Servimedia de la sesión «Las TIC al servicio de las personas», celebrada en el marco del Día de los Derechos Humanos, para presentar dos iniciativas del Cermi para promover el activismo 2.0 entre las personas con discapacidad y sus organizaciones representativas y lograr así mejores y más eficaces dispositivos de defensa de los derechos de esta parte de la población.



Reportaje

por **Marisa Domínguez**
Fotos: **M.ª Ángeles Tirado/**
Archivo

Exoesqueletos que permiten acoplar robots a nuestro cuerpo para buscar una mejor rehabilitación restaurando habilidades funcionales; neuroprótesis, dispositivos que estimulan eléctricamente una parte del cuerpo humano; o rehabilitar las facultades del paciente a través de un mundo virtual. Parecen conceptos del futuro, sin embargo, son ya una realidad gracias a las investigaciones en neurorrehabilitación, robótica y realidad virtual.

REHABILITAR LAS CAPACIDADES NEUROMOTORAS

La investigación de los exoesqueletos se ha centrado más en el terreno de la rehabilitación



DES
S



La ciencia también se inspira en la ficción, ¿o es a la inversa? Los robots han poblado nuestro universo en la pantalla con películas como *Robocop*, *La guerra de las galaxias*, *Terminator* o los últimos *Transformers*.

Los robots de estas películas están aún lejos de ser una realidad pero, gracias a la tecnología, al menos podemos acoplar uno al cuerpo de una persona con problemas de movilidad, ya sea en brazos o piernas.

La interconexión entre el sistema nervioso humano y los sistemas mecánicos, es decir, combinar la ingeniería mecánica, la electrónica y la informática para restaurar las capacidades neuromotoras, ya no es solo un tema de la ciencia ficción. Los avances en la investigación aún no han llegado a restaurar la capacidad motora pero, al menos, han conseguido rehabilitarla.

La Fundación del Lesionado Medular (FLM) presentó el pasado septiembre en Madrid el “EksoBionics”, un dispositivo electromecánico o exoesqueleto. El aparato permite realizar bipedestación y marcha con ayuda de muletas o andador a personas que presentan problemas en las extremidades inferiores, a consecuencia de alteraciones neurológicas como la lesión medular, el daño cerebral o la esclerosis múltiple.

Los exoesqueletos son armazones mecánicos que se colocan sobre los brazos, piernas y espalda de una persona con la idea de ayudarla a realizar ciertos movimientos o a soportar pesadas cargas, una aplicación práctica de la robótica.

En el caso del “EksoBionics”, funciona con un motor eléctrico con batería recargable y una serie de sensores que permite a las personas con discapacidad ponerse de pie y andar. Para su utilización, sin embargo, la persona siempre debe estar asistida por un fisioterapeuta que es quien lo maneja, ya que no es un aparato para realizar marcha cotidiana o convencional, sino que se debe utilizar para la rehabilitación.

Durante la presentación del exoesqueleto, que ha sido desarrollado por la empresa americana Ekso Bionics, en colaboración con instituciones como la Universidad de Berkeley y el Departamento de Defensa de EE.UU.,

Natacha León, jefa del Servicio Médico de la FLM, señaló que para las personas con lesión medular “es imprescindible ponerse de pie por los beneficios que tiene a nivel general, como la regulación del tránsito intestinal, las mejoras del riego sanguíneo, la mejoría de la densidad ósea, la posición de las articulaciones, sin olvidar, además, el componente psicológico”.

Un estudio publicado por el grupo de investigadores de Educación Física y Deportes del Instituto Guttmann de Barcelona también corrobora los beneficios de la rehabilitación con este tipo de dispositivos. En el caso de las lesiones medulares incompletas, las personas afectadas conservan intacta una porción de las proyecciones corticoespinales, pudiendo recuperar en algunos casos un grado variable de función motora a través de programas de rehabilitación intensiva, de potenciación de la musculatura atrofiada por el desuso y la reinstauración del control motor voluntario.

Así lo piensa también el profesor Volker Dietz, que durante la 1.ª Conferencia Internacional en Neurorehabilitación que reunió el pasado noviembre en Toledo a investigadores

y estudiantes de los campos de la rehabilitación clínica, la neurofisiología aplicada y la ingeniería biomédica, subrayó que “la realidad virtual y la robótica aplicadas a la rehabilitación tienen un creciente interés en la investigación para el entrenamiento y la terapia física en personas con déficits funcionales”.

El Lokomat es una especie de exoesqueleto diseñado por Dietz y su equipo en Zúrich para el entrenamiento robótico de la marcha humana.

Para el profesor Dietz, “ante un daño del sistema nervioso, es necesario optimizar su reactivación, así como preservarlo lo mejor posible, para ello el entrenamiento y la repetición reiterada de un movimiento complejo, como es el caso de la marcha, es importante para la recuperación y permite estandarizar el entrenamiento de la manera más precisa adaptándolo a las necesidades del paciente”.

APLICACIONES MILITARES

Los exoesqueletos no son nuevos. Se empezó a trabajar en ellos en los años sesenta del siglo XX pensando en aplicaciones militares, promocionadas por el Departamento de Defensa de los Estados Unidos. En la actualidad, varios proyectos americanos intentan conseguir no solo el incrementar la fuerza y la velocidad de los soldados, sino también permitirles cargar con armas más grandes, proporcionarles un mayor nivel de protección contra el fuego enemigo o los ataques químicos.

En países como Japón o Francia, también se desarrollan proyectos parecidos. En este último, se está llevando a cabo un programa para diseñar un exoesqueleto mecánico que ofrece una estructura dorsal capaz de soportar una carga de cien kilos de peso sin que ello suponga un esfuerzo para el soldado.

Sin embargo, en los últimos años, la investigación de los exoesqueletos se ha centrado más en el terreno de la rehabilitación.

En España, se están configurando grupos de investigación, que trabajan en diversos ámbitos científicos rela-

Telerrehabilitación: re

Ya se están llevando a cabo proyectos de telerrehabilitación, es decir, continuar la rehabilitación utilizando la realidad virtual en casa del propio paciente, con buenos resultados. Es el caso del proyecto Tehera, plataforma integral de telerrehabilitación motora, cognitiva y asistencia psicológica, mediante el uso de tecnologías e interfaces naturales para pacientes de daño cerebral.

El Consejo de Administración del Centro para el Desarrollo Tecnológico Industrial (CDTI), organismo dependiente del Ministerio de Ciencia e Innovación, aprobó este pasado octubre este consorcio formado por las empresas Everis, Bienetec, Hospital Nisa



cionados con el desarrollo de neuroprótesis y neurorobots. En este sentido, destaca el proyecto Hyper, que coordinan desde el Departamento de Bioingeniería del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC).

Además del Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo, el proyecto cuenta con la participación de otros centros dedicados a la investigación científico-tecnológica y médica: el Fatronik-Tecnalia, las universidades de Zaragoza, Rey Juan Carlos y Carlos III, el Instituto de Bioingeniería de Cataluña (IBEC), el Centro de Investigación Cooperativa CIC nanoGUNE, el Centro Tecnológico IK4-CIDETEC y el Centro de Tecnologías de Interacción Visual y Comunicaciones (VICOMTECH).

Los avances en la investigación aún no motora, pero están consiguiendo rehab

Realidad virtual también en casa

Valencia al Mar y Sevilla Aljarafe, Previ e Inscanner.

La plataforma consta de tres fases, rehabilitación motora, cognitiva y psicológica. Los dos

primeros van dirigidos al paciente y utilizan sistemas de rehabilitación virtual basados en sencillos juegos que ayudan a mejorar las habilidades y capacidades del paciente.

La plataforma psicológica va dirigida a los familiares y al

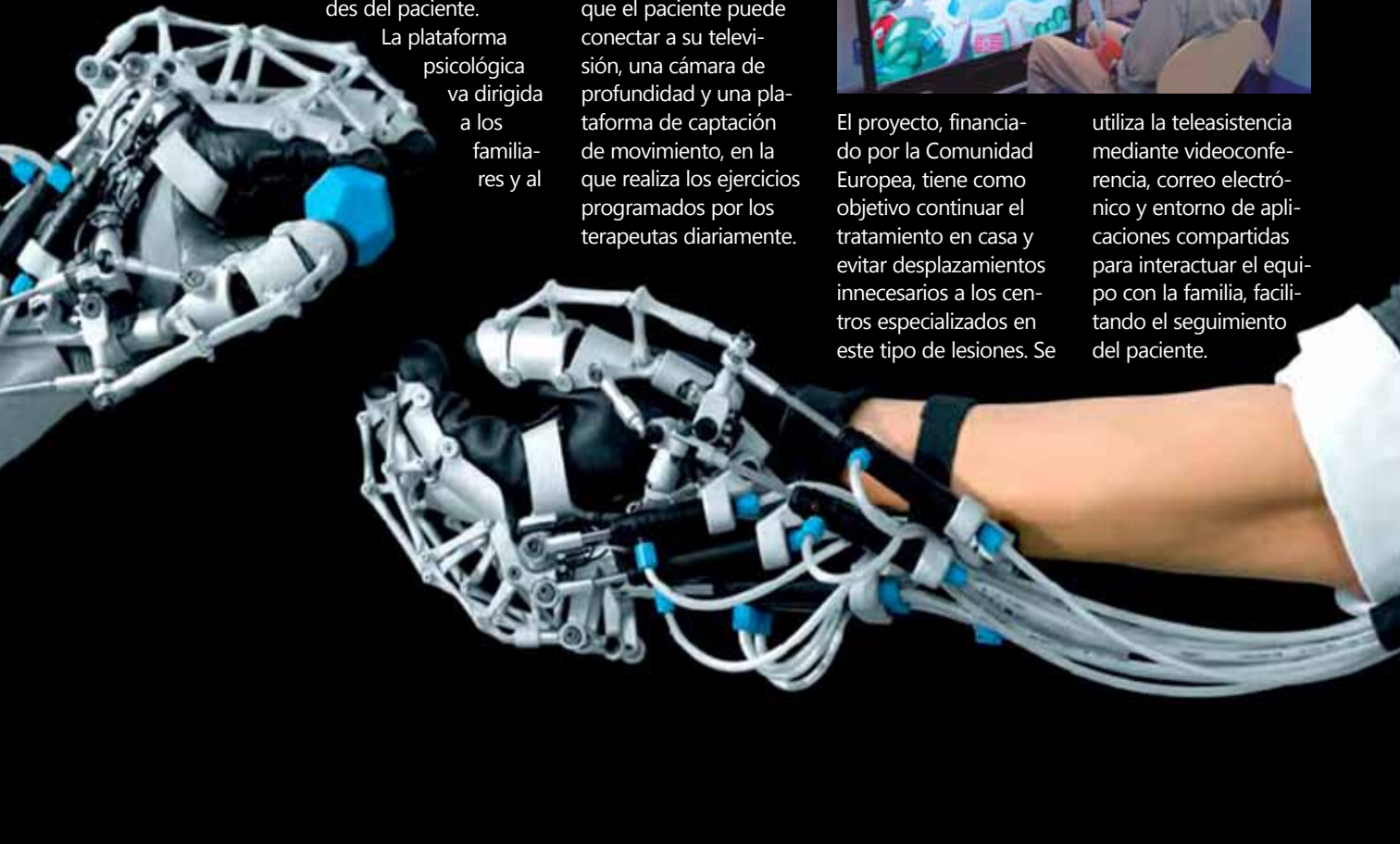
paciente, dándoles apoyo con intervención psicológica y pautas de tratamiento con ayuda del facultativo.

El sistema incluye un ordenador portátil que el paciente puede conectar a su televisión, una cámara de profundidad y una plataforma de captación de movimiento, en la que realiza los ejercicios programados por los terapeutas diariamente.



El proyecto, financiado por la Comunidad Europea, tiene como objetivo continuar el tratamiento en casa y evitar desplazamientos innecesarios a los centros especializados en este tipo de lesiones. Se

utiliza la teleasistencia mediante videoconferencia, correo electrónico y entorno de aplicaciones compartidas para interactuar el equipo con la familia, facilitando el seguimiento del paciente.



La principal novedad de Hyper consiste en que, por primera vez, se investigará el uso combinado e integrado de neurorrobots y neuroprótesis para desarrollar sistemas híbridos, lo que permitirá una interacción más natural entre los sistemas humanos y las máquinas para la rehabilitación y compensación de la discapacidad motora.

Esta combinación de tecnologías supone un salto con respecto a los exoesqueletos, las prótesis o la electroestimulación funcional, es decir, la aplicación de corriente eléctrica capaz de despolarizar la membrana muscular o nerviosa y producir su excitación.

El Hospital de Paraplégicos se encarga de identificar a los usuarios potenciales que se beneficiarán, las características y las necesidades que

tienen. A partir del tercer o cuarto año del proyecto, el hospital contará con neurorrobots y neuroprótesis para empezar a hacer rehabilitación y sustitución motora que se llevará a cabo en el Hospital Nacional de Paraplégicos, en el caso de las personas con lesión medular, y en la Fundación Alcorcón, en el caso de los pacientes con problemas cerebrovasculares.

NEUROPRÓTESIS Y NEURORROBOTS

Pese a todos estos avances, la aplicación de la robótica al terreno de la neurorrehabilitación debe aún tener un mayor desarrollo. En la actualidad se avanza para que los robots y los humanos interactúen mejor, es decir, que

haya un mejor entendimiento entre la máquina y el hombre, mejorando las acciones motoras y haciéndolas más seguras.

Para el profesor José Luis Pons Rovira, investigador del Grupo de Bioingeniería del CSIC, la utilización de estos exoesqueletos debe ir más allá de su aplicación en el campo de la rehabilitación y, como explicó recientemente en una entrevista concedida para la revista *Infomedula*, “en la actualidad la neurorrobótica se puede plantear como una ayuda a la fisioterapia convencional que se realiza en los hospitales o como algo que va más allá”.

La intención de este equipo de investigadores del que forma parte Pons, es desarrollar ayudas que permitan al afectado prolongar la fase de la rehabilitación en su casa y, si no es posible, al menos buscar soluciones para sustituir la función motora que ha perdido la persona afectada.

han llegado a restaurar la capacidad ilitarla

Las neuroprótesis son dispositivos que eléctricamente estimulan una parte del cuerpo humano. Es el caso, por ejemplo, de un marcapasos. Las neuroprótesis motoras son las que estimulan el sistema músculo-esquelético rehabilitando la función motora, situación que es más complicada de resolver.

Los neurorobots son robots que han establecido una interfaz con la persona mediante la cual esta es capaz de generar información para “gobernar” al robot y este es capaz de generar información para transmitir a la persona.

Se está avanzando mucho en el mundo de las interfaces, que permiten conectar a la persona con una máquina mediante la detección de señales nerviosas que pueden partir del cerebro o de los nervios periféricos.

Según el profesor Pons, ingeniero mecánico, la restitución de las funciones motoras humanas a través de neuroprótesis y neurorobots aún presenta múltiples retos científicos. Su intención es que la persona afectada por problemas de movilidad sienta esta prótesis como parte de su cuerpo.

En un reciente seminario sobre bioingeniería que tuvo lugar en la Universidad Carlos III de Madrid, advertía que “en primer lugar no se conoce suficientemente qué mecanismos de control neuromotor integramos los humanos para realizar funciones de la vida diaria, por ejemplo caminar.

En segundo lugar, cuando se emplean neuroprótesis y neurorobots para rehabilitar o compensar funciones perdidas, nos interesa ser capaces de determinar cuál es la intención del paciente para así poder compensarla”.

Sin embargo, “descodificar estas intenciones a partir de la interpretación de señales bioeléctricas, por ejemplo electroencefalografía o electromiografía, es un reto fenomenal”.

Existen ya aplicaciones clínicas y terapéuticas tanto de la neurorrobótica como de la neuroprótesis. Recientemente la firma islandesa Össur lanzó al mercado la prótesis inteligente de pierna “Proprio Foot” o de rodilla “Rheo Knne”.

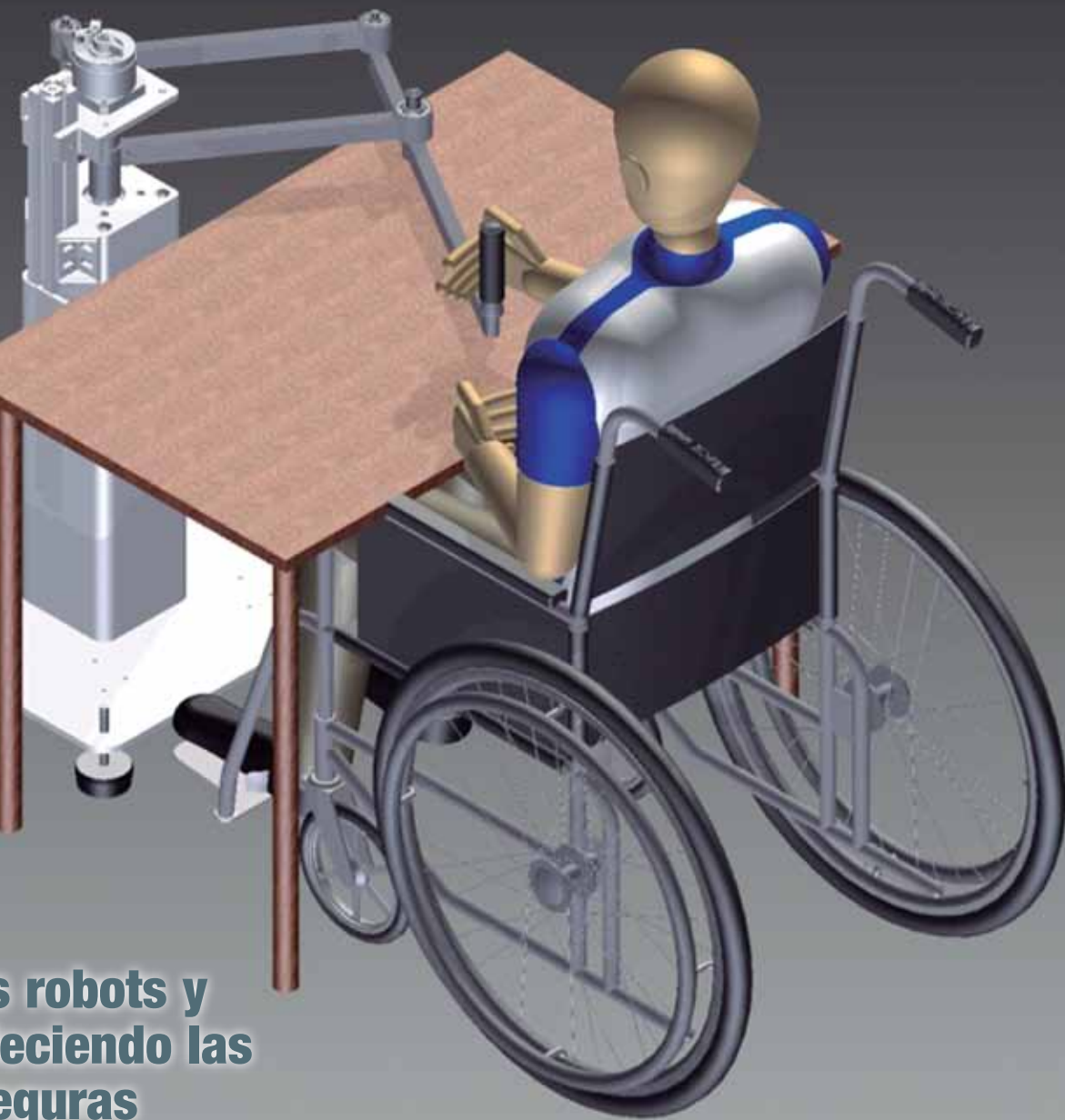
REALIDAD VIRTUAL

Otro aspecto importante para la neurorrehabilitación es la aplicación de la realidad virtual. El proyecto Toyra (Terapia Objetiva y Rehabilitación Audiovisual), en el que están implicados la Fundación Rafael del Pino, el Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo y la empresa española Indra, tiene como objetivo diseñar plataformas terapéuticas de base tecnológica, es decir, realizar una rehabilitación de las facultades del paciente con lesión medular a través de un mundo virtual y dinámicas de juego, que ayude a su motivación en el proceso de la rehabilitación.

Esta motivación tiene dos enfoques, el primero desde la terapia lúdica, donde la rehabilitación es parte de un juego clínico. Se muestra al “avatar”, que es la representación del paciente y la recreación de sus movimientos en el mundo virtual, entendiéndose por realidad virtual un software que genera entornos sintéticos en tiempo real, representación de los objetos y la realidad a través de medios electrónicos.

En la actualidad se avanza para que los humanos interactúen mejor, restableciendo acciones motoras y haciéndolas más se





s robots y eciendo las seguras

Es decir, que es una realidad que existe solo dentro del ordenador.

El segundo enfoque consiste en la realización de los ejercicios, proponiendo objetos según la clasificación funcional del paciente, es decir, personalizada y adaptada a sus capacidades.

En el informe “Aplicaciones de la realidad virtual en la rehabilitación de pacientes con esclerosis múltiple”, publicado en la *Revista española de Esclerosis Múltiple*, el equipo de investigadores de Biomecánica y Ayudas Técnicas del Hospital Nacional de Paraplégicos explica las ventajas que ofrece esta aplicación subrayando el aumento de la atención médica y fisioterapéutica a los pacientes, ya que permite mejorar el seguimiento del lesionado medular haciendo más atractivos los diferentes dispositivos o juegos que emplea la terapia ocupacional.

Para el equipo del proyecto Toyra, en el caso concreto de la esclerosis múltiple, “la aplicación de la realidad virtual ha sido muy reciente, y la mayoría de las experiencias datan de los últimos cinco años. Aun así, los resultados obtenidos son muy prometedores”.

APRENDIZAJE POR IMITACIÓN

El entorno de imágenes digitales interactivas es una forma de motivación con un *feedback* que recuerda a los videojuegos o puede basarse en ellos. Para poder manipular los objetos virtuales es necesario capturar el movimiento del paciente, algo que puede hacerse con diversos instrumentos, como por ejemplo, el mando de la Wii.

Según datos extraídos del informe antes mencionado, la mayoría de los casos en los que se ha aplicado la realidad virtual a esta terapia, son personas que han sufrido un ictus, patología con una incidencia alta y que presenta secuelas susceptibles de ser rehabilitadas, aunque también existen experiencias con otras patologías, como la lesión medular o la enfermedad de Parkinson.

El Instituto Tecnológico de Massachusetts fue el pionero a finales de los noventa en la aplicación de la realidad virtual a la neurorrehabilitación de pacientes con ictus. El sistema, basado en el concepto de “aprendizaje por imitación”, consistía en mostrar a un profesor virtual, que era el que realizaba los movimientos, para que posteriormente los imitase el paciente.

CULTURA

El Museo del Prado presenta hasta el 3 de marzo una de las mayores exposiciones de Van Dyck (1599-1641) en el mundo y la primera que se celebra en España dedicada a su pintura y dibujos. Centrada exclusivamente en su obra de juventud, la muestra del Prado abarca a través de más de noventa pinturas y dibujos el periodo comprendido entre 1615, aproximadamente, cuando Van Dyck contaba 15 años de edad, hasta su marcha de Amberes a Italia en 1621.



Autorretrato. Van Dyck, óleo sobre lienzo

EL JOVEN VAN DYCK, UN ARTISTA PRECOZ

MADRID/Museo del Prado y C.F.

L Durante estos seis años de producción temprana, el inquieto y extraordinariamente prolífico Van Dyck había pintado ya unos 160 cuadros, muchos de ellos obras de gran tamaño y ambición creativa, de los que el Prado posee el conjunto más importante. Dar sentido a la evolución del joven y a menudo contradictorio pintor, además de poner de manifiesto la extraordinaria calidad de su obra ya en este periodo, es el propósito de esta exposición que incluye cincuenta y dos pinturas y cuarenta dibujos, un conjunto que evidenciará su precocidad, manifestada no solo en su gran productividad, sino en la calidad de sus obras. Incluso de no haber pintado más que los cuadros

de esta etapa temprana, Van Dyck ocuparía también su sitio como uno de los pintores más importantes del siglo XVII.

Antonio Van Dyck forma parte del exiguo número de artistas que a lo largo de la historia han demostrado un sorprendente talento precoz. La exposición arranca con un autorretrato suyo fechado hacia 1615, cuando contaba solamente 15 o 16 años, y abarca hasta octubre de 1621, fecha en la que se trasladará de Amberes, su ciudad natal, a Italia. Durante estos seis años aproximadamente de su periodo en Amberes, hasta la edad de veintidós, Van Dyck había pintado más de 160 cuadros, incluidos retratos y obras de mediano tamaño, pero también más de una treintena de ambiciosas composiciones de gran formato. Su estrecha relación con Rubens, al que sirvió como ayudante, plantea algunos de los interrogantes más atractivos de



Samsón y Dalila. Van Dyck, óleo sobre lienzo

esta etapa: ¿Por qué Van Dyck creó obras intentando parecerse lo más posible a su maestro y, sin embargo, se distanció tanto en otras, otorgando a sus figuras un carácter naturalista alejado de la idealización de Rubens?

Los comisarios de la exposición son Alejandro Vergara, jefe de Conservación de Pintura Flamenca y Escuelas del Norte (hasta 1700) del Museo Nacional del Prado, y Friso Lammertse, conservador del Boijmans van Beuningen Museum de Róterdam, Países Bajos.

UN SELLO PERSONAL

Esta es una de las mayores exposiciones que se han dedicado al arte de Van Dyck, la primera que se dedica a su pintura en España, y que se centra en su obra de juventud desde la celebrada en la National Gallery of Canada, en Ottawa, en 1980. El Prado posee la colección más importante que existe de obra temprana de Van Dyck, aportando cinco pinturas a la exposición. Al margen del Museo del Prado, las colecciones más importantes de cuadros del joven Van Dyck se encuentran en la Gemäldegalerie de Dresde y el Museo del Hermitage de San Petersburgo. Ambos museos

han apoyado el proyecto expositivo con el préstamo de obras (cuatro por parte del museo alemán y dos en el caso del museo ruso). El que fuera el mejor discípulo de Rubens luchaba ya al comienzo de su carrera por definir su estilo, un concepto que era nuevo en su época, el de la conciencia por crear un sello personal.

INFLUENCIAS EN SUS OBRAS

En sus primeras composiciones se muestra un tanto vacilante en el tratamiento de las anatomías, experimenta con ellas, como ocurre en las obras del comienzo de la exposición: *La entrada de Cristo en Jerusalén* (Indianapolis Museum of Art), *La Lamentación* (Ashmolean Museum de Oxford) o el *Sileno ebrio* mostrarán su faceta de pintor experimental con una fuerte personalidad que busca nuevos recursos para aumentar el impacto de sus cuadros en los espectadores. En cambio, en cuadros como *La coronación de espinas* (Museo del Prado), Van Dyck refleja la abrumadora influencia que le dejó el tiempo que trabajó para Rubens (1577-1640), y se traduce en esta obra en que las figuras están muy próximas a su mentor, sin impedir, sin embargo, apreciar nítidamente cómo

lucha una vez más por definir un estilo propio. Por ejemplo, el gusto de Van Dyck por las texturas y unos físicos toscos y muy realistas se aleja de la belleza idealizada con la que retrataba Rubens a sus personajes.

Desde al menos 1617 hasta 1621, Van Dyck colaboró en el taller del flamenco, destacando sobre los demás ayudantes, como evidencia que fue al único al que mencionó por su nombre en un contrato que firmó el artista flamenco, estipulando que diversas obras

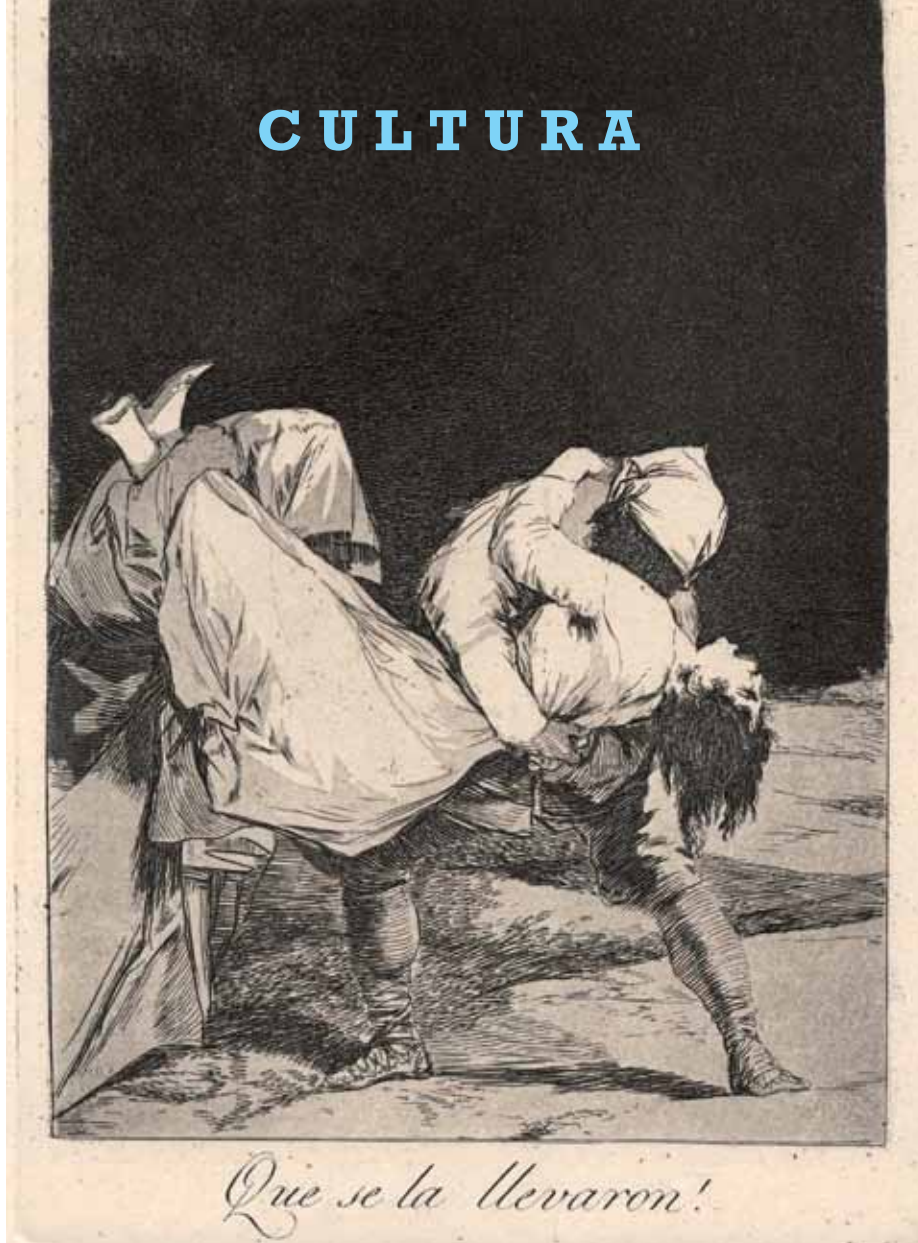
debían de ser realizadas por él mismo y por “Van Dyck junto con otros discípulos”. Es de resaltar que, a pesar de haberse acercado tanto al estilo de Rubens, llegase a pintar de una forma tan personal como demuestran notables ejemplos de obras maestras de gran originalidad presentes en la muestra, como el *San Jerónimo en el desierto* (Gemäldegalerie de Dresde) o *El Prendimiento* (Museo del Prado), probablemente una de sus últimas composiciones antes de partir rumbo a Italia en otoño de 1621 y la de mayor tamaño que pintó Van Dyck durante su juventud.

La muestra acaba con el retrato que le pintó a la primera esposa de Rubens, Isabella Brant, en 1621 (National Gallery of Art de Washington), que según los cronistas de la época le regaló a su maestro antes de marchar a Italia. En este y otros retratos de esta época se aprecia un estilo muy personal, definido por la fluidez y estilización de las formas y la elegancia de las posturas, características que le convertirían más tarde en uno de los retratistas más influyentes de la historia del arte europeo.

CATÁLOGO

El catálogo que acompaña a la muestra se ha realizado bajo la dirección de Friso Lammertse y Alejandro Vergara, y cuenta además con la colaboración especial de Anne-Marie Logan, especialista en dibujo flamenco, y de otros especialistas. Los principales asuntos que han ocupado a los autores son la extraordinaria precocidad del talento de Van Dyck, su enorme productividad, las sorprendentes fluctuaciones de su estilo pictórico y su relación con Rubens, su maestro y mentor. El catálogo incluye también una sección técnica en la que se muestran los resultados de los estudios de la obra de Van Dyck llevados a cabo en el Gabinete Técnico del Museo del Prado. Esta publicación es el resultado de un ambicioso proyecto de investigación que sitúa al departamento de pintura flamenca del Museo del Prado como uno de los principales centros de investigación en esta materia a nivel mundial.





Que se la llevaron! Goya, grabado

GOYA: “Caprichos” y “Disparates”

Con 102 estampas, la exposición presenta las series completas de los *Caprichos* (80 grabados, 3.^a edición de 1868) y de los *Disparates* (22 grabados, 18 de ellos de la sexta edición, de 1916, y 4 adicionales de la primera edición, de 1877), pertenecientes a la colección de obra gráfica del pintor de la Fundación Juan March, en el Museo de Arte Abstracto Español de Cuenca del 30 de octubre al 10 de febrero.

CUENCA/Fundación Juan March y Cristina Fariñas

Los *Caprichos* fue la primera colección de grabados preparada por Goya para ser vendida como conjunto. Probablemente su génesis fue lenta y ha de verse ligada a la crisis de su enfermedad desde 1792, que le hizo refugiarse en sí mismo y dar libertad al *capricho* y a la *invención*. En estos grabados, la realidad queda atrapada en lo que tiene de más singular,

de más incisivo, de más irracional, de más difícilmente reductible a razón o a arquetipo. El contenido de las estampas, tan particular, se consideró mordiente y peligroso en su tiempo. Debajo de estas generalizaciones abstractas, sus contemporáneos veían, probablemente con razón, acusaciones más concretas, doblemente sospechosas en los años en la que en la vecina Francia se vivían las conmociones de la Revolución.

Los *Proverbios*, *Disparates* o *Sueños* constituyen la serie de grabados más difícil de interpretar. Obra de la vejez del maestro, parece ser inmediatamente posterior

a la *Tauromaquia*, de un ambiente espiritual próximo al de las *Pinturas Negras* y, como estas, cabe fecharlas en torno a 1819-1823. Algunas pruebas llevan inscripciones autógrafas, según parece del mismo Goya, que las titulaba *Disparates*, lo que ha permitido generalizar esta denominación, adecuada a aquello que se suele presentar como extremadamente absurdo e irracional. Desde la atmósfera de cerrado pesimismo que vive el viejo Goya en los años de la restauración absolutista, parece evidente que una interpretación general de la serie ha de intentarse por la vía del tema clásico del absurdo de la existencia, de lo feroz de las fuerzas del mal, del reinado de la hipocresía o del fatal triunfo de la vejez, el dolor y la muerte sobre la vida humana.

Considerado como el punto de partida hacia el arte de la modernidad, como precursor de algunas de las manifestaciones artísticas más singulares del siglo XX, Goya fue un referente, entre otros, de autores tales como Saura, Viola, Millares y Canogar, del grupo El Paso, representantes de la vanguardia española de posguerra (cuyas obras pueden verse en la colección permanente del museo); así como también del propio Fernando Zóbel, creador del Museo de Arte Abstracto Español, de Cuenca. Algunos de los



Al Conde Palatino. Goya, grabado

Cuadernos de Apuntes de Zóbel contienen dibujos que hacen referencia a los grabados de Goya, que podrán verse también en esta exposición.

BIOGRAFÍA

Francisco de Goya (Fuendetodos (Zaragoza), 1746 - Burdeos, 1828) comienza su carrera artística como pintor de encargos de frescos religiosos y cartones para tapices. En 1789 es nombrado pintor de cámara de Carlos IV. Sus retratos de la familia de este monarca español, así como de otras figuras de la nobleza, o sus *Majas* -desnuda y vestida-, son bien conocidos. La

guerra contra los franceses en 1808 y su condición de liberal perseguido por el absolutismo monárquico de Fernando VII, junto a su temprana enfermedad, que le sumará en la sordera total, marcarán decisivamente su obra. Los *Fusilamientos del 3 de mayo*, la *Carga de los mamelucos* o la serie *Pinturas Negras*, son otras de las obras de Goya universalmente conocidas. En 1823 se exilia a Francia.

En el conjunto de la abundante y magistral producción de Goya, el gran poder de difusión del grabado brindó al artista un cauce más amplio para la labor de crítica, de regeneración moral y de estímulo al pensamiento que proponían sus coetáneos, los ilustrados. El arte de Goya en sus grabados posee un valor testimonial, una fuerza que supera la caricatura para convertirse en reportaje gráfico de la España de su tiempo.

Goya provoca en el arte occidental un cambio sustancial de las pautas artísticas, tanto en sus aspectos técnicos como temáticos, anunciando el paso de los esquemas clásicos hacia la modernidad. Goya transmite la libertad creadora de su arte, y es considerado por muchos como el punto de partida del impresionismo, expresionismo, surrealismo y otras manifestaciones. Como comentaba Alfonso Emilio Pérez Sánchez, el que fuera director honorario del Museo del Prado, "Goya está ahí mismo, y la fuerza terrible de sus imágenes, la amplitud y, a la vez, profunda unidad de su obra, la crisis que vivió, le mantienen dolorosamente entre nosotros. A caballo entre dos siglos, longevo y lleno de vitalidad, Goya se nos presenta como la suma de muchos artistas juntos; el 'maestro de los tapices', el 'maestro de las pinturas negras', el 'maestro de los retratos burgueses'. La tensión emocional, distinta en cada momento, encontró en Goya, en cada ocasión, un lenguaje y una forma aparentemente diversos pero con unas constantes que han actuado como detonador de su sensibilidad".



Caballo raptor. Goya, grabado



DEPORTISTA CON DISCAPACIDAD CON MÁS MEDALLAS DE LA HISTORIA

Teresa Perales

“Londres ha supuesto un cambio en la historia del deporte paralímpico internacional”

Teresa Perales tiene una vida profesional y familiar plena y llena de satisfacciones. Ha conseguido seis metales en los Juegos Paralímpicos de Londres 2012: un oro, tres platas y dos bronce en natación paralímpica de alto nivel, y hoy es la deportista con discapacidad con más medallas de la historia: 22, tantas como Michael Phelps.

Madrid/Cristina Fariñas

El Consejo de Ministros, en su sesión del 2 de noviembre de 2012, decidió otorgar a esta nadadora la máxima distinción que puede tener un deportista en España, la Gran Cruz de la Real Orden del Mérito Deportivo, por su palmarés y por su capacidad de superación y esfuerzo.

Tras esta distinción, Teresa Perales viajó a la India, donde visitó algunos de los proyectos que allí desarrolla la Fundación Vicente Ferrer, y regresó a España el 6 de noviembre.

En las Paralimpiadas de Londres 2012 ha conseguido muchos éxitos. ¿Cuántas medallas en total? ¿Cuál ha sido la prueba más difícil, y por qué?

En total conseguí seis metales en Londres: un oro, tres platas y dos bronce. La verdad es que todas eran difíciles porque el nivel era muy alto, pero creo que los 50 metros libre, por ser la primera prueba de toda la competición, fue la más difícil.

Llegué a Londres en un buen estado de forma, pero algo cansada y me costó mucho meterme en la competición. Afortunadamente soy una deportista con mucha cabeza y tengo que reconocer que la mayoría de las pruebas las gané gracias a mi mentalidad competitiva. Incluso en los momentos en los que parecía que ya no podía más, como en la última prueba, el 100 metros libre, cuando gané el oro, y sin embargo horas antes parecía que no podría meterme ni en puesto de medalla.

¿Qué éxitos esperaba conseguir en Londres 2012? ¿Sus sueños se han cumplido en esta paralimpiada?

Un año antes de la cita paralímpica, después del campeonato de Europa, mi entrenador y yo decidimos qué pruebas queríamos que nadase yo en Londres. A lo largo del año había que hacer las marcas mínimas que me dieran esa oportunidad y conseguí hacer mínima en todas ellas. Durante los últimos meses antes de los Juegos, se iba actualizando el ranking mundial y todo hacía presagiar que podría meterme en medalla en las seis pruebas. Y así fue como me creé expectativas y fui a por ellas.

Siempre quieres mejorar marcas y puestos, pero creo que tengo que estar orgullosa del resul-

tado. Mejoré marcas personales en tres pruebas y conseguí revalidar el título de campeona paralímpica en el 100 libre, y todo ello después de haber estado retirada de la alta competición durante casi dos años por maternidad.

MEDALLAS EN UNA ESTANTERÍA

¿Cómo se ha sentido personalmente después de tantos éxitos?

Muy bien. Es bonito poder cumplir objetivos y que además la gente te felicite por ello. Aunque también tengo que reconocer que me he sentido abrumada porque no esperaba tantos reconocimientos. Es un momento muy dulce.

¿Qué piensa hacer con las medallas?

Bueno, lo que he hecho siempre. Guardarlas. Aunque esta vez he tenido que comprar una nueva estantería para ello y aún no he tenido tiempo de hacerlo, porque no han parado de hacerme entrevistas y siempre me piden que las lleve. Antes las tenía en una caja debajo de la cama, pero desde 2008 mi marido insistió en que había que ponerlas en una estantería y así lo hicimos. Y quedan muy bonitas.

¿Cuál es su opinión sobre el desarrollo de los Juegos Paralímpicos de Londres 2012?

Londres ha supuesto un cambio en la historia del deporte paralímpico internacional. Ahora hablamos de un deporte muy profesional, donde se hace prácticamente imposible poder compaginar entrenamientos y competiciones con vida laboral. Londres ha transformado la forma en que el mundo mira el movimiento paralímpico. Nunca antes hubo tantas horas de retransmisión televisiva ni tanto seguimiento mediático en general, ni se habían equiparado medallas olímpicas con paralímpicas, y no me refiero a lo económico, que en eso distamos mucho, sino al reconocimiento social.

DEPORTE Y ESPÍRITU DE SUPERACIÓN

La discapacidad para desarrollar la actividad deportiva ¿ha sido un gran hándicap?

No. Al contrario. Al fin y al cabo yo he destacado en el deporte después de tener mi discapacidad. Antes había hecho otros deportes que no tenían nada que ver con la natación, pero nunca ninguno se me había dado muy bien. En el deporte paralímpico lo que importa no es la discapacidad que tienes, sino las capacidades.

El deporte y el espíritu de superación ¿cómo la ayuda a ser más feliz?

Es mi filosofía de vida. Con el deporte se aprenden muchas cosas, como que tienes que esforzarte y sacrificarte para conseguir lo que deseas. Te pones objetivos y vas a por ellos. A

veces no salen, pero lo sigues intentando. Al final, aunque sea después de mucho esfuerzo, tienes la recompensa y eso es maravilloso.

¿Qué es lo que recuerda con más cariño de los comienzos de su vida deportiva?

Recuerdo con mucho cariño los primeros días de entrenamiento y esa sensación de que cada día lo hacía mejor y mejor. Y recuerdo el primer campeonato de España, en el que gané mi primera medalla. Estaba toda la familia y fue un momento imborrable.

“Recuerdo con mucho cariño los primeros días de entrenamiento y esa sensación de que cada día lo hacía mejor”



VIDA POLÍTICA Y FAMILIAR

De su trayectoria política y familiar, ¿qué destacaría?

Lo mejor de mi vida, en todos los sentidos, es mi hijo. Es lo mejor que me ha pasado y lo mejor que he hecho. No hay nada comparable y es de lo que más orgullosa me siento.

De la política, lo que puedo decir con orgullo es que lo hice lo mejor que pude y lo mejor que supe.

La crisis, ¿cómo está afectando al deporte paralímpico?

Bueno, eso lo veremos más adelante cuando se firme el próximo plan ADO Paralímpico. De momento no sabemos nada los deportistas. Habrá que esperar a ver el resultado final de los presupuestos.

Algo que añadir para nuestra revista en relación al futuro del deporte paralímpico...

Solo que espero que este cambio y reconocimiento social que se ha producido en los Juegos Paralímpicos de Londres siga avanzando y dentro de poco podamos hablar de que el deporte paralímpico tiene las mismas condiciones que el olímpico.

PALMARÉS DE TERESA PERALES

- **Juegos Paralímpicos** (Sídney 2000, Atenas 2004, Pekín 2008 y Londres 2012), **22 medallas** (6 oros, 6 platas, 10 bronce)
- **Mundiales** (1998, 2002 y 2006), **6 récords del mundo** (2 en piscina larga y 4 en corta), **11 medallas** (6 platas, 5 bronce)
- **Campeonatos de Europa** (1999, 2001, 2003 y 2011), **22 medallas** (2 oros, 14 platas, 6 bronce)
- **5 récords del mundo y 7 récords de España**

Coordinación: Cristina Fariñas

La página web www.imserso.es recoge entre otros contenidos el acceso a las publicaciones de este instituto; entre ellas, se ha hecho en esta sección una selección de libros prácticos e interesantes para el lector, a los que puede acceder, mediante esta página, tanto a través de sus resúmenes como en formato original.

LOS CUIDADORES DE PERSONAS CON DEMENCIA Y SU MALESTAR PSICOLÓGICO



La obra desarrolla un cuestionario de pensamientos disfuncionales, instrumento de evaluación dirigido a identificar a los cuidadores con mayor riesgo de sufrir consecuencias negativas por el cuidado. Además proporciona claves relevantes para el desarrollo de una adecuada atención a los cuidadores y el diseño de líneas apropiadas de intervención de este colectivo.

No hay duda de que cuidar de una persona que padece demencia es muy demandante, pero también es evidente que estas demandas provocan un mayor o menor número de consecuencias negativas para los cuidadores dependiendo de

un buen número de determinantes relacionados con características del cuidador, la persona que recibe los cuidados y del propio contexto en el que se llevan a cabo los cuidados.

Título: Estudio e intervención sobre el malestar psicológico de los cuidadores de personas con demencia. El papel de los pensamientos disfuncionales
Autor: Andrés Losada Baltar y otros
Editorial: Imserso

EL BIENESTAR DE LAS FAMILIAS CUIDADORAS DE PERSONAS MAYORES EN EL HOGAR



El libro analiza las características, problemas y necesidades de los cuidadores de mayores dependientes, para elaborar y evaluar un programa de intervención psicoterapéutica, dirigido a mejorar la calidad de vida de los cuidadores e, indirectamente, la de los mayores a los que prestan apoyo.

El cuidado informal contribuye a rellenar lagunas y carencias de las redes sociosanitarias de servicios, y por otra parte es el eje fundamental de la políticas sociales de atención a las personas mayores en los países desarrollados, las

cuales se plantean como objetivo prioritario "el envejecimiento en casa". De hecho, hoy por hoy, en nuestro país la mayor parte de los mayores residen en su hogar, y cuando muestran algún grado de dependencia, y especialmente cuando esta se hace más acuciante, suele recurrirse a los cuidados y atención por parte de alguna persona cercana.

Título: El apoyo a los cuidadores de familiares mayores dependientes en el hogar: desarrollo del programa "Cómo mantener su bienestar"
Autor: María Crespo y Javier López Martínez
Editorial: Imserso

ENVEJECIMIENTO Y SUBJETIVIDAD

Esta investigación se constituye en torno a dos partes diferenciadas: conocer el grado de influencia del género, el hábitat y el capital cultural sobre las representaciones, percepciones y actitudes de las personas mayores ante sus procesos de envejecimiento como fenómeno subjetivo y, sobre todo, comprender y explicar cuáles son las experiencias que definen a estas y al concep-



to de envejecimiento como fenómeno subjetivo. Trata de dilucidar en qué consiste envejecer y observa cómo

les son los determinantes que condicionan las probabilidades de un envejecimiento satisfactorio.

El lector apreciará el extremo cuidado con el que se han obtenido las experiencias de las personas mayores –algunas muy mayores– que, en muchas ocasiones, han dispuesto las oportunidades limitadas para reflexionar y responder a cuestiones sobre sí mismas. La organización de todas ellas y la interpretación que se hace de la misma muestran un trabajo riguroso y respetuoso, sobre todo con la información aportada por los protagonistas.

Título: *Las dimensiones subjetivas del envejecimiento*

Autor: Daniel Prieto y otros
Editorial: Imserso

PERSONAS MAYORES Y ASPECTOS ECONÓMICOS



La imagen asentada en la sociedad española de que el colectivo de personas mayores es receptor neto de recursos públicos se ve contrastada a través de este estudio por el peso cada vez mayor que tienen sus variadas aportaciones al sistema económico español. Los objetivos de este trabajo son:

- Conocer y cuantificar el importe de las principales fuentes de ingresos de las personas mayores en España, con especial referencia al procedimiento de actualización de las presta-

ciones a través de indicadores de precios.

- Delimitar y cuantificar el perfil de preferencias de consumo de las personas mayores y su financiación; determinar los bienes y derechos que componen el activo patrimonial de las personas mayores (inversión) y, en particular, estudiar la vivienda como activo inmobiliario.
- Conocer y estimar, en términos monetarios, el empleo del tiempo por parte de las personas mayores institucionalizadas en centros residenciales.
- Medir la incidencia de la pobreza en el colectivo de personas mayores en España.

Título: *Economía y Personas Mayores*

Autor: Antonio Martínez Maroto y Adela Mateo
Editorial: Imserso

ACTIVISTAS CON DISCAPACIDAD

El lector encontrará respuestas sobre el devenir de la discapacidad organizada, la coyuntura económica que ahoga al sector y autocríticas avaladas por años de esfuerzo, de entrega sin límite a la tarea de mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y hacer valer sus derechos intrínsecos como seres humanos.

Pero hay más. Posiblemente, la parte más atractiva del libro sea ese ramillete de biografías personales, los recuerdos de la infancia y el forjado como adultos de cada uno de los protagonistas de la publicación. Asíomense sin miedo, con



curiosidad facultativa, a la radiografía colectiva de una época difícil y adversa, colmada de dificultades y desafíos para quienes

no respondían a los cánones de la normalidad.

“Un lienzo impreso sobre el que trazar el perfil más íntimo y desconocido de hombres y mujeres que nunca rindieron las naves y se lanzaron a la conquista de sus sueños, a la postre los triunfos de muchos de nosotros”.

Activistas es el tercero y último de los libros editados por el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (Cermi) para documentar los quince años de historia de la organización. Le preceden *En opinión del Cermi*, edición a cargo de la periodista Blanca Abella, y *Hoy empieza todo. Breve aproximación histórica al Cermi como motor de cambio social (1997-2012)*, escrito por Esther Peñas. *Activistas* es la excusa perfecta para rendir homenaje a un grupo hombres y mujeres que hicieron bandera de la discapacidad, que volcaron su vida en la defensa de los derechos más elementales de millones de españoles discriminados, ignorados y apartados de la vida social.

Título: *Activistas. 15 historias de vida de activistas de la discapacidad*

Autor: Juan Antonio Ledesma Heras
Editorial: Cermi

Enlace con la página web del Cermi.es

MADRID / Cristina Fariñas
Fotos: M.^a Ángeles Tirado y CP

Deportistas paralímpicos participaron en la III Semana del Deporte Inclusivo

La III Semana del Deporte Inclusivo, celebrada en Madrid entre el 22 y el 28 de octubre, contó con la participación de varios representantes del equipo paralímpico español, entre ellos la nadadora Teresa Perales, que fue la encargada de presidir el acto de clausura en el Parque del Retiro el 28 de octubre. Esta iniciativa, promovida por la Fundación Sanitas y el Centro de Estudios de Deporte Inclusivo (CEDI), se celebró bajo el lema "El deporte inclusivo en la calle".

La III Semana del Deporte Inclusivo contó con un programa completo de jornadas académicas en el INEF, con presencia de destacados expertos en el deporte inclusivo a nivel nacional e internacional como David Legg, presidente del Comité Paralímpico de Canadá.

Uno de los momentos más esperados fue el encuentro entre el atleta brasileño Alan Oliveira, que arrebató el oro en los 200 metros a Óscar Pistorius, y los ciudadanos de la capital. En un acto celebrado en el vestíbulo de la estación de



Los madrileños pudieron compartir sus vivencias en la III Semana del Deporte Inclusivo

Nuevos Ministerios, los madrileños pudieron compartir sus vivencias en los Juegos Paralímpicos de Londres 2012. Además, gracias a

una pantalla gigante, los pasillos de la estación se transformaron en una improvisada pista de atletismo en la que el público pudo retarse

Esta iniciativa es una de las actividades que la Fundación Sanitas promueve dentro de su Estrategia por el Deporte Inclusivo

con Oliveira y conocer cuál es su marca personal.

ALIANZA ESTRATÉGICA POR EL DEPORTE INCLUSIVO

También participaron en la mesa redonda sobre los Juegos de Londres 2012 los deportistas paralímpicos Marta Arce (judo), Javier López (baloncesto en silla de ruedas), Eduardo Cuesta (tenis de mesa) y Jorge Orejón.

Otra de las exhibiciones de la Semana la protagonizaron los pilotos de rally Isidre Esteve, segundo clasificado en el Campeonato de España de raids todoterreno, y Albert Llovera, tercer clasificado en la categoría absoluta de rallies en tierra de España.

Además, durante toda la semana permanecieron abiertos dos puntos de deporte inclusivo en la calle, situados en la plaza de Felipe II y en el Parque del Retiro, donde el público pudo practicar deportes inclusivos como fútbol, baloncesto, rugby y tenis de mesa, así como algunas disciplinas paralímpicas como *goalball* o vóleybol sentado.

Esta iniciativa es una de las actividades que la Fundación Sanitas promueve dentro de la Alianza Estratégica por el Deporte Inclusivo, creada en 2010 junto con socios como el Consejo Superior de Deportes, el Ayuntamiento de Madrid, el Comité Paralímpico Español, la Fundación ONCE, Telemadrid, la Fundación Real Madrid, el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (Cermi), la Fundación También, la Fundación SM y Liberty Seguros.

Cerca de 500 niños disfrutaron del Día del Deporte Paralímpico en Sevilla

Alrededor de 500 niños de ocho colegios participaron en la segunda edición del Día del Deporte Paralímpico en Sevilla, celebrado en octubre en las instalaciones deportivas del Centro de Recursos Educativos de la ONCE en Sevilla, bajo la organización de Persán, el Comité Paralímpico Español, las Federaciones Andaluzas de Deportes de Personas con Discapacidad y la ONCE.



Foto de familia en el Día del Deporte Paralímpico en Sevilla

Estas exhibiciones asistió también una representación de medallistas del equipo paralímpico español, junto con los presidentes de Persán y Fundación Persán, José Moya y Concepción Yoldi, respectivamente; el secretario general del Comité Paralímpico Español, Miguel Sagarra; el delegado de la ONCE en Andalucía y presidente de la Federación Andaluza

de Deportes de Ciegos, Patricio Cárceles, y la delegada de Deporte, Cultura y Juventud del Ayuntamiento de Sevilla, María del Mar Sánchez Estrella.

Tanto Patricio Cárceles como Miguel Sagarra agradecieron a Persán la iniciativa que, por segunda edición, ha acercado el deporte paralímpico a cientos de niños sevillanos, mientras que Concepción Yoldi afirmó sentirse "orgullosa de apoyar al equipo paralím-

que la
la Alianza

pico español y a los valores que representa”, así como de ser los promotores de esta jornada.

DISFRUTANDO DE LAS EXHIBICIONES

Los cerca de 500 alumnos de 9 y 10 años provenían de los colegios sevillanos Ángel Ganivet, Príncipe de Asturias, Carlos V, Hispalis, Highlands, Alemán y San Francisco de Paula. A lo largo de la jornada, los escolares pudieron disfrutar de las exhibiciones protagonizadas por deportistas con discapacidad y, a continuación, pudieron practicar y experimentar deportes paralímpicos como el baloncesto en silla de ruedas, el fútbol de ciegos, el *goalball*, la *boccia* y el eslalon.

VISITA A LA SEDE DE PERSÁN

Con motivo del Día Paralímpico en Sevilla, destacados deportistas paralímpicos visitaron la sede de Persán, única empresa andaluza patrocinadora del equipo paralímpico español, para agradecerle su apoyo en la preparación de los Juegos de Londres 2012.

Los campeones paralímpicos andaluces Carmen Herrera (judo) y Alfonso Cabello (ciclismo) estuvieron acompañados por otros destacados deportistas como Álvaro Valera (doble medallista de plata en tenis de mesa), Miguel Luque (plata en natación), Marta Arce y Mónica Merenciano (bronce en judo), Alfredo Cuadrado, Antonio Martín Gaitán y Marcelo Rosado (miembros del equipo de fútbol-5 para ciegos que conquistó el bronce), Diego de Paz (baloncesto en silla de ruedas), y José Manuel Rodríguez (*boccia*).

Durante la visita, Carmen Herrera y Diego de Paz hicieron entrega de un objeto conmemorativo y agradecieron a Persán, en nombre de todos los deportistas, su apoyo como patrocinador del Plan ADO Paralímpico, que les hizo posible disponer de los mejores medios para preparar los Juegos Paralímpicos de Londres 2012.

Concluye con éxito el II Trofeo Iberdrola de vela paralímpica

El II Trofeo Internacional Iberdrola de Vela Paralímpica reunió en Valencia, entre el 24 y el 27 de octubre, a cerca de treinta deportistas paralímpicos de cinco países que ya empiezan a prepararse para los Juegos de Río 2016. La regata, consolidada ya dentro del calendario de la clase 2.4mR, fue un éxito organizativo y de convocatoria.

El finlandés Niko Salomaa alcanzó la última jornada de competición como líder de la clasificación de la clase 2.4mR, en la que compiten embarcaciones individuales de poco más de 4 metros de eslora, adaptadas en función de la discapacidad del deportista, de forma que pueda tener todos los instrumentos al alcance de la mano.

Salomaa afrontaba tranquilo la última jornada, con una cómoda ventaja sobre el resto de la flota, pero una avería al inicio le complicó las cosas. “En la primera manga he tenido que arreglar la rotura durante la regata, lo que me ha relegado al séptimo puesto, y luego en la segunda prueba, que ha terminado en el interior de la dársena del puerto, no he navegado bien y he sumado un sexto”, explicó el joven deportista nórdico. Con la suma de estos parciales, el finlandés logró llevarse el triunfo final pero con un único punto de ventaja sobre el segundo



clasificado, el checo Daniel Bina. “En las salidas no he estado muy fino, pero luego he ido recuperando”, ha comentado Bina, que destacó el hecho de que la clasificación haya quedado tan ajustada.

RÍO 2016, EL SUEÑO DE TODOS

Al tercer cajón del podio subió Paco Llobet, componente del equipo paralímpico español Iberdrola y representante en los Juegos de Londres 2012. “Estoy muy contento por este podio –dijo el regatista catalán, que

Trofeo Internacional Iberdrola



**La regata de la clase
2.4mR ha sido un
éxito organizativo y
de convocatoria**

El italiano Antonio Squizzato fue el mejor regatista en la última jornada, lo que le permitió escalar un puesto en el podio y finalizar en cuarta posición, a solo un punto del bronce. En una meritoria quinta plaza, justo por delante del oro de Londres 2012 Mischa Rossen, finalizó el alicantino Rafa Andarias (CN Javea).

El tercer español y séptimo en la clasificación fue el andaluz Javier Contreras, del Real Club Mediterráneo, mientras que el cántabro Emilio Fernández (RCM Santander) concluyó el octavo, tras pinchar en las dos mangas de la última jornada.

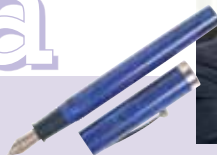
REPARTO DE TROFEOS

El reparto de trofeos echó el telón a la segunda edición del Trofeo Internacional Iberdrola, un acto que presidieron el presidente de la Real Federación Española de Vela, Gerardo Pombo; el director gerente del Comité Paralímpico Español, Alberto Jofre; el presidente del Real Club Náutico de Valencia, Manuel Pons, y el director general del Consorcio Valencia 2007, Pablo Landecho, además de Alfonso Menoyo, Julián Bolinches y Elena Otaola en representación de Iberdrola.

Durante la ceremonia de entrega de premios, los organizadores del Trofeo Internacional Iberdrola aprovecharon para homenajear a Carolina López y Fernando Álvarez, la tripulación de Skud 18 artífice en Londres 2012 del primer diploma de la vela paralímpica española.

navega por el Club Náutico Arenys de Mar-, las condiciones de viento han sido maravillosas y en la base Iberdrola Team hemos estado muy bien, como siempre. Es una satisfacción ver cómo el nivel de la vela paralímpica española está subiendo cada día más, y creo que podemos llegar a Río 2016, que es el sueño de todos nosotros, con aspiraciones de obtener diploma en todas las clases, si no más, porque tenemos cuatro años por delante que, con el inestimable apoyo de Iberdrola, pueden dar para mucho”.

**El reparto de
trofeos echó
el telón a la
segunda edición
del Trofeo
Internacional
Iberdrola**



Aniversario del CAMF del Imsero en Pozoblanco 25 años salvando barreras

Juan Jiménez Cañas
Director-Gerente CAMF Pozoblanco

Este año 2012 es una fecha muy especial para el Centro de Atención a Personas con Discapacidad Física (CAMF) del Imsero en Pozoblanco (Córdoba), pues celebramos sus más de 25 años de vida.

El CAMF es un centro de ámbito estatal, gestionado por el Imsero, destinado a la atención integral de personas con grave discapacidad física que, careciendo de posibilidades razonables de recuperación profesional, a consecuencia de la gravedad de su discapacidad, encuentran serias dificultades para conseguir su integración laboral o atender en su entorno familiar o domiciliario las necesidades básicas de la vida diaria. Entre sus objetivos cabe señalar la conservación y potenciación de sus capacidades utilizando las técnicas adecuadas, la habilitación personal y social para el autocuidado, el desarrollo de las diferentes capacidades mediante actividades ocupacionales y el fomento de relaciones personales y sociales a través del ocio y tiempo libre.

Alguien podría pensar que 25 años no son nada, pero, mirando hacia atrás, no podemos dejar de reconocer que han significado mucho, pues muchas han sido las experiencias vividas, el esfuerzo, las alegrías, las celebraciones, los sufrimientos, las adversidades. Han sido 25 años de respeto, de dedicación, de sinsabores, pero en eso consiste la vida misma.

Tras el proceso de construcción el día 12 de febrero de 1986, se procedió a la apertura y comienzo de

la actividad para poner en marcha el centro; así se incorporaba el primer grupo de doce trabajadores.

Es justo reconocer que este servicio público ha sido llevado por grandes profesionales, que han mostrado paciencia, serenidad y templanza en momentos difíciles, que han sido muchas y valiosas las aportaciones e iniciativas mostradas para mejorar la calidad de vida de nuestros residentes.

Todos han contribuido a insuflar optimismo, alegría e independencia a las personas con discapacidad

física, vivenciando que a veces las "barreras" están en la mente, no en el entorno. Han aportado una visión normalizada del mundo de la discapacidad, participando de forma activa, voluntaria y altruista en actividades culturales, deportivas y de ocio.

El centro debe tener como objetivo prioritario la normalización de las personas que atendemos. Es fundamental mejorar la calidad de vida de los usuarios, proponiendo un cambio conceptual, basado en pasar de la mera asistencia a la calidad en la gestión centrada en la persona.

El nivel de exigencia en el trabajo es muy alto, a veces excesivo, pero ellos (los usuarios) más que nadie necesitan de nuestra ayuda, aunque sea mínima. Cada cosa que se consigue, incluso una minucia, redundará en su calidad de vida, y eso debe de ser suficiente para intentar dar lo mejor de nosotros.

Son de mencionar los reconocimientos que han sido concedidos al CAMF de Pozoblanco desde diferentes instituciones por la labor realizada en nuestro centro y la dedicación a nuestros usuarios. El último a mencionar, el de la Delegación del Gobierno de España en Andalucía, que otorga el premio "Plaza de la Constitución 2012".

Queremos que este año tan intenso de celebración no solo quede en la memoria de todos los que somos parte de este centro, sino que quede constancia de ello, para que podamos sentirnos orgullosos de formar parte de esta organización viva. Agradeceremos a todos, residentes y trabajadores/as, el esfuerzo, la voluntariedad, la alegría y la emotividad con la que habéis afrontado la multitud de actos de conmemoración de vuestro 25 aniversario. Creo que ha sido un lujo contar con tan magníficos colaboradores, de ahí que hoy ya podamos decir que ha sido todo un éxito.

Finalmente, mi agradecimiento a los más de 500 usuarios que han estado en el CAMF: sois ejemplo de superación y constancia, sin vosotros no existiría este centro, sois el verdadero *leit-motiv* de todos nosotros. Cada uno de ellos ocupa una parte muy importante de nuestro corazón, y seguiremos esforzándonos para que consideren esta como su casa.

¡Feliz aniversario a todos los que formamos parte de este grupo humano que es el CAMF de Pozoblanco!



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

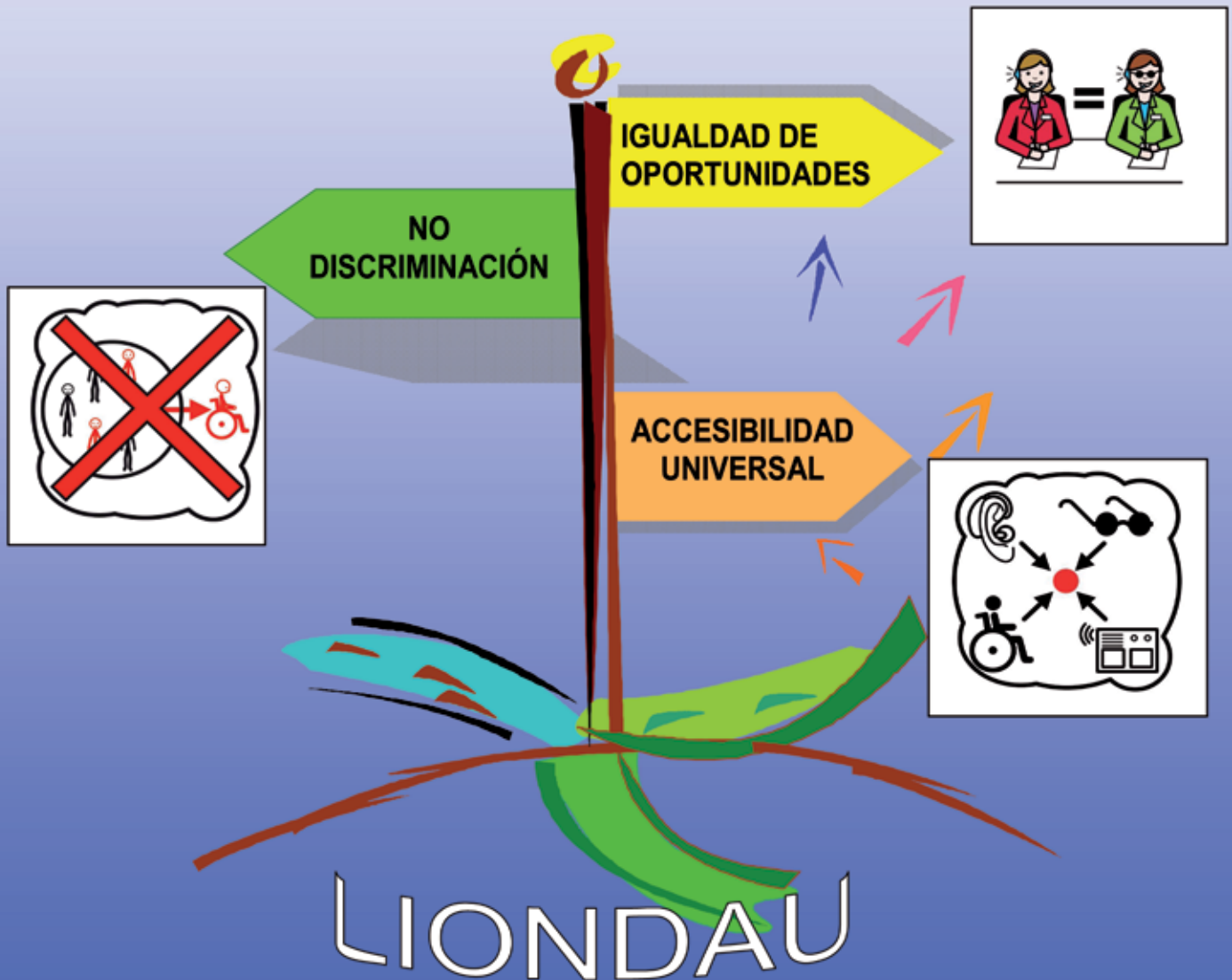
SECRETARÍA DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

DIRECCIÓN GENERAL
DE POLÍTICAS DE APOYO
A LA DISCAPACIDAD



ope
Oficina Permanente
Especializada

La **OFICINA PERMANENTE ESPECIALIZADA (OPE)**, órgano permanente del Consejo Nacional de la Discapacidad, promueve la igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad; principios inspiradores de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, LIONDAU.



2012 - Un año europeo para empezar a construir una sociedad mejor para mayores y jóvenes

Nunca es tarde para...



... tener un espíritu joven



... compartir experiencias



... unir fuerzas



... vivir la vida a tope

